



Grupos de Encontro

FNAS – 2017

Grupo de Encontro	Tratamento / Reinserção / Redução de Riscos
Data	23-01-2017
Participantes	Fátima Antunes – ANMP Sandra Henriques – UTITA Leonardo Conceição – IEFP Fátima Osório – AA Nuno Rodrigues - CNIS Álvaro de Carvalho – DGS Hilson Cunha Filho – CICS-UNL Ana Maria Mendes – OF Teresa Barroso- CCSISP Armanda Seabra – DICAD ARS Norte Diniz Cortes – DICAD ARS Alentejo Alexandra Menezes – ISS, I.P. Nuno Cardoso – OF Cristiana Pires - APDES Vitor Silva – SICAD Raul Melo – SICAD, Secretariado permanente do FNAS Natacha Torres da Silva - SICAD, Secretariado permanente do FNAS

Sumário

Após a apresentação dos participantes, da contextualização e da apresentação das conclusões e das linhas de ação propostas no âmbito dos Grupos de Encontro de 2014, o representante da DICAD da ARS Alentejo sublinha a necessidade de o Tratamento / Reinserção / Redução de Riscos estar na agenda política. Refere que a extinção do IDT e conseqüente integração das competências operacionais referentes aos comportamentos aditivos nas ARS teve como consequência uma maior proximidade com serviços da saúde mental e de medicina interna, com as unidades locais de intervenção, embora não se possa escamotear que a necessidade de médicos e de outros técnicos de saúde, nomeadamente médicos e enfermeiros, continua a existir.

A propósito da articulação inter-serviços, a representante da DICAD da ARS Norte refere o trabalho já desenvolvido no âmbito da rede de referência, e da implementação de alguns projetos-piloto neste âmbito, com formação a diversos profissionais, articulação com hospitais. Refere que esta rede deverá continuar a “olear-se” no sentido de criar vias de comunicação mais fluidas entre serviços (é frequente referenciar indivíduos sem que se receba informação de retorno).



A este propósito, sobre a integração de valências, refere-se a diferenciação das intervenções tratamento /prevenção Indicada, principalmente no âmbito das “consultas de adolescentes” e do que veio a ser a abordagens de jovens em risco.

O representante da CICS-NOVA refere que seria de esperar que, no que toca à rede de referência, as estruturas da sociedade civil fossem também integradas na rede, dado que a sua atuação pressupõe uma referência, mas que esta dificuldade, assim como as questões levantadas anteriormente, requerem uma estratégia política, de forma a designar que tipo de abordagem é prestada e em que forma. Foi dado como exemplo as intervenções breves, que à partida abordam a nocividade mas não a dependência e que à partida, seriam abordadas em contexto de CSP.

O mesmo representante entende que a rede de referência é fundamental como estrutura que recebe e distribui e nessa medida entende que a FPAT e a FETO devem ser envolvidas para discutir com as estruturas do estado a forma como se poderá agilizar essa articulação.

A UTITA foi convidada a caracterizar de que forma acontecia a identificação e encaminhamento dos casos em meio laboral militar. Foi referido que após uma avaliação clínica, caso se tratasse de uma dependência instalada, seria abordada na perspetiva do tratamento; no entanto, se ainda se estivesse na esfera do consumo nocivo, o caso seria alvo de uma intervenção breve, com alguma articulação ao nível da medicina do trabalho (mais controlo e mais análises). A UTITA referiu, a esse propósito, que tem o projeto de dar formação aos médicos e enfermeiros responsáveis pelos exames médicos anuais (aplicação do AUDIT, reencaminhamento para a UTITA ou mesmo fazer uso das intervenções breves). Este projeto, já antigo, poderá estar mais próximo da sua concretização, uma vez que a atual Diretora do Centro de Medicina Naval é a Dra. Maria Halpern, pessoa naturalmente sensível à área da adição.

A este respeito, o secretariado permanente do FNAS dá como exemplo os projetos financiados no âmbito do Plano Operacional de Respostas Integradas, cujas respostas dirigidas aos consumos nocivos (que não a dependência) não estão tipificadas, o que na prática implica pouca intervenção a este nível. Esse obstáculo, associado à dificuldade de cativar jovens profissionais para estas áreas diminui a probabilidade de intervenção.

O representante da ARS Alentejo faz um apelo ao FNAS, em particular ao seu presidente, para que possa desafiar os presidentes das ARS para incentivar a implementação de intervenções breves. Foi também sugerido que a APMCGF possa ser envolvida nessa mobilização.

A representante da APDES intervém no sentido de caracterizar e detalhar a intervenção em RRMD como uma gestão de prazeres e riscos. Embora podendo ser contextos flutuantes, a criação de pontos de contato e informação, com disponibilização de aconselhamento individual e possível intervenção na crise (as chamadas “bad trips”), identificação de novas substâncias, etc, exige o envolvimento da comunidade como um todo, com inclusão de outros atores que também estão presentes na cultura de consumo. Concretamente a intervenção levada a cabo no Cais do Sodré no contexto da diversão noturna e na certificação de estabelecimentos comerciais, constituiu algo que contribuiu para o reconhecimento da restante população local.



O secretariado permanente chama a atenção para o facto de que os próprios consumos de risco podem não estar só visíveis no contexto da saúde, mas poderem aparecer também ligados ao contexto escolar ou académico, desenraizamento, depressão, automutilação.

A representante do ISS refere a esse propósito de um protocolo tripartido para dar resposta a problemáticas dessa natureza e que é muito importante, principalmente nos casos em que a rede espontânea não acontece, o que requer a identificação de interlocutores em cada um dos pontos focais.

Em termos da potenciação mútua das diferentes áreas do FNAS, foi referido que a simbiose entre as áreas do tratamento/RRMD/reinserção exige que haja uma constante partilha de informação e sublinhou-se a importância de ser a investigação a dar caminhos para a ação. Já com a prevenção, o trabalho desenvolvido em saídas à noite no âmbito da RRMD e também o trabalho nas escolas em turmas /jovens previamente sinalizados por já estarem a acontecer consumos (prevenção indicada) é uma área de convergência, podendo mesmo falar-se no conceito de “prevenção dirigida à redução de riscos”. Com o domínio da oferta/fiscalização está o trabalho realizado no âmbito da certificação dos estabelecimentos e da acessibilidade dos produtos (bebidas alcoólicas), que vários dos presentes entenderam que seria uma área a explorar.

Lisboa, 13 de março de 2017

O Secretariado Permanente do FNAS