

COMUNICADO

Portugal tem 30 anos de experiência acumulada na intervenção em toxicodependência que não pode perder

A Associação Portuguesa de Adictologia – Associação Portuguesa para o Estudo das Drogas e das Dependências (APEDD), em simultâneo com o processo eleitoral para os seus corpos sociais 2014-2017, que decorreu no passado dia 17 de Maio de 2014 em Lisboa, realizou uma sessão pública sobre “**A EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE ADIÇÕES E ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS**”, sendo convidado para dinamizar a sessão o médico psiquiatra Nuno Miguel, que teve um papel preponderante na definição e organização dos serviços ligados às dependências em Portugal.

A APEDD entendeu que seria pertinente um debate sobre esta temática tendo em consideração a evolução do fenómeno, as boas práticas, os benefícios para a comunidade e a atual indefinição que paira sobre esta área desde 2011 na sequência da extinção do IDT, IP.

Relembremos que o IDT, IP foi extinto em 2011, o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020 aguarda, desde 2013 a aprovação do governo, e os serviços com intervenção no terreno aguardam o relatório final do grupo de trabalho criado pelo despacho do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, Fernando Leal da Costa, de 27 de fevereiro de 2014.

A sessão iniciou com uma perspetiva histórica da criação destes serviços salientando pontos importantes.

- Em Portugal, a área da toxicodependência era praticamente desconhecida e foi, progressivamente, passando por várias tentativas de soluções diferentes, até se estruturar uma resposta coerente e eficaz.
- Esta resposta compreendia um serviço vertical de prevenção e tratamento, sediado no Ministério da Saúde, e uma outra instituição, sob tutela da Presidência do Conselho de Ministros, com a função de permitir a implicação de outros Ministérios (Educação, Juventude, Justiça, Segurança Social, Administração Interna, Defesa), coordenar essa intervenção dos vários Ministérios e mobilizar a sociedade civil.
- Foi a procura exigente duma articulação, entre a prática interventiva junto da população toxicodependente e o enquadramento de âmbito interministerial, que permitiu a definição de políticas globais e coerentes, a sua monitorização e a avaliação a nível nacional. Esta articulação teve inicialmente expressão institucional numa comissão interministerial e mais tarde no IDT.
- A existência de um serviço vertical permitiu a fácil partilha e acumulação de conhecimento essencial face a um fenómeno novo (em que o conhecimento científico e as práticas consolidadas eram deficientes) e em constante mudança exigindo uma atualização permanente. Permitiu ainda uma coerência de atuação

em todo o país na prevenção, no tratamento e na atitude social em relação ao problema.

- As estruturas com intervenção no terreno foram conceptualizadas de acordo com as necessidades dos doentes que procuravam ajuda. Daí ter sido montada uma estrutura de tratamento com unidades em todo país, pelo menos uma por cada distrito, podendo existir mais unidades de acordo com as necessidades que iam surgindo.
- Este contexto, a partir duma perspetiva interdisciplinar, possibilitou, por um lado, um conhecimento profundo, atualizado e dinâmico do fenómeno, aberto a novas ideias, permanentemente discutido nos serviços e com os parceiros, e por outro lado, possibilitou a progressiva consolidação de práticas coerentes, coesas e flexíveis.
- A toxicodependência é uma complexa perturbação neurobiológica, mental e social. Ao falarmos de tratamentos são múltiplas as intervenções a realizar e daí a necessidade de uma equipa especializada e multidisciplinar.
- Equipa com formação permanente nesta área, que possa dar resposta imediata às solicitações que lhe são pedidas e que reconhece a importância de tratar todas as vertentes ligadas às adições.
- O modelo de intervenção deixou de estar centrado na intervenção médica para passar a ser multidisciplinar, com intervenção de médico, psicólogo, enfermeiro, técnico serviço social, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, técnicos psicossociais.
- A existência deste diálogo e formação conjunta, dos profissionais que trabalhavam nesta área, levou a que fossem estabelecidos procedimentos comuns para os serviços, o que permitiu termos um conhecimento de como cada serviço intervém nesta área.
- Esta rede pública foi complementada com uma rede privada de comunidades terapêuticas, criada com a mobilização da sociedade civil, com quem foram convencionadas camas para internamentos prolongados. Foram convencionadas também unidades de internamento de desabituação.
- As mudanças ocorridas no fenómeno da toxicodependência levaram à implementação de políticas de redução de riscos e minimização de danos, com implicação da sociedade civil, com resultados muito positivos e à necessidade de implementar um modelo de intervenção em reinserção.
- A existência de uma instituição de coordenação interministerial sediada na presidência do Conselho de Ministros permitiu, com o suporte institucional, que muitas destas atividades pudessem existir – comunidades, troca de seringas, programas de baixo limiar, por exemplo.
- E ainda permitiu o trabalho interministerial para a criação de respostas dos outros ministérios, Viva a Escola, Vida Emprego, Formação Profissional de toxicodependentes, Programas de tratamento de reclusos toxicodependentes, são alguns exemplos.

A APEDD lembra que Portugal tem uma experiência acumulada de mais de três décadas em matéria de intervenção em toxicodependências, com reconhecimento internacional, com profissionais qualificados e com experiência demonstrada

através dos resultados atualmente reconhecidos como positivos, que não pode perder.

Este saber fazer de muitos anos, que constitui um património técnico/profissional e científico, desde sempre colocado ao serviço da comunidade, a par da criação de uma rede articulada através de valências e serviços com organização nacional, são os elementos indispensáveis de uma resposta aos comportamentos aditivos, por isso parte integrante de uma política que entendemos dever ter continuidade.

Parece-nos ser altura de refletir sobre as consequências que tem tido o desaparecimento do serviço vertical, com a integração nas ARS, e sobre a perda da interministerialidade de atuação com a colocação do IDT (e depois SICAD) no Ministério da Saúde.

Mesmo mantendo a integração na ARS que medidas podem ser tomadas para assegurar quer a coordenação dentro de cada ARS quer a nível nacional?

E o SICAD não poderia ser colocado na Presidência do Conselho de Ministros com vantagem, facilitando o diálogo entre ministérios originando respostas melhores e mais rápidas?

Em face do exposto a APEDD manifesta mais uma vez a sua apreensão face à demora na definição de linhas orientadoras na área das adições.

Por último, a APEDD vai solicitar uma audiência ao grupo de trabalho criado pelo despacho de 27 de fevereiro, afirmando desde já a sua completa disponibilidade para participar ativamente nas respostas a dar aos complexos problemas das adições.

Lisboa, 17 de maio de 2014

A Direção da APEDD