



ERPRCAD 2026-30

ESTRATÉGIA REGIONAL
PARA A PREVENÇÃO
E REDUÇÃO DOS COMPORTAMENTOS
ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS



Ficha técnica

Região Autónoma da Madeira. Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil.
Direção Regional da Saúde, 2025

Título

Estratégia Regional para a Prevenção e Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2026-30

Editor

Direção Regional da Saúde (DRS)
Rua 31 de janeiro, nº 54 e 55
9054-511 Funchal

Email: drs@madeira.gov.pt Telefone: 291145050 www.madeira.gov.pt/drs

Coordenação Técnico-científica

Nelson Carvalho, Diretor da Unidade de Comportamentos Aditivos e Dependências (UCAD), DRS.
Bruna R. Gouveia, Diretora Regional da Saúde, DRS.

Coordenação Executiva

Nelson Carvalho, UCAD, DRS.

Autor

Task Force para as Novas Substâncias Psicoativas, 2025.

Equipas de Apoio

UCAD - Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências

Email de contato: ucad.drs@madeira.gov.pt

GCL - Gabinete de Apoio à Comunicação e Literacia para a Saúde.

Email de contato: comunicacao.drs@madeira.gov.pt

Funchal, novembro de 2025



ÍNDICE

Introdução	4
1. Enquadramento	5
2. Visão	6
3. Finalidade e Objetivos	6
4. Eixos e Medidas da Estratégia	7
5. Avaliação	15
Referências Bibliográficas	16



INTRODUÇÃO

Os comportamentos aditivos e dependências (CAD) são fenómenos sociais presentes nos diferentes países e regiões, que comprometem diariamente a saúde das pessoas, causando transtornos que têm grande impacto nos indivíduos, nas famílias e nas comunidades onde estão integrados, provocando também, acidentes, atos de violência e criminalidade.

A assistência eficaz à dependência deve-se centrar no indivíduo, que apesar de ser responsável pela sua saúde e comportamentos, requer ajuda e a interação de diversas instituições que prestam serviços educacionais, sociais, médicos, sanitários, criminais, legislativos, entre outros, para ter sucesso na sua recuperação e reintegração.

Neste sentido, a Estratégia Regional para a Prevenção e Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências (ERPRCAD) assume um papel orientador, tendo em vista uma intervenção comum e transversal a todos os intervenientes nesta área. Determina atividades, parceiros e indicadores que permitem atuar nos diferentes níveis, atenuando o consumo de substâncias psicoativas e de outras dependências aditivas na Região Autónoma da Madeira (RAM).



1 - ENQUADRAMENTO

Desde meados dos anos 80 do século passado que a União Europeia e os estados-membros têm vindo a criar medidas estratégicas na luta contra a droga com o objetivo de uniformizar a intervenção e criar uma política global, multidisciplinar e integrada no espaço europeu que traga melhoria para a vida dos cidadãos.

Em 2001, Portugal aprova o Plano de Ação Nacional Contra a Droga e a Toxicodependência – Horizonte 2004 e no mesmo ano, a Região Autónoma da Madeira, surge com o primeiro Plano Regional de Luta Contra a Droga 2001-2004, seguindo-se o Plano Regional de Luta contra a Droga 2005-2008 e a Estratégia Regional de Luta Contra a Droga 2011-2016, incluída no Plano Regional de Saúde 2011-2016, com extensão 2020.

Durante todos estes anos, o fenómeno tem vindo a sofrer variadas alterações, tendo os diferentes documentos acompanhado as novas tendências e os desafios que têm surgido, incluindo o aparecimento de novas substâncias psicoativas (NSP) que devido a um vazio legal chegaram a ser vendidas em espaços comerciais até surgir o Decreto Legislativo Regional nº 28/2012/M, bem como, a inclusão da intervenção noutros comportamentos aditivos com características compulsivas como utilização problemática de internet e o jogo.

A presente Estratégia Regional, organizada pela Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil, através da Direção Regional da Saúde, surge na continuidade do trabalho efetivo que tem vindo a ser efetuado na RAM e das recomendações atuais da Estratégia da União Europeia em Matéria de Drogas 2021-2025, do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das dependências de 2021-2030, e do Plano Regional de Saúde 2021-2030, integrando igualmente o contributo da Task-force para as Novas Substâncias Psicoativas, cuja ação foi determinante na construção deste documento estratégico.



2 – VISÃO

Uma região saudável e segura, onde os ambientes são promotores de saúde e bem-estar e as pessoas são informadas, capacitadas e ativas na prevenção e redução dos comportamentos aditivos e dependências.

3 – FINALIDADE E OBJETIVOS

A ERPRCAD 2026-30 tem por finalidade desenvolver recomendações e promover medidas intersectoriais no sentido da prevenção e redução dos comportamentos aditivos e dependências da população da RAM.

Neste sentido, a ERPRCAD 2026-30 tem como objetivos estratégicos:

1. Reforçar o conhecimento sobre o fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências na RAM.
2. Potenciar a prevenção e a intervenção precoce na área dos comportamentos aditivos e dependências.
3. Dissuadir o consumo de substâncias psicoativas ilícitas e comportamentos aditivos.
4. Reduzir os riscos associados aos comportamentos aditivos e dependências e minimizar os seus danos.
5. Assegurar o acesso a recursos de tratamento e reinserção equitativos e de qualidade.
6. Potenciar a articulação intersectorial.



4 – EIXOS E MEDIDAS DA ESTRATÉGIA

- Conhecimento e Vigilância
- Prevenção e Intervenção Precoce
- Dissuasão da Toxicodependência
- Redução de Riscos e Minimização de Danos
- Tratamento e Reinserção
- Articulação Intersectorial

Conhecimento e Vigilância

Promover o conhecimento e a vigilância dos comportamentos aditivos e dependências é fundamental para a dinamização da presente Estratégia, contribuindo de forma organizada e coordenada na divulgação e acompanhamento de mesma, reestruturando os indicadores disponíveis, divulgando informação credível junto da comunidade que promova hábitos de vida saudáveis, incentivando a investigação sobre padrões de consumo e novas tendências e capacitando os profissionais, de forma a desenvolver competências que os permitam melhorar a prática nas suas áreas de atuação.

1. Coordenação

Assegurar a divulgação, implementação e acompanhamento da ERPRCAD 2026-30

- 1.1 Apresentação aos parceiros e à população da RAM.
- 1.2 Implementação da ERPRCAD 2026-30.
- 1.3 Comunicação de dados estatísticos semestrais.
- 1.4 Realização de relatórios de acompanhamento semestral.
- 1.5 Avaliação da ERPRCAD 2026-30.

2. Vigilância

Reforçar a comunicação, a partilha e a análise de indicadores, que constituem os elementos de monitorização do fenómeno dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD).

- 2.1 Revisão e criação de indicadores intersectoriais.



2.2 Desenvolvimento de um portal de partilha interinstitucional.

2.3 Criação de um sistema de deteção e identificação de NSP.

3. Literacia

Difundir conteúdos fundamentados sobre os CAD.

3.1 Produção e divulgação de materiais informativos.

3.2 Realização de eventos e campanhas.

3.3 Participação na comunicação social.

3.4 Utilização de tecnologias de informação digital.

4. Investigação

Promover o conhecimento científico sobre a realidade dos comportamentos aditivos e dependências na RAM.

4.1 Realização de um estudo regional sobre as NSP.

4.2 Participação em estudos nacionais e internacionais.

4.3 Colaboração em estudos nas áreas transversais.

5. Formação

Melhorar a formação da comunidade e de profissionais que atuam na área das dependências e outros técnicos de áreas transversais.

5.1 Atualização dos conteúdos formativos sobre os CAD.

5.2 Reforço da formação sobre áreas específicas dos CAD.

5.3 Realização de formações em áreas complementares.

Prevenção e Intervenção Precoce

A prevenção e a intervenção precoce são essenciais para evitar, reduzir e atrasar comportamentos aditivos e problemas associados, promovendo a saúde e o bem-estar dos indivíduos. A intervenção nesta área contempla diferentes estratégias metodológicas, dirigidas a grupos de população específicos e aplicadas em diferentes contextos.

6. Intervenção Preventiva

Garantir a acessibilidade e a abrangência das intervenções nos comportamentos aditivos e dependências.



6.1 Promoção da prevenção ambiental, aumentando as recomendações, o controlo e a fiscalização.

6.2 Reforço das ações de âmbito universal sobre os riscos do consumo de SPA, com especial enfoque nas crianças e jovens.

7. Populações Vulneráveis

Reforçar ações junto de grupos específicos que promovam competências e fatores de proteção.

7.1 Realização de intervenções preventivas dirigidas a populações vulneráveis.

7.2 Acompanhamento a indivíduos e famílias, com comportamentos aditivos iniciais.

7.3 Promoção de intervenções inclusivas e adaptadas às necessidades específicas de diferentes grupos populacionais.

8. Contextos Prioritários

Assegurar a realização de iniciativas preventivas que contribuam para a promoção de ambientes mais saudáveis e seguros, nos diferentes contextos.

8.1 Reforço das ações preventivas no meio familiar.

8.2 Intervenção junto das empresas público-privadas para os problemas associados ao consumo de substâncias psicoativas (SPA) no meio laboral.

8.3 Realização de intervenções preventivas dos comportamentos de risco nos espaços e eventos recreativos.

9. Dependências Específicas

Adequar e diversificar estratégias de intervenção referentes às diferentes dependências com e sem substância.

9.1 Promoção de iniciativas específicas sobre o álcool e o tabaco.

9.2 Realização de ações preventivas sobre a canábis.

9.3 Dinamização de intervenções relacionadas com as NSP.

9.4 Reforço das intervenções sobre a dependência sem substância.



Dissuasão da Toxicodependência

A dissuasão assume-se como uma estratégia de intervenção global e integrada, extravasando a mera aplicação da lei e consagra um forte potencial em matéria de diminuição do consumo de SPA ilícitas e dependências, promovendo a saúde individual dos consumidores e responsabilizando-os pelo ato ilícito contraordenacional praticado.

10. Dissuasão

Reforçar a Literacia em Comportamentos Aditivos e Dependências com o objetivo de que o cidadão consumidor possa tomar decisões informadas e gerar comportamentos responsáveis, saudáveis e seguros.

10.1 Identificação e sinalização precoce dos consumidores de substâncias psicoativas ilícitas, especialmente entre as populações de jovens e de jovens adultos.

10.2 Dissuasão do consumo de SPA ilícitas.

10.3 Consolidação das respostas para encaminhamento que assegurem as necessidades dos indiciados.

11. Cidadania

Promover a inclusão social e a capacitação para o exercício da cidadania das populações consumidoras de SPA ilícitas.

11.1 Celebração de protocolos com entidades no sentido da implementação de trabalho comunitário.

11.2 Celebração de protocolos com instituições particulares de solidariedade social (IPSS) da saúde, para entregas de donativos provenientes dos indiciados.

12. Responsabilização

Responsabilizar os indiciados pelo ato ilícito contraordenacional praticado.

12.1 Realização de audições sobre a conduta do indiciado.

12.2 Deliberação da sanção ou medida.

12.3 Elaboração de despachos de arquivamento.



Redução de Riscos e Minimização de Danos

A redução de riscos e a minimização de danos (RRMD) inclui as políticas, as estratégias e os programas que pretendem reduzir os efeitos negativos do consumo de substâncias nos consumidores, nas suas famílias, na comunidade e no ambiente onde estão inseridos.

13. Acesso a RRMD

Garantir o acesso a programas de redução de riscos e minimização de danos.

13.1 Melhoria nas condições de trabalho e de acessibilidade do programa de baixo limiar.

13.2 Aumento da oferta de fármacos alternativos para substituição de opioides, em casos de falha terapêutica.

14. Novos padrões de consumo

Ajustar a redução de riscos e minimização de danos a novos padrões de consumo e a outros comportamentos de risco.

14.1 Integração de pessoas marginalizadas em programas de redução de riscos.

14.2 Dinamização de medidas de redução de riscos e minimização de danos em locais públicos e zonas de consumo.

14.3 Incorporação de medidas específicas aos jovens consumidores.

15. Redução de comorbilidades

Reduzir as comorbilidades associadas aos comportamentos aditivos.

15.1 Promoção dos diagnósticos precoces de doenças sexualmente transmissíveis.

15.2 Redução dos acidentes, da violência e das mortes prematuras.

15.3 Detecção precoce de perturbações mentais.



Tratamento e Reinserção

O tratamento e a reinserção reduzem o consumo nas pessoas com comportamentos aditivos e dependências e diminuem também os danos sociais e de saúde associados a estes comportamentos. O cuidado integral e multidisciplinar terapêutico, ajuda as pessoas a parar de consumir drogas e a evitar os comportamentos viciantes alcançando um funcionamento produtivo na família, no trabalho e na sociedade.

16. Acesso a Tratamento

Assegurar o acesso e a qualidade de respostas na recuperação de indivíduos com comportamentos aditivos e dependências.

16.1 Reforço da intervenção na recuperação de pessoas com comportamentos aditivos e dependências.

16.2 Criação de um Hospital de dia orientado para cuidados terapêuticos em regime ambulatorio.

16.3 Dinamização de serviços assistenciais orientados para a prestação de cuidados na comunidade, que disponibilizem modelos e intervenções integradas.

16.4 Manutenção de respostas terapêuticas nos estabelecimentos prisionais.

17. Necessidades Específicas

Ajustar os serviços de tratamento e aconselhamento às necessidades e às especificidades das pessoas em tratamento.

17.1 Alargamento de respostas terapêuticas para outros CAD, incluindo sem substância.

17.2 Reforço do acesso a Comunidades Terapêuticas que permitam respostas diferenciadas no tratamento de comportamentos aditivos e dependências.

17.3 Desenvolvimento de processos de sinalização e tratamento específicos de crianças e jovens com problemas associados aos CAD.

17.4 Aumento das intervenções no seio familiar, como complemento aos programas de tratamento.



18. Reinserção

Promover a integração social e profissional de indivíduos em processo de recuperação.

18.1 Desenvolvimento de projetos de inclusão social que fomentem a reinserção do cidadão.

18.2 Promoção de respostas de formação e emprego a pessoas em recuperação de CAD.

18.3 Aplicação de medidas que atuem na redução das situações de pobreza e exclusão social.

Articulação Intersectorial

A articulação intersectorial é um complemento presente na base das intervenções competentes na área dos comportamentos aditivos e dependências e contempla, o incentivo à revisão legislativa nesta matéria, a articulação entre as entidades regionais e as forças policiais e judiciais, a cooperação regional entre as diferentes entidades no terreno, visando a maximização dos recursos e a cooperação nacional e internacional.

19. Revisão Legislativa

Promover a criação e a revisão de legislação relativa aos comportamentos aditivos e dependências.

19.1 Criação e revisão de leis nacionais e regionais dos CAD.

19.2 Contribuição para a criação de leis que promovam uma maior proteção de crianças e jovens.

19.3 Melhoria da regulamentação relativa à criminalização de novas substâncias psicoativas.

19.4 Promoção da revisão da legislação referente à publicidade relacionada com os CAD.

20. Colaboração Judicial e Policial

Reforçar a cooperação com as autoridades judiciais e policiais, tendo em vista a redução da oferta de substâncias psicoativas no território regional, incluindo a disponibilização, a venda e a distribuição destes produtos.



20.1 Capacitação dos profissionais das áreas da justiça e policial, por forma a potenciar o combate à produção, distribuição, venda e consumo de drogas ilícitas.

20.2 Promoção da investigação do comércio digital.

20.3 Reforço de ações de fiscalização da venda de álcool e tabaco a menores.

21. Articulação Regional

Garantir a coordenação entre as diferentes entidades regionais, maximizando sinergias e práticas inovadoras que envolvam todos os parceiros locais, incluindo a sociedade civil.

21.1 Promoção da coordenação entre os agentes com intervenção nos CAD.

21.2 Incentivo à participação e ao envolvimento da sociedade civil.

21.3 Coordenação com outras estratégias e planos da área social e da saúde promovidas pelo Governo Regional da Madeira.

22. Cooperação Nacional e Internacional

Promover a participação política e técnica da Madeira no cenário nacional e internacional, em matéria dos comportamentos aditivos e dependências.

22.1 Colaboração no desenvolvimento de políticas regionais e nacionais dos CAD.

22.2 Reforço das relações de cooperação com os organismos homólogos nacionais.

22.3 Promoção da cooperação com outras regiões nacionais e internacionais.



5 – AVALIAÇÃO

A monitorização e avaliação é um processo contínuo que a Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil, através da Direção Regional da Saúde, acompanha e coordena, com a colaboração das entidades parceiras com intervenção nos comportamentos aditivos e dependências. Estes dados são reportados semestralmente à Direção Regional da Saúde, nas respetivas matrizes de monitorização e avaliação, segundo os indicadores previamente definidos para cada um dos objetivos estratégicos.

São realizados relatórios de monitorização de base semestral e anual, que incluem uma análise descritiva dos dados remetidos pelas entidades responsáveis e uma avaliação final que engloba também, outros indicadores disponíveis em relatórios, estudos e sistemas de informação e comunicação regionais e nacionais. Esta avaliação final será realizada após a sua vigência e contempla uma apreciação independente de todas as áreas, avaliando o processo, os resultados e o impacto da intervenção.

Identifica-se os principais indicadores de monitorização e avaliação da ERPRCAD 2026-30:

- Prevalências de consumo por substância
- Prevalências de dependências por faixa etária
- Prevalências de dependências por género
- Nº de iniciativas de divulgação de informação para a população sobre CAD
- Nº de estudos regionais, nacionais e internacionais com participação da RAM
- Nº de pessoas formadas na área dos CAD
- Nº de jovens que referem ter tido problemas associados às dependências
- Nº de processos de contraordenação instaurados por aquisição, detenção e posse de SPA ilícitas.
- % de pessoas recuperadas
- % de pessoas reinseridas
- Nº de substâncias apreendidas no território regional



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Balsa, C., Vital, C. & Urbano, C. (2018). *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*. Repositório Universidade Nova. Lisboa, 2018.

Direção Regional de Saúde. *Plano Regional de Saúde 2021-2030*. Funchal, 2022.

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD). *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências - PNRAC 2023*. DR n.º 187, Resolução n.º 115/2023. Lisboa 2023.

União Europeia (2021a). *Estratégia da UE em matéria de Drogas 2021-2025*. União Europeia. Jornal Oficial da União Europeia, C 102 I/1.

União Europeia (2021b). *Plano de Ação da UE em matéria de Drogas (2021-2025)*. União Europeia. Jornal Oficial da União Europeia, C 272.