

FORMULÁRIO DE SUBMISSÃO



Fórum Nacional Álcool e Saúde

TÍTULO DO CAMPO		AVALIAÇÃO
Data de submissão	2017	
NOME DA ORGANIZAÇÃO AUTORA DO COMPROMISSO	Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo (UTITA) - Hospital das Forças Armadas (HFAR) – Estado Maior General das Forças Armadas (EMGFA) – Ministério da Defesa Nacional (MDN)	
TÍTULO DO COMPROMISSO	Programa Residencial Intensivo de Reabilitação Biopsicossocial	
SUMÁRIO DO COMPROMISSO	<p>Realização de Programas de tratamento para militares das Forças Armadas, das Forças de Segurança (GNR E PSP) e Civis inseridos em meio laboral. Este Programa Residencial Intensivo de reabilitação biopsicossocial está vocacionado para doentes inseridos em meio laboral, tendo a duração de 28 dias de internamento, de acordo com a abordagem do Modelo Minnesota. O Programa é realizado em grupo fechado, com o número máximo de 10 elementos.</p> <p>O programa contempla objetivos semanais, sendo estruturado em trabalho diário de psicoterapia de grupo, psicopedagogia da adição, aconselhamento na adição, aconselhamento espiritual, educação física - incluindo natação, terapia ocupacional - efetuado em “horta pedagógica”, momentos de estudo e meditação, participação em sessões dos grupos de autoajuda Alcoólicos Anónimos (AA) e Narcóticos Anónimos (NA), aconselhamento individual com conselheiro focal, consultas médicas, aconselhamento e terapia familiar, englobando ainda reuniões com os operadores de prevenção (técnicos de ligação entre a UTITA e o utente na reintegração laboral).</p>	
PONTO DE CONTACTO PARA O COMPROMISSO*		
Último nome / Primeiro nome	Oliveira Anão/ António Henriques / Sandra Magalhães / Rita	
Endereço/ Número /Código Postal/ Cidade	UTITA - Unidade de Tratamento intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo Base Naval de Lisboa – Alfeite 2810-001 Almada	
E-mail	oliveira.anao@marinha.pt sandra.maria.henriques@marinha.pt rita.catarina.magalhaes@marinha.pt	
INFORMAÇÃO RESPEITANTE AO CO-RESPONSÁVEL DO COMPROMISSO NO FÓRUM - assinalar com (X) as que não forem membros do Fórum		
Nome da (s) Instituição (ões)		
INFORMAÇÃO SOBRE O COMPROMISSO*		
Data de início	Maio 2017	
Data do final	Dezembro 2020	

<p>Atividades do compromisso</p> <p><i>(aumentar o número de linhas em função do número de atividades diferentes previstas)</i></p>	1. Programas residenciais intensivos de reabilitação biopsicossocial para militares, outras forças de segurança e civis inseridos em meio laboral		
	2. Avaliação clínica pré tratamento – avaliação médica, psiquiátrica e psicológica;		
	3. Sessões de prevenção de recaída, em grupo, semanais, para utentes que realizaram o programa de tratamento;		
	4. Sessões de aconselhamento com familiares dos utentes (no pré e final do tratamento) e terapia familiar;		
	5. Consultas de seguimento psiquiátrico, aconselhamento em adição e psicoterapia individual;		
	6. Sessões de informação e aconselhamento com os operadores de prevenção no final do tratamento.		
<p>Tipo de atividades do compromisso</p>	<input type="checkbox"/> 1. Informação ao consumidor (Inf) <input type="checkbox"/> 2. Atividades no âmbito dos media (M) <input type="checkbox"/> 3. Sessões de Sensibilização (S) <input checked="" type="checkbox"/> 4. Programas de Intervenção Continuada (P) <input type="checkbox"/> 5. Formação (Form) <input type="checkbox"/> 6. Investigação/Produção Científica (Inv) <input type="checkbox"/> 7. Comunicação comercial (C) <input checked="" type="checkbox"/> 8. Aconselhamento (A) <input checked="" type="checkbox"/> 9. Tratamento (T) <input type="checkbox"/> 10. Fiscalização (F) <input type="checkbox"/> 11. Outros (O)		
<p>Grupo Alvo</p> <p><i>(colocar uma cruz no grupo alvo e clarificar as ações que lhe são dirigidas colocando o número das mesmas à frente do grupo)</i></p>	1. Sem Grupo Alvo definido	Atv.	
	2. Mulheres Gravidas	Atv.	
	3. Crianças até aos 9 anos	Atv.	
	4. Pré-adolescência e Adolescência	Atv.	
	5. Jovens Adultos - 18 a 24 anos	Atv.	
	6. Adultos 25 e os 64	Atv.	
	7. Adultos acima dos 65	Atv.	
	8. Trabalhadores (contexto laboral)	1, 2, 3, 4 e 5	
	9. Famílias	4	
	10. Técnicos (profissionais de diferentes áreas)	6	

	11. Pessoas com PLA	1, 2, 3, 4 e 5
	12. Outros. Quais? _____	Atv.
Contexto de Intervenção	<input type="checkbox"/> 1. Ambiental <input type="checkbox"/> 2. Comercial <input type="checkbox"/> 3. Comunitário <input type="checkbox"/> 4. Desportivo <input type="checkbox"/> 5. Escolar <input checked="" type="checkbox"/> 6. Familiar <input checked="" type="checkbox"/> 7. Laboral <input type="checkbox"/> 8. Recreativo <input type="checkbox"/> 9. Rodoviário <input checked="" type="checkbox"/> 10. Saúde <input type="checkbox"/> 11. Universitário <input type="checkbox"/> 12. Virtual <input type="checkbox"/> 13. Outro. Qual _____	
Âmbito do compromisso *	Nacional	
INFORMAÇÃO E MONITORIZAÇÃO*		
Objetivos *	<p>1. Tratar e reabilitar militares e civis com doença aditiva, inseridos no meio laboral; máximo de 10 elementos e mínimo 4 elementos, por grupo de tratamento. No máximo, 8 grupos de tratamento por ano, correspondendo a um limite máximo de 80 utentes por ano.</p> <p>2. Assegurar a avaliação médica e psicológica em ambulatório pré-tratamento; quatro consultas clínicas, no mínimo, por utente, em ambulatório.</p> <p>3. Assegurar as sessões de prevenção de recaída; 4 a 9 sessões de prevenção de recaída por mês, estimando-se a participação de cerca de 1000 utentes por ano.</p> <p>4. Assegurar as sessões de aconselhamento e terapia familiar; estima-se que em cada sessão de aconselhamento familiar estejam presentes, no mínimo, um familiar por cada utente.</p> <p>5. Assegurar as consultas de seguimento médico, psicológico e de aconselhamento em adição; em número variável, de acordo com as necessidades individuais durante e após o programa residencial intensivo.</p> <p>6. Assegurar as reuniões de aconselhamento com os operadores de prevenção. Nas reuniões de operadores de prevenção, estima-se um operador de prevenção por cada utente militar das Forças Armadas ou das Forças de Segurança. Os civis podem fazer-se representar nestas reuniões por uma chefia da sua entidade laboral.</p>	
Metas do Plano visadas *	<p>Reduzir a prevalência do consumo de risco e dependência nos militares, militarizados e civis das forças armadas e, em capacidade sobranete, da população portuguesa.</p> <p>Reduzir a mortalidade padronizada por doenças atribuídas ao álcool.</p>	

Indicadores de Input (recursos disponíveis para o compromisso) *	
Número de interventores	1 Médico Psiquiatra; 1 Médico Cardiologista; 3 Psicólogos Clínicos (1 deles é também Conselheiro em Adição); 1 Conselheiro em Adição; 3 Enfermeiros; 1 Capelão; 1 Monitor de Educação Física; 1 Administrativo; 4 Polícias de Estabelecimento Marinha; 4 Assistentes Operacionais.
Tempo	<p>De Intervenção</p> <p><u>Atividade 1</u> – Programa de tratamento: Cada grupo de tratamento tem no máximo 10 elementos e tem a duração de 28 dias. Cada programa tem a carga horária diária de 14h. São efetuadas cerca de 80 intervenções clínicas, com a duração de 90 minutos, por utente, no total do tratamento. Os grupos são fechados. No final de cada grupo existe um intervalo de uma a duas semanas até ao começo do próximo. Podem existir até 8 grupos de tratamento por ano.</p> <p><u>Atividade 2</u> - Avaliação clínica pré tratamento – avaliação médica, psiquiátrica e psicológica. Cada utente tem, no mínimo, 4 consultas nomeadamente: psiquiatra, medicina geral, avaliação por conselheiro focal e consulta de psicologia. A duração das consultas médicas têm a duração média de 30 minutos sendo as de avaliação da adição e psicologia, com duração estimada entre 45 a 90 minutos.</p> <p><u>Atividade 3</u> - As reuniões de prevenção de recaída ocorrem uma vez por semana, durante 2h, para os utentes que realizaram programa. Estas reuniões são obrigatórias para militares durante 6 meses. Para os utentes que acabaram de realizar tratamento são realizadas sessões de prevenção de recaída semanal, de âmbito restrito, com a duração de 2h, durante o primeiro mês após tratamento residencial, após o qual os utentes passam a frequentar as reuniões gerais de prevenção de recaída.</p> <p><u>Atividade 4</u> - As reuniões com as famílias dos utentes ocorrem no início e no final de cada programa e têm uma duração de cerca de 120 minutos. A terapia familiar acontece, após o programa residencial, quando a equipa clínica considera essa necessidade, tendo uma regularidade média quinzenal e duração de 60 minutos por sessão. O número de sessões é variável, de acordo com as especificidades de cada situação.</p> <p><u>Atividade 5</u> – As consultas de seguimento psiquiátrico, aconselhamento em adição e psicoterapia individual são implementadas com regularidade semanal ou quinzenal, consoante a necessidade de cada utente. Têm durabilidade de 30 minutos, no caso das consultas psiquiátricas e 45 minutos, no caso da psicoterapia ou acompanhamento do conselheiro em adição.</p> <p><u>Atividade 6</u> - As reuniões com os operadores de</p>

		prevenção ocorrem no final de cada programa, funcionando em dinâmica de grupo, tendo a duração de 60 a 120 minutos, dependendo do número de elementos; aos 6 meses é elaborado um questionário sobre o utente.		
	Por ação			
	Regularidade			
Custos				
Outros. Quais?				
Indicadores de Output alcançados / esperados *				
Número de pessoas abrangidas	1200 pessoas por ano	De que universo	Meio laboral militar e civil	
Visitantes do website	---			
Número de produtos	---			
Número de desdobráveis	Um por utente Um por familiar Um por operador de prevenção			
Outros. Quais?				
Indicadores de resultado e de impacto *				
Curto / médio / longo prazo / outros	Inexistência de abandonos do tratamento residencial intensivo; Adesão dos utentes às sessões de prevenção de recaída após tratamento residencial; Adesão dos utentes às reuniões de autoajuda (AA, NA ou outras) após tratamento residencial; Abstinência dos utentes que realizaram tratamento (para um universo superior a 60%).			
Detalhes de avaliação, ferramentas e métodos a usar				
Instrumentos (Questionários, planeamentos, ...)	Parâmetros a avaliar no processo	Questionário de Satisfação do Utente Parâmetros inquiridos: <u>Logística</u> (alimentação, condições de alojamento, higiene, etc.); <u>Consultas de avaliação em ambulatório</u> (admissão de enfermagem, consultas de especialidades médicas, consulta de psicologia clínica, aconselhamento em adição); <u>Programa de tratamento</u> (psicopedagogia, psicoterapia de grupo, aconselhamento em adição, aconselhamento espiritual, educação física, aconselhamento familiar, reuniões com grupos de autoajuda, etc.).		

	Parâmetros a avaliar de resultados	Entrevista clínica estruturada de seguimento - <i>Follow-up</i> - aos 6 meses, 1, 3 e 5 anos. Questionário do operador de prevenção 6 meses após o tratamento do utente.	
Métodos de Avaliação pré e pós intervenção	SIM <input checked="" type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Existência de Grupo Controlo	SIM <input type="checkbox"/>	Não <input checked="" type="checkbox"/>	
Outras estratégias de avaliação (quais?)	---		
Uso de avaliadores externos	---		
Uso de avaliadores internos	Entrevista clínica estruturada de seguimento - <i>Follow-up</i> - aos 6 meses, 1, 3 e 5 anos. Questionário do operador de prevenção 6 meses após o tratamento do utente.		