

## **SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências**

---

**PROGRAMA OPERACIONAL INCLUSÃO SOCIAL E EMPREGO (PO ISE)**

**PRIORIDADE DE INVESTIMENTO 9 IV – ACESSO A SERVIÇOS SUSTENTÁVEIS**

**TIPOLOGIA DE OPERAÇÕES: FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DO SETOR DA SAÚDE**

**REFERENCIAL DE FORMAÇÃO EM COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS (ÁREAS  
PRIORITÁRIAS)**

## NOTA INTRODUTÓRIA

O presente Referencial de Formação pretende constituir-se como uma ferramenta facilitadora da estruturação da atividade formativa em comportamentos aditivos e dependências (CAD) e contribuir para a disseminação do conhecimento e desenvolvimento de competências no domínio de uma adequada intervenção na prestação de cuidados de saúde aos cidadãos.

Não obstante as diretrizes aqui emanadas, alerta-se para que em função das especificidades organizacionais identificadas, de diagnósticos de necessidades formativas realizados, os grupos profissionais e conteúdos funcionais, e ainda os modelos preconizados em cada *setting* de intervenção, as entidades candidatas podem proceder às devidas adaptações de carácter técnico-pedagógico.

## ENQUADRAMENTO

A intervenção no âmbito dos CAD é muito diversificada e dirige-se a uma população alargada, que pode ou não estar em sofrimento e a precisar de ajuda. As abordagens preventivas, ambientais e universais, são essenciais na criação de condições para o desenvolvimento harmonioso dos jovens e evitar, ou pelo menos retardar no tempo, o contacto com substâncias psicoativas e com comportamentos de risco. No caso dos cuidados prestados diretamente aos cidadãos em maior risco e/ou com necessidades de intervenção, a abordagem de deve fazer-se num continuum de cuidados e no contexto da rede de referência e articulação, que integra estruturas ao nível dos cuidados de saúde primários (CSP), centros de respostas integradas (CRI), unidades de alcoologia (UA) e unidades de desabituação (UD) ou unidades hospitalares (UH), e enquadra as abordagens e respostas dirigidas a esta população, tipificadas consonante com a gravidade do comportamento aditivo.

No alinhamento das orientações estratégicas vigentes, a formação e a articulação entre serviços assumem-se como pilares fundamentais para o cumprimento das orientações estratégicas nacionais. Capacitar os profissionais para prestar apoio especializado aos cidadãos e às comunidades, no âmbito das dependências com e sem substâncias, constitui-se como uma prioridade.

Os ganhos em saúde que se alcançam por esta via, presumindo uma maior eficácia da ação dos profissionais, conseguem-se por via da qualidade das abordagens, do conhecimento e da cooperação entre os *stakeholders*, da normalização e harmonização das respostas disponibilizadas, da capacitação dos profissionais.

## FINALIDADES

Pretende-se que a “FORMAÇÃO EM COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS” promova:

- O domínio técnico-científico e de competências que garantam as adequadas abordagens nas diferentes áreas de intervenção em CAD. A um nível primário de promoção e educação para a saúde, também na prática dos CSP, numa lógica de sinalização e intervenção precoce. Reforço da capacidade de desenvolver intervenções eficazes, no respeitante a estratégias preventivas, que possibilitará a redução de riscos associados aos CAD, também e especialmente junto de populações mais vulneráveis;
- O domínio técnico-científico e de competências que garantam a aquisição de metodologias de diagnóstico e estratégias específicas de intervenção, sendo fundamental habilitar profissionais em matéria de técnicas, instrumentos e modelos e abordagens de intervenção;
- A articulação interinstitucional entre as estruturas dos CSP, CRI, UA e UD ou UH, assim como da resposta de outros serviços com responsabilidades no desenvolvimento de iniciativas na área dos CAD, onde se inclui a sociedade civil, proporcionando um ambiente de formação tendente à aquisição de referenciais comuns e à adequada operacionalização das políticas, das iniciativas e das redes de referênciação, potenciando uma eficiente prestação de cuidados.

## OBJETIVOS GERAIS

Pretende-se melhorar níveis de informação, conhecimento e assegurar o desenvolvimento de competências técnicas que permitam aumentar a qualificação e especialização dos profissionais na área dos CAD, incluindo os CAD sem substâncias, e qualificar as respostas e serviços disponíveis para uma maior eficácia.

- Promover e aprofundar os conhecimentos em áreas prioritárias;
- Desenvolver o treino de competências dos profissionais em matéria de CAD, preparando-os para dar respostas preventivas a nível local, assim como responder no âmbito dos três níveis de intervenção previstos no algoritmo da Rede de Referênciação/Articulação.
- Potenciar e melhorar a articulação interinstitucional entre unidades prestadoras de CS, através da utilização de referenciais comuns e da operacionalização de redes de referênciação.

## **DESTINATÁRIOS**

São destinatários das ações de formação previstas neste referencial os elegíveis na *prioridade de investimento 9 iv – acesso a serviços sustentáveis tipologia de intervenção “formação de profissionais do setor da saúde”*, i.e., profissionais de saúde.

Consideram-se destinatários específicos os seguintes grupos profissionais: médicos, enfermeiros, técnicos superiores de saúde – nomeadamente do ramo Psicologia Clínica e Nutrição -, psicólogos, técnicos superiores de serviço social, assistentes técnicos, auxiliares de ação médica, assistentes operacionais, ....

## **PRIORIDADES FORMATIVAS EM CAD**

Conciliadas as orientações estratégicas no âmbito dos CAD, designadamente o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2020 e o Plano de Ação 2013-2016, o Plano Nacional de Saúde 2012-2016 e o Plano Estratégico do SICAD 2013-2016, a Rede de Referenciação/Articulação no âmbito dos comportamentos Aditivos e Dependências e os diagnósticos de necessidades de formação realizados junto de um número significativo de profissionais, os cursos abaixo identificados constituem-se como uma prioridade.

Esta combinação de ações de formação pretendem robustecer a capacidade de resposta instalada, contribuir para a disseminação do conhecimento e desenvolvimento de competências no domínio de uma adequada intervenção na prestação de cuidados aos cidadãos, concorrendo para a redução dos CAD.

### ***1 - Formação no âmbito da abordagem aos problemas relacionados com o jogo patológico***

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o jogo patológico é reconhecido como uma perturbação dos hábitos e dos impulsos, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID – 10).

Nos últimos anos tem havido uma preocupação crescente com o perigo de adição ao jogo na *Internet*, uma vez que é possível jogar num ambiente mais isolado e anónimo, sem nenhuma forma de controlo social, o que leva a uma maior exposição a todas as formas de jogo.

*A probabilidade de um indivíduo desenvolver problemas relacionados com o jogo resulta da conjugação de fatores individuais (posição no ciclo de vida, designadamente jovens, sexo masculino, determinadas características neurocognitivas, emocionais, de personalidade, presença de abuso de substâncias, por exemplo), familiares (existência de membros da família com problemas com o jogo e/ou substâncias,*

*relações familiares frágeis, educação parental permissiva ou inconsistente, atitude positiva relativamente ao jogo, por exemplo), do grupo de pares (atitude positiva e práticas do grupo favoráveis ao jogo) e ambientais (disponibilidade e acesso a jogos, fracas condições sociais, atitude positiva da sociedade relativamente ao jogo, estruturas de apoio social e de saúde inadequadas, regulamentação inconsistente ou inexistente relativamente à promoção do jogo ou o controlo e repressão do jogo ilegal, por exemplo),<sup>1</sup> pelo que uma estratégia dirigida à prevenção e tratamento destes problemas deve ser multidimensional<sup>2</sup>.*

A capacitação dos profissionais dos serviços especializados de apoio para responder adequadamente e com eficácia às necessidades de intervenção das pessoas com problemas ligados ao jogo, afigura-se uma necessidade.

Prevêem-se dois tipos de ação, envolvendo objetivos diferenciados e conteúdos com níveis de profundidade ajustados a destinatários específicos.

### **1. Formação no âmbito da abordagem aos problemas relacionados com o jogo patológico**

**Objetivos:** **Vertente sensibilização (VS):** Promover e aprofundar conhecimentos e competências em dependências sem substâncias, incidindo nas questões do jogo; desenvolver o conhecimento e as competências dos profissionais, sensibilizando-os para as dimensões da prevenção e de intervenção de 1.ª linha. **Vertente formação (VF):** Abordar aprofundadamente a VS. Desenvolver técnicas de intervenção e abordagem terapêutica; conhecer os modelos de diagnóstico, tratamento e prevenção.

**Carga horária:** 7 horas VS; 21 horas VF.

**Programa:**

1. Conceitos, características e problemas relacionados com o jogo; (VS/VF)
2. Identificação dos vários tipos de jogadores e de fases da doença; (VS/VF)
3. Estratégias e modelos de intervenção; (VS/VF)
4. Detecção, diagnóstico e intervenção; (VS/VF)
5. Estruturas e respostas; (VS/VF)
6. **Casos práticos; (VF)**

### **2 - Formação no âmbito da abordagem aos Problemas Ligados ao Álcool**

A abordagem de pessoas com problemas ligados ao álcool (PLA) e dependências acontece em diferentes contextos e respostas. Trata-se de uma matéria transversal à sociedade e, como tal, importa melhorar conhecimentos e dominar as estratégias de intervenção, a nível preventivo e reparador. A melhoria contínua da qualidade de intervenção conduzirá uma maior eficácia e eficiência das políticas e

<sup>1</sup> <http://gambling.dronet.org>.

<sup>2</sup> PNRCAD 2020;

intervenções em matéria de PLA. Todos os setores da administração pública e da sociedade civil podem beneficiar com a formação em PLA, o que se refletirá na resposta ao cidadão com necessidades de apoio.

No alinhamento das atuais orientações estratégicas, no respeitante aos PLA e dependências, a formação e a articulação entre serviços assumem-se como pilares fundamentais para o cumprimento da política nacional nestas matérias, para que seja efetiva a resposta às necessidades dos cidadãos.

Prevêem-se dois tipos de ação, envolvendo objetivos diferenciados e conteúdos com níveis de profundidade ajustados a destinatários específicos.

### ***B. Formação no âmbito da abordagem aos Problemas Ligados ao Álcool***

**Objetivos:** **Vertente sensibilização (VS):** Sensibilizar os formandos para os PLA e dependências nos cuidados de saúde e para a rede de respostas existentes a nível local, na área da prevenção na comunidade e da intervenção de 1.ª linha dirigida a doentes e famílias; Potenciar e melhorar a articulação interinstitucional entre unidades prestadoras de cuidados de saúde, através da utilização de referenciais comuns e da operacionalização de redes de referenciação. **Vertente formação (VF):** Promover e aprofundar a formação em PLA e dependências nos cuidados de saúde a prestar aos doentes e famílias. Desenvolver o treino de competências dos profissionais em matéria de PLA e dependências, preparando-os para dar respostas a nível local, na área da prevenção na comunidade e da intervenção de 1.ª linha dirigida a doentes e famílias. Potenciar e melhorar a articulação interinstitucional entre unidades prestadoras de cuidados de saúde, através da utilização de referenciais comuns e da operacionalização da rede de referenciação/articulação.

**Carga horária:** 7 horas VS; 21 horas VF.

**Programa:**

1. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo nos problemas ligados ao álcool e outras SPA; (VS/VF)
2. Estratégias de prevenção; (VS/VF)
3. Detecção, diagnóstico e intervenção em PLA e dependências; (VS/VF)
4. **Modelos de intervenção e abordagens; (VF)**
5. **Intervenções Breves em PLA; (VF)**
6. Redes de referenciação; (VS/VF)
7. **Critérios e procedimentos de referenciação e encaminhamento na rede de cuidados para os PLA e dependências. (VF)**

### **3 - Formação no âmbito da abordagem a pessoas com consumos de Novas Substâncias Psicoativas**

A par do aumento do fenómeno das Novas Sustâncias Psicoativas na Europa, em Portugal tem-se verificado um aumento do mercado e da oferta e, concomitantemente, do consumo destas substâncias.

O consumo de Novas Substâncias Psicoativas (NSP) representa comprovadamente um perigo concreto para a integridade física e psíquica da pessoa e, conseqüentemente, um risco para a saúde pública. Comercializadas por norma a preços módicos, sob a forma de incensos, sais de banho, pilulas sem outra caracterização, ervas fungos, fertilizantes, estas substâncias têm vindo a ser muito procuradas por adolescentes e jovens.

A atual legislação (DL n.º 54/2013 e Portaria n.º 154/2013) define o regime jurídico de prevenção e proteção contra a publicidade e comércio das novas substâncias psicoativas, bem como a lista das substâncias sob vigilância. Neste enquadramento legislativo foram encerrados os locais de venda destas substâncias, as chamadas *smartshops*, mantendo-se a *Internet* como um dos principais mercados de aquisição e venda e tem-se assistido à rapidez com que surgem novos produtos.

Uma das particularidades deste fenómeno emergente é o facto de as NSP estarem disponíveis à população em geral e serem de mais fácil acesso, contrariamente, às drogas ilícitas.

Importa assim conhecer aprofundadamente esta realidade, acompanhar os novos desenvolvimentos a vários níveis (mercado, procura, conseqüências para a saúde, entre outros), por forma a implementar medidas adequadas, relevantes e integradas.

#### **3 – Formação no âmbito da abordagem a pessoas com consumos de substâncias ilícitas - Novas Substâncias Psicoativas**

**Objetivos:** Promover e aprofundar os conhecimentos sobre as Novas Substâncias Psicoativas, desenvolver treino de competências nos profissionais das áreas da redução da procura e da oferta destas substâncias, e potenciar e melhorar a articulação interinstitucional, considerando a necessidade de intervenção integrada e o mecanismo de alerta rápido.

**Carga horária:** 7 horas.

**Programa:**

1. Enquadramento legislativo;
2. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo;
3. Novas Substâncias Psicoativas: procedimentos de análise e perícia, características, padrões de consumo e efeitos conhecidos;
4. Estratégias de intervenção na redução do consumo e da oferta;

#### ***4 - Formação no âmbito do contexto familiar e CAD***

A família, à semelhança de outros sistemas sociais, constitui-se como fator protetor no desenvolvimento de jovens seguros, com auto estima e com capacidade de estabelecer relações positivas e satisfatórias consigo próprios e com os outros. Para tal o reforço da estrutura familiar e a consolidação de competências parentais constituem uma estratégia preconizada nos programas de prevenção. Criar ambientes que favoreçam o estabelecimento de relações familiares positivas, por via da comunicação emocional positiva, do estabelecimento de normas e limites, do acompanhamento e supervisão parental e sensibilização aos riscos das novas dependências, designadamente o jogo e a exposição aos ecrãs, constituem fatores que facilitam a construção de alicerces equilibrados para o desenvolvimento das famílias.

Do mesmo modo em momentos de crise, de fragilidade e dependência, o papel que a família assume pode facilitar percursos de reabilitação sustentados e duradouros. Constitui-se assim um aliado de elevado potencial nos processos preventivos e reparadores, pelo que deverá ser chamado a desempenhar este papel da forma adequada.

#### ***4. Formação no âmbito do contexto familiar e CAD***

**Objetivos:** Sensibilizar os profissionais para a importância da família nos processos de desenvolvimento e autonomização dos indivíduos, nas idades mais jovens e nos processos de reabilitação.

**Duração:** 14 horas.

**Programa:**

1. Intervenção sistémica: princípios e conceitos;
2. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo;
3. O papel da família no desenvolvimento dos jovens;
4. Os processos de reabilitação de dependências;
5. Codependência.

#### ***5 – Formação no âmbito da abordagem a mulheres grávidas e puérperas com CAD***

Embora os resultados nem sempre sejam consistentes entre si, é possível identificar evidência quanto a efeitos nos recém-nascidos, na sequência da exposição no útero a álcool, opiáceos, cocaína, anfetaminas, cannabis e benzodiazepinas, para citar apenas as substâncias mais comuns em Portugal (Alvik, Torgersen, Aalen & Lindemann, 2011; Bandstra, Morrow, Mansoor & Accornero, 2010; Green, 2007; Rassool & Villar-Luís, 2006; Steinhausen, Blattmann & Pfund, 2007; Wills, 2005).



Em 2012, as prevalências do consumo de bebidas alcoólicas no último ano entre as mulheres portuguesas eram de 50% nos 25-34 anos e de 54% nos 35-44 anos, e o consumo de substâncias ilícitas no último ano de 1,6% nos 25-34 anos e de 0,4% nos 35-44 anos. As prevalências de consumo *binge* no último ano entre as mulheres portuguesas destas faixas etárias foram de 6,3% (25 a 34 anos) e de 3,3% (35 a 44 anos). Entre as consumidoras de bebidas alcoólicas no último ano, as prevalências de embriaguez (incluindo as situações de ficar alegre) foram de 6,2% (25 a 34 anos) e de 0,4% (35 a 44 anos) (Balsa, Vital & Urbano, 2013). Estas prevalências de consumo em idade fértil, nomeadamente no que concerne a padrões de consumo mais nocivos, parecem apontar para uma noção do risco da ocorrência de gravidezes expostas ao álcool e/ou a substâncias ilícitas.

O enfoque da intervenção deverá centrar-se, em primeiro lugar, numa ótica preventiva, nos processos de sensibilização e informação que melhorem a preparação da grávida e da família para o nascimento da criança e para a parentalidade e, em segundo lugar, proporcionar respostas de acompanhamento específico e continuado a todas as situações identificadas de casos de CAD em mulheres grávidas, remetendo para a ativação da Rede de Referência / Articulação.<sup>3</sup>

#### **5 – Formação no âmbito da abordagem a mulheres grávidas e puérperas com CAD**

**Objetivos:** Capacitar os profissionais dos cuidados de saúde primários, para sensibilizar e informar as mulheres grávidas e seus companheiros para o impacto dos comportamentos aditivos no desenvolvimento fetal e para garantir o acesso prioritário a cuidados específicos a mulheres grávidas com CAD, de acordo com as suas problemáticas e níveis de risco na evolução da gravidez.

**Duração:** 7 horas

**Programa:**

1. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo, processos de dependência nas mulheres;
2. Impacto do consumo de substâncias psicoativas no desenvolvimento fetal;
3. Modelos de tratamento para grávidas com dependência;
4. Intervenção integrada;
5. Respostas e Rede de referência;
6. Respostas sociais específicas que aumentem a adesão às medidas terapêuticas.

#### **6 – Formação no âmbito do envelhecimento na problemática dos CAD**

As características sócio demográficas de um país no que respeita à distribuição etária condicionam o perfil das políticas públicas, exigindo estratégias, serviços e projetos específicos que atendam às necessidades mais evidentes da população.

O aumento da população idosa no nosso país com problemas de dependências, com ou sem substâncias, torna urgente o desafio de adquirirmos conhecimentos e competências para a intervenção e acrescentarmos qualidade à vida destes cidadãos.

Esta etapa do ciclo de vida tem sido pouco investida no que respeita aos CAD. Alguns dados indiciam a provável emergência ou aumento de CAD nestas idades, associados a outras problemáticas de saúde e sociais.

Para o efeito é fundamental a sensibilização e capacitação de profissionais e de outros intervenores e a criação de condições para o desenvolvimento de uma intervenção articulada e intersectorial necessária para que os serviços especializados, designadamente de prestação de cuidados de saúde primários e a rede social, providenciem um acompanhamento adequado desta problemática nestas idades.

Pretende-se neste curso ter um conhecimento abrangente sobre as questões do envelhecimento e da velhice que fará de cada um dos profissionais um melhor cuidador (formal ou informal).

#### ***6. Formação no âmbito do envelhecimento na problemática dos CAD***

**Objetivos:** Conhecer as especificidades do CAD, a nível preventivo e de intervenção reparadora, em adultos com mais de 65 anos.

**Duração:** 7 horas.

**Programa:**

1. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo;
2. Percursos de dependência dos indivíduos idosos, com ou sem substância;
3. Características do envelhecimento: fatores de risco e fatores protetores; Estratégias de deteção e intervenção nos CAD e nas comorbilidades;
4. Rede de referênciação. Respostas integradas e multidisciplinares.
5. Prevenção da exclusão – estratégias de ressocialização.

#### ***7 - Formação em Intervenções Preventivas em CAD***

A intervenção preventiva tem como objetivo fornecer aos indivíduos e/ou a grupos específicos conhecimentos e competências necessárias para lidarem com o risco associado ao consumo de substâncias psicoativas e comportamentos aditivos e dependências (CAD). Age igualmente sobre os contextos, reduzindo a presença de fatores facilitadores da instalação de comportamentos de risco ou promovendo o desenvolvimento de fatores de proteção. As estratégias preventivas destinam-se à

população geral, a subgrupos e a indivíduos e aplicam-se nos domínios do indivíduo, da família, da escola e da comunidade (IOM, 1994/2009)<sup>4</sup>.

Os modelos compreensivos e de influência social indicam que existem fatores de risco e de proteção que influenciam as atitudes e os comportamentos dos sujeitos em relação ao consumo de substâncias psicoativas e outros CAD. Estes fatores, de natureza biológica, psicológica e social, são internos ou externos aos indivíduos e atravessam os vários domínios da sua vida. Os fatores de risco constituem-se como características e condições individuais, sociais ou ambientais (comportamentos, atitudes, contextos específicos) que aumentam a probabilidade de um indivíduo/grupo vir a consumir substâncias psicoativas ou outros comportamentos de risco, por outro lado, identificam-se como fatores de proteção as características e condições individuais, sociais ou ambientais (comportamentos, atitudes, contextos específicos) que reduzem essa probabilidade. Os fatores de proteção permitem assim, diminuir o impacto dos fatores de risco, ou aumentar a capacitação para lidar com eles.<sup>5</sup>

#### **7 - Prevenção em CAD**

**Objetivos:** Compreender a interação/influência entre os fatores de risco e de proteção, capacitando os formandos para a intervenção junto dos jovens e para abordagens na área do desenvolvimento de comportamentos de aditivos, a vinculação familiar, escolar e social a influência dos pares, a vulnerabilidade e a resiliência.

**Duração:** 14h.

**Programa:**

1. Enquadramento teórico – modelos compreensivos e de influência social;
2. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo;
3. Fatores de risco e de fatores de proteção;
4. Contextos de intervenção;
5. Níveis de intervenção preventiva;
6. Critérios de qualidade;
7. Avaliação das intervenções preventivas.

#### **8 - Formação em modelos de tratamento**

O tratamento em CAD traduz-se numa abordagem que implica um diagnóstico individualizado e uma resposta assente na oferta de uma rede de cuidados, em função da patologia apresentada e eventuais comorbilidades. Estas respostas de carácter multidisciplinar estão sob a responsabilidade dos serviços

---

4 PNRCAD 2020

5 idem

de saúde, de acordo com a severidade da situação, nos casos mais severos são os Centros de Respostas Integradas, as Unidades de Desabilitação, as Comunidades Terapêuticas e as Unidades de Alcoologia que assumem a intervenção. Com um carácter multidisciplinar as respostas disponíveis assentam em diversos recursos terapêuticos, sob o princípio da centralidade do cidadão, atendendo às necessidades diagnosticadas, aos recursos pessoais e familiares e ao prognóstico, independentemente do objeto de dependência.

Várias valências fazem parte desta oferta de respostas, preferencialmente, em regime ambulatorio: Consultas de abordagem biopsicossocial; Apoio psicoterapêutico com diferentes modelos conceptuais / Psicoterapias; Consultas médicas; Programas específicos de tratamento com opióides; Consultas destinadas a públicos-alvo específicos, nomeadamente crianças e jovens, grávidas e doentes com patologia mental concomitante, famílias – incluindo filhos de pessoas dependentes; Consultas materno – infantil; Consultas de enfermagem; Consultas de fisioterapia; Consultas de nutricionismo; Intervenção específica dirigida a pais, outros familiares ou outras pessoas próximas do utente e/ou Grupos de suporte terapêutico.

O olhar mais abrangente da realidade dos CAD, a expressão em diferentes fases do ciclo de vida e em contextos diversificados determina que os cuidados aos cidadãos com esta problemática mobilizem todo o espectro de respostas em saúde. A Rede de Referência/ Articulação no âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências congrega não só entidades do ministério da saúde, como também outras entidades de outros ministérios e organizações não-governamentais, com intervenção na área.<sup>6</sup>

#### **8 - Tratamento em CAD**

**Objetivos:** Adquirir conhecimentos e competências sobre os processos e modelos de tratamento em CAD, condições e formas de aplicação nos diferentes contextos em que decorre o tratamento.

**Duração:** 14h.

**Programa:**

1. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo, processos de dependência e desinserção.
2. Diagnóstico. Instrumentos.
3. Modelos de tratamento.
4. Intervenção integrada.
5. Respostas e Rede de referênciação.
6. Acompanhamento e avaliação.

---

<sup>6</sup> PNRCAD 2020

### ***9 - Formação no âmbito da articulação interinstitucional entre unidades prestadoras de cuidados de saúde (Rede de Referência / Articulação no âmbito dos CAD)***

A organização institucional das respostas assistenciais aos cidadãos com CAD encontra-se definida na Rede de Referência / Articulação no âmbito dos CAD. Regulando as relações de complementaridade e de apoio técnico entre as entidades intervenientes no tratamento dos comportamentos aditivos e das dependências, visa promover o acesso dos doentes aos cuidados e serviços de que efetivamente necessitam, numa arquitetura dinâmica de respostas diferenciadas, especializadas e adequadas ao nível de gravidade dos seus problemas, apresentando fluxos de referênciação, de articulação, de encaminhamento e de intervenção.

Esta Rede define, por níveis diferenciados de intervenção, a articulação entre os Cuidados de Saúde Primários, Cuidados de Saúde Especializados e Cuidados de Saúde Hospitalares, entre outros. A interação/articulação entre os serviços que atendem cidadãos com CAD, desde a sua deteção precoce, assenta na capacitação dos profissionais para a aplicação de instrumentos de rastreio, que permitam providenciar a cada cidadão a intervenção mais adequada ao nível e tipo de CAD e comorbilidades associadas de que é portador, desde as Intervenções breves à referênciação para abordagens mais especializadas, que permitam acompanhar as manifestações evolutivas desta patologia.

#### ***9. Formação no âmbito da articulação interinstitucional entre unidades prestadoras de cuidados de saúde (Rede de Referência / Articulação no âmbito dos CAD)***

**Objetivos:** Capacitar os profissionais com conhecimentos e competências no âmbito da rede de referênciação /articulação, da aplicação de instrumentos de rastreio, avaliação e intervenção, tendo em consideração as necessidades assistenciais dos cidadãos com problemas ligados ao uso de substâncias, comportamentos aditivos e dependências.

**Duração:** 21horas.

**Programa:**

1. Substâncias, conceitos, efeitos e características, padrões de consumo e de comportamentos aditivos;
2. Percursos de dependência, com ou sem substância;
3. Instrumentos de rastreio, avaliação do risco e diagnóstico – ASSIST, AUDIT, SOGS - características e objetivos;
4. Enquadramento teórico e importância das intervenções breves, contextos de aplicação;
5. Procedimentos de aplicação, avaliação de resultados e intervenção breve;
6. Mobilização da Rede de Referênciação.

### **10 - Formação no âmbito da gestão de projetos na área dos CAD**

Cada vez mais se preconizam modelos de intervenção integrados, centrados nas necessidades dos indivíduos e das comunidades. A participação da sociedade civil na procura de soluções aos problemas que emergem nas comunidades locais representa um contributo de enorme valia na redução dos comportamentos aditivos e dependências.

A intervenção integrada no âmbito dos CAD procura mobilizar as sinergias disponíveis no território, através da participação dos serviços com responsabilidades nesta área garantindo uma maior rentabilização dos recursos disponíveis, por via da planificação e execução articulada das respostas neste domínio.

A identificação de necessidades e prioridades de intervenção concretiza-se por via da elaboração de diagnósticos participados, que permitam a identificação e seleção de territórios de intervenção prioritária.

Nesse âmbito, a capacitação de todos os agentes intervenientes na dinâmica comunitária afigura-se fundamental para a harmonização de linguagens e práticas, essencial no desenvolvimento de projetos necessários e úteis, que contribuam para a promoção da saúde e do bem estar das populações que servem.

O Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI), sendo uma medida estruturante de âmbito nacional que promove a intervenção integrada no âmbito dos CAD, constitui-se como um exemplo a conhecer e aprofundar, enquanto instrumento central para a planificação e execução das respostas neste domínio.

#### **10. Formação no âmbito da gestão de projetos na área dos CAD**

**Objetivos:** Capacitar os profissionais para o desenvolvimento de projetos na área dos CAD. Conhecer as metodologias de projetos e os mecanismos de identificação e de articulação com os parceiros locais. Apresentar o modelo de desenvolvimento de projetos preconizado pelo SICAD (PORI).

**Duração:** 14horas.

**Programa:**

1. Enquadramento teórico das respostas integrada;
2. Elaboração de diagnósticos territoriais;
3. Tipos de intervenção e respostas interdisciplinares e multisectoriais;
4. Procedimentos de candidatura;
5. Monitorização e avaliação;

## **ESTRATÉGIAS E METODOLOGIAS DE FORMAÇÃO**

Recomenda-se transversalmente a aplicação de métodos pedagógicos ativos, sugerindo-se técnicas participativas como:

- Exercícios práticos em pequenos grupos;
- Role-play;
- Visualização de vídeos;
- Partilha de experiências práticas / Estudo de casos.

Pretende-se que quaisquer intervenções formativas em CAD facilitem a aquisição e o desenvolvimento das competências pretendidas e diretamente relacionadas com a prestação de cuidados de saúde e os restantes objetivos fixados.

Ainda nesta perspetiva, reconhece-se quanto ao perfil de formadores ser condição necessária a coexistência de:

- Experiência profissional comprovada do exercício da atividade formativa;
- Experiência profissional comprovada na área dos CAD.

## **AVALIAÇÃO E CERTIFICAÇÃO**

Quanto à Avaliação recomenda-se que nas intervenções seja garantida:

- Avaliação inicial diagnóstica - aquando do acolhimento e apresentação do programa de formação, de formadores e formandos;
- Avaliação intermédia por módulo e sempre que se verifique mudança de formador(a);
- Avaliação final na perspetiva dos progressos obtidos pelos participantes e do próprio processo formativo.

É valorada a implementação de um processo de avaliação da intervenção formativa na perspetiva dos resultados alcançados e impacto a médio prazo no desempenho profissional.

Quanto à Certificação decorrerá em conformidade com o legalmente previsto, alertando-se para que qualquer situação de avaliação qualitativa e quantitativa garanta a avaliação dos conhecimentos adquiridos por formandos(as).

## CONSULTAS RECOMENDADAS

SICAD

<http://www.sicad.pt>

Diretório do Álcool

<http://www.directorioalcohol.com.pt/Paginas/HomePage.aspx>

Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2020

<http://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Paginas/default.aspx>

Plano de Ação 2013-2016

<http://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Paginas/default.aspx>

Plano Estratégico 2013-2015

<http://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Paginas/default.aspx>

Rede de Referência/Articulação no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências

<http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/RedeReferenciacao/SitePages/Home%20Page.aspx>

DOCWEB

<http://195.23.69.180/docbweb3/advsearch.aspx>

## Vários estudos nacionais e europeus

Estudos vários

<http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Paginas/default.aspx>

Sinopse estatística 2013

[http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/Documents/2015/Sinopse%20Estatistica\\_2013\\_pt.pdf](http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/Documents/2015/Sinopse%20Estatistica_2013_pt.pdf)

Enquadramento epidemiológico

[http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/InformacaoEstatistica/Enquadramento/Lists/SICAD\\_ENQUADRAMENTO/Attachments/1/Enquadramento\\_Epidemiologico\\_Geral.pdf](http://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/InformacaoEstatistica/Enquadramento/Lists/SICAD_ENQUADRAMENTO/Attachments/1/Enquadramento_Epidemiologico_Geral.pdf)

Relatório Anual 2013 – A situação do país em matéria de drogas e toxicod dependência

<http://www.sicad.pt/PT/EstatisticaInvestigacao/InformacaoEstatistica/ConsumosProblemas/Paginas/default.aspx>



### LOCAL DE CONSULTA RECOMENDADO

Centro de Documentação do SICAD / Parque de Saúde Pulido Valente, Alameda das Linhas de Torres, n.º  
117. Edifício SICAD | 1750-147 Lisboa – Portugal

SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências