



Órgãos Sociais

Direcção:

Presidente -
Hilson Cunha
Filho

Vice-Presidente
-
Eduardo R.
Silva

Tesoureiro -
Miguel
C. Fernandes

Secretário -
Ricardo Rocchi

Vogal -
Alexandre
J. Diegues

**Assembleia
Geral:**

Presidente -
Elísio Barros

1º Secretário -
Marta Ornelas

2º Secretário -
Sandra Tello

**Conselho
Fiscal:**

Presidente -
Sónia R. David

1º Vogal -
Margarida
Cardoso

2º Vogal -
Manuel F. Gomes

NIPC: 505888025

Linhas orientadoras para o virar da página: da avaliação a um novo tempo

"Aqui ao leme sou mais do que eu: sou um Povo ..."
(Fernando Pessoa)

A FETO - Federação Portuguesa das Instituições Privadas Actuantes nas Toxicodependências - representa já hoje mais de 50% das unidades de tratamento licenciadas do nosso país. Além disso, as instituições que dela fazem parte têm vindo a actuar igualmente na área da reinserção e também, mais recentemente, na área da prevenção e redução de riscos. Por isso torna-se cada vez mais importante que a nossa Federação seja um porta-voz credível e respeitável na afirmação da qualidade do serviço que prestamos e do sistema de saúde em que nos inserimos.

Não tendo tido o privilégio ou oportunidade de participar directamente na avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga (ENLCD) - pelo que acreditamos que a avaliação que se possa fazer dos nossos serviços ou contributo no sistema é limitada - gostaríamos de deixar aqui o nosso testemunho e contributo para uma futura Estratégia.

A luta pela prevenção, tratamento, reabilitação e reinserção de toxicodependentes, bem como o combate ao tráfico de substâncias ilícitas, faz ainda hoje parte da agenda política diária.

A área da procura de drogas é por eleição um problema social e de actuação da sociedade, ao contrário da área da oferta, mais centralizada numa resposta pública a nível nacional e internacional. Assim, a sociedade civil organizada em Instituições Privadas, na sua esmagadora maioria sem objectivos lucrativos e com grandes valores sociais e humanistas, procurou responder aos desafios nos últimos vinte anos, no que diz respeito ao uso, abuso e dependência, criando para o efeito estruturas, tanto de prevenção, como de tratamento e reinserção de toxicodependentes e pessoas marginalizadas.

Dada a inexistência deste tipo de respostas no sector público, durante a última década, as Instituições abriram, um pouco por todo o lado, mais de uma centena de respostas especializadas na área do tratamento, dando assim a possibilidade aos toxicodependentes de e com acompanhamento técnico, serem tratados e reinseridos na comunidade portuguesa. Simultaneamente, de forma integrada com o tratamento ou em parceria com entidades locais nas comunidades, estas mesmas e também outras instituições desenvolveram respostas a nível da prevenção, tentando diminuir o risco relacionado com o acesso generalizado a substâncias a que muitos jovens estavam expostos e que tem mesmo aumentado.

Ao longo dos últimos anos organizamo-nos enquanto Instituições e tentamos nos integrar na rede pública de prestação de cuidados de saúde, que entretanto também se desenvolveu. Tal levou a organização de Federações de forma a possuímos um interlocutor privilegiado na necessária comunicação com os organismos de tutela, para defender os nossos interesses que são antes do mais os interesses dos doentes e suas famílias e em última análise, os interesses do povo português e do Estado.

Lembramos que a realidade do país se alterou desde então, o passado não é mais o presente e os interesses de então não são os objectivos de hoje. Com a avaliação da ENLCD, pode-se observar que ocorreram mudanças profundas na forma como se prestam cuidados a populações em risco e aos toxicodependentes.

Se houve uma evolução na dimensão do sistema de saúde na toxicodependência, comprovada pelos números actuais dos serviços prestados, há que nesta fase

SEDE: Rua D. Pedro V, n.º 60 - 1º D^{to}
Tel.: 21 347 60 72
1250-094 Lisboa Portugal
Fax: 21 346 27 08



Órgãos Sociais

Direcção:

Presidente -
Hilson Cunha
Filho

Vice-Presidente -
Eduardo R.
Silva

Tesoureiro -
Miguel
C. Fernandes

Secretário -
Ricardo Rocchi

Vogal -
Alexandre
J. Diegues

**Assembleia
Geral:**

Presidente -
Elísio Barros

1º Secretário -
Marta Ornelas

2º Secretário -
Sandra Tello

**Conselho
Fiscal:**

Presidente -
Sónia R. David

1º Vogal -
Margarida
Cardoso

2º Vogal -
Manuel F. Gomes

NIPC: 505888025

melhorar os instrumentos técnicos que são utilizados, para que se promova a eficácia e a qualidade das intervenções. Ao mesmo tempo é também imperioso que se organize o sistema de saúde nesta área, para que este ofereça uma resposta adequada às populações específicas que necessitam de cuidados também específicos.

O actual IDT, a quem cabe o desenvolvimento das políticas e a implementação das estratégias, depois de mudanças e fusões que ocorreram nos últimos anos que acompanharam a implementação da ENLCD, apresenta hoje desigualdades na forma como intervém nas diversas áreas relacionadas com a sua missão.

Na área da prevenção, a orientação dada aponta para o desenvolvimento de uma rede que envolve autarquias, instituições privadas e a comunidade, onde o papel do Estado está relativamente definido e distribuído por diferentes actores responsáveis. O IDT possui uma actuação diminuta ou inexistente na prestação de serviços na comunidade, delegando essa prestação às instituições que actuam no terreno. Da mesma forma, mas preservando o seu papel de regulador e coordenador do sistema, delega cada vez mais a contratualização, o acompanhamento e a monitorização destes serviços nas autarquias e entidades locais. Nesta área da promoção da saúde e da prevenção a sua actuação tem sido pioneira, apesar de muitas vezes falha e inconsistente, o que não diminui o mérito, mas exige uma grande melhoria técnica e administrativa. Com esta delegação o poder é transferido para a comunidade e esta mudança provoca um incómodo nos agentes públicos, tradicionalmente habituados a controlar e mesmo executar as actividades necessárias. Daí que acompanhar e gerir esta mudança seja cada vez mais necessária de forma a manter a orientação estratégica adequada e atingir os resultados desejados.

Já na área do tratamento e reabilitação, e por razões ligadas ao seu desenvolvimento, os papéis do Estado na área da saúde (prestador, regulador e financiador) encontram-se muitíssimo concentrados no IDT.

O IDT é o prestador de cuidados de saúde primários para toxicodependentes, através dos CAT, mas também actua na área do tratamento propriamente dito, em concorrência com as instituições privadas, que estão convencionadas com o próprio Estado (leia-se IDT) para prestar este serviço. Os CAT ou encaminham os seus pacientes para estas instituições privadas ou os tratam elas mesmas, em ambulatório ou em programas específicos (como os de metadona) não se conhecendo os mecanismos que gerem esta selecção ou encaminhamento.

Além desta função soberana de prestador de cuidados de saúde, onde as instituições privadas apenas ocupam um papel complementar, apesar de possuírem a quase totalidade de camas, lugares e infra-estruturas de tratamento disponíveis, o IDT é também o financiador e o contratualizador dos serviços privados que são prestados e pagos através do seu próprio orçamento. A consequente redistribuição de recursos financeiros dentro do sistema, do sector público para o privado, pode criar barreiras ao seu funcionamento, já que pode ser visto pelos agentes públicos como um aparente desinvestimento.

Além disto, o IDT, no desempenho do seu papel de regulador, é o responsável pela aplicação da legislação, pelo licenciamento e pela fiscalização das unidades de saúde privadas e públicas (as suas próprias!), onde pode agir com pesos diferenciados, devido ao conhecimento ou e proximidade dos diversos actores do sistema, em questões que a princípio deveriam ser iguais.

O que no início era uma vantagem e promovia o desenvolvimento de um sistema necessário e eficiente, tende a tornar-se pouco objectivo e transparente, com uma multiplicidade de papéis, às vezes conflituosos entre si, reunidos numa só entidade. Assim, e aproximando-se do restante sistema de saúde, parece ter chegado a hora do IDT partilhar as competências necessárias ao sistema com outras entidades do



Órgãos Sociais

Direcção:

Presidente -
Hilson Cunha
Filho

Vice-Presidente -
Eduardo R.
Silva

Tesoureiro -
Miguel
C. Fernandes

Secretário -
Ricardo Rocchi

Vogal -
Alexandre
J. Diegues

**Assembleia
Geral:**

Presidente -
Elísio Barros

1º Secretário -
Marta Ornelas

2º Secretário -
Sandra Tello

**Conselho
Fiscal:**

Presidente -
Sónia R. David

1º Vogal -
Margarida
Cardoso

2º Vogal -
Manuel F. Gomes

NIPC: 505888025

Ministério da Saúde existentes para o efeito, concentrando a sua maior atenção numa missão mais específica, como por exemplo a regulação e coordenação do sistema. A saúde pública constitui-se aqui como uma ferramenta privilegiada não na sua dimensão mais clínica mas numa dimensão de organização, planeamento e gestão do sistema de saúde.

A própria área da reabilitação e reinserção, deveria ser revista e encarada como muito mais interdisciplinar e intersectorial do que o é actualmente, o que implicaria a revisão da origem dos investimentos feitos nestas áreas e da sua própria coordenação, para bem das populações assistidas e do garante dos investimentos anteriormente realizados nos indivíduos.

Há bons e maus exemplos de cooperação entre o sector público e privado. A FETO deseja expressar o sentimento de que só unidos nas causas comuns, e respeitando a diversidade de actuação, é possível continuarmos a realizar a missão em favor dos que de nós necessitam, com o respeito e consideração que todos merecemos. Os serviços públicos são nossos parceiros e aliados, não são nossos concorrentes, e vice-versa. Nós somos servidores do Estado enquanto prestadores de serviços. Não há, nem pode haver bons e maus, parentes pobres e parentes ricos, mas na certeza de que o interesse público e privado é comum, teremos de encontrar caminhos que facilitem o sucesso de quem um dia caiu na dependência de substâncias tóxicas.

Estamos preocupados com o presente e com o futuro. Mas queremos aprender com o passado e com as experiências acumuladas de outras áreas da saúde e de outros países que já desenvolveram os seus sistemas nesta área. Queremos também fazer mais. Actualmente, a área das drogas ilícitas já não pode ser vista isoladamente das demais drogas, que por serem lícitas, são tratadas de forma diferenciada e com importância apenas relativa. É preciso desenvolver uma actuação global para o uso de substâncias e para todas as dependências, e nós estamos dispostos a isso. Avaliámo-nos também capazes de uma resposta à altura e de apresentar resultados que em muito podem superar os custos que o nosso país sofre com estes problemas.

A avaliação e a criação de novas estratégias para novos tempos serve para diminuir os maus exemplos e ajuda a generalizar as boas práticas já que os beneficiários de um bom entendimento serão sempre os cidadãos que do sistema usufruem, melhorando as suas condições para enfrentar a vida, desenvolvendo estilos de vida mais saudáveis ou alcançando um sucesso em relação a um passado ao qual não querem regressar. Enfim, beneficia a sociedade que se torna mais solidária e humana na sua diversidade de experiências e de soluções.

Lisboa, 14 de Dezembro de 2004

A Direcção da FETO