

Ministro da Saúde apadrinhou estreia e falou na necessidade de “um dispositivo dedicado, ágil e com capacidade de resposta aos novos desafios”:

SICAD tem nova casa



O Ministro da Saúde, Adalberto Campos Fernandes, inaugurou, no dia 26 de Maio, as novas instalações do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD) situadas no Parque de Saúde Pulido Valente. A cerimónia contou com a presença de diversas entidades e individualidades que, de alguma forma, têm contribuído para a redução dos comportamentos aditivos e dependências, para além do Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Lisboa Norte (CHLN), Carlos Martins, responsável pela reorganização deste novo Parque de Saúde.

Durante a cerimónia, Adalberto Campos Fernandes deixou a promessa de “esta área como um dos pilares estratégicos daquilo que é a qualidade de vida dos seus cidadãos e da competência como exerce a política de saúde”, considerando fundamental para o efeito “ter um SICAD mais forte, para ser capaz de garantir a linha de sucesso que vinha a desenvolver nos últimos anos” e garantindo que “o Governo estará disponível para atribuir ao SICAD, com esta ou outra designação, os meios, os instrumentos e a responsabilidade para que os nossos indicadores de saúde que, feliz-

mente, não têm parado de melhorar, sejam também nesta área garantidamente assegurados”.

No âmbito da requalificação em curso do campus onde se encontra sediado o Hospital Pulido Valente, propriedade do Centro Hospitalar Lisboa Norte, com vista a constituir-se como Parque de Saúde, foram reunidas as condições necessárias para a instalação da nova sede do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, «reforçando-se a eficiência da gestão do património público à responsabilidade do CHLN e naturalmente a eficácia do funcionamento do SICAD».

O SICAD, depois de ter sido forçado a deixar as instalações que partilhava com os SPMS na Av. da República, funcionou até recentemente em instalações provisórias dispersas no Parque Pulido Valente, enquanto aguardava a realização das obras que permitem agora agregar num só espaço toda a instituição, com ganhos de agilidade de funcionamento e económicos. Como referiu o Ministro da Saúde, “o SICAD teve de mudar a roda à bicicleta com a bicicleta em movimento”, o que exigiu um enorme esforço aos seus Profissionais.





**ADALBERTO CAMPOS FERNANDES,
MINISTRO DA SAÚDE**

“Temos que ter um SICAD mais forte, para ser capaz de garantir a linha de sucesso que vinha a desenvolver nos últimos anos”

“Permitam-me que comece por referir o novo modelo de fazer a cooperação e a articulação entre as instituições de saúde no país. Não estamos no tempo de fazer mais construção, mais edificado, de gastar muito mais dinheiro, sobretudo numa altura em que os recursos são ainda escassos. Portanto, este modelo que estamos a desenvolver no Parque de Saúde Lisboa Norte Pulido Valente, assim como no Parque de Saúde de Lisboa, visa que, de uma forma racional, parcimoniosa e com um bom equilíbrio na eficiência da gestão dos recursos, possamos ter comunidades multidisciplinares que se articulam nos diferentes níveis de intervenção dos cuidados de saúde hospitalares, dos cuidados continuados integrados, dos cuidados de saúde primários mas também em áreas como a do SICAD, do sangue ou em parcerias com outras entidades como a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa para os cuidados continuados integrados.

Também gostaria de sinalizar um modo diferente de trabalhar: desejamos muito trabalhar pelo poder local e pelas autar-

quias... Temo-lo feito na cidade de Lisboa, ao nível da câmara e temos neste momento em desenvolvimento um projecto muito ambicioso que visa substituir a esmagadora maioria dos centros de saúde antigos, que vêm do velho tempo dos serviços médico-sociais, em prédios de habitação, com escadas e condições indignas para os profissionais e utentes poderem circular. E os próximos três anos serão decisivos para a renovação de todo o mapeamento da oferta dos cuidados de saúde primários na cidade de Lisboa mas também na cooperação ao nível hospitalar, tendo em vista até o projecto que lançaremos no segundo semestre, tão relevante para a malha urbana de Lisboa e para a rede hospitalar pública, o novo Hospital Oriental de Lisboa.

A ideia de estabelecermos um trabalho activo e cooperativo com as autarquias vai no sentido de que a proximidade à comunidade, aos seus interesses concretos e expectativas é muito mais bem sucedida se tivermos esse tipo de articulação. Está em fase de lançamento de concurso um projecto inovador para o SNS, que visa a instalação neste terreno onde estamos da primeira clínica de diagnóstico do SNS. Estamos determinados na batalha da internalização, de fazer dentro do SNS respostas resolutivas, capazes de evitar a dependência do recurso externo e os milhões de euros gastos anualmente a enviar para fora do SNS exames complementares de diagnóstico e terapêutica e, portanto, esta nova clínica, que se chamará Centro Integrado de Diagnóstico e Terapêutica, ficará aqui no edifício ao lado, sendo dentro de dois anos uma realidade disruptiva em termos de inovação e organização do sistema de cuidados.

“Que modelo, que estrutura, que organização e que ajustamento estratégico necessitará o SICAD para continuar a fazer bem o que faz, recuperando alguns dos aspectos positivos que entretanto perdeu e também, naturalmente, corrigindo alguns”



“O Governo estará disponível para atribuir ao SICAD, com esta ou outra designação, os meios, os instrumentos e a responsabilidade para que os nossos indicadores de saúde que, felizmente, não têm parado de melhorar, sejam também nesta área garantidamente assegurados”

Também uma palavra à Universidade Nova de Lisboa que serviu um pouco de zona de acomodação e de transição para que o SICAD estivesse instalado durante a obra, edifício que será devolvido à sua natureza fundacional e constituirá exemplo de partilha do SNS e do Ministério da Saúde com o Ministério da Ciência, no sentido de articular esse edifício com a Universidade Nova de Lisboa e com a Escola Nacional de Saúde Pública.

Também uma referência particular ao Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, que foi decisivo no andamento destes trabalho e que está, por todo o país, a colaborar em diferentes áreas de investimento. Ainda esta semana estivemos juntos, com os nossos colegas da Economia e do Ambiente, a lançar o maior programa de investimento para a eficiência energética do país, dotado de quase 50 milhões de euros nesta primeira fase, em que um grande número de hospitais terá uma profunda reestruturação e remodelação, conciliando ganhos de eficiência económica, passando a ter energias limpas e protecção ambiental, associada a um maior conforto dos nossos utentes.

O SICAD tem, finalmente, uma casa, digna da sua história. Há pouco comentava com o Dr. João Goulão o orgulho que representa para um ministro, que se encontra transitoriamente nesta função, uma vez que é essa a nossa condição, quando circula por outros países, ouvir falar das boas práticas nacionais, dos bons exemplos... e o SICAD está tantas vezes presente nessas conversas. Esta história de sucesso passou por momentos difíceis, teve naturalmente momentos de maior expansão, de maior afectação de recursos mas nunca desistiu de ter um sentido estratégico na orientação e na concretização dessas mesmas políticas. E os resultados que aqui foram de-

monstrados revelam bem que isto é um trabalho diário. É uma luta incessante, que tem que ser feita com enorme competência. E o Governo não pode descurar esta área como um dos pilares estratégicos daquilo que é a qualidade de vida dos seus cidadãos e da competência como exerce a política de saúde. Nesse sentido, o dia de hoje é apenas um primeiro passo para retomar um forte investimento, não apenas financeiro mas um investimento com inteligência estratégica nas políticas públicas que visam a redução dos consumos e das dependências, perceber que os efeitos das crises económicas e financeiras não são instantâneos e que temos que estar preparados para recrudescências e situações que merecem toda a nossa atenção. Temos pois que ser mais fortes e temos que ter um SICAD mais forte, para ser capaz de garantir a linha de sucesso que vinha a desenvolver nos últimos anos.

Sabemos bem que as sociedades são hoje abertas e partilhadas com espaços múltiplos, as fronteiras, felizmente, não existem e os riscos sociais e económicos relacionados com as tensões sociais, com o desemprego e com a pobreza são circunstâncias que favorecem os desequilíbrios e, por isso, a obrigação do Estado é estar muito muito atento para que esses desequilíbrios sejam preventivamente corrigidos.

Vou ler um pequeno parágrafo de uma reflexão há pouco tempo feita pelo nosso Director Geral, Dr. João Goulão: “Estamos no rescaldo de uma profunda crise económica que teve reflexos sociais duríssimos, particularmente numa população que podemos caracterizar como de excluídos entre os excluídos. Para que não voltemos a viver a situação catastrófica a que assistimos na nossa sociedade dos anos 80 e 90 relacionada com as dependências, temos que ter um dispositivo dedicado, ágil e

“Vamos novamente atribuir ao SICAD uma trajectória de desenvolvimento e de interacção no terreno e vamos fazê-lo em parceria com as comunidades locais, fazendo apelo à participação dos nossos autarcas, de todos os profissionais e comunidades”



“Uma delegação de senadores norte-americanos, vieram justamente a Portugal para reconhecerem o trabalho feito localmente”

com capacidade de resposta aos novos desafios que, todos os dias, se colocam”.

Estamos bem cientes deste contexto social, estamos bem cientes que, embora esteja o país, felizmente, a dar sinais de sair de um período muito difícil e de recuperação da sua actividade económica, as marcas sociais perderam por muito mais tempo do que as marcas de natureza estritamente económica e financeira. É por isso que está em curso, sob a coordenação e orientação política do Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, uma reflexão sobre que modelo, que estrutura, que organização e que ajustamento estratégico necessitará o SICAD para continuar a fazer bem o que faz mas para ser mais efectivo, recuperando alguns dos aspectos positivos que entretanto perdeu e também, naturalmente, corrigindo alguns. Temos a expectativa de os resultados deste grupo de trabalho estarão concluídos dentro de um mês e, nessa altura, o Governo estará disponível para atribuir ao SICAD, com esta ou outra designação, os meios, os instrumentos e a responsabilidade para que os nossos indicadores de saúde que, felizmente, não têm parado de melhorar, sejam também nesta área garantidamente assegurados.

Termino com uma nota de agradecimento a todos. Foi um trabalho difícil, que acompanhei de perto, foi um andar com a casa às costas, foi “mudar a roda à bicicleta” com esta em movimento”, mas foi um trabalho que envolveu os profissionais com grande generosidade, com grande dedicação e que hoje têm aqui a modesta recompensa que lhes é devida.

E isto representa também um sinal de que o Governo continua a sua trajectória serena de investimento no SNS. Neste aspecto como noutros, esta trajectória vai ser prosseguida com determinação, com responsabilidade social e com muito rigor orçamental até ao final da legislatura. Na próxima segunda-feira, receberei uma delegação da OMS e do EMCDDA, dos sistemas de saúde, que nos está a avaliar externamente... Está a avaliar as políticas públicas no sector, o desempenho do sistema e tem como encomenda, no final da legislatura, apresentar um relatório independente externo de avaliação. E é por isso,



meu caro Dr. João Goulão, que tal como o SICAD se expôs e se expõe voluntariamente à avaliação e os resultados aparecem – também convosco aconteceu nos idos anos de 90 serem considerados uma experiência perigosa, quiçá com um futuro de insucesso... e os mesmos que diziam isso nessa altura são hoje os que vos apreciam e reconhecem... aliás, recebemos há pouco tempo uma delegação de senadores norte-americanos, que vieram justamente a Portugal para reconhecerem o trabalho feito localmente – e, como dia, é por isso que o vosso exemplo é algo de que nos apropriamos no Governo, com muito gosto. Porque sabemos que os tempos de avaliação são os certos e que, muitas vezes, aqueles que pintam cenários de grande acritude, que apostam no falhanço das soluções, que entendem que ser inovador ou criativo em determinado tipo de resposta é um risco, vêm muitas vezes depois reconhecer que estavam enganados. E eu tenho a certeza de que, neste momento, o relançamento do SICAD, o forte apoio político, que quero deixar aqui bem expresso, pessoal do ministro, do secretário de estado mas também do Governo, às estratégias de combate aos consumos e dependências inapropriadas e à protecção da saúde pública neste domínio fica aqui reafirmado. Vamos trabalhar, vamos novamente atribuir ao SICAD uma trajectória de desenvolvimento e de interacção no terreno e vamos fazê-lo em parceria com as comunidades locais, fazendo apelo à participação dos nossos autarcas, de todos os profissionais e comunidades”.





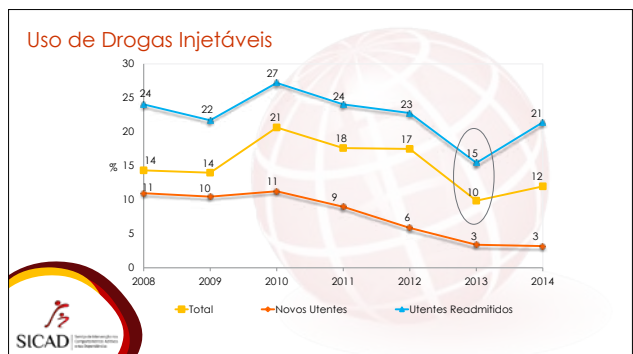
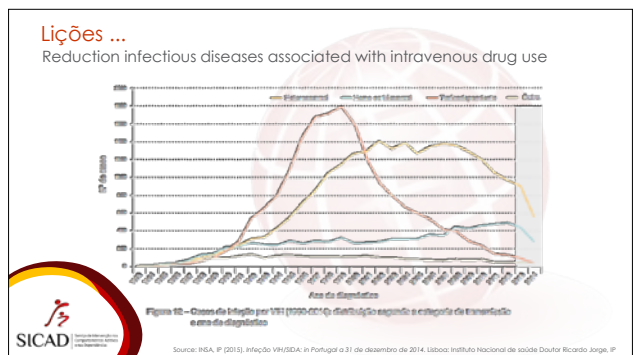
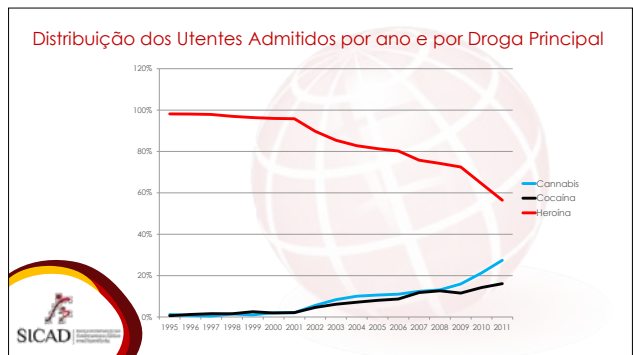
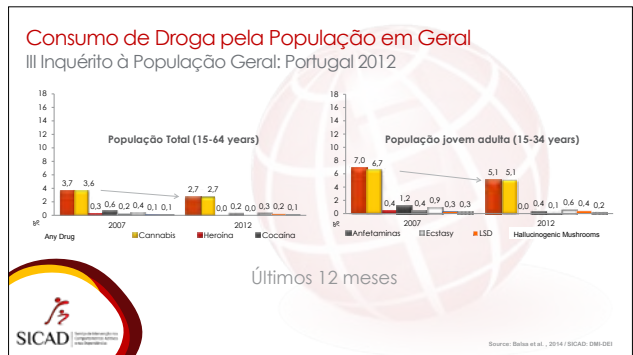
JOÃO GOULÃO

“Esperamos continuar a obter os êxitos que foi possível ir amealhando no passado”

“Quero, naturalmente, começar por agradecer a presença de tantos amigos que aqui se juntam a nós neste momento importante para a vida do serviço, destacando a presença do Sr. Secretário de Estado que exerce a nossa tutela directa, do Sr. Vereador da Câmara Municipal de Lisboa, João Afonso, com quem temos uma relação cada vez mais próxima, do Sr. Deputado e Vereador da Junta de Freguesia do Lumiar... quero agradecer a presença dos membros da Comissão Técnica do Conselho Interministerial para os Problemas da Droga, da Toxicod dependência e do Uso Nocivo do Álcool e também do Conselho Nacional, que aqui se juntam a nós. Amigos de outros serviços do Ministério da Saúde, que partilham connosco este momento, profissionais actuais e antigos do SICAD e das estruturas que o antecederam, com uma palavra de grande apreço e satisfação por termos entre nós a Dra. Maria do Rosário Gil, que foi vogal do Conselho de Administração do IDT e que representou um contributo inestimável para o que fizemos ao longo dos anos... Profissionais das CDT, profissionais do SICAD e demais amigos que aqui estão: é um privilégio ter tanta gente aqui connosco na oportunidade de agradecer ao Sr. Ministro a sua presença mas também o empenho pessoal que colocou em dotar o SICAD de um espaço que, depois de andarmos algum tempo de “casa às costas” e de termos feito várias mudanças. Permitam-me também um agradecimento aos profissionais do SICAD que corresponderam sempre a esses momentos complicados com enorme generosidade, mantendo a sua actividade normal.

Estamos finalmente num espaço perfeitamente adequado às nossas necessidades, estamos muito satisfeitos, bem instalados e contamos poder continuar a dar boa conta das funções que nos são atribuídas, nomeadamente aquelas de enfrentarmos os fenómenos relacionados com os CAD e esperamos continuar a obter os êxitos que foi possível ir amealhando no passado.

Permitam-me também o agradecimento ao Dr. Carlos Martins, Presidente do Centro Hospitalar Lisboa Norte, que ajudou de forma decisiva a encontrar uma solução para o alojamento do SICAD, assim como a toda a equipa que fez o acompanhamento da obra, ao SUCH e à Sra. Secretária Geral do Ministério da Saúde, igualmente decisiva na busca desta solução. Uma palavra também à Universidade Nova de Lisboa, que nos proporcionou um espaço de passagem antes de nos fixarmos neste espaço extraordinário. Quero dar-vos conta da enorme satisfação que temos por estarmos num espaço tão bonito e adequado às nossas necessidades”.



Premissas pelas quais se rege a ação do SICAD:

| | |
|------------------------------|--|
| Missão | Promoção da redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências |
| Visão | Constituir-se como entidade garante da sustentabilidade das políticas e intervenções, no âmbito das substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências com o reconhecimento nacional e internacional. |
| Política de Qualidade | Colaboradores envolvidos; Processos inovadores; Orientação para os resultados; Responsabilidade social; Transparência Comunicacional |
| Valores | Humanismo e Pragmatismo; Conhecimento e Inovação; Cooperação; Confiança; Transparência |

Plano Estratégico 2017-2019 | QUAR | Plano de Atividades 2017

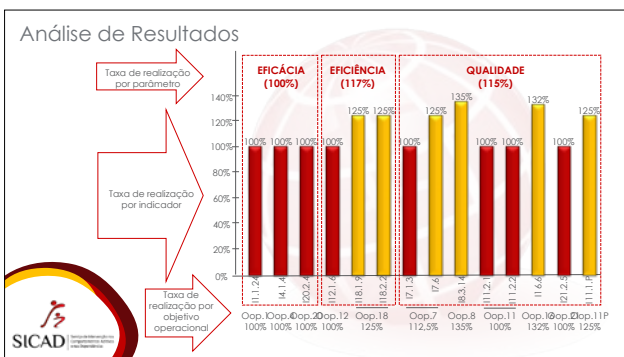


MANUEL CARDOSO

Durante o evento, Manuel Cardoso, Subdirector-Geral do SICAD foi desafiado a desenvolver uma prelecção subordinada à evolução da política portuguesa em matéria de drogas e CAD. Uma história que remonta ao início do século XX e que culminou com a consagração internacional do modelo português, contada com recurso a uma apresentação em slides que Dependências aqui resume... Entre os vários momentos destacados por Manuel Cardoso, salientáramos marcos como o início e crescente visibilidade do fenómeno dos consumos a partir do 25 de Abril de 1974 que, face à inexistência de experiências prévias, terão resultado em consumos bastante problemáticos. Fenómeno que resultou, de acordo com o prelector, que, entre o final da década de 80 e a década de 90, o consumo de heroína por via injectável se revelasse extremamente significativo, constituindo-se a toxicodependência à altura como a principal preocupação dos portugueses, estimando-se que cerca de 100 mil cidadãos poderiam ser consumidores problemáticos. Ora, em 1975, eram criadas as primeiras respostas no âmbito do Ministério da Justiça, sendo que a primeira resposta formal do Ministério da Saúde viria a ser constituída em 1987, através da criação do Centro das Taipas. Em 1990, é criado o SPTT; em 1993, além da Lei da Droga, é implementado o programa de troca de seringas; em 1997, é criado na Assembleia da República o diploma que daria origem à rede de respostas de tratamento e, em 2002, tudo isto é congregado numa única entidade, atribuída em termos formais ao Ministério da Saúde, o IDT. Entretanto, em 1999, era aprovada em Conselho de Ministros a primeira estratégia, que viria a reger o país até aos dias de hoje... Em 2007, é integrada no IDT a competência dos problemas relacionados com o álcool e, em 2012, dá-se a extinção do IDT e a criação do SICAD.

O desenvolvimento das intervenções previstas no PNCDT possibilitou configurar um sistema:

- Reforçou a coordenação e cooperação Intra e interinstitucional
- Promoveu as redes de atores locais
- Privilegiou os ganhos em saúde, individual e pública
- Diversificou os modelos e áreas de intervenção
- Coloca o indivíduo no centro das intervenções
- Promoveu a segurança dos indivíduos e da população
- Promoveu a formação contínua e a investigação
- Implementou cultura de registo, monitorização e avaliação
- Assentou bases sistema de gestão global baseado na qualidade



Tópicos extraídos das Estratégias, Planos e Recomendações Nacionais e Internacionais que relevam para a intervenção em CAD:

- Proteção dos direitos humanos e redução do estigma
- Referência da informação em CAD
- Promoção e produção de conhecimento
- Redução da mobilidade e dos danos associados aos CAD
- Promoção de respostas integradas e inovadoras
- Prevenção da doença
- Combate às doenças transmissíveis e não-transmissíveis
- Promoção da resiliência e de fatores protetores dos cidadãos
- Redução da mortalidade prematura
- Proteção de grupos vulneráveis no acesso à saúde
- Capacitação dos cidadãos ao longo do ciclo de vida
- Capacitação dos profissionais ao longo do ciclo de vida
- Regulação do acesso a produtos geradores de CAD
- Referência da sustentabilidade dos sistemas de saúde
- Redução da oferta e da procura de drogas em contextos nacionais e internacionais

Estruturas de resposta

- 22 CRI – Centros de Respostas Integradas: Prevenção, Tratamento, Reinserção e Redução de Danos
- 45 – Atendimento a Toxicodependentes (Existem mais 32 outros locais de consulta)
- 3 CT - Comunidades Terapêuticas
- 4 UD – Unidades de Desabilitação
- 2 CD – Centros de Dia
- 3 UA – Unidades de Alcoologia
- 18 CDT – Comissões Dissuasão da Toxicodependência

Entidade especializada – 5 Regiões