



Atualização do EMCDDA sobre as implicações da COVID-19 para as pessoas que consomem drogas e para os prestadores de serviços de assistência aos toxicodependentes

A situação em termos de respostas ao surto de COVID-19 está a evoluir rapidamente. Encontram-se disponíveis informações atualizadas nas orientações elaboradas por fontes nacionais da saúde pública, bem como nas atualizações regulares do [Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças](#) e da [Organização Mundial da Saúde](#).

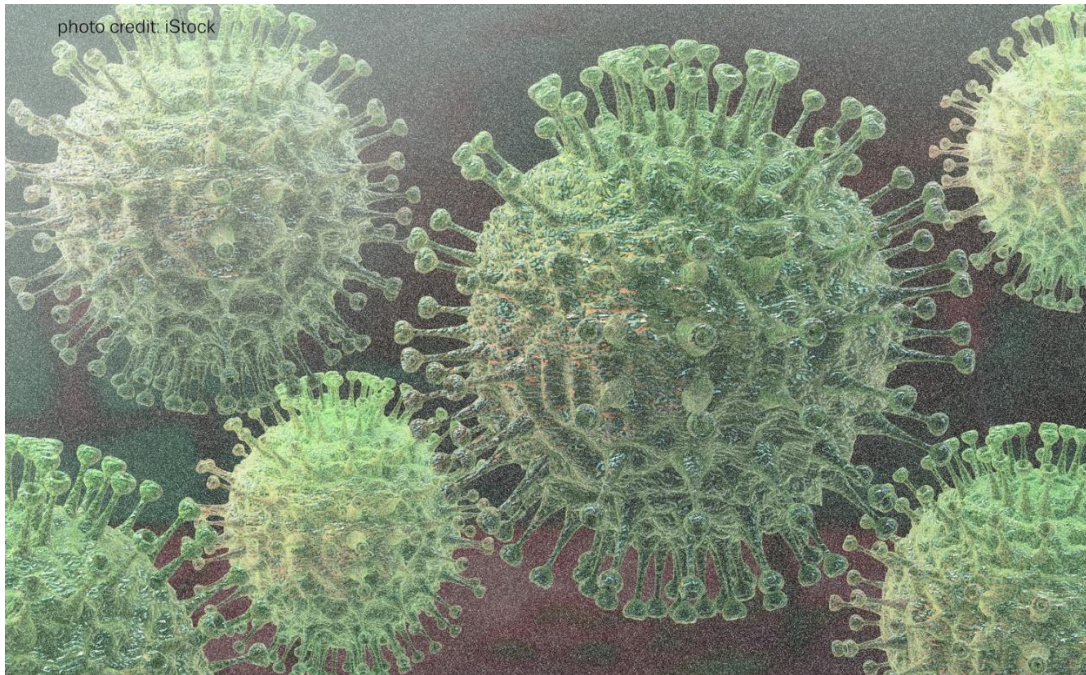
Contexto – o surto de COVID-19 na UE

As pessoas que consomem drogas enfrentam os mesmos riscos da população em geral, sendo, por conseguinte, imperativo que tenham conhecimento dos conselhos adequados para reduzir o seu risco de infeção. No entanto, podem estar expostas a outros riscos que exigem o desenvolvimento de estratégias de avaliação e mitigação. Estas estão ligadas a alguns dos comportamentos associados ao consumo de drogas e aos contextos em que são consumidas drogas ou em que são prestados cuidados de saúde. Os riscos aumentam devido ao elevado nível de comorbidade física e psicológica presente entre alguns consumidores de drogas, devido ao facto de os problemas de toxicodependência serem frequentemente mais comuns nas comunidades marginalizadas e devido à estigmatização sentida pelas pessoas que consomem drogas.

A atual crise de saúde pública suscita sérias preocupações adicionais quanto ao bem-estar das pessoas que consomem drogas, no que se refere à garantia da continuidade dos serviços para as pessoas com problemas de consumo de drogas e à proteção daqueles que prestam cuidados e apoio a esta população.

A finalidade deste documento informativo é salientar, sob uma perspetiva europeia, os riscos emergentes associados à pandemia da COVID-19 para as pessoas que consomem drogas e para aquelas que lhes prestam serviços, e, sempre que necessário, incentivar o planeamento, a análise e a adaptação de intervenções especializadas e de vanguarda em matéria de toxicodependência.

É necessário que sejam realizadas análises e atualizações a nível nacional e local no contexto das orientações e regras específicas dos países, a fim de responder ao surto de COVID-19, e segundo o aconselhamento prestado pelo ECDC e pela OMS.



Quais são os riscos específicos para as pessoas que consomem drogas durante a pandemia da COVID-19?

. Embora as pessoas que consomem drogas corram os mesmos riscos de infecção pela COVID-19 que a população em geral, também enfrentam riscos adicionais que devem ser considerados e mitigados. A título de exemplo, refira-se a coorte envelhecida de consumidores de opiáceos na Europa, que é particularmente vulnerável em virtude do elevado nível de problemas de saúde e de fatores relacionados com o estilo de vida pré-existentes . O consumo de drogas recreativas acontece, frequentemente, em ambientes em que as pessoas se reúnem e partilham drogas ou dispositivos de administração de drogas. Em termos mais gerais, a estigmatização e a marginalização associadas a algumas formas de consumo de drogas pode não só aumentar o risco, mas também criar barreiras à promoção de medidas de redução de risco.

Estão associadas a algumas formas de consumo de drogas, patologias crônicas subjacentes que aumentam o risco de desenvolver doenças graves

Devido à elevada prevalência de patologias crônicas subjacentes entre as pessoas que consomem drogas, muitas delas estão particularmente expostas ao risco de doenças respiratórias graves se forem infetadas com a COVID-19. Os exemplos referidos incluem:

- A prevalência de doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC) e de asma é elevada entre os utentes em tratamento da toxicod dependência, e o fumo de heroína ou de cocaína “crack” pode constituir um fator agravante (Palmer et al., 2012).
- Existe igualmente uma incidência elevada de doenças cardiovasculares entre os pacientes que injetam drogas e as pessoas que consomem cocaína (Thylstrup et al., 2015) (Schwartz et al., 2010).
- A metanfetamina causa a contração dos vasos sanguíneos, o que pode contribuir para lesões pulmonares, e existem provas de que o abuso de opiáceos pode interferir com o sistema imunológico (Sacerdote, 2006).
- A prevalência do VIH, de infeções de hepatite viral e de cancros hepáticos, que enfraquecem o sistema imunológico, é elevada entre os consumidores de drogas injetáveis.
- O tabaco e a dependência da nicotina são muito frequentes entre alguns grupos de pessoas que consomem drogas e podem aumentar o risco de resultados mais negativos.

O risco de overdose pode ser maior entre as pessoas que consomem drogas e estão infetadas com a COVID-19

Qualquer opiáceo, como a heroína, tem como principal efeito potencialmente fatal o abrandamento e a paragem respiratória. Os consumidores de opiáceos podem correr um risco acrescido de overdose dado que a COVID-19 (como qualquer outra infeção pulmonar grave) pode causar dificuldades respiratórias. O antídoto Naloxona bloqueia esse efeito e reverte as dificuldades respiratórias causadas pelos opioides opiáceos, sendo utilizado em contextos clínicos e comunitários como medida de prevenção de overdoses. Não há informação de que a Naloxona seja eficaz na resolução das dificuldades respiratórias causadas pela COVID-19.

A partilha de dispositivos de administração de drogas pode aumentar o risco de infeção

- Embora a partilha de material de injeção aumente o risco de infeção com vírus transmitidos pelo sangue, como o VIH e a hepatite viral B e C, a partilha de equipamentos de inalar, vapear, fumar ou injetar contaminados com COVID-19 pode aumentar o risco de infeção e contribuir para a propagação do vírus. O vírus que causa a COVID-19 é sobretudo transmitido de pessoa para pessoa, entre pessoas em contacto próximo e através de gotículas respiratórias emitidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra. O vírus pode igualmente sobreviver em determinadas superfícies durante longos períodos de tempo.
- Apesar de as mensagens sobre a redução dos efeitos nocivos se centrarem geralmente nos riscos associados à injeção, presta-se frequentemente menos atenção a outras vias de administração. O surto de COVID-19 pode acarretar riscos adicionais, que, de um modo geral, não são atualmente reconhecidos, como, por exemplo, a partilha de cigarros de canábis, cigarros normais, cigarros eletrónicos, dispositivos de inalação ou utensílios de consumo de drogas.

Ambientes com muita gente aumentam o risco de exposição à COVID-19

As características de alguns dos ambientes frequentados por pessoas que consomem drogas colocam-nas em maior risco de exposição à COVID-19:

- O consumo de drogas recreativas tem muitas vezes lugar em grupos ou ambientes com muita gente, aumentando assim o risco de exposição à COVID-19. Este problema pode, em certa medida, ser atenuado pelo distanciamento social, seguindo as orientações de segurança estabelecidas, ou por outras medidas de redução do uso ou acesso a ambientes de alto risco.
- Os centros de tratamento de toxicodependentes, os serviços de proximidade e os serviços de assistência social para as pessoas que consomem drogas poderão dispor de áreas em que o distanciamento social apresenta dificuldades, como é o caso de salas de espera ou instalações comunitárias. À semelhança de outros ambientes, a introdução de práticas adequadas de distanciamento e higiene é extremamente importante.
- Muitas vezes, os consumidores de drogas sem-abrigo não têm alternativa senão passar o seu tempo em espaços públicos sem acesso a recursos de higiene pessoal. O auto-isolamento constitui um enorme desafio para as pessoas sem-abrigo, e o acesso a cuidados de saúde é frequentemente muito limitado. As respostas neste domínio exigem o atendimento das necessidades dos consumidores de drogas que se encontram em situação de sem-abrigo ou que vivem em habitações precárias.

É provável que a gestão dos riscos de transmissão da COVID-19 seja particularmente complexa nas prisões. É elevada a prevalência do consumo de drogas e de doenças infecciosas nas prisões. Trata-se de ambientes fechados, em que têm sido documentados problemas de sobrelotação, infraestruturas deficientes e diagnósticos tardios (European Centre for Disease Prevention and Control and European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2018).

Riscos de interrupção no acesso a serviços de assistência aos toxicodependentes, a equipamentos de administração de drogas limpos e a medicamentos vitais

- A continuidade da prestação de cuidados aos consumidores de drogas que utilizam serviços de assistência aos toxicodependentes pode constituir um desafio perante a insuficiência de pessoal, a interrupção e encerramento dos serviços, o auto-isolamento e as restrições impostas à livre circulação. Neste contexto, o planeamento de contingência e continuidade é essencial. Os serviços de assistência aos toxicodependentes, em particular, os serviços de pequena escala, financiados localmente e geridos

por ONG, que funcionam a par das estruturas formais dos sistemas de saúde pública, podem estar especialmente vulneráveis e carecer de acesso a recursos adicionais necessários para assegurar a continuidade dos cuidados.

- Existe um risco de acesso limitado a terapias de substituição de opiáceos e outras medicações essenciais, assim como a dispositivos limpos de administração de drogas, sobretudo se as farmácias comunitárias forem obrigadas a reduzir o seu horário de abertura e os seus serviços e deixarem de supervisionar o tratamento com metadona. É provável que o acesso à medicação se torne especialmente complexo para as pessoas em auto-isolamento, confinamento ou quarentena.
- As restrições à circulação em algumas localidades devido à COVID-19 podem também levar à perturbação dos mercados de droga e a uma redução da oferta de drogas ilícitas. Estas situações podem ter um conjunto de repercussões, principalmente para os consumidores de drogas com dependência, e podem potencialmente resultar num aumento da procura de serviços de assistência aos toxicodependentes.

Assegurar serviços eficazes de assistência aos toxicodependentes durante a pandemia – considerações importantes

Aplicar medidas de prevenção contra a transmissão da COVID-19 em ambientes frequentados pelas pessoas que consomem drogas

A partilha de drogas ou de dispositivos de administração de drogas deve ser fortemente desincentivada, a fim de reduzir a transmissão da COVID-19, e devem ser promovidas medidas adequadas de distanciamento social e higiene. É necessário desenvolver estratégias de comunicação adequadas, dirigidas a diferentes comportamentos e grupos de consumidores, incluindo grupos marginalizados, como os sem-abrigo, os consumidores de drogas recreativas e os consumidores de cânabis. As pessoas que consomem drogas devem ser incentivadas a considerar, se possível, a paragem ou redução do seu consumo de drogas, como medida de proteção, sendo imperativo promover ações de apoio e ajuda profissionais às pessoas que procuram aceder aos serviços. À semelhança da prática de outros serviços de saúde e assistência social, os serviços de assistência aos toxicodependentes, os centros de acolhimento para sem-abrigo e as prisões devem divulgar mensagens claras sobre a forma de reduzir o risco de infeção e disponibilizar equipamentos adequados, tanto aos utentes como aos profissionais dos serviços. Estes devem incluir:

- Medidas de proteção pessoal: promover práticas adequadas de higiene das mãos e de redução de riscos, como tossir e espirrar para o cotovelo. Assegurar que as instalações sanitárias dispõem de sabão e toalhetes ou secadores para a lavagem das mãos. Disponibilizar desinfetante para as mãos à base de álcool com concentração mínima de 60 % em pontos-chave nas instalações, incluindo balcões de atendimento, entradas e saídas.
- Medidas ambientais: limpar frequentemente as superfícies utilizadas, minimizar a partilha de objetos e assegurar uma ventilação adequada.
- É necessário rever a prática corrente de comunicação dos riscos de partilhar drogas ou dispositivos de administração de drogas às pessoas que consomem drogas, de modo a assegurar que esta seja adequada às exigências de redução dos riscos de exposição à COVID-19 no contexto das possíveis formas de transmissão (gotículas, superfícies).
- As práticas atuais em matéria de disponibilização de dispositivos de injeção e outros dispositivos de consumo de drogas limpos (como, por exemplo, dispositivos de fumo e inalação) para limitar a partilha entre os consumidores de drogas devem ser revistas e adaptadas, se necessário, a fim de garantir que continuam adequadas aos fins a que destinam. É provável que venha a tornar-se necessário aumentar o nível de disponibilização de dispositivos para utentes em auto-isolamento.
- Devem ser promovidas e introduzidas medidas de distanciamento social para as pessoas que consomem drogas e para aqueles que trabalham com este grupo. Estas passam por evitar o contacto próximo (apertos de mão e beijos), guardar uma distância adequada entre as pessoas e limitar o número de pessoas que podem utilizar os serviços ao mesmo tempo. O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) publicou um documento sobre distanciamento social: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/considerations-relating-social-distancing-measures-response-covid-19-second>. Deve ser dada uma atenção especial ao apoio e à disponibilização dos meios necessários aos utentes dos serviços de assistência aos toxicodependentes, aos utilizadores de

centros de acolhimento para sem-abrigo e aos reclusos a fim de lhes permitir que se protejam, a si e aos outros, contra a infeção.

- São necessários protocolos para que os serviços respondam aos consumidores de drogas que apresentem sintomas de possível infeção com COVID-19. Estes poderão incluir a disponibilização de máscaras às pessoas que apresentem sintomas respiratórios (tosse, febre), estabelecendo uma zona de isolamento, bem como procedimentos adequados de encaminhamento e notificação em sintonia com a evolução das orientações nacionais. O ECDC publicou um relatório técnico sobre a prevenção e controlo da infeção com a COVID-19 em contextos de prestação de cuidados de saúde, incluindo unidades de cuidados de saúde prolongados: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-covid-19-healthcare-settings>.
- Encontram-se aqui orientações e informações gerais destinadas a grupos específicos, como os pacientes com doenças crónicas e patologias de imunocomprometimento: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/information-covid-19-specific-groups-elderly-patients-chronic-diseases-people>.

Garantir a continuidade dos cuidados durante a pandemia

É essencial garantir a continuidade dos serviços básicos de saúde aos consumidores de drogas. Neste contexto, é crucial assegurar que os serviços disponham de recursos adequados, que existam medidas de proteção do pessoal e que seja dada prioridade ao planeamento dos serviços.

Assegurar a continuidade dos serviços:

- Os serviços de tratamento de toxicodependentes e os serviços de redução de danos de baixo limiar destinados a pessoas que consomem drogas são serviços de saúde essenciais que precisam de continuar a funcionar em condições restritas.
- Trata-se, por conseguinte, de uma consideração da máxima importância assegurar a disponibilização contínua aos utentes dos serviços de tratamento de toxicodependentes, incluindo medicações de substituição opiácea e outros medicamentos essenciais.
- São necessários planos de contingência em caso de potencial escassez de medicamentos e equipamentos.
- Os serviços têm de prever a probabilidade de ausências de profissionais, desenvolvendo políticas flexíveis de comparência ao trabalho e baixa por doença, identificando funções e cargos essenciais e planeando a cobertura alternativa através da formação cruzada dos profissionais.
- Os serviços podem ter de planear alternativas temporárias no caso de eventual encerramento de locais fixos (por exemplo, a prestação de serviços em linha, o fornecimento de medicamentos e equipamentos através das farmácias, visitas domiciliárias, telefonemas ou chamadas de vídeo para avaliação e seguimento) e adaptar as práticas existentes, designadamente, a extensão das prescrições de tratamentos de substituição de opiáceos (TSO) para administração domiciliária.
- Com base nas orientações nacionais, pode ser necessário suspender, reduzir ou implementar alternativas às consultas presenciais, individuais e em grupo durante a pandemia.
- A disponibilidade e acessibilidade da prestação de serviços para os consumidores de drogas sem-abrigo é um ponto essencial, pois pode tratar-se de um grupo com recursos limitados para se autoprotger e auto-isolar. Nos Estados Unidos, o CDC publicou orientações intercalares relativas a centros de acolhimento para sem-abrigo: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/plan-prepare-respond.html>.

Proteção dos prestadores de serviços durante a pandemia – intervenções importantes a considerar:

- Prestar aos profissionais as informações necessárias sobre as medidas de prevenção (consultar as medidas de prevenção abaixo).
- Dotar os profissionais dos equipamentos de proteção necessários e introduzir protocolos para reduzir os riscos de transmissão tanto aos profissionais como aos pacientes, incluindo a utilização de barreiras físicas para proteger os profissionais que interagem com utentes cujo estado infeccioso seja desconhecido.
- Minimizar o número de profissionais que têm interações presenciais e introduzir políticas e procedimentos adequados de gestão dos riscos para utentes com sintomas respiratórios.

- Reapreciar as práticas de trabalho dos profissionais e dos voluntários com elevado risco de contrair COVID-19 grave (os mais velhos ou os que têm problemas de saúde subjacentes), incluindo a introdução de modalidades de teletrabalho, sempre que possível.
- Realizar reuniões virtuais regulares para permitir uma resposta rápida aos problemas que surjam no contexto local e às medidas em constante evolução adotadas pelos governos locais e nacionais.

Referências e informações suplementares

European Centre for Disease Prevention and Control and European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2018), 'Guidance in Brief: Prevention and control of blood-borne viruses in prison settings', (available at http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/ecdc/brief-guidance-blood-borne-viruses-in-prison_en).

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017), 'Health and social responses to drug problems: a European guide', (available at http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/health-and-social-responses-to-drug-problems-a-european-guide_en).

Palmer, F., Jaffray, M., Moffat, M. A., Matheson, C., McLernon, D. J., Coutts, A. and Haughney, J. (2012), 'Prevalence of common chronic respiratory diseases in drug misusers: a cohort study', *Primary Care Respiratory Journal* 21(4), pp. 377–83.

Sacerdote, P. (2006), 'Opioids and the immune system', *Palliative Medicine* 20 Suppl 1, pp. s9-15.

Schwartz, B. G., Rezkalla, S. and Kloner, R. A. (2010), 'Cardiovascular Effects of Cocaine', *Circulation* 122(24), pp. 2558–69.

Thylstrup, B., Clausen, T. and Hesse, M. (2015), 'Cardiovascular disease among people with drug use disorders', *International Journal of Public Health* 60(6), pp. 659–68.

Fontes de informação atualizadas regularmente

EMCDDA:

- Página de tópicos sobre a COVID-19: <http://www.emcdda.europa.eu/topics/covid-19>

Europa:

- ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- Equipa de ação e resposta da Comissão Europeia: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response_en
- Plataforma Europeia de Comunicação para a Ciência (Parlamento Europeu): <https://sciencemediahub.eu/>
- OMS Europa: <http://www.euro.who.int/en/home>

Mundo:

- CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html> e <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/plan-prepare-respond.html>.
- OMS: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Agradecimentos

O EMCDDA gostaria de agradecer aos especialistas seguidamente indicados a revisão das informações constantes deste documento informativo (versão de 23 de março de 2020):

Prof. Alexander Baldacchino, presidente eleito, International Society of Addiction Medicine (ISAM), <https://isamweb.org/>

Prof. Giuseppe Carrá, Università degli Studi Bicocca, Milão (Itália)

Dr. Ernesto De Bernardis, Serviço de Toxicodependência, SerT Lentini (SR) Italy, SITD (Itália), <http://www.sitd.it>

Prof. Dr. Geert Dom, presidente da European Federation of Addiction Societies (EUFAS), <http://www.eufas.net/>

Prof. Marta Torrens, professora associada de psiquiatria, Universitat Autònoma de Barcelona, Instituto de Neuropsiquiatria e Toxicodependência, Hospital del Mar, Barcelona (Espanha).