

# Lisbon Addictions 2024:

## O grande salão da diversidade, da articulação e das novidades na abordagem aos CAD

175 sessões, 1027 apresentações e e-posters, 1119 oradores e mais de 2200 participantes consolidaram a Lisbon Addictions como a maior conferência europeia sobre adições. Entre os dias 23 e 25 de outubro, a capital portuguesa foi o palco da 5ª Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências, evento que reuniu os principais especialistas internacionais na área dos comportamentos aditivos e dependências, sob o tema “Empowering the workforce of the future”. Assente na diversidade, integração e complementaridade das abordagens, tal como preconiza o modelo português sobre drogas, a conferência apresentou os mais recentes desenvolvimentos científicos e explorou desafios relacionados com o empoderamento dos profissionais, substâncias ilícitas, álcool, tabaco, dependência de ecrãs, jogo e outros comportamentos aditivos.

Os últimos desenvolvimentos nos mercados das drogas, incluindo o aumento do consumo de opiáceos, estimulantes do tipo anfetaminas, consumo simultâneo de múltiplas substâncias e desenvolvimentos regionais em África, Europa, Médio Oriente, Ásia e Américas; o uso da Inteligência Artificial no apoio à reinserção de pessoas com problemas de álcool; as questões relacionadas com a utilização da Internet, dos smartphones e das redes sociais; e a importância de cuidar da força de trabalho em matéria de dependências: bem-estar no local de trabalho, estratégias de autocuidado, redução do burnout e criação de ambientes de trabalho saudáveis e sustentáveis foram temas abordados.

A Lisbon Addictions é a maior conferência europeia nesta área, contando com contributos de especialistas de vários continentes, incluindo África, América do Norte, Ásia, América do Sul e Oceania. Este ano, um recorde de mais de 2200 especialistas, oriundos de 104 países, participaram no evento, que apresentou estudos e investigações inovadoras para ajudar a compreender e responder aos comportamentos aditivos e dependências atuais. Durante os três dias de conferência, mais de 600 apresentações foram distribuídas por cerca de 170 sessões, incluindo plenárias, “big debates”, workshops e outros formatos. Investigadores e profissionais de renome internacional contribuíram com a sua experiência nas sessões e painéis agendados. Os temas foram explorados a partir de uma variedade de perspetivas (por exemplo, clínica, social, sociedade civil). Este ano, pela primeira vez, a Lisbon Addictions teve um programa dedicado aos jovens investigadores (Early Career Researchers), com o objetivo de inspirar e capacitar os jovens cientistas. Este programa proporcionou uma plataforma dinâmica para a troca de ideias e acesso a informações valiosas, cruciais para a progressão na carreira e desenvolvimento pessoal dos jovens investigadores. Mais uma vez, o programa da conferência foi desenvolvido através de uma abordagem de “coprodução” em torno de sessões temáticas, com o objetivo de criar um evento rico, diversificado e inovador. Os temas e os co-produtores foram: Dependência e saúde mental | Society for the Study for Addiction (SSA); Álcool: riscos, considerações clínicas, tratamentos e resultados | European Federation of Addiction Societies (EUFAS); Dependências comportamentais | International Society for the Study of Behavioural Addictions (ISSBA); Políticas de drogas: últimos desenvolvimentos e novos desafios | International Society for the Study of Drug Policy (ISSDP); Empoderamento da força de trabalho | Wave project; Hepatite C, outras doenças infeccio-

sas e danos relacionados com drogas | International Network on Health and Hepatitis in Substance Users (INHSU); Prevenção de comportamentos de risco e nocivos | European Society for Prevention Research (EUSPR); Sessão aberta (para apresentações que não se enquadram nas categorias acima) | Agência da União Europeia sobre Drogas (EUDA).

As sessões plenárias iniciaram cada um dos três dias de trabalho: Plenário 1: Responder às necessidades dos utilizadores e dos prestadores de serviços; Plenário 2: Opiáceos sintéticos e substâncias psicotrópicas: novas oportunidades e novos desafios para a prática clínica; Plenário 3: Juntar os pontos: a relação entre o consumo de substâncias e outros problemas de saúde. Os “big debates” traduziram um ponto alto do programa, onde especialistas trocaram opiniões e experiências sobre questões-chave relacionadas com as dependências: Big Debate 1: Porque é que não estamos a fazer melhor para reduzir as mortes relacionadas com a droga? Big Debate 2: Como é que as vozes das pessoas com experiência de vida, dos clientes e das comunidades afetadas pelo consumo de drogas podem contribuir melhor para a prática clínica, a investigação e a agenda política?

A Lisbon Addictions, que decorreu no Centro de Congressos de Lisboa, é organizada pelo Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências (ICAD), pela Agência Europeia sobre Drogas (EUDA), pelo jornal científico *Addiction/Society for the Study of Addictions (Addiction/SSA)* e pela *International Society of Addiction Journal Editors (ISAJE)*. O Presidente do ICAD, João Goulão, e o Diretor Executivo da EUDA, Alexis Goosdeel, daram as boas-vindas aos participantes na manhã do dia 23. A conferência oferece uma oportunidade única de networking para investigadores, profissionais e decisores políticos de vários países, que tiveram um espaço para discutir novos desafios e áreas de desenvolvimento no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências.





## JOÃO GOULÃO, PRESIDENTE DO ICAD

**Em 2015, quando o então SICAD e o Observatório Europeu da Toxicod dependência se aventuraram pela primeira vez nesta “odisseia”, suponho que estaria longe de imaginar a dimensão que a Lisbon Addictions viria a atingir nesta quinta edição, nove anos depois...**

**João Goulão (JG)** – Para ser honesto, não antecipava que estas conferências viessem a ganhar a dimensão que efetivamente ganharam. Mas desde o princípio, desde 2015, nós e o Observatório dizíamos que queríamos transformar Lisboa na capital mundial da discussão em torno das adições. Já na altura, começámos com mais de 500 participantes, uma adesão muito significativa e, agora, temos aqui mais de 2200, não é uma conferência barata, temos consciência disso, há muito poucas ofertas de inscrições, dedicadas apenas a quem apresenta abstracts que são aceites e adotados pela organização... portanto, é algo muito seletivo e, ainda assim, vem gente de todo o mundo, mais de 100 países representados ao mais alto nível por aquelas pessoas que nos habituámos a conhecer dos livros, dos artigos da especialidade das melhores revistas do mundo. Estão aqui, vemo-los ao vivo e a cores e temos a oportunidade de ter em primeira mão o resultado das últimas investigações que vão fazendo. Isto é uma oportunidade única e, talvez por isso e pelo prestígio que a Lisbon Addictions foi granjeando, temos de facto aqui uma adesão extraordinária. E é verdadeiramente um local de troca de experiências e de saberes que é único, tanto quanto conheço. Não conheço conferências com o mesmo tipo de características, portanto, estamos muito satisfeitos com esta realização, com a adesão, com o número e a qualidade dos participantes que aqui estão.

**A este sucesso não será também alheio o sucesso granjeado pelo modelo português...**

**JG** – Sem dúvida! Creio que Portugal goza de grande prestígio entre os profissionais do terreno, investigadores e outros que se dedicam a estas matérias. Por outro lado, temos também a felicidade de termos aqui a Agência Europeia das Drogas, anteriormente Observatório Europeu, e há também

uma rotina muito instalada de profissionais desta área se deslocarem a Lisboa e, de uma forma geral, adoram vir a Lisboa. Se olharmos para o dia de hoje, vemos muita gente que vem de países nórdicos, onde já neva, e que podem desfrutar do sol português e penso que nos corredores e nos momentos sociais é fácil constatar a satisfação. É também um ponto único de network, de estabelecer ligações, eu próprio acabo de receber quatro convites para participar em encontros para partilhar, mais uma vez, o modelo português... Juntamos aqui vários elementos que aumentam a atratividade desta conferência.

**Nestes momentos sociais e de partilha, é muito abordado relativamente aos “segredos” que ainda possam persistir relativamente ao modelo português?**

**JG** – Há muitos mitos e um aspeto que costumo explorar, até nas apresentações que faço sobre o modelo português, passa pelas condições históricas que nos proporcionaram que fosse verdadeiramente implementado, como o facto de termos um momento em que era difícil encontrar na família que não fosse afetado pelo fenómeno das dependências. E a verdade é que, hoje, nalguns países, e estou a pensar, por exemplo, nos EUA, há como que uma janela de oportunidade muito semelhante porque, também aí, a democratização dos problemas relacionados com drogas e, em particular com os opiáceos sintéticos, é completamente transversal. Portanto, aquilo que era a guerra às drogas, entendida também como um instrumento de dominação social e racial, neste momento faz muito pouco sentido. Daí que, se calhar, é o momento de começar a olhar-se para o fenómeno das dependências e em particular deste tipo de drogas de que estamos a falar sobretudo como um problema de saúde, mas também de cariz social, e esse é o primeiro passo para conduzir a uma solução semelhante à nossa, que continuo a considerar que foi um avanço civilizacional importante: o facto de considerarmos que a dependência é uma doença, com a mesma dignidade de outras, que os doentes que sofrem dela devem ser tratados com a mesma dignidade dos doentes que sofrem de outras. Creio que, por aí, o modelo português continua a fazer escola. Ainda por cima, quando há também a consagração, mesmo nos foros internacionais, nomeadamente da ONU, de considerar que a solução encontrada em Portugal, de descriminalizar mantendo sanções administrativas, nos permite ter o melhor de dois mundos: por um lado, descriminalizar, o que em si só é um ganho, e continuar em linha com os tratados da ONU, sem entrar num novo paradigma, que esse sim, continua a ser bastante problemático, da regulação, ou seja, da legalização do uso. Portanto, nós continuamos a dar um sinal claro de desaprovação social, o que é também bem-encarado por alguns dos países mais conservadores, mas conseguimos estar em linha com esses tratados. Creio que essa foi a grande originalidade. Já lá vão mais de 20 anos, mas o facto é que, se olharmos para o panorama mundial, continuamos a encontrar ainda muitos países que têm pena capital para delitos conexos com drogas e penso que é nossa grande responsabilidade não nos esquecermos desses que ficaram para trás. Por tudo isto, acho que ter mais de 2 mil profissionais da área em Lisboa a discutir problemas relacionados com as dependências é, em si só, um grande motivo de orgulho e de satisfação.





## MANUEL CARDOSO, VICE-PRESIDENTE DO ICAD

**Sendo certo que, há nove anos, quando se aventuraram na primeira organização da Lisbon Addictions, se poderia projetar estarmos perante uma das maiores conferências do mundo na área dos CAD, hoje parece perfeitamente consagrado esse epíteto... esperava ter hoje, aqui, mais de 2200 pessoas, provenientes de mais de 100 países, com os mais consagrados especialistas mundiais?**

**Manuel Cardoso (MC)** – Em 2015, pessoalmente, não estava à espera disto. A primeira reação é de muita ansiedade, muita dúvida... Organizámos o primeiro evento num espaço para receber 500 participantes em segurança, valores que foram depois claramente ultrapassados, mas num primeiro momento havia muita ansiedade por saber se apareceriam ou não. É verdade que, nas questões das drogas, a ligação ao então Observatório Europeu era grande, o Comité Científico do Observatório estava envolvido e, em termos científicos, existia a ideia das grandes figuras, portanto, essa parte da dúvida nunca foi muito grande. E também é verdade que, para a primeira edição, muitas das figuras que hoje dizem sim à Lisbon Addictions de corpo e alma, deixavam interrogações ou referiam não ter tempo ou agenda disponível... Foi realmente um sucesso e aquilo que foram as várias áreas das adições, a ideia de incidir sobre drogas, álcool, jogo, etc. desde o primeiro momento cativou pessoas, cativou as várias áreas. Nós temos essa diversidade. Puxando a brasa à nossa sardinha, aquilo que vemos no nosso plano nacional, pensar o cidadão, o ciclo de vida, os contextos em que se move, os tipos de intervenção que se podem fazer estão aqui em termos de conteúdos. Quando conseguimos ter, no mesmo espaço, profissionais da área da prevenção, da redução de riscos e minimização de danos, da do tratamento, da reinserção, os vários tipos de substâncias ou de comportamentos, se estivermos atentos às próprias comunicações de vários países e experiências, podemos constatar que não é em muitos sítios que isto se faz de forma articulada ou mesmo integrada.

**Ou seja, temos também aqui uma projeção do modelo português como fator crítico de sucesso...**

**MC** – De certo modo, sim, foi por isso que lutámos. Fizemos tudo para que aquilo em que acreditamos para o modelo português possa ser transposto para o nível mundial e, nesse aspeto, não tenho dúvidas de que estamos a fazer a diferença e que esta conferência, ao juntar os investigadores de topo, os policy makers, alguns políticos inclusivamente, o facto de conseguirmos pôr tudo isto a ser discutido de modo integrado resulta em que passemos uma mensagem que afirma que dependência ou adição lícita ou ilícita não é o importante, o importante é que é uma adição e o tipo de intervenção deve ser integrado. Com isso, conseguiremos fazer a passagem para, no caso das ilícitas, poderem ser abordadas numa perspetiva fundamentalmente de procura. E quando pensamos em

procura a perspetiva é particularmente de saúde, social e nas dificuldades de bem-estar que as pessoas têm ou não. Nesse aspeto, estou honestamente convencido de que, nestes nove anos, o próprio mundo passou a abordar o conceito de dependência de maneira diferente... pelo menos este. Quando falamos de comportamentos aditivos e não de toxicodependência é uma diferença brutal.

**O centro passa para a pessoa e não para a substância...**

**MC** – Absolutamente!

**Sendo um dos organizadores e dinamizadores deste evento, o que sente ao entrar aqui e ver auditórios completamente lotados, mais de 2200 pessoas e cerca de 140 países representados?**

**MC** – Primeiro, há sempre uma dinâmica de alguma ansiedade por esperar que tudo corra bem, que as coisas estejam alinhadas e não haja uma sobrelocação que seja desajustada... depois de ver as coisas a funcionar, todas elas, começando pela acreditação, perceber que, abrindo às 7h30, às 10 horas tinham sido acreditadas 1820 pessoas, com os participantes a afirmarem que demoravam três segundos a fazer a inscrição... este é o primeiro passo e foi fantástico. O segundo, foi aquilo que disse: ver uma sala cheia... afinal, vieram! Depois, ver toda a orgânica dos coffee breaks e dos tempos de almoço a funcionar muito tranquilamente e bem. Muitas salas cheias, os grandes auditórios continuam lotados, as salas mais pequenas estão a abarrotar, inclusive com gente sentada no chão; a plenária das 9h estava cheia... dá um gozo muito grande!

**O que parece demonstrar que, também ao nível da conceção do programa, foram de encontro às necessidades e expectativas de quem vem aqui para se formar e para contactar com as novidades existentes nesta área...**

**MC** – Esta conferência tem a componente de que já falei, dos participantes, mas algo mais: é o salão de exposição das últimas investigações nesta área. Este é o espaço onde a investigação mais recente é apresentada e cada um dos investigadores mundiais quer hoje ter este espaço ou vir a este espaço para fazer a apresentação dos seus trabalhos, o que é também fantástico.

**Podemos falar do futuro...?**

**MC** – Poder, podemos... depende...

**Que futuro vê na Lisbon Addictions, provavelmente com outros protagonistas na organização?**

**MC** – Estamos a tentar, primeiro, que haja continuidade. É evidente que quando falamos de gestão destas coisas há, diria que não apenas em Portugal, mas no mundo, uma tendência para fazer um processo de descontinuidade. Quem vem, quer fazer outra coisa, quer fazer novo, diferente. Umas vezes é bom, outras vezes menos bom... existe essa possibilidade, mas, primeiro, é a continuidade da Lisbon Addictions. É possível, vamos trabalhar para que haja e deixar alguns compromissos assumidos. E posso ser mais claro: este espaço tem que ser reservado com dois anos de antecedência e, acreditando que quaisquer que sejam os responsáveis das duas estruturas, quer da EUDA, quer do ICAD, não hão de ter uma aversão tão grande à realização do evento que não o queiram aproveitar. Portanto, a ideia é deixar preparado aquilo que tem que ser preparado agora por forma a salvaguardar essa continuidade. Depois, há de haver o ajustamento às personalidades de cada um, quer em termos de programa, quer em termos desta abordagem global. Uma coisa é ter um Paul Griffith, que conhece os maiores investigadores do mundo, trata-os por tu e os convida para virem... Por outro lado, no que o ICAD tem um papel importante é na tal diversidade, em pensar que é comportamentos aditivos, desde o primeiro minuto, e não apenas ilícitas. E quem estiver deste lado, ou tem uma visão de futuro e alargada em relação a isso para conseguir manter essa diversidade ou alargamento, ou a coisa orientar-

-se-á de outra maneira, mas eu creio que a riqueza da conferência, até pelo que todos dizem e sempre disseram, é esta possibilidade de encontrar tudo no mesmo espaço. O problema é quando pretendo assistir a três apresentações e só posso ir a uma porque decorrem em simultâneo, mas fico contente por as pessoas terem dificuldade em escolher.

**Voltando ao futuro, sabemos que está eminente a saída do Dr. João Goulão do ICAD e pergunto-lhe: se for convidado para a presidência, aceita? Ou pondera, pelo menos, continuar mais alguns anos?**

**MC** – Honestamente, não me parece...

**Ao dizer que não lhe parece, também não está a fechar definitivamente a porta...**

**MC** – Posso fechar a porta, se quiser. Não parece porque estou também a caminhar para os 70 anos e o sucesso que quero acreditar que esta área da política teve em Portugal com esta equipa foi verdadeiramente com a equipa. Não foi o Manuel Cardoso sozinho nem o João Goulão sozinho. Num primeiro momento, a própria Rosário Gil foi indispensável, tal como a equipa da área de recursos humanos e financeiros, para criar terreno para agora podermos estar mais tranquilos a tomar decisões nessas áreas sem nenhum ser especialista nisso...

**Mas uma coisa é sair um membro da equipa e outra é sair toda a equipa...**

**MC** – Exatamente, mas funcionou como equipa, portanto, faz-me sentido terminar como equipa. Não obstante, confesso, gostasse, em conjunto com o Dr. João Goulão, de assegurar o término deste ciclo e plano que termina em 2026...

**Perante um novo ciclo político, pressões à direita no país e na Europa, teme algum retrocesso das políticas mais humanistas e baseadas na evidência e pelo futuro desta área em Portugal?**

**MC** – Como diz o povo? Nunca digas desta água não beberei... Diria que há uma possibilidade de esse retrocesso vir a acontecer, mas, honestamente, na sociedade portuguesa, não acredito que se verifique. E não acredito porque, ao descriminalizarmos, criámos um caminho. Mesmo que haja gente contra, mesmo que haja estas conversas sobre voltar a criminalizar as ilícitas, preocupa-me se calhar mais a pressão da agricultura, da economia, etc., na área do álcool e do vinho em particular, a tentar que não se avance tanto nessa perspetiva. Como disse antes, e creio que esta conferência trabalhou para isso, o mundo, genericamente, está a olhar para esta área, inclusivamente das ilícitas, como um problema de saúde. Mesmo não tendo descriminalizado, toda a Europa funciona num modelo muito próximo do português, em termos muito pragmáticos. O resto do mundo não é igual, mas também tem modelos de resposta de serviços de saúde completamente diferentes dos que a Europa mais ou menos tem. E também por aí hão de fazer o caminho. Mas as populações, genericamente, estão mais do lado de uma política próxima da portuguesa do que do contrário. Acredito que se tivéssemos uma área da saúde mental que pensasse realmente em saúde e não tanto em psiquiatria e na resposta psiquiátrica e que tivesse mesmo capacidade de ajudar os cidadãos, esta devia ser uma subárea da saúde mental, mantendo esta autonomia de resposta. Tem componentes de conhecimento e de formação que carecem de especialização. Não se é formado na universidade nem por uma ordem, mas trabalhando e praticando com colegas ou parceiros de trabalho que ajudem a evoluir em conjunto e penso que isso é indispensável, e por isso acredito no ICAD.



## ALEXIS GOOSDEEL

**Há nove anos atrás, em 2015, imaginaria que esta conferência poderia vir a atingir esta proporção?**

**Alexis Goosdeel (AG)** – Não, certamente não! Quando fui candidato a diretor e, depois, quando fui eleito, tinha claramente um programa de transformação da agência e conseguimos, ano após ano, ter os resultados pretendidos passo a passo, mas também não poderíamos imaginar passarmos de 600 participantes para 2330. Claro que também precisámos de ter sorte para a negociação do novo mandato porque, na verdade, se não tivéssemos a vontade da Comissão e do Parlamento Europeu, este ano teríamos que terminar com 15 ou 20% dos empregos da agência por falta de orçamento. Fizemos tudo, mas também tivemos a sorte de contar com o apoio institucional e, assim, de estarmos hoje numa situação muito melhor.

**O que mudou num programa que também evidencia uma significativa evolução ao longo destes anos?**

**AG** – Quando organizámos a primeira conferência, em 2015, fizemos o programa com a as pessoas que conhecíamos e com os nossos conhecimentos. Estávamos a inventar uma conferência... quem vai ser candidato para apresentar um abstract, para fazer uma apresentação? Tínhamos composto um programa, conseguimos acrescentar as propostas, mas ainda era muito pouco, ao passo que para a edição deste ano recebemos mais de 1400 abstracts. Só por aí já é muito diferente. Hoje, esta é a conferência em que todos querem participar...

**... Dá prestígio...**

**AG** – Não é só prestígio. Mais do que prestígio é interesse. O prestígio é resultado do interesse.

**Estamos num momento de grandes mudanças nas dependências, o que é aqui bem patente, com temas como o recurso à inteligência artificial, a psicadélicos para tratamentos... que novos desafios enfrentamos, afinal?**

**AG** – Os novos desafios, toda a gente concorda, começam pela transformação do mercado da droga. Hoje, temos mais substâncias, muitas substâncias, muita gente potencialmente a ter um problema de dependência. O segundo prende-se com o aumento, em todos os países da UE, da violência relacionada com a droga e o terceiro problema relaciona-se com o envelhecimento da força de trabalho, da capacidade laboral. E considero fantástico o tema da conferência deste ano e, com isto, conseguimos atrair 2300 pessoas para falarem do futuro e de como preparar a nova geração de profissionais. Isso é, para mim, o mais importante.

**Com a transformação do Observatório em Agência, poderemos esperar um novo foco sobre as substâncias lícitas, como o álcool ou o tabaco? Por outro lado, existem países que já legalizaram a canábis e, sendo que a Agência não tem como objeto de estudo as lícitas, deixará de se focar na canábis?**

**AG** – Não vejo as coisas dessa forma. Nós continuamos a seguir todos os desenvolvimentos e publicámos o primeiro relatório europeu sobre o uso médico de canabinóides e estamos a preparar uma nova versão do nosso relatório com informações mais recentes e novos progressos sobre este tema. Começámos há três anos a seguir também os estudos nos EUA e outros países sobre o uso de terapia assistida por psicadélicos e teremos outro relatório publicado em breve... portanto, iremos continuar com essas áreas e temas. Há dois anos, também começámos a estabelecer um grupo de trabalho com países que pretendem legalizar o consumo recreativo para os ajudar a definir metas e indicadores para fazerem a avaliação da implementação das suas políticas e também continuaremos a fazê-lo. O que não irá mudar tem a ver com a área do álcool, que não faz parte do nosso mandato. Apesar de em metade dos países da UE a política das dependências contar também com o álcool e o tabaco, não houve uma unanimidade destes países para que a Agência passasse a trabalhar essas áreas. Então, incluímos a questão do álcool relacionado com o policonsumo, o que continuaremos a fazer, e acrescentaremos novos serviços na Agência.

**Sabemos que a Agência foi criada há muito pouco tempo, mas um dos seus objetivos relaciona-se com o reforço da capacidade de prever e antecipar fenómenos... já está a acontecer?**

**AG** – A agência não é nova... já leva 31 anos. Fui eu que introduzi o tema da antecipação. No meu programa, há nove anos, um dos elementos consistia em trabalhar sobre o futuro, desenvolver uma capacidade prospetiva, o que iniciámos há seis anos. No seio do grupo das agências europeias, já somos líderes com algumas das metodologias e o que o novo mandato nos oferece é uma responsabilidade mais importante mas também mais orçamento para fazermos mais. Já lançámos alguns programas de investigações novos e, nos próximos cinco ou seis meses, lançaremos mais três ou quatro. Um deles prende-se com a questão o que poderá acontecer se a violência relacionada com as drogas permanecer igual durante os próximos dez anos. É uma das linhas de estudo que já tínhamos identificado e que iremos desenvolver no futuro.



## **GABRIELLA GOBBI, MCGILL UNIVERSITY'S DEPARTMENT OF PSYCHIATRY, MONTREAL, QC, CANADA**

**Tema: "Will psychedelics play a more important role in the treatment of mental health problems in the future?"**

**Impõe-se a pergunta para um milhão de dólares: prevê que os psicadélicos poderão realmente desempenhar um papel mais importante no futuro do tratamento de problemas de saúde mental?**

**Gabriella Gobbi (GG)** – Sim, a investigação sobre psicadélicos diz-nos que podem ter um papel na saúde mental, particularmente no tratamento

da depressão resistente (TRD), transtorno de stress pós-traumático (PTSD), mas apenas em contextos muito específicos. Os pacientes que recebem este tratamento devem fazer psicoterapia antes e após o tratamento para a integração da experiência dos psicadélicos nas suas próprias vidas. Portanto, talvez venha a estar disponível, mas apenas para um grupo muito seletivo de pacientes e num contexto muito particular.

**Existe algum tipo de guidelines para pacientes com comorbilidades, que incluam o consumo de substâncias psicoativas e problemas de saúde mental como os que descreveu?**

**GG** – É uma questão muito pertinente... não temos estudos baseados em pacientes com comorbilidades com adição e problemas de saúde mental. Precisamos de mais estudos para podermos responder a essa questão.

**É fácil prescrever no seu país, Canadá, este tipo de tratamento?**

**GG** – Diria que é um pouco mais fácil do que noutros países. Um médico pode fazer uma solicitação à entidade competente e se o paciente responder aos critérios poderá ter acesso.

**Poderemos falar numa nova luz para o tratamento?**

**GG** – Sim, acredito que sim..



## **ROBERT GABRYS, SR. RESEARCH AND POLICY ANALYST, CANADIAN CENTRE ON SUBSTANCE USE AND ADDICTION, CANADA**

**Tema: "Public health and safety impacts of cannabis legalization in Canada: Five years in review"**

**Já decorreram cinco anos desde que o Canadá legalizou o consumo de canábis... enquanto investigador e analista político, que principais conclusões retira da experiência?**

**Robert Gabrys (RG)** – Na verdade, já passaram seis anos e diria que, na generalidade, alcançámos enormes progressos em termos de impactos na saúde pública, reduzimos um pouco as ofensas criminais e o uso de canábis entre os mais jovens também não se alterou, o que constituía um importante objetivo inicial...

**...quer dizer que o consumo não aumentou entre os jovens, apesar da legalização e eventual maior disponibilidade?**

**RG** – Não aumentou, manteve-se, mas existem igualmente algumas preocupações, nomeadamente o facto de o uso entre os jovens permanecer relativamente alto comparativamente a outros países e também estamos a assistir a alguns aumentos nas urgências hospitalares e hospitalizações. Mas creio ser importante contextualizar estes indicadores, uma vez que muitos deles já estavam a crescer no Canadá antes da legalização.

**Esses fatores também poderão propiciar uma maior proximidade das estruturas de saúde e potenciar a adesão ao tratamento?**

**RG** – Sim, além de a legalização ter aberto a oportunidade de investirmos mais na educação, prevenção e serviços de tratamento. Portanto, diria que tem sido muito positivo para o Canadá.

**Como reagiu a sociedade a esta opção política de legalizar a canábis?**

**RG** – A maioria da população canadiana era a favor da legalização. Já era de certa forma comum o uso no Canadá e poder tê-la disponível de forma legal assegurou que as pessoas poderiam adquirir um produto regulado e com qualidade, ao contrário do que sucede muitas vezes no mercado ilícito, em que não se sabe muito bem o que contém o produto. Portanto, a maioria das pessoas tinha já uma opinião favorável à legalização.

**Em que medida poderemos falar também na legalização enquanto ferramenta de redução de danos?**

**RG** – Há muita investigação a decorrer no Canadá e no mundo para percebermos se a canábis pode ser usada como ferramenta de redução de danos para outros distúrbios por consumos de substâncias, como opióides ou álcool. Por outro lado, sendo o produto regulado é mais seguro. Sabemos qual é a potência do produto, a quantidade de THC e CBD, sabemos que não contém pesticidas ou contaminantes, portanto, é definitivamente uma ferramenta de redução de danos e o Canadá continua a apostar nesta estratégia para assegurar que o mercado ilícito seja eliminado o mais possível... mas é preciso tempo... apenas decorreram seis anos.

**Muitos dos opositores desta política reclamam que a indústria desempenha um grande lobby no sentido de apenas obter lucros à custa de uma maior disponibilização da substância. Acredita que essa pressão existiu no Canadá?**

**RG** – É uma boa questão... Diria que não houve muito lobby antes da legalização, assim como não havia indústria significativa antes da legalização. Exista ou não esse lobby, imagino que, à semelhança de qualquer outra indústria, haja algum envolvimento e conversações com o governo, mas, honestamente, também não vejo que exista aí qualquer problema.



## HELENA VALENTE, KOSMICARE, PORTUGAL

**Falar sobre a legalização de substâncias, não particularizando qualquer uma, não será também uma forma de pensar em reduzir riscos?**

**Helena Valente (HV)** – Para mim, absolutamente! Se pensarmos em modelos de regulação das substâncias, creio que a legalização é uma palavra muito ampla e temos que pensar como poderia ser implementada. Temos experiências de legalização de substâncias, com muitas falhas e o álcool é um exemplo disso, com custos associados, e já temos

por onde aprender. Mas sabemos, de fonte segura, que grande parte da violência associada, das adulterações, dos mercados informais e demais problemáticas advêm da situação ilegal das substâncias. O estigma associado, a incapacidade de prestar serviços, principalmente às pessoas que mais precisam – falava-se há pouco no caso das mulheres que são mães, não estamos apenas perante o estigma, mas também a possibilidade de verem retirada uma criança – isso afasta pessoas que precisam muito de serviços do acesso aos mesmos. Depois, em termos de saúde, os adulterantes são muitas vezes bem mais perigosas do que as substâncias que as pessoas procuram.

**Daí que a Kosmicare tenha a valência drug testing, uma ferramenta essencial para reduzir riscos...**

**HV** – Do nosso ponto de vista, é fundamental. E quando olhamos para a situação na América do Norte, nos EUA e no Canadá, que apresenta evidentemente inúmeras variáveis, entre as quais destacaria a falta de um sistema nacional de saúde ou carências até a cuidados de saúde primários, há uma questão muito clara sobre a adulteração e as pessoas morrem porque não sabem o que estão a consumir ou pelas doses que estão a consumir. As pessoas morrem por falta de acesso à informação quando, neste momento, temos toda a tecnologia e possibilidade de fazer as pessoas acederem à informação. Pensando em casos que nos são mais próximos, temos várias mortes no Reino Unido por overdoses de MDMA, por exemplo, e as pastilhas de elevada dosagem são atualmente uma questão muitíssimo problemática – falamos de pastilhas com quatro a cinco vezes uma dose normal – as pessoas não sabem e, ainda há pouco tempo, tivemos dois gémeos de 16 anos que faleceram e são mortes que poderiam ter sido perfeitamente evitadas. Se estivesse regulamentado, é evidente, mas bastaria eventualmente acesso à informação, se começássemos a trabalhar a educação para o consumo, não só de drogas, para a saúde, para podermos abrir conversas sobre o tema... Quando começámos a chamar Guerra às Drogas, no tempo do Nixon, a primeira frase-chave foi o Just Say No. Quer dizer que não há sequer possibilidade de abrir uma conversa sobre o assunto. Se podes abordar com os teus pais, falar na escola, se falas com o teu médico ou médico de família - não falas e, muitas vezes, não te perguntam – e, portanto, há um não dito, que não resolve nada.

**Não a choca que se fale apenas na legalização da canábis?**

**HV** – Pessoalmente sim, porque não faço diferenciação entre as substâncias dessa forma. Acho que as substâncias, evidentemente, têm características e efeitos diferentes, mas entendo que existe um problema nos modelos em geral e nas respostas na área das drogas, seja em Portugal ou noutros países: há uma centralização muito grande nas substâncias. As substâncias são quase perspetivadas como entidades e, afinal, são apenas coisas. A ideia de setting vem dos anos 70, mas se não olharmos para o contexto e para a pessoa não resolvemos o problema. A substância é um fator num grande conjunto de fatores, por isso nunca diferenciaria. Mas percebo que, por vezes, temos que fazer caminho caminhando e, se tiver que começar pela canábis...

