

II Congresso do SICAD – abril/2016

INTERVENÇÃO EM DISSUAÇÃO, OBTENÇÃO DE GANHOS EM SAÚDE

Américo Gegaloto

Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência



SICAD

Serviço de Intervenção nos
Comportamentos Aditivos
e nas Dependências



**REPÚBLICA
PORTUGUESA**

SAÚDE



Comissão para a
Dissuasão da
Toxicodependência

Enquadramento Legal - A Lei da Descriminalização

Lei n.º 30/2000, de 29.11

Define o regime jurídico aplicável ao Consumo de Estupefacientes e Substâncias Psicotrópicas, bem como a proteção sanitária e social das pessoas que consomem tais substâncias sem prescrição médica

Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23.04

Estabelece a organização, o processo e o regime de funcionamento da Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência, a que se refere o n.º 1 do artigo 5º da Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro, e regula outras matérias complementares

Diplomas a visitar, enquanto pilares estruturantes do modelo de intervenção implementado:

Resolução do Conselho de Ministros nº 46/99, de 26 de Maio

Aprova a Estratégia Nacional Contra a Droga

Resolução do Conselho de Ministros nº 30/01, de 13 de Março

Aprova os 30 principais objetivos da Luta contra a Droga e a Toxicodependência no Horizonte 2004

Resolução do Conselho de Ministros nº 39/01, de 9 de Abril

Aprova o Plano de Ação Nacional de Luta contra a Droga e a Toxicodependência - Horizonte 2004

Estratégia de Intervenção Global e Integrada

A **Dissuasão** assume-se como uma **estratégia de intervenção global e integrada**, extravasando a mera aplicação da Lei, em que as Comissões para a Dissuasão da Toxicod dependência (CDT), operacionalizam a aplicação da Lei n.º30/2000, garantindo a sua eficiência e eficácia nas intervenções neste domínio.

A Dissuasão e as CDT (estruturas orgânicas locais) responsáveis pela aplicação da Lei n.º30/2000, **são um importante componente do modelo de intervenção e promovem:**

- a **prevenção e promoção da saúde**
- a **deteção precoce de situações de risco, de consumo e de saúde pública**
- a **dinamização e articulação das respostas locais**

A Dissuasão apresenta-se **como uma resposta normativa** assente em valores como:

- o **princípio humanista de respeito pela dignidade humana**
- **da inovação**
- **do pragmatismo**
- **da intervenção multidisciplinar e a interação em rede com estruturas locais**
- **da melhoria da qualidade de vida do cidadão e comunidades**

Mas o que é Dissuadir?

- **Desencorajar os consumidores, consciencializando-os para as consequências nefastas dos consumos**, perspetivando a perceção do risco.
- **Criar condições para que indivíduo realize o movimento de mudança**, advindo daí uma maior possibilidade de diminuição/abstenção dos consumos, bem como contribuir para a redução de recaídas e adesão a tratamento.
- Em simultâneo, **responsabilizar os indivíduos, confrontando-os com o desvalor**, agora de mera ordenação social, pelo consumo de substâncias ilícitas.
- Um modelo de **abordagem biopsicossocial /holístico**

As **Comissões para a Dissuasão da Toxicodependências (CDT)** são **estrutura leves e multidisciplinares**, orientadas pelo princípio da proximidade e visam mais do aplicar a Lei, **obter ganhos em saúde pela mudança do comportamento do indivíduo.**

A s CDT enquanto “plataforma giratória” :

- **Avaliam a relação que o indiciado estabelece com a substância ilícita** que consome
- **Encaminham para as estruturas de saúde** os indiciados toxicodependentes que,
 - por iniciativa própria, não procuram ajuda
 - reencaminhar aqueles que por alguma razão abandonaram os programas terapêuticos e recaíram
 - ou ainda aqueles que, estando em tratamento, continuam a adquirir e a consumir drogas
- **Sinalizam e encaminham para respostas adequadas** indiciados não toxicodependentes com consumos problemáticos ou de risco
- **Sinalizam indiciados com situações e problemas ao nível da integração social** ou outros e, por isso em situação de maior risco face à toxicodependência

Dissuadir também é fazer trabalho transversal de ...

- Identificação de população, com atuação preventiva e pedagógica
 - Formação, esclarecimento e responsabilização
- Diagnóstico de fatores de risco nos indiciados, famílias e seu encaminhamento
 - Consequência: sinalização e criação de respostas adequadas, elaboração de diagnósticos territoriais
- Aproximação dos indivíduos à área da prevenção
 - Identificação de população fora do âmbito de intervenção da prevenção
- Aproximação dos indivíduos aos serviços de saúde no domínio proteção sanitária e social
 - Centros de Saúde, Equipas de Tratamento, Equipas de Rua, Hospitais e outras respostas qualificadas

Em conclusão, aproximar os consumidores dos serviços públicos e privados no domínio sanitário e social, com especial destaque para a prevenção, tratamento, redução de danos, minimização de risco e reinserção social, **visando a obtenção de ganhos em saúde**.

INSTRUMENTOS E PARÂMETROS DA INTERVENÇÃO EM DISSUAÇÃO

- A Estratégia Nacional – Plano Estratégico e Plano de Atividades (2014 – 2016)
- Aplicação do Sistema da Avaliação e Desempenho da Administração Pública nas CDT
- Criação de orientações pelo SICAD/EMPECO:
 - Linhas de Orientação para Intervenção em Dissuasão (LOID) (2013)
 - Harmonização de Procedimentos Jurídicos (2014)
 - Criação e implementação de Sistema de Informação e Gestão Processual (SGIP) (2015)

Objetivos alcançados na intervenção:

- Alteração e consolidação da representação social do consumidor como um doente
- Identificação de novos perfis de consumos e necessidade de novas respostas
- Alinhamento das ações e intervenções com os objetivos definidos
- Avaliação do cumprimento dos objetivos e metas nacionais
- Monitorização e avaliação da intervenção
- Melhoria na qualidade da intervenção
- Maior e melhor harmonização de procedimentos e articulações
- Expansão da intervenção em dissuasão
- Identificação de boas práticas
- Produção de dados e evidências científicas

Plano Estratégico e de Atividades 2014 – 2016

**Promover a
Harmonização
das
Intervenções**

- CDT a implementar o Modelo de Intervenção em Dissuasão (nº)

V. Ref ^a .	2013	2014	2015
-	4(1) 5	8(2) 16	14 (1)

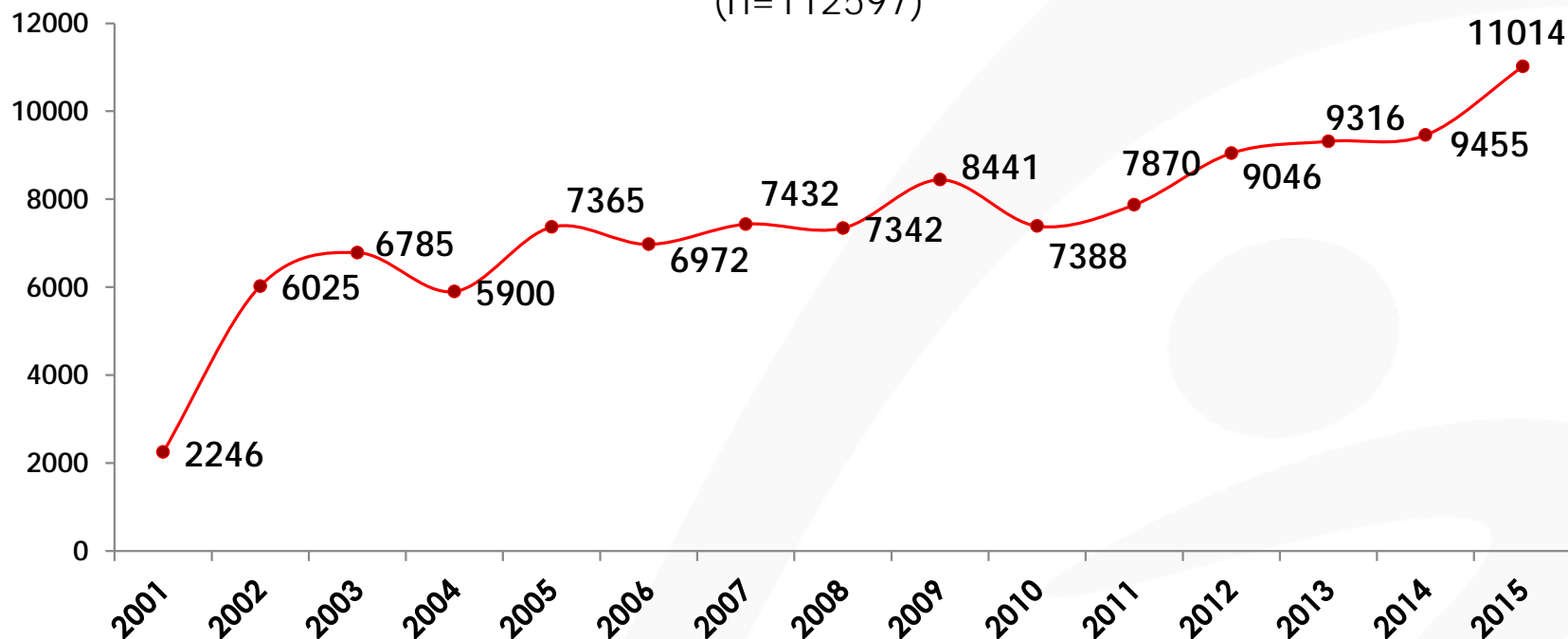
Dezasseis em dezoito CDT incorporaram o modelo de intervenção em dissuasão na prática diária das suas funções e na abordagem aos indiciados, desenvolvendo dinâmicas de diagnóstico, motivação e encaminhamento dos consumidores/dependentes de substâncias psicoativas.

Ampla superação das metas definidas em Plano Estratégico e Plano de Atividades (2014 - 16 em 18 CDT).

Dissuasão em números

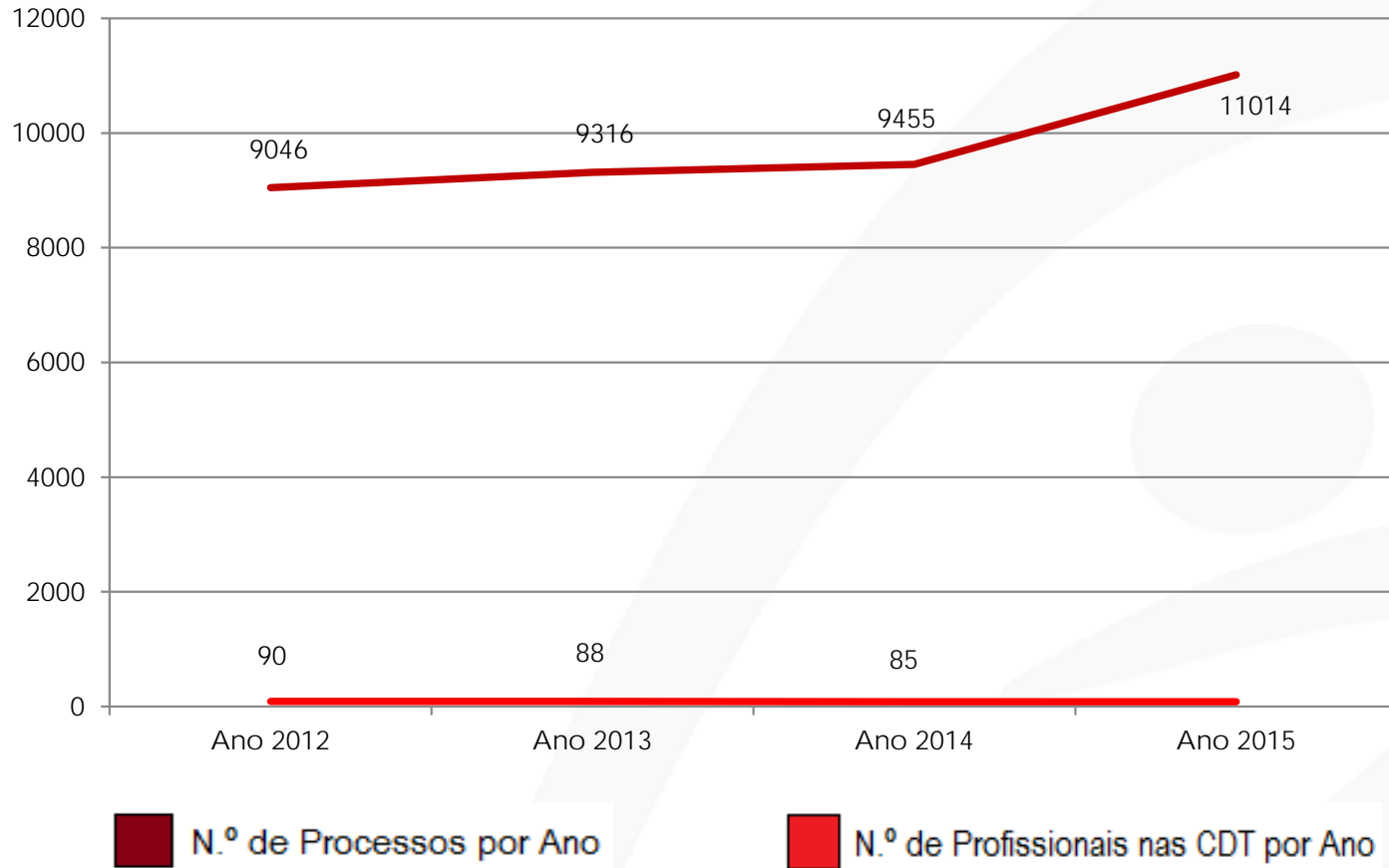
Movimento Processual

Distribuição dos processos no ano
 (n=112597)



Nota: Em 2015 verifica-se um aumento de **14%**, o maior número de sempre de processos de contraordenação instaurados a nível nacional , num total de **11 014 processos**, com 10.327 indiciados

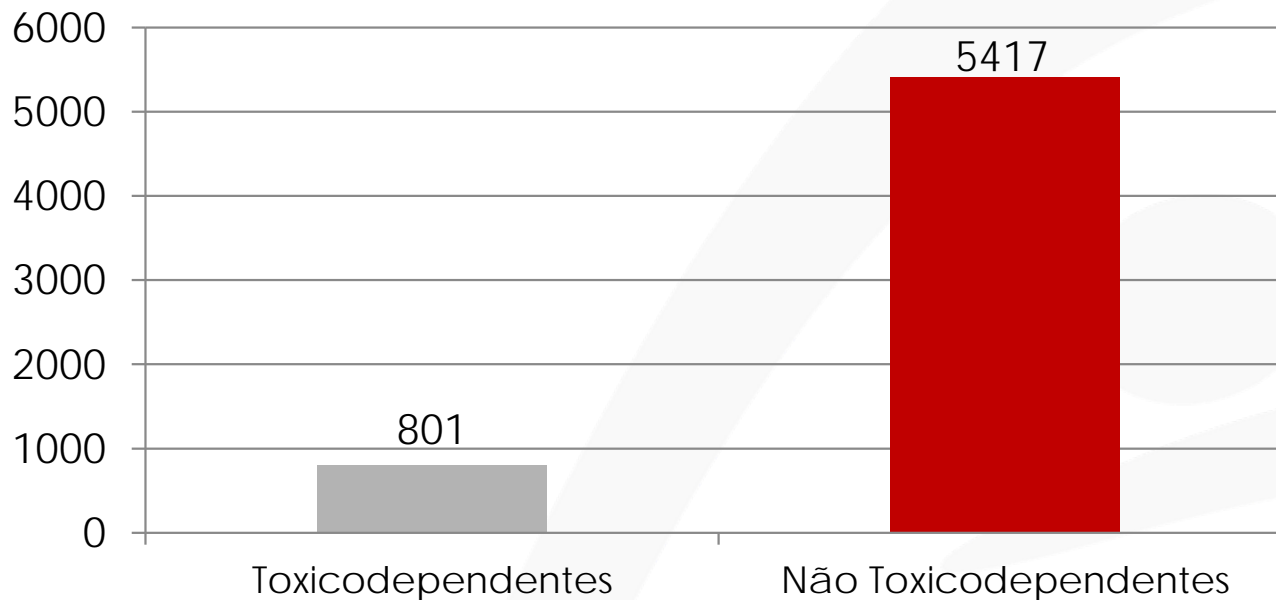
Distribuição N.º de Processos por Ano / N.º de Profissionais nas CDT por Ano



Fonte: Relatório de Atividades 2014

Caracterização dos Processos quanto ao Perfil de Consumo

Distribuição dos Processos por Perfil do Indiciado
(n=6218)



Fonte: Relatório de Atividades – 2014

Caracterização das Decisões Proferidas em 2014 sobre processos de 2014

Tipo de Decisão (Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro)					
Suspensiva			Punitiva	Absolutória	Total
SPP NT (nº1, art.º 11.º)	SPP T (nº2 e 3, art.º 11.º)	SDS/Execução da Sanção (art.º 14º, e 19º)	art.º 16º. Nº2 e 3, art.º 17.º art.º 18	com efeitos extintivos	
5114	846	117	665	239	6 981

Caracterização das Decisões Proferidas em 2014

Tipo de Decisão (Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro)					
Suspensiva			Punitiva	Absolutória	Total
SPP NT (nº1, art.º 11.º)	SPP T (nº2 e 3, art.º 11.º)	SDS/Execução da Sanção (art.º 14º, e 19º)	art.º 16º. Nº2 e 3, art.º 17.º art.º 18	com efeitos extintivos	
5945	1131	206	1161	1662	10 105

Fonte: Relatório de Atividades - 2014

Caracterização dos Encaminhamentos de Indiciados Toxicodependentes

Tipo de Encaminhamento	N.º de indiciados (n=801)			
	Equipa de Tratamento	Centro Saúde	Outras respostas	TOTAL
Encaminhamento	110	37	37	184
Reencaminhamento	140	2	13	155
Continuação de Tratamento	327	4	72	403
TOTAL	577	43	122	742

Fonte: Relatório de Atividades - 2014

Caracterização dos encaminhamentos de Indiciados Não Toxicodependentes

Tipo de Encaminhamento	N.º de indiciados (n=5.417)	Nº de Indiciados Intervenção	% de indiciados
Sem Diligências de Motivação/Sem Encaminhamento	1080		24%
Apenas Diligências de Motivação	1378	3362	41%
Diligência de Motivação e Encaminhamento p/ Estrutura	1462		43%
Encaminhamento Direto para Apoio	285		8%
Outro	237		7%
TOTAL	4 442	3 362	76%

Fonte: Relatório de Atividades 2014

Articulação com stakeholders

Protocolos e/ou Acordos Institucionais

Entidades	Nº Protocolos	Entidades	Nº Protocolos
Autoridades Policiais	14	Ensino Superior	15
M. Público	3	Escolas/Agrup. Escolares	3
CRI/ET	15	E. Profissionais/ C. Formação	0
ARS/ACES	3	IPSS/ONG	40
E. Prisionais	3	S. Social /Redes Sociais	13
Sta. Casa Misericórdia	2	C. Municipais / J. Freguesia	5
CPCJ	17	Outras Entidades (especifique)	12
TOTAL		145	

Fonte: Relatório de Atividades -2014

Reuniões de Manutenção/Alargamento da Rede de Respostas

Entidades	N.º de Reuniões	Entidades	N.º de Reuniões
Autoridades Policiais GNR	39	Ensino Superior	17
Autoridades Policiais PSP	40	Ensino Primário/ Secundário	4
MP	5	IPSS/ONG	28
SEF	0	Escolas Profissionais / Cursos Formação	6
CRI/ET (ARS)	35	Câmaras Municipais	9
ACES/ARS	12	Segurança Social	1
E. Prisionais	4	Redes Sociais	11
Santa Casa Misericórdia	2	Plataformas Supra-concelhias	6
CPCJ	31	Outras Respostas	10
TOTAL		260	

Fonte: Relatório de Atividades 2014

Ações de Aconselhamento e Sinalização Precoce

Qualidade e Eficiência dos Serviços Prestados	Nº de ações
Capacitação dos Profissionais (Formação Interna)	86
Ações de Sensibilização/Formação sobre a Lei (stakeholders)	78
Ações Informação Preventiva a Indiciados (especifique)	16
Ações Informação Preventiva a grupos alvo (especifique)	60
Ações Aconselhamento/ Sinalização Precoce (nº de crianças sinalizadas com referência à entidade/nº de famílias intervencionadas)	271
Audições Descentralizadas (especifique)	366
Orientação de Estágios curriculares (especifique)	7
Acolhimento Estágios Observação (especifique)	19
TOTAL	903

Fonte: Relatório de Atividades - 2014

Plano Estratégico e de Atividades 2014 - 2016

**Potenciar a
cooperação e
convergência
dos SH**

Processos de indiciados não toxicodependentes
(nº de processos)

V. Ref. ^a	2013	2014	2015
3.241	4.000 (500)	4.500 (500)	5.000 (500)
	5.785	5.417	

O reforçar a componente de intervenção das CDT, com aposta na articulação com as forças de segurança, na identificação de consumidores de baixo risco e risco moderado, dificilmente abordáveis por outra via que não por intermédio da descriminalização.

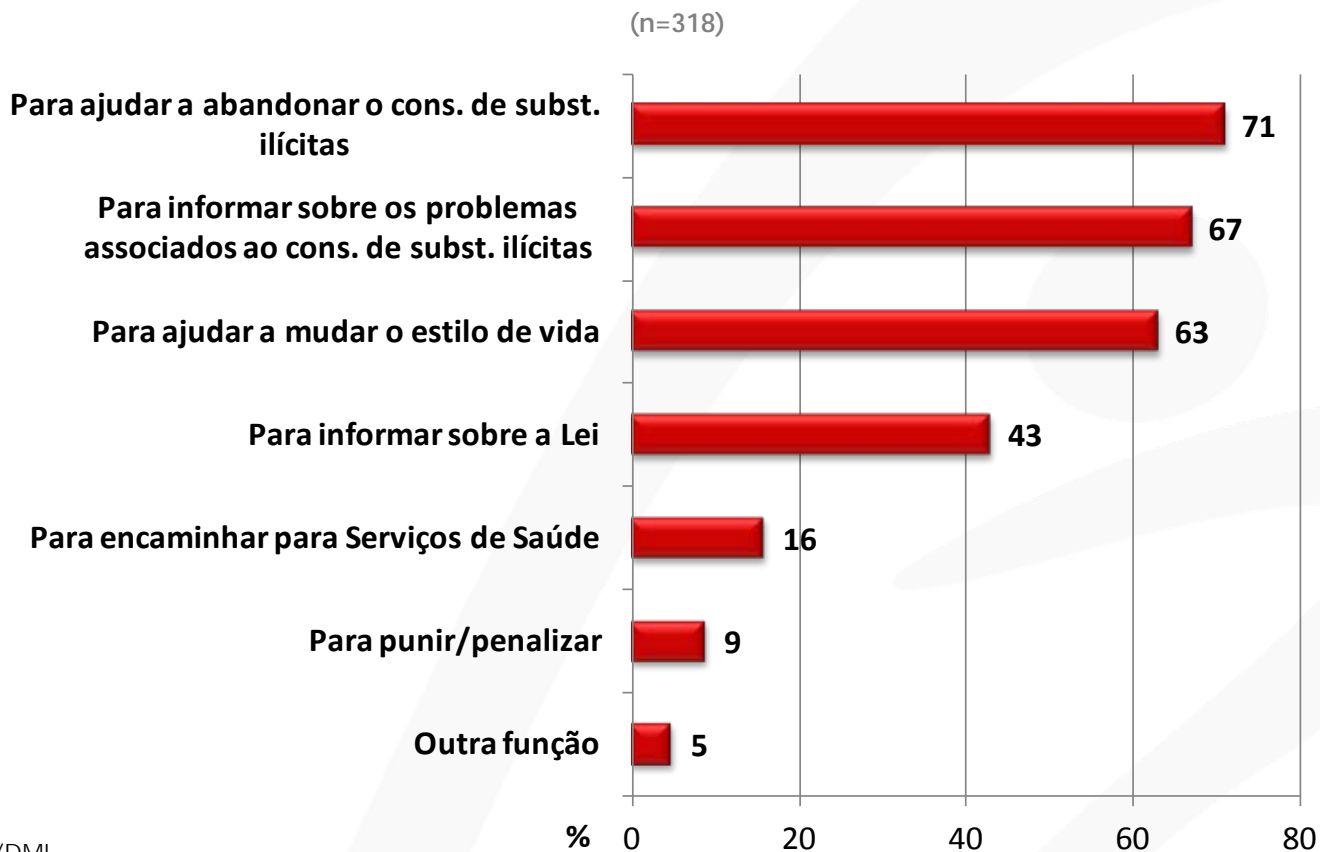
O aumento do número de indiciados não toxicodependentes a que assistimos em 2013 e 2014 (tendo como referência 2012), concretizou-se por via de uma intervenção concertada com as forças de segurança.

Fonte: SICAD/EMPECO

Estudo – Efeitos da Intervenção em Dissuasão, baseado na Atividade das CDT

Participantes T1

Na sua opinião para que servem as CDT?



Fonte: SICAD/DMI

Estudo – Efeitos da Intervenção em Dissuasão, baseado na Atividade das CDT

Globalmente considera que a passagem por uma CDT contribuiu para fazer algumas mudanças na sua vida?



Fonte: SICAD/DMI

Boas Práticas

⇒ **Trabalho em parceria com as equipas de prevenção dos CRI** (avaliação, encaminhamentos, *follow-up* e consultas prevenção indicada);

⇒ **Plano de Acompanhamento a menores de 16 anos:** com o intuito de sistematizar o processo de encaminhamento, de acordo com o princípio da "intervenção mínima, da subsidiariedade e da responsabilidade parental";

⇒ **Ações de sensibilização/formação:** ciclo de ações preventivas sobre o consumo de haxixe a grupo de indiciados de baixo risco;

⇒ **Plano Sancionatório Individual (PSI):** medida que sistematiza a intervenção desenvolvida na fase sancionatória. O PSI, instrumento técnico criado para assessorar a Comissão na aplicação das medidas legais, é implementado no âmbito da medida de sanção de apresentação periódica e obedece à contratualização de objetivos específicos, vertidos num instrumento de registo e cuja avaliação final é feita em conjunto com o indiciado e o técnico.

⇒ **Inquérito de satisfação aos indiciados**

Fonte: SICAD/EMPECO - Relatório de Atividades -2014

Conclusões Finais:

- Harmonização procedimentos jurídicos
- Alinhamento nacional objetivos CDT
- ↑ nº de processos e encaminhamentos
- ↓ da pendência processual
- LOID ↑ eficácia e qualidade das intervenções
- LOID ↓ da subjetividade na avaliação
- Capacitação dos profissionais (formação LOID)
- ↑ de encaminhamentos NT e ↑ *follow-up*
- ↓ do abandono no encaminhamento de indicados Toxicodependentes
- Descentralização das audições
- Boa articulação com a EMPECO

Fonte: SICAD/EMPECO - Relatório de Atividades - 2014

OBRIGADA PELA V. ATENÇÃO!

americo.gegaloto@sicad.min-saude.pt