



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

---

*PLANO DE AÇÃO REGIONAL DE  
PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO EM  
COMPORTAMENTOS ADITIVOS E  
DEPENDÊNCIAS (PARPICAD)*

---

---

*2017-2020*

---



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**Índice**

0-INTRODUÇÃO.....	4
1 - VISÃO E PRINCÍPIOS.....	7
2 - NATUREZA E PRINCÍPIOS ORGANIZADORES DO PLANO.....	9
2.1 - Redes Locais de Intervenção – Planos Territoriais.....	11
3 - ENQUADRAMENTO EPIDEMIOLÓGICO.....	13
4 - ÁREAS PRIORITÁRIAS DE INTERVENÇÃO.....	15
4.1. - Prevenção.....	15
4.1.1. - Diretrizes Gerais Norteadoras da Proposta de Intervenção Preventiva.....	19
4.2. - Dissuasão.....	22
4.3. - Tratamento.....	23
4.4. - Redução de Riscos e Minimização de Danos.....	24
4.5. - Reinserção.....	25
4.6. - Áreas Transversais.....	30
5 - COORDENAÇÃO E COOPERAÇÃO.....	33
5.1. - Informação, Formação E Avaliação.....	34
6. - PLANO OPERACIONAL.....	37
7 - INDICADORES DO PLANO.....	55
Bibliografia.....	56



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**LISTA DE SIGLAS**

AA – Alcoólicos Anónimos  
AMRAA – Associação de Municípios da Região Autónoma dos Açores  
CAD – Comportamentos Aditivos e Dependências  
CDT - Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência  
COA – Centro de Oncologia dos Açores  
CPCJ – Comissão Proteção Crianças e Jovens  
DDN – Dia da Defesa Nacional  
DGRSP - Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais  
DGS – Direção Geral de Saúde  
DRE – Direção Regional da Educação  
DREQP - Direção Regional do Emprego e Qualificação Profissional  
DRH – Direção Regional da Habitação  
DRJ – Direção Regional da Juventude  
DRPCD – Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências  
DRS – Direção Regional de Saúde  
DRSS – Direção Regional da Solidariedade Social  
ESSE – Equipas de Saúde Escolar  
FRAS – Fórum Regional Álcool e Saúde  
IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social  
IRAE – Inspeção Regional das Atividades Económicas  
IRT – Inspeção Regional do Trabalho  
NA – Narcóticos Anónimos  
NACJR – Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco  
PSP – Polícia de Segurança Pública  
RRCCISM – Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental  
SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências  
SREC - Secretaria Regional da Educação e Cultura  
SRES - Secretaria Regional da Saúde  
SRSS – Secretaria Regional da Solidariedade Social  
SRTOP - Secretaria Regional dos Transportes e Obras Públicas  
USI – Unidade de Saúde de Ilha



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

## **0-INTRODUÇÃO**

O Plano Regional de Saúde (PRS) 2014 - 2020 surge como um documento estratégico que engloba recomendações, orientações e ações para maximizar os ganhos em saúde para toda a população da Região Autónoma dos Açores (RAA), tendo por base um processo de planeamento centrado nas necessidades de saúde identificadas na Região, orientado para o estabelecimento de prioridades de intervenção, garantindo o uso eficaz e eficiente dos recursos disponíveis, para a implementação de abordagens integradas e para decisões de ação baseadas na melhor evidência disponível.

O PRS assenta numa matriz estrutural que se suporta em quatro eixos fundamentais - Cidadania em Saúde; Equidade e Acesso adequado aos Cuidados de Saúde; Qualidade em Saúde; Políticas Saudáveis. Ao adotar estes eixos estruturais, o Governo dos Açores assume que estas são as vertentes, reconhecidamente interdependentes, da responsabilidade e competência de cada interveniente no sistema de saúde (cidadão, profissional de saúde, gestor e administrador, representante de grupos de interesses, empresário, decisor político) em que cada um se deve avaliar e valorizar no sentido de obter ganhos e valor em saúde.

O Programa do XII Governo Regional dos Açores preconiza, no âmbito do Serviço Público de Saúde, a aposta na prevenção da doença e no acompanhamento dos cidadãos em estado saudável, educando-os para evitar comportamentos de risco que poderão conduzir a um estado de doença.

A área de intervenção nas Dependências do PRS assume-se como um instrumento integrador das orientações estratégicas para a temática das dependências e pretende ser um instrumento facilitador na coordenação e colaboração das múltiplas entidades do sector público, privado e social, encarando-a em sentido lato, na sua riqueza interdisciplinar e na coresponsabilização de todos os intervenientes.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Este plano pretende ser uma adequação do definido na Área de Intervenção das Dependências do PRS, tendo em conta a criação da Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências (DRPCD).

Face aos desafios que foram identificados nos últimos anos, foi decidido ampliar a abordagem e as respostas ao âmbito de outros Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD), que não incluem apenas as substâncias psicoativas. As ações serão desenvolvidas tendo em conta o ciclo vital, uma vez que a idade é um fator preponderante no planeamento e consequente sucesso das intervenções com o objetivo de prevenir, identificar precocemente e implementar mecanismos de resposta adequados a situações efetivas de comportamentos aditivos e dependências, com ou sem substâncias.

Todo o trabalho contemplado neste documento visa assim:

- Prevenir e reduzir a incidência de anomalias e perturbações de desenvolvimento fetal causadas pelos CAD, bem como a ocorrência de patologias na grávida, decorrentes do consumo de substâncias psicoativas e medicamentos não prescritos no período de gravidez e pré-natal;
- Nas crianças até aos 9 anos - Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas, fornecendo as competências e informação necessárias para evitar ou retardar a iniciação ao consumo de substâncias, identificando precocemente padrões de comportamento infantil desadaptativo predisponentes ao desenvolvimento de CAD;
- Nos jovens dos 10 aos 24 anos - Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas, fornecendo as competências e informação necessárias para evitar ou retardar a iniciação ao consumo de substâncias, identificando precocemente padrões de comportamento desadaptativo predisponentes ao desenvolvimento de CAD e diminuir o risco de infeção por VIH/SIDA;



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

- Nos adultos dos 25 aos 64 anos - Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas, fornecendo as competências e informação necessárias para evitar ou retardar a iniciação ao consumo de substâncias, identificando precocemente padrões de comportamento desadaptativo envolvendo CAD ou o recrudescimento dos mesmos e diminuir o risco de infeção por VIH/SIDA;
- Adultos acima dos de 65 anos - Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas, fornecendo as competências e informação necessárias para evitar ou retardar a iniciação ao consumo de substâncias, identificando o surgimento de padrões de comportamento desadaptativo envolvendo CAD, ou o recrudescimento dos mesmos e diminuir o risco de infeção por VIH/SIDA;
- Transversal Ao Ciclo Vital - Promover a melhoria do tratamento e reabilitação dos utentes do SRS com CAD.

O horizonte temporal de vigência do PARPICAD é de três anos (2017-2020), e será operacionalizado através da DRPCD, das Unidades de Saúde do Serviço Regional de Saúde, dos parceiros e de *stakeholders*, que contribuem para a prossecução dos objetivos gerais, objetivos específicos, ações e indicadores definidos no presente documento.

A monitorização e avaliação do referido plano permitirá adequar as disposições e atividades à evolução da envolvente externa, das respostas e recursos disponíveis e da construção do conhecimento entretanto adquirido.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

### 1 - VISÃO E PRINCÍPIOS

#### **Visão:**

Consolidar e aprofundar uma política pública integrada e eficaz no âmbito da Prevenção dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, com base numa articulação intersectorial, visando ganhos em saúde e bem-estar na sociedade.

#### **Princípios subjacentes<sup>i</sup>:**

➤ **Humanismo e pragmatismo**

Este modelo reconhece a dignidade humana dos envolvidos no problema das adições compreendendo toda a complexidade e importância da história individual, familiar e social, considerando a toxicodependência como uma doença.

➤ **Centralidade no Cidadão**

Numa visão ativa do seu ciclo de vida, que se desenvolve ao longo das diferentes etapas de vida, o indivíduo é corresponsável pelas suas escolhas e comportamentos que visem a sua saúde, qualidade de vida e bem-estar, enquanto indivíduo ativo no exercício da sua cidadania e em interação nos e com os contextos que frequenta, ao longo das diferentes etapas da sua vida. É, pois, fundamental disponibilizar respostas o mais precocemente possível, que não se centrem apenas na doença, mas que promovam a saúde e o bem-estar da pessoa, com o propósito de reforçar os laços familiares e sociais dando um sentido de pertença e de promover as competências pessoais e sociais.

➤ **Intervenção Integrada**

O modelo de intervenção integrada baseia-se numa visão multidimensional do fenómeno dos comportamentos aditivos e das dependências e numa intervenção de proximidade, multisectorial, que permite maximizar resultados e alcançar ganhos sociais e de saúde.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

➤ **Territorialidade**

A Intervenção para ser eficaz e adequada, deverá basear-se no conhecimento da realidade, que para além da identificação dos problemas, reconheça as potencialidades para a mudança que existam no meio social de intervenção bem como os recursos disponíveis, com a participação de todos os atores que tenham um papel importante na comunidade.

➤ **Proximidade**

A oferta de respostas deverá possibilitar a oportunidade de utilização das mesmas. As ações refletem a acessibilidade física ou geográfica a todos os elementos da comunidade. Algumas localidades geográficas pela sua interioridade e isolamento devem ter abordagens específicas e dirigidas.

➤ **Qualidade e Inovação**

A adoção/adaptação dos melhores referenciais técnicos e científicos já existentes e a elaboração de normas para a RAA, no campo de ação dos comportamentos aditivos e das dependências, podem garantir uma melhoria contínua das respostas nos vários tipos de intervenção e da qualidade clínica e organizacional das instituições.

Acresce ainda o facto de que potenciar os canais de comunicação permitirá o reconhecimento deste valor criado (o impacto na sociedade decorrente da mudança de comportamentos de consumo, em termos de promoção da saúde pública e segurança) seja reconhecido pelos cidadãos e se transforme em valor percebido, reforçando assim a sustentabilidade política das intervenções.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**2 - NATUREZA E PRINCÍPIOS ORGANIZADORES DO PLANO**

O processo de construção e implementação deste plano é uma prioridade da DRPCD, nasce em consonância com a reflexão necessária sobre a situação da RAA, das diretrizes emanadas do Estudo de Caracterização dos Comportamentos Aditivos na RAA e das recomendações e orientações nacionais e internacionais sobre política de saúde e preconiza o envolvimento de um amplo leque de intervenientes e atores.

Este plano no que respeita aos comportamentos aditivos e dependências centra-se essencialmente na redução da procura – Prevenção, Dissuasão, Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD), Tratamento e Reinserção e é complementada por temas horizontais como a coordenação, a cooperação, a informação e a formação e avaliação. Estes eixos são entendidos como áreas transversais na medida em que perpassam e apoiam as propostas e práticas dos outros eixos permitindo, deste modo, uma visão integrada que confere uma legitimação e sustentabilidade global às políticas de intervenção na área dos Comportamentos Aditivos e Dependências.

Pretende-se, desta forma, aumentar a eficácia das medidas de redução do consumo das substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, bem como a redução de comportamentos aditivos e dependências não químicas, melhorando a capacidade e a qualidade das intervenções de redução da procura, ou seja, os serviços de prevenção, dissuasão, tratamento, redução de danos e reinserção. Tal facto implica que se dê também especial atenção aos grupos vulneráveis e se previna o policonsumo de drogas (consumo combinado de substâncias ilícitas e substâncias como o álcool).

Os vetores ou eixos da redução da procura devem obedecer aos seguintes níveis operacionais de intervenção: Universal, Seletiva e Indicada, no que respeita aos vetores da Prevenção e Dissuasão e Global, Específica e Dirigida para os restantes vetores.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

As estratégias de **intervenção Universal** dirigem-se à população em geral (a nível regional e local) com mensagens, programas e intervenções que previnam ou atrasem o uso/abuso de substâncias psicoativas lícitas/ilícitas e ou os comportamentos aditivos e dependências não químicas, fornecendo a todos os indivíduos a informação e as competências necessárias para prevenirem e/ou lidarem com o problema.

As estratégias de **intervenção Seletiva** dirigem-se a subgrupos ou segmentos da população que apresentam fatores de risco. O enfoque é posto em grupos de risco ou em contextos específicos que suscitem comportamentos de risco (por ex. meios recreativos) e a intervenção centra-se no grupo, independentemente do grau de risco de cada um dos indivíduos.

As estratégias de **intervenção Indicada**, identificam os indivíduos com problemas comportamentais ou psicológicos, que podem prognosticar o desenvolvimento de problemas de consumo de substâncias numa fase da vida posterior, e torná-los individualmente objeto de intervenções especiais.

As estratégias de **intervenção Global** decorrem dos princípios da universalidade e diversidade e encontram-se consagradas no contexto da prestação de cuidados compreensivos e globais a dependentes, alvo das políticas de Tratamento, RRMD e (Re)inserção Social. Noção, portanto, “abrangente” que envolve toda a população com dependência química ou não química, independentemente dos contextos (individuais, sociais e laborais) ou da co morbilidade que apresente.

As estratégias de **intervenção Específica** (contextos) decorrem do princípio da seletividade ou exposição ao risco, centrando-se em cidadãos que se encontrem temporariamente em determinados contextos ou situações (menores em risco, grávidas, reclusos, referenciados às CDT, etc.) mas não possuem, para além do contexto em si, qualquer outro fator de carácter definitivo que lhe acresça o risco, independentemente desse fator.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

As estratégias de **intervenção Dirigida** decorrem dos princípios do humanismo e pragmatismo, descendo o mais profundamente possível à população que apresenta situações de co morbidade de carácter “definitivo” e que, por isso, necessitam de cuidados especiais no sentido da abordagem integral dos seus problemas de saúde, minimizando os danos por eles causados e necessitando de uma abordagem multidisciplinar mais alargada no seu “*continuum*” biopsicossocial (portadores de co morbidade orgânica e/ou psíquica, estigmatizados/excluídos, etc.).

### 2.1 - Redes Locais de Intervenção – Planos Territoriais

O modelo de intervenção preconizado baseia-se no desenvolvimento de **Redes Locais de Intervenção (RLI)**, tendo em vista o aproveitamento do potencial de criatividade das estruturas organizacionais locais, aproveitando, de igual modo, a riqueza das intervenções ou projetos que vêm sendo trabalhados e desenvolvidos na Região.

O desenvolvimento das RLI, devidamente apoiadas e certificadas, é uma medida importante na dinamização de parcerias entre profissionais de saúde, serviço social e todos os outros atores sociais, no sentido de promover a mobilização e coresponsabilização social na resolução dos problemas da comunidade.

A universalidade, o acesso a cuidados de saúde de qualidade, a equidade e a solidariedade são valores fundamentais partilhados por todos os sistemas de saúde. Dando continuidade aos valores fundamentais contidos nas estratégias que constam deste Plano pretende-se maximizar os ganhos em saúde através do alinhamento e integração de esforços sustentados de todos os sectores da sociedade açoriana:

- Dentro e fora da saúde;
- Individuais, familiares, associativos e comunitários;
- Públicos, Privados e Sociais.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

As estratégias de prevenção e intervenção nos comportamentos aditivos e dependências devem ser concebidas com base em parcerias cujas intervenções concorrem para a complementaridade das ações, motivadas pela existência de objetivos comuns, partilhando e disponibilizando vários recursos – conhecimento, oportunidade, logísticos, financeiros, humanos, entre outros.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

### 3 - ENQUADRAMENTO EPIDEMIOLÓGICO

De acordo com os Relatórios do SICAD (Inquérito Nacional à População em Geral e Pop. Jovem Adulta e dados do Dia da Defesa Nacional de 2015, 2016 e 2017), no que se refere à taxa de prevalência de consumo de qualquer droga nos últimos 12 meses e comparando os valores de 2012 (3,3%) e 2016/2017 (7,4%), a RAA é aquela que apresenta a taxa mais elevada do país e o diferencial mais elevado também, ou seja, foi a região que mais cresceu em relação ao consumo de qualquer droga nos últimos 12 meses e em idades dos 15-74 anos.

Nas idades entre 15-34 anos a tendência mantém-se, ou seja, a região apresenta a maior taxa de prevalência do país (6,5% em 2012 e 11,8% em 2016/2017).

No que se refere às prevalências no consumo ao longo da vida, a RAA registou uma descida no consumo da cannabis, da heroína, das anfetaminas tanto na população geral como na população jovens adultos.

Comparando 2012 com 2016/2017, as taxas de consumo de álcool na população entre os 15-74 anos na RAA, verificamos um aumento da taxa de consumo no que se refere ao consumo de álcool nos últimos 12 meses, *Binge* e Embriaguez, colocando a região em primeiro lugar no que se refere aos padrões de consumo nocivo *Binge* e Embriaguez e em segundo lugar no que se refere ao consumo nos últimos 12 meses.

É simultaneamente a região do país com o diferencial 2012-2016/2017 mais elevado nos 3 tipos de consumo de álcool.

Nos jovens do DDN, no que se refere à prevalência de consumos de substâncias ilícitas ao longo da vida, a RAA registou em 2017 uma descida no consumo de álcool, de tabaco e de tranquilizantes/sedativos. Embora continue a registar a maior prevalência no consumo tranquilizantes/sedativos, é a região do país com menor prevalência de consumo de álcool.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

O consumo de substâncias ilícitas registou uma ligeira subida comparativamente a 2015. Ainda assim, das 7 regiões do país, é a terceira região de menor prevalência de consumo de substâncias ilícitas.

No que se refere à comparação da prevalência de consumo de substâncias psicoativas nos últimos 30 dias nos anos 2015 e 2017, a RAA registou uma descida no consumo de tabaco (-5,9pp) e uma descida acentuada no consumo de tranquilizantes/sedativos (-6,2 pp). Embora continue a ser a região do país com a mais elevada prevalência deste último tipo de consumo, se compararmos com 2015 teve a maior descida de entre todas as regiões do país, passando de uma prevalência de 6,7% em 2015 para 0,5% em 2017.

Dados do mais recente estudo (2018) acerca do consumo de substâncias na Região Autónoma dos Açores (VIDA +), salientam o seguinte:

- A maioria dos participantes do presente estudo afirma nunca ter experimentado nenhuma substância psicoativa ao longo da vida;
- A cannabis é referida como sendo a substância psicoativa mais consumida, seguida da heroína e da cocaína, com consumos iguais aos referidos para as bebidas alcoólicas;
- A substância mais consumida pelos jovens de toda a região açoriana é o álcool;
- A existência de um maior risco para a ocorrência destes consumos no início da adolescência, isto é, a partir dos 13 anos de idade;
- A facto de os amigos se revelarem como os principais responsáveis pelo incentivo ao consumo de substâncias psicoativas e as festas como o contexto onde decorre o maior incentivo ao consumo;
- Diferenças sociais, culturais e na acessibilidade às substâncias psicoativas constituem-se como fatores responsáveis pelas diferenças observadas entre as nove ilhas dos Açores.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

### 4 - ÁREAS PRIORITÁRIAS DE INTERVENÇÃO

#### 4.1. - Prevenção

A primeira das Áreas Prioritárias deverá ser a Prevenção e Promoção da Saúde – centrada na avaliação do risco de ocorrência da doença, aos três níveis de intervenção:

**Universal** – Dirigida à população em geral ou subgrupos da população.

**Seletiva** – Dirigida a grupos que partilham fatores de risco, sendo o nível de risco variável entre indivíduos.

**Indicada** – Definida tendo em conta a avaliação do risco individual, dirigida a indivíduos que apresentam alguns fatores de risco ou sintomas que sugerem uma perturbação.

**Prevenção Ambiental**, cujas estratégias visam as normas sociais, ou seja, estratégias globais que intervêm ao nível da sociedade e dos sistemas sociais. Estas estratégias preconizam a alteração dos ambientes culturais, sociais, físicos e económicos, que interferem nas escolhas individuais do uso de substâncias psicoativas. Nesta abordagem integram-se medidas como:

- a) Legislação Nacional e Regional relativa ao consumo de substâncias psicoativas (p. ex. taxação fiscal de produtos, a exposição a mensagens publicitária, controlo da idade de venda ou medidas em contextos particulares que regulam a utilização do tabaco e do álcool para toda a comunidade escolar.

*“A prevenção, área onde o principal objetivo é a intervenção sobre as causas do fenómeno, procurando que este não venha a manifestar-se futuramente, fomentando não apenas o conhecimento sobre o fenómeno, mas também exponenciando a abrangência, eficácia, eficiência e qualidade dos programas de prevenção implementados” (SICAD).*

Na área da prevenção do consumo de substâncias psicoativas a identificação dos fatores de risco e de proteção nos grupos alvo de intervenção (individual, família, escola e comunidade) permite identificar, de igual modo, as “vulnerabilidades” e as “potencialidades” existentes, com vista ao



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

planeamento ajustado das ações/estratégias de intervenção. Assim, um dos principais objetivos na área da prevenção é a alteração do equilíbrio entre fatores de risco e os de proteção, tendo em vista a superação destes relativamente aos primeiros havendo ainda, a considerar, os seguintes objetivos:

- i. Aumentar a abrangência, a acessibilidade, a eficácia e a eficiência dos programas de intervenção;
- ii. Aumentar o conhecimento sobre o fenómeno dos consumos de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas de forma a adequar as intervenções.

### **Grupos – Alvo e contextos de intervenção**

Os projetos de prevenção devem abranger todos os tipos de comportamentos aditivos e dependências individuais e/ou de conjunto, incluindo o consumo precoce de drogas legais e a obtenção, o uso inapropriado de substâncias obtidas legalmente ou de medicamentos utilizados fora do contexto terapêutico, o consumo de substâncias psicoativas lícitas e ainda todos os comportamentos aditivos e dependências não químicas, e ser dirigidos aos principais grupos – alvo mais comuns nas áreas de prevenção seletiva e indicada, a saber:

- Jovens com comportamentos desviantes;
- Grupos vulneráveis em bairros socialmente desfavorecidos;
- Famílias problemáticas / em risco / em situação de vulnerabilidade;
- Frequentadores de Espaços Recreativos;
- Jovens em situação de abandono escolar / jovens em situação de insucesso escolar ou que estejam em risco de desistir.

Assim, os contextos de intervenção mais comuns são a família, a escola e a intervenção na comunidade.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

- **Meio Familiar**

A intervenção em *meio familiar* deve ter em conta a monitorização e a supervisão parental na prevenção do consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas; a educação e a informação adequadas sobre substâncias psicoativas para pais e educadores e as intervenções universais dirigidas às famílias, uma vez que podem mudar de forma positiva comportamentos parentais específicos que mais tarde podem vir a reduzir riscos de abuso dessas substâncias.

- **Meio escolar**

Sendo a escola um espaço onde as crianças e os jovens estão a maior parte do seu dia, assim como quem os acompanha nestas primeiras etapas do seu ciclo de vida, revela-se fundamental fomentar e promover as intervenções no meio escolar.

As intervenções em meio escolar devem focalizar uma abordagem global, através do envolvimento dos vários parceiros da comunidade educativa e da sociedade. Aumentar a extensão e a qualidade da Prevenção em meio escolar implica o reforço da componente técnico-científica e metodológica, da acessibilidade e do melhoramento das opções no que concerne ao delinear das intervenções e à seleção dos programas de prevenção, sendo assim primordial estabelecer prioridades de intervenções com carácter de continuidade, baseadas na evidência científica.

Enquanto contexto de socialização a escola possui um importante papel na educação e formação dos indivíduos. Relativamente às características que devem assumir as estratégias preventivas em meio escolar destacam-se os seguintes princípios, de acordo com o National Institute on Drugs Abuse (NIDA).

- Os programas de prevenção devem ser desenvolvidos de forma a intervir precocemente, logo ao nível do pré-escolar, dirigindo-se a fatores de risco de abuso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, tais como comportamentos agressivos, competências sociais pouco adaptadas e dificuldades académicas;



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

- Os programas de prevenção para crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico devem ter por objetivo melhorar a aprendizagem académica e sócio emocional relativamente a fatores de risco de abuso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, tais como agressão, insucesso e abandono escolar. A educação deve tocar o autocontrolo, sensibilização para as competências emocionais, comunicação, resolução de problemas sociais e apoio escolar, especialmente na leitura;
- Os programas de prevenção para alunos do 2º ciclo, 3º ciclo e secundário devem melhorar competências sociais como os hábitos de estudo e apoio escolar, comunicação, relações de pares, eficácia, assertividade e resiliência.
- No eixo escolar é importante ainda o desenvolvimento do desporto escolar, isto porque a competição permite o desenvolvimento de identidade de grupo/escola e de pertença, o que constitui elementos preventivos para os comportamentos de risco.

Este eixo inclui o Ensino Profissional e Universitário.

- **Meio laboral**

O Contexto laboral deve incluir vários contextos de formação nas empresas e projetos de inclusão do controlo do álcool, nos regulamentos internos das empresas.

- **Intervenção na Comunidade**

Os princípios de prevenção relativos à intervenção na comunidade a considerar são:

- Os programas de prevenção dirigidos à população em geral e a grupos – alvos específicos, tais como jovens em períodos de transição podem produzir efeitos benéficos mesmo entre famílias e crianças de alto risco. Tais intervenções não isolam populações em risco e por isso reduzem o risco de marginalização das mesmas, promovendo a criação de laços entre a escola e a comunidade;



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

- Os programas de prevenção na comunidade que combinam dois ou mais programas, tais como os baseados na família e na escola, podem ter melhores resultados do que a utilização de um único;
- Os programas de prevenção ao nível comunitário dirigidos à população em múltiplos contextos, são mais eficazes quando apresentam mensagens alargadas, de acordo com os contextos e são coerentes entre si.

Preconizam-se, também, intervenções em contextos recreativos, com carácter preventivo, com vista a reduzir os riscos associados ao consumo de substâncias psicoativas ou deles decorrentes, como sejam acidentes de viação, relações sexuais desprotegidas ou não desejadas, situações de violência ou outros comportamentos desajustados, sem esquecer a dissuasão dos consumos, nomeadamente nos grupos etários mais jovens.

A intervenção a este nível deverá ser encarada em termos de prevenção seletiva e indicada, com a necessária articulação com a RRMD e o tratamento.

Podem, ainda, considerar-se intervenções em matéria de uso / abuso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, como sejam o meio universitário, o meio laboral e o meio desportivo, esta última através de abordagens de carácter universal, seletivo e indicado, de acordo com as necessidades diagnosticadas.

### 4.1.1. - Diretrizes Gerais Norteadoras da Proposta de Intervenção Preventiva

Sendo a prevenção uma área prioritária de intervenção, importa referir que os resultados emergentes do estudo VIDA+ (2018), sugerem a existência de seis (6) grandes domínios nos fatores de risco/proteção dos comportamentos de consumo de substâncias psicoativas: Sociedade (fatores económicos, emprego); Comunidade (ambiente, recursos); Família (função, gestão, vinculação); Escola (ambiente, políticas, desempenho); Pares (pressão de pares/amigos, normas e atividades) e Individualidade (fatores psicológicos, comportamentais e biológicos)



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

As medidas específicas da proposta de intervenção preventiva que seguidamente se apresentam encontram-se enquadradas neste referencial e, por isso, organizado segundo os seis domínios anteriormente apresentados e as quatro tipologias de prevenção.

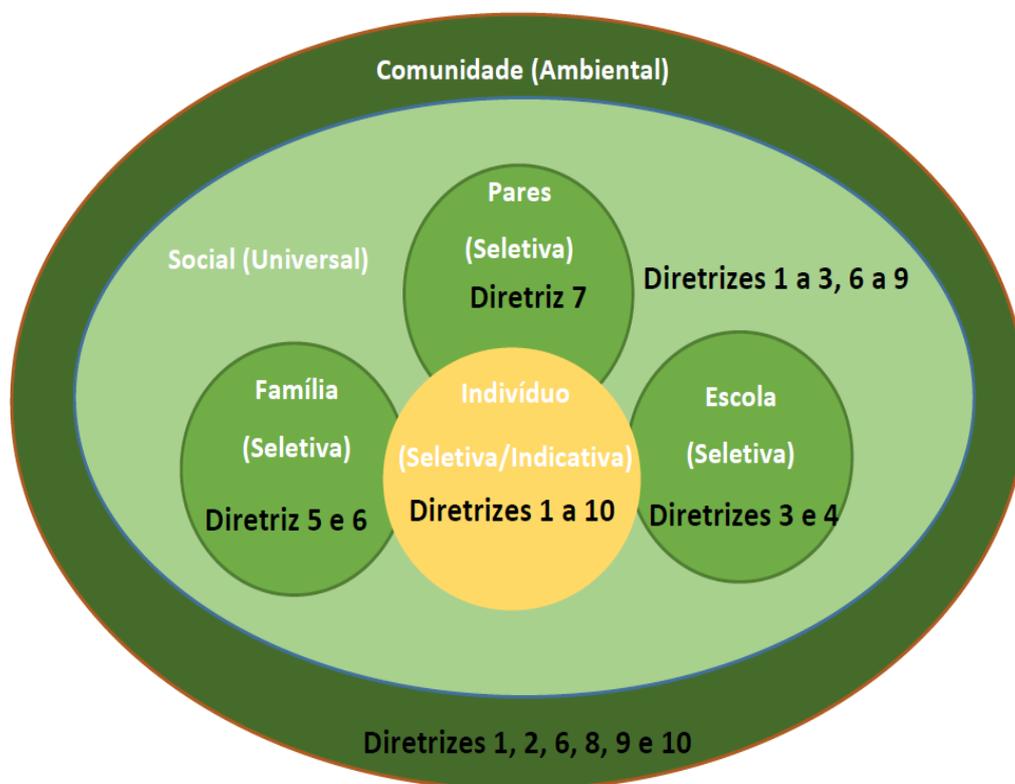


Diagrama das Diretrizes no âmbito dos 6 domínios (Sociedade, Comunidade, Pares, Escola, Família e Individualidade) e 4 tipologias de intervenção preventiva (Ambiental, Universal, Seletiva, Indicativa).

As medidas propostas dividem-se em dez medidas específicas, denominadas de diretrizes.

A Diretriz 1 - Domínio social/comunitário (Prevenção Universal) visa fomentar o envolvimento dos cidadãos açorianos, apelando à sua participação ativa na definição de medidas preventivas



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

de comportamentos aditivos de consumo de substâncias psicoativas específicas para a sua zona de residência; tendo como público-alvo todos os cidadãos da Região Autónoma dos Açores;

A Diretriz 2 - Domínio social/comunitário (Prevenção Universal) propõe criar comissões específicas para a criação de medidas preventivas contextuais, ou seja, específicas para o contexto em que se inserem, tendo como público-alvo, toda a comunidade local, por freguesia e/ou concelho (e.g., Juntas de Freguesia, associações desportivas, pais e/ou encarregados de educação, jovens a partir do 2º Ciclo do Ensino Básico, entre outros);

A Diretriz 3 - Domínio comunitário/social/escolar (Prevenção Universal, Seletiva e Indicada) propõe também criar uma comissão de implementação de medidas preventivas em contexto escolar (Comissão Escolar de Prevenção dos Comportamentos Aditivos- CEPCA), tendo como Público – alvo Comunidade escolar (e.g. professores, pais e/ou encarregados de educação, funcionários e alunos a partir do 2º Ciclo do Ensino Básico);

A Diretriz 4 - Domínio escolar (Prevenção Seletiva) sugere oferecer formação específica às Comissões Escolares de Prevenção dos Comportamentos Aditivos (CEPCAs) e, conseqüentemente, aos agentes educativos, tendo também como público-alvo a comunidade escolar à semelhança da diretriz anterior.

A Diretriz 5 - Domínio familiar (Prevenção Seletiva) propõe fornecer um programa de formação para os pais e/ou encarregados de educação a partir do 2º ciclo do Ensino Básico, acerca da importância da família na vida dos jovens;

A Diretriz 6 - Domínio familiar/comunitário/social (Prevenção Universal, Seletiva e Indicada) visa mobilizar os pais e/ou encarregados de educação para a criação de normas educativas para os adolescentes que sejam consensuais entre todos e transversais a todas as famílias da comunidade. Esta diretriz é destinada aos pais e/ou encarregados de educação de jovens a partir do 2º Ciclo do Ensino Básico (e.g., associações escolares de pais), cidadãos com mais de 18 anos;



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

A Diretriz 7 - Domínio pares (Prevenção Seletiva e Indicada) propõe diversificar as oportunidades educativas dos jovens açorianos, criando uma “Carteira de Oportunidades” destinada a jovens a partir do 2º Ciclo do Ensino Básico (e.g., 2º e 3º CEB e Ensino Secundário);

A Diretriz 8 - Domínio comunitário/social (Prevenção Seletiva e Indicada) sugere oferecer formação aos responsáveis pela implementação das atividades definidas na “Carteira de Oportunidades” mencionada na diretriz 7. O público-alvo desta diretriz são os profissionais (treinadores, maestros, etc.) das associações e/clubes locais (e.g. freguesias e/ou concelhos).

A Diretriz 9 - Domínio social/comunitário (Prevenção Universal e Ambiental) propõe dificultar as condições de acesso a substâncias psicoativas lícitas e ilícitas a jovens a partir do 2º Ciclo do Ensino Básico (e.g., 2º e 3º CEB e Ensino Secundário).

Por último a Diretriz 10 - Domínio social (Prevenção Seletiva) sugere a monitorização do consumo de substâncias psicoativas entre os jovens a partir do 2º Ciclo do Ensino Básico (e.g., 2º e 3º CEB e Ensino Secundário).

#### 4.2. - Dissuasão

*“A **Dissuasão** decorre da aplicação do quadro legal vigente (Lei nº 30/2000, de 29 de novembro e complementares), assentando numa perspetiva de descriminalização do comportamento de uso, potenciando a responsabilização pessoal através da aplicação de medidas sancionatórias à população consumidora, em alternativa a medidas que na sua essência são consideradas mais punitivas.” (SICAD).*

A Dissuasão visa garantir a eficiência na aplicação da lei, estabelecer e manter a dinâmica de articulação entre parcerias para que se assegure a complementaridade das intervenções específicas de cada serviço a nível local e melhore o conhecimento científico nesta área.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

4.3. - Tratamento

*“O **tratamento**, área que evidencia a rede de recursos de saúde e sócio sanitários, públicos e privados, promotores da prestação de programas de cuidados à população com consumos problemáticos de drogas, baseados em abordagens terapêuticas multidisciplinares integradas, articuladas e complementares.” (SICAD)*

Assim, tratamento constitui um dos pilares fundamentais de ação estratégica, para a área dos comportamentos aditivos e dependentes, na diminuição dos riscos e das consequências dos consumos de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas.

A DRPCD deverá estabelecer uma apropriada articulação com estruturas e serviços existentes, dentro e fora da região. Os serviços de acesso tradicionais (centros de atendimento, urgências hospitalares, serviços de justiça e serviços de assistência social, especialmente os Centros de Saúde/Unidades de Saúde de Ilha (CS/USI), IPSS, CDT (s)) são importantes portas de entrada para o tratamento e devem assumir-se como elementos essenciais de uma resposta integrada para este eixo e no encaminhamento adequado dos utilizadores dentro do sistema e na sua adesão aos serviços oferecidos.

Na referenciação para o tratamento, que deverá ser efetuada de acordo com a rede de Referenciação / Articulação no âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, os CS/USI e os seus profissionais, nomeadamente as equipas de comportamentos aditivos e dependências, são um elo fundamental para a abordagem dos problemas ligados aos consumos de drogas, álcool e tabaco, devendo contribuir na identificação das repercussões físicas, psicológicas e sociais ligadas ao uso / abuso destas substâncias e informar o utente sobre a doença e consequências, propondo soluções ajustadas ao significado individual e ao contexto situacional.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Além dos serviços de acesso tradicionais, os serviços comunitários estruturados (linhas de informação, grupos de autoajuda, etc.) são parceiros importantes na referenciação para o tratamento, para além das estruturas que prestam serviço junto da comunidade.

4.4. - Redução de Riscos e Minimização de Danos

*“A **redução de riscos e minimização de danos (RRMD)**, assume como princípio fundamental uma abordagem pragmática e humanista ao fenómeno da toxicodependência. Numa perspetiva de saúde pública, em que o objetivo é independentemente do uso de drogas em si mesmo, é focalizar a intervenção nas consequências, na saúde e sociais, que decorrem desse consumo ou seja, ainda que se procure privilegiar a redução dos riscos associados, deverá sempre ter-se em conta, por força de uma atitude pragmática, a minimização dos danos associados a esse mesmo consumo.”*  
(SICAD)

A RRMD visa prevenir o aparecimento de danos provocados pelo consumo. Se esses danos já existirem, é necessário minimizá-los, bem como prevenir o seu agravamento. A necessidade de intervenção, no âmbito das políticas de RRMD deve pautar-se por um modelo de intervenção de proximidade, em que o principal objetivo do “trabalho de rua” é minimizar os efeitos negativos do uso de drogas ilícitas, numa lógica de saúde pública, ou seja, com vista a servir o bem comum da comunidade. As estratégias de intervenção do modelo de proximidade devem contemplar a proximidade local e individual.

O modelo de intervenção de proximidade deve respeitar princípios de ação estratégicos como a cidadania, o diálogo, a relação, a negociação, a educação para a saúde, a mudança de comportamentos de risco e hábitos de consumo e o acesso aos serviços de saúde.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

4.5. - Reinserção

*“A **reinserção social** é uma intervenção que redunde em processos de socialização e/ou ressocialização e na procura da construção de um projeto de vida sustentado, orientado para a realização pessoal, através do envolvimento do agregado familiar e da comunidade em geral” (SICAD).*

A reinserção deve ser considerada parte integrante e complementar do Tratamento, da Prevenção, da Dissuasão, mas também da RRMD. Deve ser vista como um processo global que se inicia quando o indivíduo assume que tem um problema. É um processo de carácter individualizado, uma vez que cada indivíduo tem uma história única que pressupõe o estudo das suas carências e recursos pessoais e sociais com vista a determinar os objetivos e estratégias a negociar com ele, mas que, por outro lado, exige uma abordagem sistémica e comunitária, ou seja, partindo do meio social em que o indivíduo se situa, dinamizando a rede de parceiros locais.

Os sistemas sociais aparecem neste âmbito como uma dimensão que pode potenciar e facilitar os processos de inserção dos indivíduos em reinserção. O caminho deve basear-se numa lógica onde a intervenção tenha em conta as causas efetivamente associadas a estes fenómenos, procurando estratégias globais, que contemplem as diversas dimensões da realidade dos atores e dos sistemas sociais e que atuem estruturalmente nos problemas dos indivíduos e das sociedades.

Não existindo um modelo de intervenção único aplicável a todas as situações de consumidores de substâncias psicoativas ilícitas ou lícitas em processo de reinserção, isso implica que, se proceda a adaptações conforme as necessidades e possibilidades dos diferentes indivíduos, bem como dos diferentes contextos sociais.

No âmbito dos projetos territoriais o desenvolvimento de uma intervenção em rede, de modo integrado, traduz-se na identificação e estreita colaboração com os parceiros com



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

responsabilidade nesta área. Assim, quer as entidades empregadoras quer as entidades formativas apresentam-se como parceiros fundamentais neste processo.

### **Dimensões da intervenção**

Intervir em reinserção implica atuar ao nível do indivíduo e dos sistemas sociais.

#### **O indivíduo no centro de ação**

O desenvolvimento pessoal, a promoção da saúde e bem-estar e a inserção social dos indivíduos dependentes de substâncias psicoativas lícitas/ilícitas passa por inverter o quadro disfuncional em que vivem e por promover a reparametrização das suas rotinas quotidianas, desenvolver competências sociais e intervir junto das suas famílias enquanto dimensões fundamentais facilitadoras e potenciadoras das mudanças. Deste modo, deve procurar garantir-se o exercício pleno dos direitos e deveres de cidadania, no respeito pela dignidade e liberdade de escolha dos indivíduos.

Face ao exposto considera-se que as intervenções no âmbito desta dimensão devem centrar-se na mediação para a cidadania, nas competências pessoais e sociais e nas competências pré-profissionais.

#### **a) Mediação para a cidadania**

*“Para a concretização do processo de reinserção é necessário que o indivíduo disponha de condições de vida básicas, de modo a poder exercer a condição de cidadão de plenos direitos e deveres. Importa, por isso, garantir o acesso à saúde, à habitação, à proteção social e à cidadania, para se poder negociar e contratualizar com o indivíduo objetivos de inserção e de autonomização” (SICAD)*

Esta dimensão tem por objetivo melhorar as condições habitacionais, de saúde e de subsistência, de acordo com as necessidades pessoais.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

### **b) Competências pessoais e sociais**

O desenvolvimento de competências pessoais e sociais tem por finalidade desenvolver no indivíduo a capacidade de se relacionar consigo e com os outros sem a mediação das substâncias, sendo capaz de estabelecer relações interpessoais e sociais baseadas na comunicação, na compreensão, nos valores, na capacidade de decisão e na autorregulação. Deve colocar-se enfoque no desenvolvimento de atividades que favoreçam a aquisição de hábitos de organização pessoal, autonomia, responsabilidade de gestão e organização do tempo, assim como o saber cuidar de si e dos outros.

### **c) Competências pré-profissionais**

Sendo um dos objetivos fundamentais dos processos individuais de inserção a obtenção e manutenção de um emprego digno e qualificante, devem ser promovidas estratégias de adaptação ao mundo do trabalho, bem como de superação de dificuldades no relacionamento interpessoal e grupal, com vista à aquisição de competências básicas para o exercício de uma profissão.

## **Sistemas Sociais**

### **a) Intervenção comunitária**

A implicação das instituições nos processos de mudança e a coresponsabilidade dos sistemas sociais nos processos de reabilitação constitui um elemento facilitador de inserção.

Deve colocar-se enfoque na preparação e na sensibilização dos sistemas sociais locais através de atividades que promovam a mobilidade dos sistemas, numa cultura de participação e responsabilidade, de forma a torná-los mais acessíveis ao indivíduo e à promoção da integração profissional dos indivíduos.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

### **b) Prevenção da desinserção**

O consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas pode interferir no desempenho laboral pelo que o **primeiro passo para a reinserção é a prevenção da desinserção**.

A intervenção em meio laboral, na perspetiva da reinserção, aciona estratégias de prevenção da desinserção, tendo por objetivo prevenir o aparecimento de novos casos, detetar precocemente situações iniciais de risco, mediar negociações para evitar os despedimentos, contemplar estratégias de informação e/ou de sensibilização, levando à diminuição da desinserção, potenciando a coesão institucional, com vista à promoção da saúde e à manutenção da integração laboral.

Neste sentido, a reinserção deverá apostar eficazmente em programas de reinserção sócio – profissional, nomeadamente através da disponibilização de ofertas diversificadas de programas de reinserção potenciando, de igual modo, programas já existentes, tal como os Programa Socio-Ocupacionais.

Do processo de inserção ou reinserção consta a elaboração de um Plano Individual de Inserção que deve compreender a formação profissional, visando o desenvolvimento de competências pessoais e a profissionalização, através do exercício de uma atividade em empresas, visando o desenvolvimento e a consolidação das competências adquiridas.

Sendo o controlo do processo de inserção no mercado de trabalho da competência das Agências para a Qualificação e Emprego, do Instituto de Solidariedade Social dos Açores e da Inspeção Regional do Trabalho (IRT), deve ser desenvolvida uma estreita articulação com a Secretaria Regional da Solidariedade Social (SRSS), nomeadamente com a Direção Regional da Solidariedade Social, Direção Regional do Emprego e Qualificação Profissional (DREQP), IRT, entre outros parceiros, com vista à prossecução e adoção de novas estratégias para responder a uma realidade dinâmica, sempre em mutação.

Assim, são estratégias fundamentais:



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

- i) **Articulação com o Instituto de Solidariedade Social dos Açores (ISSA)** – com vista à identificação dos constrangimentos face às necessidades de reinserção, particularmente por parte da população toxicodependente, à mobilização de recursos nesta área e à elaboração de um documento com orientações técnicas, dirigido a técnicos das Unidades de Tratamento e dos Serviços locais de Segurança Social. O manual de procedimentos visa a definição e consensualização de linhas orientadoras para a intervenção em reinserção adaptáveis às especificidades dos utentes consumidores de substâncias psicoativas, com o objetivo de promover a sistematização e harmonização das intervenções em reinserção, melhorar a eficácia e a eficiência da intervenção social e garantir a qualidade técnica da mesma.
- ii) **Articulação com a Direção Regional da Solidariedade Social (DRSS) e Direção Regional do Emprego e Qualificação Profissional (DREQP)**- A articulação entre a DRPCD, a DRSS e a DREQP revestem-se de grande importância, já que todas as iniciativas, quer no âmbito da Orientação Profissional, quer da Formação Profissional, quer do Emprego, são relevantes para o projeto de vida e reinserção de pessoas consumidoras de substâncias psicoativas em tratamento.

A criação de estratégias conjuntas inovadoras visa integrar novas pessoas, intervindo numa linha de prevenção do consumo, da desinserção e das recaídas, bem como construção/implementação de um plano de ação conjunto com intervenções que respondam às necessidades sentidas no terreno.

A articulação com a DREQP far-se-á, também, com vista à qualificação profissional dos intervenientes e profissionais que trabalham nesta área, nomeadamente com o recurso ao Centro de Formação da Administração Pública dos Açores.

- iii) **Articulação com a Direção Regional da Educação (DRE) e Escolas Profissionais da RAA** - Os projetos em meio pré-profissional, em parceria com a DRE, designadamente em



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

escolas profissionais, potenciam uma componente de intervenção precoce, uma vez que se prevê a intervenção junto de jovens-adultos que se preparam para entrar no mercado de trabalho e, nesse sentido, constituírem-se como uma população trabalhadora informada e com uma ação estratégica, a longo prazo, nos sistemas sociais. Concomitantemente, estas intervenções envolvem necessariamente os professores, os formadores e todos os outros trabalhadores destas escolas e centros de formação, o que facilita o desenvolvimento de contextos laborais informados e sensibilizados para a problemática do uso e abuso de substâncias psicoativas.

### 4.6. - Áreas Transversais

No que concerne à resolução dos problemas ligados ao álcool consideram-se áreas prioritárias de intervenção as que vão ao encontro das áreas das estratégias Europeia e Nacional, e que se cruzam com as áreas transversais e de missão referidas e preconizadas para a abordagem das toxicod dependências, centradas no cidadão, no diagnóstico da situação a nível local, nas abordagens e respostas integradas e nas parcerias, bem como na melhoria da qualidade e mecanismos de certificação. A saber:

- i. Proteger jovens, crianças e crianças por nascer;
- ii. Reduzir o número de sinistrados devidos a acidentes de viação provocados pelo álcool;
- iii. Prevenir os efeitos nocivos do álcool nos adultos e reduzir as repercussões negativas no local de trabalho;
- iv. Informar, educar e sensibilizar para as consequências dos padrões de consumo de bebidas alcoólicas nocivos e perigosos, bem como para os padrões de consumo aceitáveis;

A intervenção junto de jovens, crianças e grávidas visa diminuir a exposição ao álcool e as suas consequências nefastas em crianças por nascer e em crianças inseridas em famílias com



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

problemas ligados ao álcool e reduzir o consumo de bebidas alcoólicas pelas crianças e jovens, considerando o tipo de consequências que o seu consumo provoca nestes grupos, no próprio e em terceiros.

Os dados disponíveis em Portugal apontam para a necessidade de colocar um enfoque em estratégias de prevenção de consumos durante a gravidez, de identificação precoce dos mesmos, de apoio às grávidas nas quais os consumos abusivos são identificados e de acompanhamento dos recém-nascidos que resultam desta tipologia de consumo.

Neste contexto, é importante a articulação intersectorial de políticas, quer ao nível da saúde (com a articulação com as políticas de promoção da saúde materna e neonatal) quer noutros campos.

A sinistralidade rodoviária constitui, também, uma das áreas prioritárias de intervenção e visa contribuir para a diminuição do número de sinistrados devido a acidentes rodoviários sob influência de álcool, assim como a intervenção junto de adultos em meio laboral a fim de prevenir os seus efeitos nocivos nestes indivíduos e reduzir as suas repercussões negativas no local de trabalho.

O consumo de álcool e os outros comportamentos aditivos, com ou sem substância, representam um importante problema de saúde pública ao nível do local de trabalho. O ambiente de trabalho também pode condicionar os consumos, existindo outros fatores como ritmos de trabalho intensos e horários desregulados, que podem causar problemas de saúde, particularmente do foro mental, que por sua vez podem induzir ao consumo de medicamentos, álcool e outras substâncias. Estas circunstâncias podem interferir quer na vida laboral do trabalhador, com repercussões nas empresas, quer na sua vida pessoal e familiar.

A intervenção em meio laboral compreende o apoio aos funcionários e às empresas na redução desta problemática (sensibilizar para colocar na “agenda” das políticas de segurança e saúde das



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

empresas esta temática, quer na ajuda na elaboração e implementação de medidas efetivas tendentes à redução e controle do problema).

Na área dos problemas ligados ao consumo do álcool, a prevenção, a comunicação e a educação devem aliar, num processo contínuo, a inovação e a qualidade nas práticas mais adequadas em função do *setting* a que se destinam, nomeadamente, as referenciadas para todas as áreas de intervenção a que se aludiu, devendo também, privilegiar-se o reforço da fiscalização para assegurar a rigorosa aplicação das leis atualmente em vigor.

A abordagem ao tabagismo, dada a multiplicidade de fatores implicados na sua génese, requer uma combinação integrada de múltiplas estratégias, centradas na prevenção da iniciação do consumo, na promoção da cessação, no encaminhamento (acesso) das pessoas que pretendam deixar de fumar aos programas de apoio existentes ou que venham a ser criados, na proteção da exposição ao fumo ambiental e na criação de climas sociais e culturais favoráveis à adoção de estilos de vida saudáveis, nomeadamente através da educação e informação para a saúde.

De todas as medidas, o aumento do preço dos produtos do tabaco é aquela que apresenta a maior efetividade, em particular nos adolescentes e grupos economicamente mais débeis. A elaboração de uma proposta de alteração do Decreto Legislativo Regional nº 11/2007 (Regime jurídico da publicidade e do patrocínio dos produtos do tabaco na Região Autónoma dos Açores) que proíba totalmente a publicidade o patrocínio aos produtos do tabaco, as disposições legais de restrição de fumar em locais fechados e a promoção da cessação tabágica constituem abordagens igualmente efetivas e que devem ser alvo de um forte investimento.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

### 5 - COORDENAÇÃO E COOPERAÇÃO

A DRPCD assume-se como estrutura coordenadora, de âmbito regional, com vista a uma adequada, eficaz e eficiente consecução do Plano.

A **coordenação** desenvolver-se-á a diferentes níveis: nível interno, intrasectorial, intersectorial e externo.

Ao **nível interno** as políticas de intervenção no âmbito do consumo de substâncias psicoativas lícitas/ilícitas estão reforçadas com a criação da atual DRPCD, à qual compete a promoção de hábitos de vida saudável, a redução, o combate, a prevenção, o tratamento e a reinserção das pessoas com comportamentos aditivos e dependências.

**Intrasectorialmente** é fundamental investir numa articulação efetiva com todos os serviços do Serviço Regional de Saúde (SRS), perspetivando o trabalho intersectorial numa ótica integrada de prestação de cuidados ao cidadão, face às questões ligadas direta ou indiretamente ao uso/abuso de substâncias psicoativas lícitas/ilícitas, o qual deve ser visto como *“um todo”* e, por conseguinte, com direito a usufruir dos benefícios do SRS.

A DRPCD privilegiará a articulação com as estruturas pertencentes ao Governo Regional, em particular com a Presidência do Governo Regional, Secretaria Regional da Educação e Cultura, Secretaria Regional da Solidariedade Social, e ainda com a Vice-Presidência, nomeadamente nas matérias ligadas ao álcool e ao tabaco, bem como com as demais estruturas do Governo sempre que essa articulação se justifique ou seja necessária, para desempenho das suas funções de coordenação na área das dependências. Para a condução das suas políticas prevê-se intensificar e aperfeiçoar as formas de colaboração que tem estabelecidas com os vários departamentos do governo, assumindo particular importância o desenvolvimento de novas formas de colaboração com os sectores da Segurança Social, Emprego e Qualificação Profissional, Saúde, Juventude, Educação, Desporto.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**Externamente**, em consonância com as estratégias previstas neste Plano, promover-se-á a articulação com todos os sectores da sociedade açoriana, potenciando sinergias e recursos, visando a melhoria da qualidade dos serviços.

Ao nível da **cooperação** considera-se fundamental que a DRPCD assegure e fortaleça a plena cooperação/colaboração com os organismos nacionais, particularmente com o SICAD para os prolemas ligados ao consumo de droga e álcool e com a DGS para os problemas ligados ao consumo de tabaco.

Assim, importa reforçar a participação da RAA nos eventos, atividades e programas que digam respeito às áreas de intervenção deste plano, bem como desenvolver e participar em atividades de cooperação, melhorando os conhecimentos e potenciando a regular troca de informações e experiências uma vez que os comportamentos aditivos e dependentes se assumem como um fenómeno de dimensão transnacional e multifacetado.

### 5.1. - Informação, Formação E Avaliação

A **informação e formação** constituem opções estratégicas constantes da União Europeia e das Estratégias Nacionais de Luta Contra a Droga, o consumo de álcool e de tabaco, a par da **avaliação**, e são instrumentos indispensáveis para o aumento da eficácia das intervenções, para fundamentar a escolha de políticas, aumentar a qualidade aliada à excelência do capital humano contribuindo, desta forma, para uma sociedade baseada no conhecimento.

No âmbito da recolha e tratamento da informação pretende-se criar um Sistema (s) Regional de Informação sobre substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, na vertente da monitorização das intervenções, definindo e priorizando indicadores para cada área privilegiando, se possível, a abordagem epidemiológica. Deverá ser dada, de igual modo, atenção aos sistemas de Informação



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Internos a cada Instituição de modo a ser garantida a avaliação de ganhos em saúde (indicadores).

No âmbito da comunicação institucional e divulgação de informação ter-se-á em atenção a divulgação de informação em suporte eletrónico bem como o aperfeiçoamento e dinamização do Portal do Governo dos Açores, considerando-se, também, fundamental a produção de legislação, relatórios e avaliações dos programas e das intervenções a realizar ou em curso.

Considera-se prioritário, relativamente à formação, especialmente sobre as substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, assegurar a formação de intervenientes e profissionais, com base em diagnósticos, adequada às necessidades individuais e institucionais, com vista a potenciar as suas competências, bem como as dos dirigentes e decisores políticos que atuam e que estão envolvidos nestas áreas. Neste sentido, a DRPCD propõe criar uma Bolsa de Formadores Regional a qual, numa primeira fase, assumirá a forma de um Centro de Recursos podendo evoluir-se, no entanto, para a efetivação de ações de formação de formadores certificados que satisfaçam as necessidades regionais diagnosticadas.

No âmbito da **avaliação** importa promover uma cultura de qualidade e avaliação nos diferentes domínios de intervenção, sensibilizando os profissionais para a necessidade de definir procedimentos de recolha e processamento regular de dados relativos aos resultados das intervenções nos diversos eixos, vetores e áreas que permitam uma avaliação de processos e resultados.

Constituem estratégias para o acompanhamento e avaliação deste Plano:

- Realizar anualmente uma avaliação interna de forma a monitorizar o desenvolvimento dos objetivos propostos.
- Criar um sistema de informação para acompanhamento dos impactos da implementação do plano, bem como desenvolver e testar indicadores.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

- Os indicadores de acompanhamento dos impactos deste plano deverão ser parte integrante e obrigatória para todas as entidades que a DRPCD apoia e com as quais estabeleça parcerias, no âmbito das diferentes áreas prioritárias de intervenção.
- Poderão ser desenvolvidas outras metodologias de avaliação, de carácter qualitativo, as quais devem ser implementadas e articuladas com as de carácter quantitativo, no sentido de incrementar a compreensibilidade dos resultados da avaliação.

Os processos de monitorização/avaliação levados a cabo irão permitir identificar “boas práticas”, inibir “práticas deficitárias” e abandonar “práticas contraproducentes”. Pretende-se, assim, gerar conhecimento de apoio à decisão estratégica e, eventualmente, rever as estratégias de implementação.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**6. - PLANO OPERACIONAL**

**Matrizes por Áreas de Intervenção Prioritárias**

**COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS - PREVENÇÃO**

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<b><i>Aumentar a qualidade da intervenção preventiva através do reforço da componente técnico-científica e metodológica</i></b>			
<b><i>Criar e divulgar materiais que sustentem a qualidade da intervenção preventiva, em contextos considerados prioritários.</i></b>	Produção e/ou adaptação de materiais técnico-pedagógicos adequados às intervenções preventivas	DRPCD, SREC, SICAD	N.º de materiais produzidos e/ou Adaptados. N.º de locais de divulgação
	Produção e/ou adaptação de planos de formação (módulos) ao nível da intervenção preventiva		N.º de planos de formação (módulos) produzidos e/ou adaptados
<b><i>Aumentar a abrangência, a acessibilidade, a eficácia e a eficiência dos programas de prevenção</i></b>			
<b><i>Monitorizar as intervenções de prevenção universal eficazes e avaliadas (diretrizes 1, 4, 5, 7 e 8)</i></b>	Orientação de intervenções de informação/sensibilização, integradas e focalizadas, sobre as substâncias psicoativas e riscos associados ao seu consumo, em articulação com outras entidades	DRPCD, SREC, SICAD e outras entidades	N.º de ações realizadas População abrangida N.º de instrumentos de avaliação de conhecimentos e atitudes aplicados
	Promoção de intervenções de prevenção universal eficazes e avaliadas nas escolas, nas famílias e na comunidade	DRPCD, DRJ, SREC e SICAD	N.º de intervenções
	Reforço das intervenções de prevenção universal, seletivas e indicadas eficazes e avaliadas no meio laboral, no meio escolar e meio desportivo	Câmaras do Comércio, Câmaras Municipais, SREC	N.º de intervenções por contexto
	Envolvimento ativo de toda a comunidade na construção de um modelo preventivo do consumo de substâncias psicoativas na adolescência, eficaz e diferenciado para cada ilha/localidade da Região dos Açores	DRPCD, Câmaras do Comércio, Câmaras Municipais	N.º de intervenções



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

<b><i>Criar comissões específicas para a criação de medidas preventivas contextuais, ou seja, específicas para o contexto em que se inserem. Comissões de Apoio à Prevenção dos Comportamentos Aditivos (CAPCAs) (diretriz 2)</i></b>	Criação de comissões do Domínio Social/Comunitário (Prevenção Universal)	Toda a comunidade local, por freguesia e/ou concelho (e.g., Juntas de Freguesia, associações desportivas, pais e/ou encarregados de educação, jovens a partir do 2º Ciclo do Ensino Básico, entre outros)	Nº comissões criadas Nº medidas implementadas
<b><i>Criar uma comissão de implementação de medidas preventivas em contexto escolar (Comissão Escolar de Prevenção dos Comportamentos Aditivos- CEPCA) – diretriz 3</i></b>	Criação de comissões do Domínio Comunitário/Social/Escolar (Prevenção Universal, Seletiva, Indicativa)	Comunidade escolar (e.g. professores, pais e/ou encarregados de educação, funcionários e alunos a partir do 2º Ciclo do Ensino Básico)	Criação da comissão
<b><i>Reforçar as intervenções de prevenção seletiva e indicada</i></b>	Desenvolvimento, em parceria com outras entidades, de programas/intervenções de prevenção seletiva e indicada em grupos, indivíduos e/ou contextos específicos Criação de um sistema de atendimento a jovens numa lógica de diagnóstico e intervenção precoce	DRPCD; DRJ; DRE; DRSS; IPSS; USI	Número de intervenções por contexto População abrangida Resultados previstos/resultados alcançados Número de jovens acompanhados
<b><i>Replicar um Programa de Prevenção Universal, desenvolvido pelo SICAD, com impacto positivo ao nível de ganhos em saúde</i></b>	Articulação para aquisição e autorização da replicação do Programa com o SICAD Aplicação e acompanhamento das ações definidas no Programa selecionado	DRPCD; DRJ; DRE; DRSS ; IPSS; USI	Número de intervenções por contexto População abrangida Resultados previstos/resultados alcançados Número de jovens acompanhados



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS - DISSUAÇÃO**

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<i>Garantir a eficiência na aplicação da lei, assegurando o acompanhamento adequado, justo, com qualidade técnica e que vá ao encontro das necessidades efetivas dos indiciados</i>			
<i>Otimizar o acompanhamento das CDT pela DRPCD.; harmonizar práticas e procedimentos das CDT no âmbito da aplicação da lei; adequar as práticas e procedimentos das CDT à realidade da RAA</i>	Acompanhamento das CDT de forma a permitir um efetivo acompanhamento da operacionalização da lei. Apresentação de propostas para adequação da legislação à realidade da RAA Reuniões com a EMCAD/SICAD Promoção de troca de experiências entre CDT e/ou outras entidades responsáveis tendo em vista a justiça e equidade na aplicação da Lei n.º 30/2000, nomeadamente, das sanções, nos encaminhamentos e nos acompanhamentos. Formação aos elementos das CDT	DRPCD, SRES, CDT VPGR, SICAD e USI	Apresentação de propostas de diplomas legais. N.º ações realizadas. N.º reuniões realizadas. Nº formações
<i>Promover e garantir a articulação entre serviços com responsabilidades e/ou implicações na aplicação da lei</i>			
<i>Aumentar a atividade de prevenção na área do consumo, do pequeno tráfico e da criminalidade associada à droga.</i>	Reforço e intensificação das políticas de prevenção do consumo de estupefacientes em locais públicos, habitualmente utilizados para esse fim, reafirmando, em articulação com as CDT, o carácter de ilegalidade do consumo e da posse de drogas.	Forças de Segurança, DRPCD e outras entidades.	N.º de ações desenvolvidas.
<i>Potenciar a articulação com os serviços do Serviço Regional de Saúde. (SRS).</i>	Articulação com as Unidades de Saúde	DRPCD, SRES/DRS, CDT e outras entidades.	Nº Ações Nº Encaminhamentos
<i>Fomentar a articulação com as tutelas com competências formais no âmbito da aplicação da lei e com as tutelas cuja missão abarque respostas no âmbito da Dissuasão</i>	Efetivação e reforço da articulação e do trabalho em parceria com as autoridades policiais, os tribunais e outras entidades envolvidas. Promoção de Ações de sensibilização às forças de segurança	DRPCD, SRES, MP, Forças de Segurança	Nº Reuniões Nº de autos instaurados N.º de ações de sensibilização



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS – TRATAMENTO**

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<b><i>Garantir a toda a população que o deseje o acesso em tempo útil a respostas terapêuticas integradas (articuladas e complementares)</i></b>			
<b><i>Manter e alargar a rede de recursos de saúde e sócio sanitários, que implique os múltiplos atores do sector público e privado numa lógica de proximidade ao cidadão e à comunidade</i></b>	Manutenção/alargamento da rede integrada de prestação de cuidados	DRPCD,DRS, USI, Hospitais, Autarquias, IPSS e outras entidades.	N.º de Protocolos / acordos efetuados
	Integração de cuidados de saúde ao toxicodependente a nível regional e local agilizando o seu tratamento na comunidade de pertença e evitando a discriminação na utilização dos dispositivos de saúde	DRPCD,DRS (PRS ), USI, Hospitais, IPSS e outras entidades.	N.º de instituições com serviços integrados de apoio ao toxicodependente. Reuniões/contactos efetuados com os prestadores de cuidados de saúde. Documento produzido (Rede Referenciação)
<b><i>Promover medidas que permitam facilitar o acesso aos diversos programas de tratamento, gerindo os tempos de espera de acordo com critérios éticos e científicos, as realidades locais e as recomendações nacionais e internacionais</i></b>	Monitorização de tempos de espera para primeiras consultas e admissões em programas de tratamento	DRPCD e Serviços de tratamento	Relatórios solicitados/apresentados
	Aplicação de modelos de admissão de utentes em serviços ou programas (Equipas de rua, CT, CD, UD, UA, PTAO)	DRPCD,DRS, RRCCSM e outras entidades	N.º de instituições que utilizam os modelos
	Acompanhamento da aplicação de critérios de admissão para os vários programas		N.º de reuniões Porcentagem de instituições acompanhadas
<b><i>Disponibilizar uma oferta de programas de tratamento e de cuidados diversificados abrangendo um amplo leque de abordagens psicossociais e farmacológicas, orientadas por princípios éticos e pela evidência científica</i></b>			
<b><i>Melhorar a oferta de programas de tratamento à população toxicodependente garantindo a qualidade dos serviços prestados e a divulgação das boas práticas</i></b>	Incrementação da eficácia da rede de tratamento e potenciação da adesão aos seus programas	DRPCD,DRS, USI, Hospitais, RRCCSM, SICAD e outras entidades	N.º de novos programas N.º utentes de abrangidos Inquéritos à satisfação de utentes



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

<i>Propor programas específicos, no âmbito do SRS/CSP para grupos com necessidades específicas, nomeadamente um serviço de atendimento para crianças</i>	Criação de novos programas de tratamento em regime de internamento para adolescentes	DRPCD, DRS, RRCCSM e outras entidades	N.º de programas elaborados N.º de novos utentes admitidos
	Atualização de linhas de orientação para PTAO – Programas de Tratamento Farmacológico com Agonistas Opiáceos	DRPCD, SICAD e outras entidades	Documento atualizado
	Articulação com o SRS/USI, em articulação com outras entidades, com vista à implementação de um serviço de atendimento, avaliação, triagem e encaminhamento de crianças inseridas em famílias com toxicod dependência e de jovens em risco ou consumidores	DRPCD, DRS, NACJR, CPCJ	N.º de propostas efetuadas
<i>Implementar um processo de melhoria da qualidade a nível de todos os programas e intervenções terapêuticas</i>			
<i>Promover a avaliação rigorosa e sistemática dos diversos tipos de programas e de cuidados implementados na ótica de satisfação do utente, permitindo no futuro a sua acreditação</i>	Definição de indicadores de monitorização e avaliação dos programas e cuidados implementados e promoção da sua recolha sistemática Certificação/acreditação dos programas de substituição opiácea	DRPCD/SICAD	N.º de avaliações aos programas e cuidados implementados N.º de indicadores recolhidos



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS - REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS**

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<b><i>Construir uma rede global de respostas integradas e complementares, no âmbito da redução de riscos e minimização de danos com parceiros públicos e privados</i></b>			
<b><i>Promover e articular respostas diferenciadas no âmbito de redução de riscos e minimização de danos</i></b>	Reforço e/ou adaptação de respostas	DRPCD, DRSS, DGRSP, DRS e outras entidades	N.º de respostas adaptadas N.º de locais prioritários identificados N.º de respostas criadas
<b><i>Promover o diagnóstico, aconselhamento e referência de doenças infecciosas junto da população utilizadora de drogas</i></b>	Sensibilização das equipas de tratamento e outras estruturas de saúde para alargar a sua intervenção no âmbito da RRMD, de acordo com as necessidades locais e os recursos disponíveis	DRPCD, DRS, ABRAÇO, IPSS e SRES	N.º de relatórios N.º de contactos de sensibilização N.º de rastreios
<b><i>Aperfeiçoar o Modelo de Acompanhamento, Monitorização e Avaliação de estruturas de redução de riscos e minimização de danos</i></b>	Definição dos circuitos e procedimentos de acordo com o modelo da DRPCD	DRPCD e outras entidades	N.º de iniciativas efetuadas
<b><i>Disponibilizar programas de redução de riscos e minimização de danos a grupos específicos</i></b>			
<b><i>Intervenção em contextos de diversão noturna.</i></b>	Definição e ou adaptação de linhas de orientação para intervenção em espaços de diversão noturna	DRPCD, SICAD, IPSS e outras entidades.	Divulgação das linhas de orientação sobre intervenção em contexto de diversão noturna
	Intervenção junto de organizadores de eventos	DRPCD, PSP, IRAE, Autarquias parceiros do FRAS e outras entidades	N.º de ações de informação e sensibilização junto de organizadores de eventos
<b><i>Intervenção em Meio Prisional</i></b>	Produção de materiais de divulgação específicos (revisão, reedição e edição)	DRPCD, SICAD, Autarquias e outras entidades	N.º de materiais específicos para esta intervenção
	Estabelecimento da articulação entre esta intervenção e a realizada por entidades promotoras de projetos de RRMD validadas pela DRPCD	DRPCD, DRS, DGRSP, SRSS e IPSS	N.º de ações de articulação efetuadas
	Dinamização do rastreio de doenças infecciosas nos Estabelecimentos Prisionais (EP)		N.º de contactos e relatórios



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS – REINSERÇÃO**

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<i>Garantir a abrangência e a transversalidade dos recursos institucionais/ não-institucionais da Reinserção nas várias áreas da vida do cidadão, de forma a facilitar o desenvolvimento de projetos de vida sustentados</i>			
<i>Promover a concertação com os parceiros com responsabilidade na autonomia e no exercício pleno da cidadania</i>	Promoção do acesso a respostas de formação académica, profissional e emprego, nomeadamente a Programas socio-Ocupacionais e às novas respostas que venham a ser promovidas, visando a reinserção socioprofissional	DRPCD, DREQP, DGRSP, DRSS, outras entidades públicas e privadas	Parcerias estabelecidas Documentos orientadores produzidos
	Colaboração com as entidades promotoras de respostas habitacionais, com vista à criação / redefinição de linhas orientadoras sobre a atribuição de habitação à população toxicodependente	DRPCD, SRSS/DRH, AMRAA, outras entidades públicas e privadas	N.º de contactos Documento produzido
	Promoção de respostas que desenvolvam a rede de relações familiares, sociais e institucionais dos indivíduos	DRPCD e grupos de Auto Ajuda (AA) e outras entidades públicas e privadas	N.º de respostas dinamizadas
<i>Potenciar a reinserção enquanto processo global, implicando todos os atores na ótica da abordagem das respostas integradas, através de uma gestão participada e efetiva</i>			
<i>Promover a responsabilidade dos Sistemas Sociais na promoção de respostas de reinserção e prevenção da desinserção</i>	Mobilização de parceiros para a elaboração de um modelo de intervenção, tendo em vista o desenvolvimento de Programas de Prevenção em meio laboral, que concorram para a reinserção e a prevenção da desinserção	DRPCD, DREQP, Câmara do Comércio e indústria de PDL, Câmara do Comércio de AH, entidades empregadoras, organizações sindicais e outras entidades	N.º de reuniões com parceiros
<i>Implementar o processo de melhoria contínua da qualidade em reinserção</i>			
<i>Sensibilizar os atores dos sistemas sociais para a intervenção em reinserção e prevenção da desinserção.</i>	Adaptação de um manual de procedimentos com vista à reinserção	DRPCD, DRSS e outras entidades	N.º de ações dinamizadas Manual produzido



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**ÁLCOOL – PREVENÇÃO**

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<i>Prevenir o Consumo de álcool na população em geral</i>			
<i>Aumentar o nível de informação/sensibilização sobre o álcool e riscos associados ao seu consumo</i>	Desenvolvimento de ações integradas e focalizadas nos diferentes contextos considerados prioritários, sobre os riscos associados ao consumo nocivo do álcool, envolvendo as estruturas da comunidade	Escolas; Hospitais; USI; IPSS; Entidades Parceiras do FRAS; Associações; Municípios; Outros	N.º de ações desenvolvidas
	Intervenção em espaços noturnos - Programa Giros	DRPCD; Instituições; Industria de Produção de Eventos e Recreação Noturna	Nº de intervenções realizadas Nº de dias de intervenção Nº de presenças da unidade móvel - Haja Saúde Nº de jovens abrangidos Nº de adultos abrangidos
<i>Capacitar os profissionais de saúde para a implementação de um Programa de Detecção Precoce e Intervenções Breves do Consumo Excessivo de Álcool nos CSP</i>	Formação aos profissionais de saúde dos CSP no que respeita à deteção precoce e intervenções breves (colaboração com o SICAD)	DRPCD; SICAD; Unidades de Saúde de Ilha	Nº de profissionais envolvidos
<i>Aumentar o número de materiais informativos e formativos de suporte aos programas e intervenções</i>	Levantamento e desenvolvimento de materiais para utilização nos contextos considerados prioritários Colaborar na abordagem dos conteúdos relativos ao álcool e seus efeitos nocivos, nas áreas curriculares disciplinares e não disciplinares	DRPCD; Escolas; ESE	N.º de materiais produzidos/adaptados
<i>Potenciar a ação do Fórum Regional do Álcool</i> <i>Promover a abstinência do consumo de bebidas alcoólicas durante a gravidez e amamentação</i>	Assunção de novos compromissos por diversas entidades da RAA	DRPCD; Parceiros do FRAS; SICAD	Nº de Compromissos assumidos/assinados
	Elaboração de materiais de informação e sensibilização para os riscos e promoção de competências para lidar com as solicitações ao consumo (área prevenção, formação, comunicação e educação).	DRPCD, DRS e outras entidades.	N.º de materiais produzidos e/ou adaptados



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

**DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS**

<i>Promover medidas dissuasoras da condução sob o efeito do álcool</i>	Dinamização dos sistemas de atendimento, informação, encaminhamento e apoio, na área dos Problemas Ligados ao Álcool em grávidas, mediante a articulação com organismos e entidades que intervêm na área	Rede de Referência	N.º de contactos
	Promoção e divulgação de ações de prevenção específica e de outras iniciativas de informação/sensibilização sobre álcool e condução	DRPCD; SRTOP; Forças de Segurança; Temática Obrigatória saúde escolar (prevenção rodoviária)	N.º de iniciativas propostas/ implementadas
	Promoção de intervenções formativas dirigidas a profissionais e outros intervenores na segurança rodoviária	DRPCD; Forças de Segurança; SRTOP; Escolas de condução	N.º de intervenções realizadas
<i>Incentivar a criação e a disseminação de programas e respostas no âmbito da promoção da saúde e segurança em contexto laboral</i>	Levantamento de práticas em entidades empregadoras no que concerne a políticas de prevenção, tratamento e reinserção dos Problemas Ligados ao Consumo de Álcool no local de trabalho, com reconhecimento das empresas com boas práticas nesta área	DRPCD; IRT; Câmaras do Comércio; Câmaras Municipais	N.º entidades empregadoras/Identificadas /envolvidos N.º entidades empregadoras com boas práticas
	Apoio técnico no desenvolvimento de projetos de intervenção em meio laboral, baseado em critérios de qualidade	Entidades empregadoras	N.º de projetos apoiados
<i>Promover ações no âmbito do envelhecimento ativo relativamente ao consumo abusivo do álcool na população idosa</i>	Realização de formação aos profissionais de saúde no âmbito da gestão da medicação/ingestão de bebidas alcoólicas nos idosos	DRPCD e outras entidades	N.º de intervenções realizadas N.º de profissionais abrangidos
	Promoção de intervenções formativas dirigidas à população idosa e cuidadores informais sobre as consequências do consumo abusivo do álcool, bem como de estratégias de <i> coping </i> de situações potenciadoras do consumo (Luto, reforma, etc.)	DRPCD e outras entidades	N.º de intervenções realizadas População envolvia nas sessões



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**ÁLCOOL – TRATAMENTO**

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<i>Melhorar a acessibilidade e a capacidade de resposta às necessidades de tratamento</i>			
<i>Disponibilizar uma oferta diversificada de programas de tratamento e de cuidados à população com Problemas Ligados ao Álcool</i>	Definição e implementação de linhas orientadoras baseadas na evidência dos programas de tratamento em regime de ambulatório e de internamento	DRPCD, DRS, RRCCSM, IPSS, SICAD e outras entidades	N.º de estruturas abrangidas pela divulgação. N.º de estruturas com programas desenvolvidos com base nas linhas orientadoras
	Criação de uma rede (s) de referenciação de acordo com os diversos níveis de gravidade e de necessidades		Apresentação de proposta
Definição de critérios de gravidade para referenciação de utentes	N.º de critérios definidos -N.º de protocolos produzidos -N.º de instituições protocoladas		
Celebração de protocolos de articulação interinstitucional	-N.º Doentes admitidos -N.º famílias acompanhadas		
Agilização dos processos de admissão de doentes com Problemas Ligados ao Álcool e seus familiares às estruturas de tratamento (pode incluir a aquisição de recursos humanos especializados)	N.º de estruturas abrangidas pela divulgação N.º de estruturas com programas desenvolvidos com base nas linhas orientadoras		
Divulgação das linhas orientadoras do SICAD na deteção, avaliação, encaminhamento e tratamento das famílias e crianças	N.º de contactos		
Sensibilização dos parceiros com vista à deteção e encaminhamento das crianças e dos jovens	N.º de ocorrências de situações de comportamentos de risco N.º de crianças e jovens/famílias sinalizadas à /pela CPCJ N.º de crianças e jovens intervencionados		
Sinalização de crianças e jovens em risco para respostas adequadas às necessidades diagnosticadas			



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

**DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS**

<i>Promover a qualidade da intervenção</i>	Promoção de intervenções formativas dirigidas a profissionais e outros intervenores na área do tratamento	DRPCD, SICAD, DRS, IPSS, DRE e outras entidades	N.º de intervenções formativas. N.º de entidades envolvidas N.º de participantes abrangidos.
	Recolha sistemática de informação sobre álcool e tratamento	DRPCD e outras entidades	Nº de documentos produzidos Nº de entidades envolvidas
	Atualização da informação sobre os recursos disponíveis nesta área	DRPCD	Recolha dos recursos disponíveis



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**ÁLCOOL – REINSERÇÃO**

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<i>Criar condições para o desenvolvimento de percursos de inserção sustentados e duradouros</i>			
<i>Incentivar a criação, o desenvolvimento e a adaptação de respostas dirigidas às necessidades das pessoas com Problemas Ligados ao Álcool em processo de reinserção</i>	Conceção de um modelo de intervenção para a área da reinserção, que contemple a figura do gestor de caso, a abordagem familiar e o acompanhamento integrado do utente	DRPCD, DGRSP e outras entidades	Constituição do Grupo de trabalho Documento produzido
	Promoção da adaptação dos serviços, das respostas sociais e dos equipamentos, baseada em critérios de qualidade e na estimativa das necessidades de intervenção	DRPCD, DGRSP e outras entidades	N.º de adaptações efetuadas
	Facilitação do acesso a respostas de formação académica, profissional e de emprego, mediante protocolos de articulação com outras entidades	DRPCD, DREQP e outras entidades	N.º de protocolos estabelecidos
	Divulgação atualizada dos grupos de autoajuda e interajuda em funcionamento, como apoio à mudança de comportamentos e à prevenção da recaída	DRPCD, Alcoólicos Anónimos e outras entidades	N.º de serviços com informação sobre os de grupos auto e interajuda N.º /tipos de canais de informação
<i>Promover o acesso aos serviços e respostas existentes</i>	Estudo e análise dos Protocolos existentes com vista a contribuir para a melhoria do acesso dos utentes às respostas nesta área	DRPCD, DRSS, IPSS e outras entidades	N.º reuniões efetuadas/contactos Documento (s) produzido (s)
	Levantamento das respostas ao nível da formação académica, profissional e do emprego	DRPCD	Documento produzido
	Divulgação atualizada dos grupos de autoajuda e interajuda existentes em funcionamento, como apoio à mudança de atitudes / comportamentos e à prevenção da recaída	DRPCD, AA, NA	N.º de divulgações efetuadas



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

### TABACO – PREVENÇÃO

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<b>Evitar a habituação tabágica - diminuir a incidência</b>	Reforço da componente antitabágica nos programas de saúde escolar (incluir o Ensino Secundário nas intervenções – reforma dos currículos em parceria com a DRE)	DRPCD, Escolas, DRE, DRS, COA e outras entidades	Nº de sessões de educação para a saúde sobre consumo de Tabaco Nº de campanhas publicitárias realizadas
	Promoção e apoio a campanhas informativas e iniciativas de sensibilização da população sobre os riscos associados ao consumo e à exposição ao fumo do tabaco		
	Consolidação da intervenção na prevenção do consumo de tabaco nas consultas de saúde materna e de saúde infantil através da emanação de manuais/guias de boas práticas de atuação		
	Reforço da relação com o Centro de Oncologia dos Açores nesta temática Comemoração dos dias Mundiais relacionados com a Temática (Dia Mundial sem Tabaco, Dia Mundial do Não Fumador)		
<b>Proteger os não-fumadores da exposição ao fumo passivo</b>	Continuidade de implementação do Projeto “Domicílios e Carros 100% Livres do Fumo”		Resultados dos inquéritos do projeto Domicílios e Carros 100% Livres de Fumo
	Estabelecimento de parcerias com outras entidades		Nº de parcerias estabelecidas com outras entidades
<b>Fomentar medidas de enquadramento político, legais e regulamentares, nomeadamente o cumprimento da legislação existente por parte das entidades competentes</b>			
<b>Fomentar o cumprimento da legislação em vigor em articulação com as entidades responsáveis por cada área/sector de intervenção (diretriz 9)</b>	Manter a monitorização do consumo de tabaco na Região	DRPCD, Autoridades de Saúde; Forças de Segurança; Inspeção das Atividades Económicas; Câmaras Municipais; e outras entidades	Nº de reuniões Nº de presenças Alteração da taxaçoão aos produtos do Tabaco na RAA
	Reforçar a monitorização da implementação e cumprimento da lei do Tabaco na RAA - Promoção de reuniões com os responsáveis por cada área/sector de intervenção (Autoridades de Saúde; Forças de Segurança; Inspeção das Atividades Económicas; Câmaras Municipais; etc.)		
	Aumento da taxaçoão do tabaco na RAA		



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**TABACO - TRATAMENTO**

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<i>Apoiar a cessação tabágica - diminuir a prevalência</i>	Promover e facilitar a realização, por parte dos profissionais de saúde, de intervenções breves de apoio à cessação tabágica (efetuar formação)	DRPCD, Escolas, DRE, DRS, COA e outras entidades	Nº de consultas de cessação tabágica Nº de profissionais com formação em contactos breves Nº de contactos breves realizados
	Divulgar amplamente as consultas de cessação tabágica		
	Monitorizar o funcionamento das consultas de cessação tabágica		



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**ÁREAS TRANSVERSAIS - COORDENAÇÃO**

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<b><i>Assegurar a efetiva implementação das estruturas de coordenação do combate ao consumo das substâncias psicoativas lícitas e ilícitas</i></b>			
<b><i>Coordenar as ações das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência</i></b>	Promoção da representatividade e apoio efetivo às atividades das CDT	DRPCD, SICAD e CDT	Documento produzido
<b><i>Mobilizar a participação da sociedade civil (diretriz 1)</i></b>	Adoção de medidas que assegurem e reforcem a intervenção dos parceiros e cidadãos, no âmbito das ações previstas no referido plano	DRPCD, Parceiros e Cidadãos	Nº de reuniões/contactos
	Promoção de medidas que facilitem o acesso da Região nas intervenções feitas a nível nacional, de forma a harmonizar, incorporar e complementar as políticas regionais	DRPCD, SICAD e DGS	Documento produzido
<b><i>Assegurar a coordenação intrasectorial e Intersectorial</i></b>			
<b><i>Promover a articulação com o SRS, outros Departamentos do Governo e outras entidades</i></b>	Reforçar a articulação com o SRS – intrasectorial	DRPCD, SRES, Departamentos do Governo, Forças de Segurança e outras entidades	Nº de reuniões/contactos
	Reforçar a articulação com as estruturas pertencentes a outras Secretarias (intersectorial) e outras entidades com participação na área		



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**ÁREAS TRANSVERSAIS - COOPERAÇÃO**

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<i>Aumentar a capacidade de influenciar as decisões tomadas nas várias instâncias nacionais e regionais de cooperação, melhorando assim a eficácia da intervenção</i>			
<i>Criar condições que favoreçam a convergência de posições entre os diferentes Serviços com responsabilidades de intervenção na área das substâncias psicoativas lícitas e ilícitas</i>	Coordenação entre os diferentes Serviços de modo a permitir uma ação articulada na defesa das posições regionais	DRPCD e outras entidades	Serviços contactados Ações/Reuniões efetuadas
<i>Centralizar a informação sobre os projetos na área das substâncias psicoativas lícitas e ilícitas</i>	Compilação e atualização da informação		Documento produzido
<i>Fortalecer a participação da Região nos fóruns nacionais e internacionais que abordam o fenómeno das dependências</i>			
<i>Fortalecer a participação da Região nos fóruns nacionais e internacionais que abordam o fenómeno das dependências</i>	Participação nas reuniões nacionais e internacionais que abordam a problemática das dependências. (nomeadamente, nas Conferências promovidas pela Presidência da UE em exercício, nas reuniões de Coordenadores Nacionais de Droga, etc.)	DRPCD	N.º de participações
<i>Desenvolver as relações de cooperação em matéria de luta contra a dependência de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, no âmbito dos mecanismos multilaterais e bilaterais existentes</i>			
<i>Promover o desenvolvimento da cooperação com as estruturas da redução da procura, nomeadamente, com as estruturas a nível nacional (SICAD) e da UE</i>	Promoção do intercâmbio de experiências e de técnicos	DRPCD, DGS, SICAD e outras entidades	N.º de intercâmbios



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

ÁREAS TRANSVERSAIS - INFORMAÇÃO, FORMAÇÃO E AVALIAÇÃO

Objetivo Específico	Ação	Entidade Parceira	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<i>Contribuir para um maior e melhor conhecimento do fenómeno das drogas e das toxicodependências (substâncias psicoativas lícitas e ilícitas) e para a melhoria contínua da qualidade das intervenções, por forma a apoiar a intervenção e a decisão e a contribuir para a melhoria dos resultados obtidos</i>			
<i>Criar um Sistema Regional de Informação sobre substâncias psicoativas lícitas e ilícitas (diretriz 10)</i>	Criação de um sistema de informação/instrumentos de recolha de informação	DRPCD, DRS, SICAD e outras entidades envolvidas	Documento produzido
	Recolha sistemática de dados dos sistemas de informação de rotina: - Otimização da colaboração intersectorial e interinstitucional através da identificação dos serviços-fonte de dados, de forma a promover uma gestão integrada e consistente da informação; - Otimização dos sistemas de informação de rotina já existentes nesses serviços-fonte	DRPCD e Serviços Fonte	N.º de serviços identificados N.º de instrumentos recolha dados normalizados
<i>Promover a divulgação e acesso a informação objetiva e fiável sobre substâncias psicoativas lícitas e ilícitas (diretriz 6)</i>	Dinamização, aperfeiçoamento e divulgação de informação nas páginas eletrónicas institucionais, (sítio do governo) na ótica do serviço ao cidadão ou outro meio	DRPCD e outras entidades	Dados disponibilizados no sítio do Governo



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**ÁREAS TRANSVERSAIS - INFORMAÇÃO, FORMAÇÃO E AVALIAÇÃO**

Objetivo Específico	Ação	Instrumentos de Avaliação/Indicadores
<i>Monitorizar a evolução, ao longo do tempo, do fenómeno dos consumos, em diversas populações (diretriz 10)</i>	Realização periódica de estudos epidemiológicos de âmbito regional para acompanhamento da evolução das diferentes dimensões do fenómeno, em diversas populações	DRPCD, SICAD e outras entidades Relatórios dos estudos realizados e ou estudos realizados Protocolo com o SICAD
	Realização pontual de estudos em subpopulações, em que se justifique aprofundar o conhecimento sobre a dimensão e padrões de consumo	Relatórios dos estudos realizados
<i>Promover a criação de “bolsa de formadores”</i>	Identificação de profissionais certificados na área que possam desenvolver a formação dos elementos das equipas multidisciplinares	DRPCD, SICAD, DGS e SRES/DRS, outras entidades formadoras Nº de profissionais certificados identificados
<i>Potenciar e reforçar as competências dos intervenientes e profissionais que direta ou indiretamente atuem no domínio das dependências (diretrizes 4, 5 e 8)</i>	Reforço da formação nas várias áreas de intervenção e nos diferentes contextos, de acordo com as necessidades detetadas envolvendo os recursos mais adequados	DRPCD, SICAD, I.P., Forças de Segurança, DRS, DGS, DGRSP e outras entidades N.º de ações de formação N.º de formandos



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

## SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

### 7 - INDICADORES DO PLANO

- Proporção de mulheres que fumam durante a gravidez
- Proporção de mulheres que consomem substâncias ilícitas durante a gravidez
- Proporção de mulheres que consomem álcool durante a gravidez
- Nº de sessões de educação para a saúde sobre consumo de álcool, tabaco e consumos ilícitos, policonsumos, jogo patológico, sexualidade e violência entre pares
- Nº de crianças consideradas em risco sinalizadas para as diferentes equipas
- Proporção de crianças até aos 9 anos que fumam
- Proporção de crianças até aos 9 anos que consomem substâncias ilícitas
- Proporção de crianças até aos 9 anos que consomem álcool
- Nº de jovens considerados em risco sinalizados para as diferentes equipas
- Proporção de Jovens dos 10 aos 14 anos que fumam
- Proporção de Jovens dos 10 aos 14 anos que consomem substâncias ilícitas
- Proporção de Jovens dos 10 aos 14 anos que consomem álcool
- Nº de consultas de cessação tabágicas realizadas nas unidades de saúde
- Proporção Jovens dos 15 aos 19 anos que fumam
- Proporção de Jovens dos 15 aos 19 anos que consomem substâncias ilícitas
- Proporção de Jovens dos 15 aos 19 anos que consomem álcool em excesso
- Proporção de inscritos com idade igual ou superior a 14 anos e com hábitos tabágicos, a quem foi realizada consulta relacionada com tabagismo, no último ano
- Proporção de jovens dos 20 aos 24 anos que fumam
- Proporção de Jovens dos 20 aos 24 anos que consomem substâncias ilícitas
- Proporção de Jovens dos 20 aos 24 anos que consomem álcool em excesso
- Proporção de Adultos dos 25 aos 64 anos que fumam
- Proporção de Adultos dos 25 aos 64 anos que consomem substâncias ilícitas
- Proporção de Adultos dos 25 aos 64 anos que consomem álcool em excesso
- Proporção de Adultos acima dos de 65 anos que fumam
- Proporção de Adultos acima dos de 65 anos que consomem substâncias ilícitas
- Proporção de Adultos acima dos de 65 anos que consomem álcool em excesso
- Nº de CS com Administração da terapêutica de substituição
- Nº de profissionais com formação na área dos CAD
- Abertura da Comunidade terapêutica em São Miguel
- Nº de Centros de dia criados



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

**SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE**

DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

**BIBLIOGRAFIA**

- Análise Qualitativa do Consumo de Substâncias Psicoativas na Região Autónoma dos Açores – Relatório Preliminar I - Estudo de caracterização dos comportamentos aditivos na Região Autónoma dos Açores (2018)
- Caracterização dos Consumidores de Substâncias Psicoativas Integrados nos Serviços de Comportamentos Aditivos e Dependências e Unidades de Saúde de Ilha – Relatório Intercalar II (2018)
- Análise Descritiva dos Consumos de Substâncias Psicoativas na Região Autónoma dos Açores (RAA) – Relatório Final III (2019)
- Avaliação Diagnóstica da Saúde Escolar na Região Autónoma dos Açores: Análise dos Fatores Explicativos dos Consumos de Substâncias Psicoativas na Região Autónoma dos Açores – Relatório IV (2019)
- SICAD (2015). *Relatório Anual • 2015 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências*. Lisboa.
- SICAD (2016). *Sumário Executivo: Relatórios Anuais 2016*. Lisboa.
- SICAD (2017). *Relatório Anual • 2016 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências*. Lisboa.

---

<sup>i</sup> [www.sicad.pt](http://www.sicad.pt)