PAN PESSOAS-ANIMAIS-NATUREZA
Representação Parlamentar

Projecto de Resolução n.º 1429/XIII/3ª

Recomenda ao Governo a criação de uma resposta pública especializada e eficaz de

intervenção em comportamentos aditivos e dependências

A problemática dos comportamentos aditivos e dependências, enquanto fenómeno complexo

e multifacetado, tem sido alvo, em especial após o 25 de Abril de 1974, de claras

preocupações no sentido de procurar agilizar respostas adequadas aos cidadãos que se

encontram nesta situação.

A este nível, nos últimos anos, assistimos a uma mudança nos padrões de consumo de

substâncias psicoactivas, com os monoconsumidores a serem cada vez menos, passando a

haver um padrão de consumo de várias substâncias, ligado a um pensamento com fins

recreativos e socializantes e de forma descontínua.

As instituições de saúde e os seus profissionais têm, por isso, vindo a ser confrontados com

uma contínua evolução dos fenómenos dos comportamentos aditivos, questionando-se sobre

qual a melhor estratégia de facilitar o acesso a todos aqueles que solicitam ajuda.

A complexidade do fenómeno e os desafios colocados aos profissionais pela evolução do

mesmo justificam a existência de uma estrutura eficiente e eficaz, dotada de profissionais

qualificados e experientes.

Com a criação do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), tal objectivo foi

conseguido, existindo uma única entidade responsável pelo desenvolvimento e

implementação de uma estratégia integrada de combate à droga e à toxicodependência.

Com a publicação da nova orgânica do Ministério da Saúde, aprovada pelo Decreto-Lei n.º

124/2011, de 29 de dezembro, o Governo procedeu à criação do Serviço de Intervenção nos

Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), extinguindo, em consequência, o

Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P., cometendo às Administrações Regionais de

Saúde, I. P. (ARS I.P.) a componente de operacionalização das políticas de saúde.

1

PAN PESSOAS-ANIMAIS-NATUREZA
Representação Parlamentar

Tal resulta do artigo 13.º do referido diploma que atribui ao SICAD a missão de promover a

redução do consumo de substâncias psicoactivas, a prevenção dos comportamentos aditivos

e a diminuição das dependências, e do artigo 23.º nos termos do qual o IDT é extinto,

definindo-se a integração das suas atribuições no SICAD com excepção das atribuições nos

seguintes domínios: i) Do licenciamento das unidades privadas prestadoras de cuidados de

saúde na área das toxicodependências e da execução dos programas de intervenção local, do

património e dos recursos humanos afectos às delegações regionais, que são integradas nas

Administrações Regionais de Saúde, I. P.; ii) Das actividades regulares de fiscalização, que são

integradas na Inspecção-Geral das Actividades em Saúde.

Ora, este novo modelo tem gerado inúmeras críticas, nomeadamente por profissionais que

trabalham nesta área, críticas estas bem visíveis na "Declaração de Aveiro", documento

produzido na sequência de um encontro informal realizado em Aveiro, que reuniu

profissionais das Unidades de Intervenção Local das cinco Administrações Regionais de

Saúde, numa reflexão sobre a forma de intervenção em comportamentos aditivos e

dependências.

De acordo com a opinião destes profissionais, se num primeiro momento a integração da

rede especializado do IDT nos cuidados gerais de saúde parecia um processo viável e colocava

a oportunidade de aglutinar e potenciar uma abordagem integrada aos indivíduos com

comportamentos aditivos, tal não se verificou. Desta forma, o que se verificou foi uma

fragmentação das respostas por parte dos serviços, que conduziram a uma desmotivação dos

profissionais, com saídas de pessoas qualificadas e experientes, e a uma falta de

uniformidade de actuação no todo nacional, factos que dificultam a prestação de melhores

cuidados de saúde aos utentes.

Na sequência da "Declaração de Aveiro", os seus subscritores elaboraram uma proposta para

a construção de um modelo organizacional na área dos comportamentos aditivos e

dependências. O documento elaborado, designado por "Proposta de Coimbra" demonstra os

problemas do actual sistema organizativo. Assim, o processo de integração nas ARS I.P.,

ocorrido a partir de 2012, sustentado em futuros ganhos de racionalidade e qualidade em

saúde, através do aproveitamento de sinergias das suas primitivas e novas atribuições não se

2



concretizou, tendo-se verificado uma excessiva burocratização dos procedimentos que se tornaram lentos, morosos e inábeis. Por outro lado, o processo de integração em cinco ARS, I.P. também deu origem a uma fragmentação do modelo de intervenção em comportamentos aditivos e dependências, assistindo-se hoje a assimetrias regionais na prestação de cuidados aos doentes pela falta de um serviço nacional e vertical, tendo deixado de existir um padrão assistencial comum, uniforme e consistente. Hoje as Unidades de intervenção local não conseguem garantir a acessibilidade aos cuidados a cidadãos socialmente mais desfavorecidos, designadamente a isenção de taxas moderadas, com consequências elevadíssimas para as pessoas que necessitam de ajuda, seus familiares e a comunidade em geral, com espectro de preocupantes consequências para a saúde individual e para a saúde pública. Toda esta situação contribuiu para um elevado nível de desmotivação e saída de alguns profissionais qualificados e experientes, criando com isso um conjunto de dificuldades na prestação de melhores cuidados de saúde aos doentes.

O Grupo de Trabalho da Saúde Mental apresentou um relatório com a avaliação de cuidados e necessidades na área da saúde mental, onde expressa, para a área dos comportamentos aditivos, que é desejável a manutenção do modelo de respostas integradas validado por entidades externas que colocou Portugal num lugar cimeiro a nível internacional nesta matéria. A avaliação efectuada por este Grupo de Trabalho não recomenda a necessidade de integração dos Centros de Respostas Integradas nos Agrupamentos de Centros de Saúde, por tornar-se uma medida ineficiente, em virtude de ter sido identificado o risco da possibilidade de desintegração da resposta assistencial.

É essencial dar continuidade ao nível de especialização que as unidades de intervenção local do extinto IDT atingiram, através da evolução progressiva do paradigma na abordagem aos comportamentos aditivos e dependências e de um corpo de profissionais altamente especializados, sendo esta a única forma de assegurar a manutenção da qualidade dos cuidados prestados aos dependentes e a toda população que apresentam problemas a este nível. Não podemos ignorar que este modelo, baseado numa estratégia integrada, com actuação em todos os domínios, como a prevenção, dissuasão, redução de riscos e minimização de danos, tratamento e reinserção social, acompanhado de alterações legislativas nesta matéria, como aquela que ficou conhecida com a lei da descriminalização do

PAN PESSOAS ANIMAIS - NATUREZA Representação Parlamentar

consumo de drogas, contribuiu para um reconhecimento internacional do modelo português,

o qual consideramos que poderá estar em causa com a fragmentação do modelo de

intervenção.

A complexidade do fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências e consequentes

respostas obrigam a uma acção integrada e global, de forma a aumentar o nível de eficácia

das intervenções e a rentabilizar eficientemente os meios e os recursos disponíveis.

Entendemos que a problemática dos comportamentos aditivos deve ter uma resposta pública

especializada, pretendendo-se também que esta seja mais eficaz, com melhores resultados,

mas também mais eficiente, com base numa melhor gestão dos recursos públicos. Assim,

consideramos essencial a alteração do modelo orgânico que suporta a intervenção nos

comportamentos aditivos e dependências, devendo esta estar novamente a cargo de uma

única entidade responsável, com a criação de um serviço nacional, especializado e vertical,

integrado no Ministério da Saúde. Este deve ser dotado de meios que lhe permitam não só

definir as estratégias a implementar como operacionalizar e avaliar essas mesmas estratégias.

Apenas desta forma é possível concretizar plenamente o direito de aceso à saúde, garantindo

a cobertura universal deste a todos os cidadãos, a equidade e a facilidade de acesso aos

cuidados de saúde, protegendo contra discriminação e estigmatização, promovendo a

inclusão social e impedindo as assimetrias regionais e locais na prestação das melhores e mais

actualizadas técnicas de intervenção.

Nestes termos, a Assembleia da República, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição,

por intermédio do presente Projecto de Resolução, recomenda ao Governo que proceda à

criação de uma entidade especializada na intervenção em comportamentos aditivos e

dependências, de âmbito nacional e verticalmente organizada, integrada no Ministério da

Saúde, que seja responsável pela prevenção, tratamento, reinserção, redução de riscos e

minimização de danos e dissuasão, assegurando a existência de uma resposta pública mais

eficaz e eficiente.

4



Assembleia	da República,	16 de Marc	co de 2018
, 1000111101010	aa nopaanaa	TO GO IVIGI	,0 40 -0 .0

O Deputado,

André Silva