

## DIA MUNDIAL DA SAÚDE



O tema do Dia Mundial da Saúde 2024, que se comemora no dia 7 de abril – “A minha saúde, o meu direito” –, destaca a necessidade urgente de garantir acesso universal a serviços de saúde de qualidade e a um ambiente saudável. A Organização Mundial da Saúde destaca a saúde como um direito humano fundamental, lembrando que doenças, desastres e falta de acesso a cuidados básicos continuam a ameaçar milhões de pessoas em todo o mundo.

A saúde de milhões de pessoas em todo o mundo está sob crescente ameaça, com doenças, desastres e conflitos a devastar comunidades e a negar o direito à saúde. Esta é a conclusão alarmante do Conselho de Economia da Saúde para Todos, da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Esta situação é agravada pela crise climática e impulsionada pelo consumo de combustíveis fósseis, que não só ameaça o nosso planeta, como também compromete o nosso direito a um meio ambiente limpo e saudável.

Embora a saúde seja reconhecida como um direito humano, o acesso a serviços de saúde não é garantido para todos. Segundo dados do Conselho da OMS, mais de metade da população mundial (cerca de 4,5 mil milhões de pessoas) não tinha acesso a cuidados de saúde básicos em 2021.

Para enfrentar esses desafios, o tema escolhido para o Dia Mundial da Saúde de 2024 é “A minha saúde, o meu direito”. A OMS destaca a necessidade urgente de garantir que todos tenham acesso a serviços de qualidade, educação e informações sobre saúde, além de água potável, ar puro, nutrição adequada, habitação digna e condições laborais e ambientais saudáveis. Além disso, enfatiza a importância de combater a discriminação em todas as suas formas.

O Dia Mundial da Saúde deste ano serve como um lembrete crucial de que a saúde é um direito humano fundamental e deve ser protegida e promovida por todos, sem exceção.

## Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-abrigo 2025-2030



Foi aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 61/2024, a Estratégia Nacional para a Inclusão das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 2025-2030 (ENIPSSA 2025-2030), cuja Comissão Técnica e de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação (CtAMA), o ICAD, I.P. integra.

A ENIPSSA 2025-2030 organiza-se em torno de quatro eixos estratégicos: promoção do conhecimento do fenómeno das pessoas em situação de risco ou que vivenciam a condição de sem-abrigo, informação, sensibilização e educação; definição e implementação de Sistema Integrado de Alerta e Prevenção do fenómeno das pessoas em situação de risco ou que vivenciam a condição de sem-abrigo, que promova uma intervenção precoce; reforço de uma intervenção promotora da inclusão das pessoas em situação de risco ou que vivenciam a condição de sem-abrigo; e coordenação, monitorização e avaliação.

Tendo como missão “criar e implementar um ecossistema próximo das pessoas em situação de risco ou que vivenciam a condição de sem-abrigo, garantido o acesso equitativo, em quantidade e qualidade, a serviços de apoio, através de respostas territorializadas e de uma intervenção personalizada”, a ENIPSSA 2025-2030 será desenvolvida com base em planos de ação, para os períodos programáticos de 2025-2026 e 2027-2030.

O modelo de prevenção e intervenção a utilizar na implementação da ENIPSSA 2025-2030 consolida e expande o modelo dos ciclos anteriores da Estratégia, reforçando uma dimensão preventiva que promove a conjugação de medidas que procuram contrariar o fenómeno das pessoas em situação de risco ou que vivenciam a condição de sem-abrigo, assentando na centralidade da pessoa como um todo e no seu contexto de vida, que se pretende integrado e integral.

A execução das sucessivas Estratégias Nacionais para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo (ENIPSSA), resultaram das crescentes preocupações com este grave problema nas últimas décadas. Num enquadramento internacional e mais especificamente no que diz respeito à Agenda 2030, a ENIPSSA, pela sua natureza, contribui, direta ou indiretamente, para 10 dos 17 Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS). A nível europeu, no que diz respeito ao Pilar Europeu dos Direitos Sociais, a ENIPSSA enquadra-se no Princípio n.º 19 denominado “Habitação e assistência para as pessoas em situação de sem-abrigo”.

## DGS PUBLICA REFERENCIAL PARA O DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSE EM CRIANÇAS



O Programa Nacional para a Tuberculose da Direção-Geral da Saúde publica o Referencial para o Diagnóstico de Tuberculose em crianças, dirigido para os profissionais de saúde no âmbito da Pediatria, Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública, Infeciologia e Pneumologia, que trabalham com crianças e, especialmente, com crianças com suspeita de Tuberculose.

Este documento reúne contributos das várias Sociedades Científicas e estruturas de saúde relevantes da resposta à Tuberculose, reforçando o seu papel como guia de orientação na prática clínica.

O diagnóstico de Tuberculose ativa na criança é um desafio. A suspeita surge pela observação clínica de sintomatologia, como tosse e/ou febre persistente, em que a Tuberculose é um dos diagnósticos diferenciais ou após a identificação da criança como exposta a um caso infeccioso.

As manifestações clínicas são frequentemente inespecíficas, com consequente atraso no diagnóstico. A tosse, o sintoma mais frequente, pode apresentar-se de várias formas, nomeadamente como uma tosse persistente, recorrente ou mesmo com quadro de tosse que resolveu progressivamente, ainda antes do diagnóstico e início do tratamento.

A forma pulmonar é a forma de apresentação mais frequente na idade pediátrica. Na prática clínica, a abordagem diagnóstica deverá ser sistematizada de acordo com 3 etapas fundamentais: anamnese e exame físico detalhados; estudo imagiológico; investigação para identificação/isolamento do agente. O facto de a criança com Tuberculose ter, frequentemente, pouca carga bacilífera explica o baixo risco de contagiosidade, bem como o baixo risco de desenvolvimento de resistência.

O Referencial para o Diagnóstico de Tuberculose em Crianças está disponível aqui:

O Dia Mundial da Saúde deste ano serve como um lembrete crucial de que a saúde é um direito humano fundamental e deve ser protegida e promovida por todos, sem exceção.

## PROMOÇÃO DA SAÚDE E INTERVENÇÃO EM COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS NO CONTEXTO LABORAL NO GRUPO PAVIGRÉS CERÂMICAS, SA

Decorreu no dia 21 de março, em Anadia, o encontro de planeamento da segunda fase da intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências no contexto de trabalho no grupo Pavigrés Cerâmicas, SA, em que o ICAD, I.P. esteve representado por Carlos Cleto, técnico superior, da Unidade de Prevenção e Promoção da Saúde e Cristina Conceição, do CRI de Aveiro.

As ações da primeira fase, que abrangeram todas as chefias e a quase totalidade dos trabalhadores fabris do grupo, e as que se seguirão, estão integradas no programa de promoção da saúde e prevenção e intervenção em CAD, denominado "Programa Ganhar Saúde, Trabalhar com Saúde".

A promoção da saúde e a redução dos riscos profissionais, por via da capacitação de chefias para a gestão de situações relacionadas com os consumos de substâncias psicoativas no local de trabalho assim como o aumento da literacia em saúde e comportamentos aditivos e dependências por parte de todos os trabalhadores, são os objetivos deste programa conjunto.

## "PROMOÇÃO DA SAÚDE: DADOS SOBRE COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS NOS JOVENS"



Manuel Cardoso, vogal do ICAD, I.P. foi orador convidado na sessão "Promoção da Saúde: Dados sobre Comportamentos Aditivos e Dependências nos jovens", que decorreu no dia 20 de abril, no Centro Municipal de Cultura de Castelo de Vide.

Na sua intervenção abordou os problemas de consumos de drogas e álcool, bem como de jogo, e a sua relação com a esperança de vida com saúde.

Este evento inseriu-se na iniciativa conjunta da Direção-Geral da Saúde e do Conselho Nacional de Juventude, com o apoio da Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, com o mote "Promoção da Saúde: Jovens como influenciadores do futuro", que teve como objetivo principal a auscultação e construção de soluções, colocando os jovens no centro da reflexão e discussão.

# “O ESPÍRITO DE ABRIL TEM REFLEXO NO DESENVOLVIMENTO DE TODAS AS NOSSAS POLÍTICAS”



O ICAD, I.P. assinala os 50 anos do 25 de abril de 1974, através de uma mensagem do seu presidente, João Goulão, relevando a importância do regime democrático, que permitiu mudanças cruciais na forma como se encara hoje a área dos Comportamentos Aditivos e Dependências, seja na definição de políticas públicas, seja no seu desenvolvimento, tendo como objetivo final melhorar, cada vez mais, as respostas às pessoas necessitadas de ajuda nesta área, sempre no respeito pelos direitos humanos.

## Quais foram os reflexos da revolução nos comportamentos aditivos e dependências?

**João Goulão** – No 25 de abril, eu tinha 20 anos. Era estudante universitário e posso testemunhar que, na minha realidade, a questão dos consumos de substâncias ilícitas não estava presente. Nunca tive um contacto antes do 25 de abril com essa realidade.

Pouco depois do 25 de abril, tudo mudou. Passámos a ter a possibilidade de viajar, de interagir com outras realidades e culturas, Portugal tornou-se um destino também para turismo juvenil, passámos a ser um destino muito procurado pela juventude de outros países, começou a haver aqui uma interação e as drogas apareceram na nossa realidade, o que veio a acentuar-se durante e no decurso do processo de descolonização. A experimentação foi perfeitamente explosiva e transversal a todos os grupos sociais. Enquanto noutros países o uso de drogas estava muito confinado à margem e a grupos mais ou menos circunscritos, aqui aconteceu nesses grupos com alguma predominância, mas atingindo a classe média, alta, política... toda a gente. Em boa verdade, daí a pouco tempo era praticamente impossível encontrar uma família portuguesa que não tivesse alguma relação, mais ou menos problemática, com o uso de drogas.

Essa transversalidade, do meu ponto de vista, condicionou muito aquele que foi o desenvolvimento das nossas respostas porque, uma vez que atingia todas as famílias, em todas elas, mesmo nas mais conservadoras, era possível encontrar uma atitude no sentido de dizer que era preferível prevenir do que tratar e que era preferível tratar do que punir. E isto veio condicionar o desenvolvimento de todas as nossas políticas, com as evoluções que são bem conhecidas e que, de alguma forma, culminou também com a decisão de descriminalizar o consumo de todas as substâncias, o que, do meu ponto de vista, é um avanço civilizacional que podemos inserir no espírito que resultou de abril.

Penso que, antes do 25 de abril, haveria alguns grupos, muito circunscritos, que utilizavam substâncias ilícitas, mas não era uma realidade visível, as pessoas tinham cuidados redobrados – não esquecer que tínhamos uma polícia política omnipresente, tínhamos uma censura -, houve alguns movimentos que tiveram um peso significativo noutras realidades, como o movimento hippie ou o movimento estudantil em França, nos anos 60, que tinham também associada alguma cultura relacionada com o uso de substâncias e nós tínhamos ecos mais ou menos distantes dessa realidade, mas ela não nos tocou diretamente ou tão intensamente como aconteceu noutras sociedades. É curioso que estavam identificados alguns consumos em alguns grupos, por exemplo entre profissionais de saúde, que conseguiam aceder a algumas substâncias no contexto hospitalar ou outro. Portanto, havia aí pequenos grupos, mas não era de facto uma situação visível, nem de massas, como veio a ser mais tarde.

Diria que o espírito de abril tem reflexo no que foi o desenvolvimento de todas as nossas políticas, nomeadamente na questão da descriminalização, no respeito pelos direitos das pessoas, no considerar os direitos humanos como algo fundamental a respeitar em todas as circunstâncias, o que nos conduziu a privilegiar a oferta de cuidados e tratamento a pessoas que usam drogas, ao invés de ter uma opção que passa sobretudo pela opressão e pelo encarceramento dessas pessoas. Portanto, o espírito de abril traduz-se também num avanço civilizacional inquestionável e indelével.

