

Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2020

Plano de Ação para a redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2016

➤ **Conceptualização – 1º semestre de 2013**

- **Subcomissões da Comissão Técnica**

Documento mártir

- **CE do Fórum Nacional Álcool e Saúde – 31 de maio**
- **Conselho Nacional – 07 de junho**
- **Comissão Técnica – 18 de junho**

1ª proposta para Tutela (SEAMS) aprovação

➤ **Consulta Pública – agosto e setembro**

1ª proposta para Tutela (SEAMS) aprovação

- Consulta Pública – agosto e setembro
- Integração de contributos
- Preparação do Plano de ação 2013-2016 (subcomissões + sociedade civil)
- Fórum Nacional Álcool e Saúde – 11 de novembro
- Conselho Nacional – 18 de novembro
- Comissão Técnica – 20 de novembro

aprovação de documentos finais

- Conselho interministerial
- Conselho de ministros

Estrutura

I Parte – Visão global

- Enquadramento
- Visão e Princípios
- Objetivos Gerais e Metas

II Parte – Corpo Principal

- Contextualização
- Opções Estratégicas
- Temas Transversais

III Parte – Componente Formal

- Coordenação, Orçamento e Avaliação
- Metodologia, Glossário, Bibliografia e Contributos

Estrutura

II Parte – Corpo Principal

- Contextualização
- Opções Estratégicas
 - Domínio da Procura
 - Domínio da Oferta
- Temas Transversais
 - Informação e Investigação
 - Formação e Comunicação
 - Relações Internacionais e Cooperação
 - Qualidade

II Parte – Corpo Principal

- Opções Estratégicas
 - **Domínio da Procura**
 - Tipos de Intervenção
 - Contextos de Intervenção
 - Objetivos por Etapas do Ciclo de Vida
 - Medidas Estruturantes
 - **Domínio da Oferta**
 - Substâncias ilícitas
 - Substâncias Lícitas
 - Jogo

Domínio da Procura

Objetivos por Etapas do Ciclo de Vida

- Gravidez e Período Neonatal
- Crianças dos 28 dias aos 9 anos
- Jovens dos 10 aos 24 anos
- Adultos dos 25 aos 64 anos
- Adultos acima dos 65 anos

Visão

Consolidar e aprofundar uma política pública integrada e eficaz no âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, baseada na articulação intersectorial, visando ganhos sustentáveis em saúde e bem-estar social.

Princípios

- Humanismo e Pragmatismo
- Centralidade no Cidadão
- Intervenção Integrada
- Territorialidade
- Qualidade e Inovação

OBJETIVOS GERAIS E METAS PNRCAD

- **Prevenir, dissuadir, reduzir e minimizar os problemas relacionados com o consumo de substâncias psicoativas, os comportamentos aditivos e as dependências**
- **Reduzir a disponibilidade das drogas ilícitas e das novas substâncias psicoativas no mercado**
- **Garantir que a disponibilização, venda e consumo de substâncias psicoativas lícitas no mercado, seja feita de forma segura e não indutora de uso/consumo de risco e nocivo**

OBJETIVOS GERAIS E METAS PNRCAD

- **Proporcionar oportunidades de jogo legal e seguro, e não indutor de comportamento aditivo**
- **Assegurar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos e a sustentabilidade das políticas e intervenções**

METAS PNRCAD – Substâncias Psicoativas

- **Reduzir a facilidade** (relativamente fácil/muito fácil) **percebida de acesso** (se desejado) nos mercados colocando Portugal abaixo da atual média europeia 2 pontos percentuais em 2016 e 5 pontos percentuais em 2020, em estudantes de 16 anos e nos jovens 15-24 anos.
- **Reduzir a facilidade** (fácil/muito fácil) percebida de acesso (se desejado) nos mercados em 15% até 2016 e 30% até 2020, em estudantes dos 13-15 anos e estudantes dos 16-17 anos.
- **Aumentar o risco percebido do consumo de substâncias psicoativas**, colocando Portugal abaixo da atual média europeia 2 pontos percentuais em 2016 e 5 pontos percentuais em 2020, em jovens de 15-24 anos (risco elevado) e estudantes de 16 anos (risco elevado de se magoar) .

METAS PNRCAD – Substâncias Psicoativas

- **Retardar o início do consumo** com 13 anos ou menos em 15% até 2016, e em 30% até 2020.
- **Retardar o início dos padrões de consumo nocivo** com 13 anos ou menos em 25% até 2016, e 50% até 2020.
- **Aumentar** em 1 ano até 2016 e em 2 anos até 2020, **a idade média do início de consumos** na população portuguesa (15-74 anos).
- **Diminuir**, em 10% até 2016 e 20% até 2020, **a prevalência consumo de cannabis e de estados de embriaguez**, nos últimos 12 meses, em estudantes de 16 anos.

- **Diminuir as prevalências de consumo de risco e dependência** (últimos 12 meses), na população portuguesa (15-74 anos), reduzindo-as em 10% até 2016 e 20% até 2020.
- **Diminuir**, em 10% até 2016 e 20% até 2020, **as prevalências de jogo (a dinheiro) de risco e patológico (SOGS)**, nos últimos 12 meses, na população portuguesa (15-74 anos).

METAS PNRCAD – Substâncias Psicoativas

- **Reduzir a morbilidade relacionada com CAD** (internamentos hospitalares GDH 202) em 25% até 2016 e em 50% até 2020, na população portuguesa/Portugal Continental.
- **Reduzir o nº** de casos diagnosticados e **notificados** nos últimos 3 anos com **VIH/SIDA** associados à toxicodependência, 3 pontos percentuais até 2016 e 6 pontos percentuais até 2020 na população portuguesa (15-74 anos).

- **Diminuir a mortalidade padronizada por doenças atribuíveis ao álcool**, acompanhando as metas do PNS, na população portuguesa/Portugal Continental.
- **Reduzir a mortalidade em acidentes de viação relacionados com o consumo de álcool**, diminuindo o número de condutores mortos com uma TAS igual ou superior a 0,5 g/l, acompanhando as metas da ENSR, na população portuguesa (15-74 anos).

METAS PNRCAD – Substâncias Psicoativas

- **Reduzir as overdoses fatais** devido ao consumo de drogas ilícitas em 10% até 2016 e em 20% até 2020, na população portuguesa.
- **Reduzir as notificações de mortes** ocorridas nos últimos 3 anos de casos **de SIDA associados à toxicodependência** 3 pontos percentuais até 2016 e 6 pontos percentuais até 2020 na população portuguesa (15-74 anos).

OBJETIVOS POR ETAPAS DO CICLO DE VIDA

- **Gravidez e Período Neonatal**

- Prevenir e reduzir a incidência de anomalias e perturbações de desenvolvimento fetal causadas pelos CAD, bem como a ocorrência de patologias na grávida, decorrentes do consumo de substâncias psicoativas e medicamentos não prescritos.

- **Crianças dos 28 dias aos 9 anos**

- Reduzir o impacto dos riscos resultantes da exposição aos CAD na evolução da criança até aos 9 anos e identificar precocemente padrões de comportamento infantil desadaptativo predisponentes ao desenvolvimento de CAD.
- Contribuir para a prevenção da ocorrência de comportamentos de risco, promovendo uma cultura de segurança nas escolas e na comunidade, fomentando a adoção de comportamentos de saúde e bem-estar

OBJETIVOS POR ETAPAS DO CICLO DE VIDA

- **Jovens dos 10 aos 14 anos**

- Reduzir o impacto dos riscos resultantes da exposição aos CAD no desenvolvimento do adolescente e retardar o seu início, identificando precocemente padrões de comportamento desadaptativo predisponentes ao desenvolvimento de CAD, nomeadamente padrões de consumo de substâncias psicoativas como o *binge drinking* e/ou embriaguez.

- **Jovens dos 15 aos 19 anos**

- Reduzir o impacto dos riscos resultantes da exposição aos CAD no desenvolvimento do adolescente e retardar o início dos CAD, identificando precocemente padrões de comportamento desadaptativo predisponentes ao desenvolvimento de CAD, nomeadamente comportamentos de consumo de substâncias psicoativas como o *binge drinking* e/ou embriaguez.
- Reduzir comportamentos de risco associados aos CAD (policonsumo de substâncias psicoativas, jogo em linha, condução sob o efeito de substâncias psicoativas, comportamentos sexuais de risco, violência, *bullying*, entre outros).
- Diminuir o risco de infeção por VIH/SIDA, e a vulnerabilidade a esta infeção (em colaboração com o Programa Nacional para a Infeção VIH / SIDA).
- Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas, fornecendo aos jovens as competências e informação

OBJETIVOS POR ETAPAS DO CICLO DE VIDA

• Jovens dos 20 aos 24 anos

- Reduzir os CAD nos jovens e o impacto dos riscos resultantes da exposição aos CAD, identificando precocemente padrões de comportamento desadaptativo predisponentes ao seu desenvolvimento, nomeadamente padrões de consumo de substâncias psicoativas como o *binge drinking* e/ou embriaguez.
- Reduzir comportamentos de risco associados aos CAD (policonsumo de substâncias psicoativas, condução sob o efeito de substâncias psicoativas, comportamentos sexuais de risco, violência e jogo).
- Diminuir o risco de infeção por VIH/SIDA, e a vulnerabilidade a esta infeção (em colaboração com o Programa Nacional para a Infeção VIH / SIDA).
- Reduzir o risco de desenvolvimento de co-morbilidades associadas aos CAD.
- Desenvolver abordagens específicas, adaptadas às necessidades e características dos cidadãos/indiciados.

OBJETIVOS POR ETAPAS DO CICLO DE VIDA

• **Adultos dos 25 aos 64 anos**

- Desenvolver abordagens específicas de intervenção em CAD, adaptadas às necessidades e características dos indivíduos de acordo com as especificidades dos subgrupos desta fase do ciclo de vida.
- Reduzir a emergência de CAD, com ou sem substâncias psicoativas.
- Reduzir os consumos de substâncias psicoativas no último ano e no último mês.
- Reduzir comportamentos de risco associados aos CAD (condução sob o efeito de substâncias psicoativas, comportamentos sexuais de risco, comportamentos de consumo endovenoso, policonsumo de substâncias psicoativas e violência auto e hetero – dirigida)

OBJETIVOS POR ETAPAS DO CICLO DE VIDA

- **Adultos dos 25 aos 64 anos (cont.)**
 - Diminuir o risco de infecção por VIH/SIDA, a vulnerabilidade a esta infecção, e do impacto da epidemia (em colaboração com o Programa Nacional para a infecção VIH / SIDA)
 - Reduzir as consequências tardias e o impacto das dependências com e sem substância.
 - Reduzir as co-morbilidades associadas aos CAD (doenças psiquiátricas, infecciosas, cardiovasculares, gastrointestinais, neoplasias)
 - Reduzir a mortalidade associada ao consumo de substâncias psicoativas

OBJETIVOS POR ETAPAS DO CICLO DE VIDA

• **Adultos acima dos 65 anos**

- Reduzir a emergência de CAD, com ou sem substância;
- Reduzir as consequências tardias e o impacto das dependências com e sem substância;
- Reduzir comportamentos de risco associados aos CAD (condução sob o efeito de substâncias psicoativas, comportamentos sexuais de risco, policonsumo de substâncias psicoativas e violência auto e hetero - dirigida);
- Diminuir o risco de infecção por VIH/SIDA, a vulnerabilidade a esta infecção, e o impacto da epidemia (em colaboração com o Programa Nacional para a infecção VIH / SIDA);
- Reduzir as comorbilidades associadas aos CAD (doenças psiquiátricas, infecciosas, cardiovasculares, gastrointestinais, neoplasias);
- Reduzir a mortalidade associada ao consumo de substâncias psicoativas.

Substâncias Ilícitas

- **Reduzir a disponibilidade das drogas ilícitas e novas substâncias psicoativas – (NSP) no mercado, através da prevenção, dissuasão e desmantelamento das redes de tráfico de drogas ilícitas, em especial do crime organizado, intensificando a cooperação judiciária, policial e aduaneira, a nível interno e internacional, bem como a gestão das fronteiras.**

Lícitas/ Álcool

Garantir que a disponibilização, venda, acesso e consumo de substâncias psicoativas lícitas no mercado, seja feita de forma segura e não indutora de uso/consumo de risco e nocivo, *através de educação, de regulação, regulamentação e fiscalização adequadas.*

Lícitas/Medicamentos e Anabolizantes

Contribuir para o uso racional dos medicamentos em articulação com as entidades responsáveis

Jogo

Proporcionar oportunidades de jogo legal e seguro, e não indutor de comportamento aditivo, através de legislação, regulamentação e fiscalização adequadas

OBJETIVOS – Temas Transversais

Informação e Investigação

- Consolidar a infraestrutura de conhecimentos, e proceder a uma análise atempada, holística e exaustiva da situação.

Formação

- Melhorar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos em matéria de CAD, capacitando os profissionais dos serviços com responsabilidades na operacionalização das políticas e desenvolvimento das intervenções, de forma a permitir aumentar a qualificação e especialização das respostas nos vários contextos e áreas de intervenção.

Comunicação

- Contribuir para a prossecução dos objetivos estratégicos do PNRCAD, através da comunicação que fomente a partilha e disseminação da informação e a visibilidade dos resultados das ações empreendidas, tendo em vista as necessidades dos decisores políticos, dos profissionais da área e dos cidadãos.

OBJETIVOS – Temas Transversais

Relações Internacionais e Cooperação

- Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais e a representação nacional nas instâncias internacionais que abordam o fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências, desenvolvendo ações de cooperação, no âmbito dos mecanismos bilaterais e multilaterais existentes.

Qualidade

- Assegurar a melhoria contínua na qualidade dos serviços prestados aos cidadãos em matéria de CAD, com base em modelos e referenciais técnicos e científicos validados.

OBJETIVOS

Coordenação

- Garantir a coordenação dos CAD abrangidos pelo PNRCAD, através do alargamento da Estrutura de Coordenação para os Problemas da Droga, das Toxicod dependências e do Uso Nocivo do Álcool ao Jogo, aos Medicamentos e Anabolizantes.

Orçamento

- **Garantir** a adequada orçamentação dos organismos da Administração Central nas áreas do PNRCAD e respetivos Planos de Ação, incluindo a co-participação em programas relevantes da UE;
- Equacionar a atribuição de verbas por contrapartida das concessões de jogo, incluindo do jogo em linha.

Avaliação

- Realizar a avaliação interna e externa do PNRCAD 2013-2020.

Plano de ação 2013 - 2016

INFORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

FORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

RELAÇÕES INTERNACIONAIS E COOPERAÇÃO

QUALIDADE

DOMÍNIO DA PROCURA

DOMÍNIO DA OFERTA

PLANO OPERACIONAL DE RESPOSTAS
INTEGRADAS

REDE DE REFERENCIAÇÃO / ARTICULAÇÃO NO
ÂMBITO DOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E
DAS DEPENDÊNCIAS

COORDENAÇÃO

ORÇAMENTO

AVALIAÇÃO

DOMÍNIO DA PROCURA

	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos	Ações
CICLO DE VIDA	OG1. Prevenir, dissuadir, reduzir e minimizar os problemas relacionados com o consumo de substâncias psicoativas, os comportamentos aditivos e as dependências	OE1. Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas, fornecendo as competências e informação necessárias	1; 2; 3; 4; 5.
		OE2. Evitar ou retardar a iniciação ao consumo de substâncias, identificando precocemente padrões de comportamento desadaptativo predisponentes ao desenvolvimento de CAD, nomeadamente padrões de consumo de substâncias psicoativas como o binge drinking e /ou embriaguez	
		OE3. Contribuir para a prevenção da ocorrência de comportamentos de risco, associados aos CAD, promovendo uma cultura de segurança nas escolas e na comunidade, fomentando a adoção de comportamentos de saúde e bem-estar	6; 7; 8; 9; 10; 11.
		OE4. Desenvolver abordagens específicas de intervenção em CAD, adaptadas às necessidades e características dos cidadãos	12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20.
		OE5. Prevenir e reduzir a incidência de anomalias e perturbações de desenvolvimento fetal causadas pelos CAD, bem como a ocorrência de patologias na grávida, decorrentes do consumo de substâncias psicoativas e medicamentos não prescritos.	21; 22.
		OE6. Diminuir o risco de infeção por VIH/SIDA, e a vulnerabilidade a esta infeção (em colaboração com o Programa Nacional para a Infeção VIH / SIDA).	23; 24.
		OE7. Reduzir as comorbilidades associadas aos CAD	25; 26.
		OE8. Reduzir as consequências tardias e o impacto das dependências com e sem substância.	27; 28.
		OE9. Reduzir a mortalidade associada ao consumo de substâncias psicoativas	29.

Obrigado pela atenção