



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS  
Gabinete do Ministro dos Assuntos Parlamentares

*Rel*  
DSATS  
A Secretária-Geral

08 / 3 / 4

Ofº nº 2234/MAP - 3 Março 08

Exma. Senhora  
Secretária-Geral da  
Assembleia da República  
Conselheira Adelina Sá Carvalho

*Maria do Rosário Botão*  
Maria do Rosário Botão

S/referência	S/comunicação de	N/referência	Data
Ofício nº 4920	27-12-2007	Registo nº 6379	28-12-2007

**ASSUNTO:** RESPOSTA PERGUNTA N.º 350/X (3ª) DE 20 DE DEZEMBRO DE 2007, DOS SENHORES DEPUTADOS ANA MANSO E OUTROS (PSD) - ANONÉ ALMEIDA  
- POLÍTICA DE COMBATE AO ALCOOLISMO  
- CARLOS A. MIRANDA  
- REGINA R. BRITOS

Encarrega-me o Senhor Ministro dos Assuntos Parlamentares de enviar cópia do ofício n.º 1604 de 29 de Fevereiro do Gabinete da Senhora Ministra da Saúde, sobre o assunto supra mencionado.

Com os melhores cumprimentos,

Á DAPLEN  
08/03/08  
*Á Daplen*  
A Directora de Serviços

*MJ* A Chefe do Gabinete

*Maria José Ribeiro*  
Maria José Ribeiro

SMM





**GABINETE do MINISTRO  
dos ASSUNTOS PARLAMENTARES**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GABINETE DA MINISTRA**

Entrada N.º 4186

Data 03 / 03 / 2008

Exma. Senhora  
Dra. Maria José Ribeiro  
Chefe do Gabinete de Sua Excelência o  
Ministro dos Assuntos Parlamentares  
Palácio de S. Bento  
1249-068 LISBOA

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência

**ASSUNTO: Pergunta n.º 350/X/(3ª) – AC de 20 de Dezembro de 2007 dos  
Senhores Deputados do PSD  
- Política de Combate ao alcoolismo**

No sentido de habilitar os Senhores Deputados do PSD, com a informação solicitada, cumpre-me transmitir a V. Exa. os esclarecimentos disponibilizados pelo Presidente do Instituto da Droga e Toxicodependência, IP:

*“No que diz respeito ao preâmbulo, as considerações tecidas pelos Senhores Deputados do PSD a propósito da importância dos problemas relacionados com o álcool merecem, no essencial, a concordância do IDT, I.P.. O mesmo não se poderá dizer relativamente à sua alegada menorização no desenho da nova estrutura do Instituto.*

*De facto, sempre foi assumido que as respostas a esta problemática eram insuficientes. Não se minimiza a importância de que se revestiam as respostas dos Centros Regionais de Alcoologia, dos Serviços de Psiquiatria dos Hospitais ou dos Centros de Saúde nesta área. Do que se trata, na sequência da publicação da Lei Orgânica do Ministério da Saúde (Decreto-Lei nº 212/2006, de 27 de Outubro), que, no seu artigo 26º, nº2 alínea e) extingue os Centros Regionais de Alcoologia, sendo as suas atribuições integradas no Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P., é de encontrar um modelo que constitua uma mais-valia, à semelhança do que vem acontecendo em diversos países em que estas problemáticas estão a cargo de uma única estrutura.*



## MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

*O Plano Operacional de Respostas Integradas, como medida estruturante de toda a intervenção do IDT, I.P., prevê a actualização do Diagnóstico Nacional, no que diz respeito ao consumo de substâncias, álcool incluído, tendo esta actividade sido iniciada em 2006 e continuando a privilegiar os princípios da parceria, participação, integralidade, territorialidade e empowerment.*

*Ao implementar os Programas de Respostas Integradas (PRI) como intervenções que integram abordagens e respostas interdisciplinares, foram identificados 90 territórios prioritários, onde a temática do álcool está presente.*

*No âmbito da Prevenção, o Plano da Acção já tem vindo a integrar o álcool em todas as suas vertentes, ao nível das intervenções universal, selectiva ou indicada. Assim, as equipas do IDT têm considerado o álcool nas suas campanhas de prevenção, pretendendo-se reforçar esta matéria, que já está contemplada no actual Plano de Actividades.*

*Podem-se identificar projectos concretos nas áreas da prevenção, no âmbito do PIF (Programa de Intervenção Focalizada):*

- *Intervenção nos meios recreativos, de modo a dar continuidade a projectos de prevenção de comportamentos de risco associados ao consumo de álcool;*
- *Jovens em risco (8 projectos) famílias em risco (8 projectos) contextos recreativos (7 projectos) em que, destes, 6 são mais específicos do álcool; estes 23 projectos decorrem num período de dois anos, envolvem dois milhões e seiscentos mil euros, na maioria em pagamento de recursos humanos, afectos aos projectos da responsabilidade das IPSS.*

*Outros Projectos em curso:*

- *Linhas de orientação para o atendimento de jovens numa lógica de diagnóstico e intervenção precoces;*
- *“Copos... quem decide és tu” – projecto de três anos, da responsabilidade da Cruz Vermelha Portuguesa, com formação dada pelo IDT a cerca de 80 voluntários, em dois anos e a 18 escolas, uma das quais produziu um site sobre o abuso de álcool. O IDT participou com cinquenta mil euros em financiamento de materiais, a Direcção-Geral da Saúde fez a sua*





MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

*supervisão técnica e apoiou os CDRoms para distribuição em escolas, em parceria com o Ministério da Educação;*

- *“Jovens em situação de institucionalização” - dar continuidade ao projecto de intervenção na Casa Pia de Lisboa, no sentido do diagnóstico precoce, intervenção e acções de formação, assim como normas e procedimentos relacionados com substâncias ilícitas e álcool. Estas acções são realizadas por técnicos formados pelo IDT, em articulação com outros como sejam os da Saúde Mental;*
- *Envolver o Meio Universitário na promoção do reforço de competências técnico-científicas, no âmbito da prevenção da problemática do consumo de substâncias psicoactivas e álcool. Destacam-se o levantamento das necessidades de formação e da oferta formativa, um Inquérito junto a diferentes estruturas e organismos do terreno e ainda protocolos com Associações Juvenis/Plataformas representativas do Associativismo Juvenil;*
- *“Consumo de substâncias psicoactivas em meio escolar” Guia destinado a professores, publicação realizada em parceria com o IDT, ME e DGS, em 2007;*
- *Sítio juvenil “Tu Alinhas” com conteúdos que pretendem dar resposta a dúvidas relacionadas com o álcool e outras substâncias. Desenvolver o Projecto “Eu e os Outros” em escolas a partir do sítio “Tu Alinhas”;*
- *Está a ser reforçado o sítio do IDT com informação sobre o álcool e também um CDRom com estudos baseados na evidência para profissionais de saúde;*
- *ELIPSE (Interreg III-A) a decorrer na região do Algarve – pretende dar continuidade ao projecto de prevenção de comportamentos de risco associados ao consumo de álcool e de outras substâncias, em espaços recreativos nocturnos.*

*Quanto à segunda questão colocada, os Centros de Respostas Integradas (CRI) são estruturas locais de cariz operativo e de administração, referenciados a um território cuja responsabilidade lhes está atribuída e dispendo de equipas técnicas*



## MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

*especializadas para as diversas áreas de missão, para todas as dependências (álcool e drogas ilícitas e, tendencialmente, todas as outras, como medicamentos, jogo, etc.) englobando as unidades, recursos e estruturas do IDT, I.P. do respectivo território, designadamente os antigos CAT e Unidades de Prevenção.*

*As outras Unidades de Intervenção Local (Unidades de Desabilitação, Comunidades Terapêuticas e Unidades de Alcoologia) têm um âmbito de actuação regional ou nacional (os utentes são preferencialmente referenciados pelos CRI). Não têm responsabilidade directa sobre um território: são respostas específicas para problemas específicos, retaguarda dos CRI.*

*A Unidade de Desabilitação – Centro das Taipas tem, enquanto Unidade de Desabilitação, o âmbito territorial correspondente à Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo, nada obstando, no entanto, que em caso de necessidade e de capacidade sobrança receba utentes de outras regiões. Tem também, enquanto equiparado a CRI, (como sempre teve, sendo, aliás, uma referência nacional e internacional, que justifica a manutenção do nome), competências nas áreas de missão que implicam acompanhamento em ambulatório de doentes toxicodependentes (alcoólicos ou de ilícitas) - tratamento, prevenção, redução de danos e reinserção - para o território constituído pelas seguintes freguesias do concelho de Lisboa: Alcântara, Alvalade, Ameixoeira, Anjos, Benfica, Campo Grande, Campolide, Carnide, Castelo, Charneca, Coração de Jesus, Graça, Lapa, Lumiar, Madalena, Mártires, Mercês, Nossa Senhora de Fátima, Pena, Penha de França, Prazeres, Sacramento, Santa Catarina, Santa Engrácia, Santa Isabel, Santa Justa, Santiago, Santo Estêvão, Santos-o-Velho, São Cristóvão, São Lourenço, Santo Condestável, S. Domingos de Benfica, São João de Brito, São João de Deus, São Jorge de Arroios, São José, São Mamede, São Miguel, São Nicolau, São Paulo, São Sebastião da Pedreira, São Vicente de Fora, Sé e Socorro.*

*O Centro das Taipas responderá a todo o tipo de dependências, sobretudo de substâncias ilícitas ou álcool, em todas as áreas de missão, no território que lhe está atribuído.*

*Relativamente à terceira questão colocada pelos Senhores Deputados, transmitir que os CRI são as Unidades de Intervenção Local mais próximas do cidadão. Tem uma área territorial de intervenção próxima da área administrativa designada por “distrito”*





## MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

*(nos distritos de Lisboa e Porto existem 3 CRI). Compete-lhe fazer um diagnóstico de situação, sobre os problemas ligados aos consumos de substâncias lícitas e ilícitas que causem dependências (incluindo o álcool) e sobre esses diagnósticos desenvolver programas de intervenção no âmbito das várias áreas de missão (tratamento, prevenção, redução de riscos, minimização de danos e reinserção).*

*Pretende-se que os CRI, através das equipas de tratamento, sejam a primeira linha, depois dos cuidados primários de saúde, a responder às necessidades terapêuticas de pacientes com toxicod dependência (de álcool ou de outras substâncias). Assim se conseguirá alargar o dispositivo de resposta aos utentes com problemas ligados ao álcool.*

*Pretende-se das Unidades de Alcoologia que sejam unidades de referência, regionais, para o tratamento (em ambulatório ou internamento). Quanto às outras áreas de intervenção/missão espera-se que o conhecimento dos técnicos que trabalham nas UA sejam suporte dos colegas dos CRI e das Delegações Regionais respectivas.*

*Não se entende, assim, que seja alimentada a ideia de que o IDT pretende minorar a importância das suas Unidades de Alcoologia no combate ao Alcoolismo.*

*Na quarta questão colocada pelos Senhores Deputados, informar que as Equipas de Tratamento do IDT, de âmbito local, a trabalhar nos antigos CAT (45 no país, com extensões e outros locais de consulta, totalizando 75 locais) atendem em ambulatório os doentes com Problemas Ligados ao Álcool (Dependência ou Consumo Excessivo) referenciados pelos Cuidados de Saúde Primários, ou que procurem directamente ajuda. Muitos casos de consumo excessivo ficam a ser tratados pelo seu Médico de Família, excepto quando existam critérios de gravidade a nível das repercussões orgânicas, psicológicas e sócio-familiares dos problemas ligados ao álcool e de comorbilidades, que justifiquem a referência. Esta, actualmente, ocorre, quer para os Hospitais, quer para os ex-CRA (actuais Unidades de Alcoologia). Pretende-se que passe a ser feita também para os CRI. Cabe às Unidades de Alcoologia, de âmbito regional, um acompanhamento mais especializado, em regime de ambulatório ou de internamento. Estas Unidades estão a ter um papel indispensável na formação dos outros técnicos do IDT em Alcoologia (no âmbito de um programa de formação de dimensão nacional), e continuarão a dar formação específica a Médicos de Clínica Geral / Medicina Familiar, bem como a outros técnicos dos Centros de Saúde*



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GABINETE DA MINISTRA

*(Cuidados de Saúde Primários) com o seu “know-how” diferenciado. Os técnicos das U.A. vão também participar no planeamento e na execução de actividades de Prevenção (dirigidas simultaneamente às drogas ilícitas e ao álcool, como já acontecia anteriormente) agora enriquecidas pelos contributos destes especialistas.*

*Toda esta organização e articulação entre serviços do IDT, e que terá também de passar pela definição mais rigorosa de circuitos de referência com os Cuidados de Saúde Primários e os Serviços de Psiquiatria dos Hospitais, tem como objectivos atingir as metas prioritárias, conforme o Plano Nacional de Saúde 2004-2010, as quais deverão ser consistentes com os indicadores da situação actual do abuso e dependência do álcool em Portugal.*

*Relativamente à última questão levantada, transmitir que apesar de não existir a especialidade de Alcoologia, os médicos que trabalham nesta área encontram-se assim distribuídos:*

*Nos Serviços Centrais do IDT - 1 médica psiquiatra e 1 médica de Clínica Geral (requisitada);*

*Nas Unidades de Alcoologia:*

- UA do Norte – 4 psiquiatras e 3 clínicos gerais*
- UA do Centro – 2 psiquiatras e 4 clínicos gerais*
- UA do Sul – 2 psiquiatras do quadro e 3 precários e 1 clínico geral;”*

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

Filomena Parra da Silva