

RELATÓRIO ANUAL

2017

DESCRITIVO DE RESPOSTAS E INTERVENÇÕES DO PLANO DE
AÇÃO PARA A REDUÇÃO DOS COMPORTAMENTOS
ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS - HORIZONTE 2020

Ficha Técnica

Título: Relatório Anual 2017 - Descritivo de Respostas e Intervenções do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências - Horizonte 2020

Autor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos e nas Dependências

Editor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos e nas Dependências

Morada: Parque da Saúde Pulido Valente, Edifício SICAD

Alameda das Linhas de Torres, N.º 117, 1750-147 Lisboa

Edição: 2018

Esta informação está disponível no sítio *web* do Serviço de Intervenção nos Comportamentos e nas Dependências, <http://www.sicad.pt>

SERVIÇO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS E NAS DEPENDÊNCIAS



Relatório Anual 2017

DESCRITIVO DE RESPOSTAS E INTERVENÇÕES
DO PLANO DE AÇÃO PARA A REDUÇÃO DOS
COMPORTAMENTOS ADITIVOS E
DEPENDÊNCIAS - HORIZONTE 2020

2018

Índice

Preâmbulo	5
Sumário Executivo	7
Enquadramento	17
Domínio da Procura	19
Objetivo Geral 1. Prevenir, dissuadir, reduzir e minimizar os problemas relacionados com o consumo de substâncias psicoativas, os comportamentos aditivos e as dependências	20
Domínio da Oferta	75
1. Atuação no âmbito das substâncias ilícitas e das NSP	76
Objetivo Geral 2. Reduzir a disponibilidade das drogas ilícitas e das novas substâncias psicoativas (NSP) no mercado, através da prevenção, dissuasão e desmantelamento das redes de tráfico de drogas ilícitas, em especial do crime organizado, intensificando a cooperação judiciária, policial e aduaneira, a nível interno e internacional, bem como a gestão das fronteiras.	76
2. Atuação no âmbito do álcool, medicamentos e anabolizantes	87
Objetivo Geral 3. Garantir que a disponibilização, acesso e consumo de substâncias psicoativas lícitas no mercado, seja feita de forma segura e não indutora de uso/consumo de risco e nocivo.	87
2.1. Álcool.....	88
2.2. Medicamentos e Anabolizantes	89
3. Jogo	90
Objetivo Geral 4. Proporcionar oportunidades de jogo legal e seguro, e não indutor de comportamento aditivo.....	90
Áreas Transversais	91
Objetivo Geral 5. Assegurar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos e a sustentabilidade das políticas e intervenções através da criação de conhecimento, da capacitação dos profissionais, da comunicação e da cooperação internacional.	92
1. Informação e Investigação	92
Objetivo Geral 5.1. Consolidar a infraestrutura de conhecimentos e proceder a uma análise atempada, holística e exaustiva da situação	92
2. Formação	104
Objetivo Geral 5.2. Melhorar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos em matéria de CAD, capacitando os profissionais dos serviços com responsabilidades na operacionalização das políticas e desenvolvimento das intervenções, de forma a permitir aumentar a	

qualificação e especialização das respostas nos vários contextos e áreas de intervenção 104

3. Comunicação 115

OG5.3. Contribuir para a prossecução dos objetivos estratégicos do PNRCAD, através da comunicação que fomente a partilha e disseminação da informação e a visibilidade dos resultados das ações empreendidas, tendo em vista as necessidades dos decisores políticos, dos profissionais da área e dos cidadãos 115

4. Relações Internacionais e Cooperação..... 128

Objetivo Geral 5.4. Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais e a representação nacional nas instâncias internacionais que abordam o fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências, desenvolvendo relações de cooperação, no âmbito dos mecanismos bilaterais e multilaterais existentes..... 128

5. Qualidade..... 143

Objetivo Geral 5.5 Assegurar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos e a sustentabilidade das políticas e intervenções..... 143

Gestão do Plano 149

1. Coordenação..... 149

2. Orçamento 151

NOTA FINAL 152

3. Avaliação 154

Lista de siglas e abreviaturas..... 155

Índice de gráficos

Gráfico 1 - Distribuição dos territórios por área regional de saúde 44

Gráfico 2 - Número de procedimentos concursais abertos em 2017, por região e área de intervenção 44

Gráfico 3 - Distribuição de projetos por região e área lacunar 45

Gráfico 4 - Percentagem de projetos em execução, por área lacunar..... 46

Gráfico 5 - Percentagem do financiamento por área de intervenção (N=4 870 539,60€) 47

Gráfico 6 - Percentagem de financiamento, por área geográfica..... 48

Gráfico 7 - Tipo de assunto que subjaz ao contacto estabelecido com a Linha Vida..... 54

Gráfico 8 - Quem realiza o pedido 55

Gráfico 9 - Género das pessoas que recorreram à Linha Vida 55

Gráfico 10 - Faixas etárias dos utilizadores da Linha Vida 55

Gráfico 11 - Evolução do número de chamadas rececionadas por mês, no decorrer de 2017 56

Gráfico 12 - Tipo de utilizadores que fazem o pedido 56

Gráfico 13 - Tipo de Pedido através do *E-mail counselling* 57

Gráfico 14 - Tema do contacto dos utilizadores 57

Gráfico 15 - Distribuição anual de preservativos, em Portugal, entre 2006 e 2017 64

Gráfico 16 - Seringas distribuídas/trocadas em Portugal por tipo de estrutura, em 2017.....	71
Gráfico 17 - Volume Global de Horas de Formação.....	107

Índice de tabelas

Tabela 1 - Implementação dos Programas de Prevenção no decorrer de 2017.....	22
Tabela 2 - Programa Eu e os Outros - distribuição por entidade promotora.....	26
Tabela 3 - Dados globais da implementação do DDN.....	28
Tabela 4 - Procedimentos Concursais concluídos em 2017	45
Tabela 5 - Projetos em execução, por região.....	45
Tabela 6 - Distribuição de projetos em execução, por região e área lacunar.....	46
Tabela 7 - Distribuição do financiamento, por região e área lacunar	47
Tabela 8 - Tipificação da natureza das entidades-membro do FNAS	58
Tabela 9 - Número de compromissos por tipo de atividade	59
Tabela 10 - Número de compromissos por grupo-alvo	59
Tabela 11 - Distribuição de preservativos masculinos, preservativos femininos e gel lubrificante, em 2017, por tipologia de entidade	64
Tabela 12 - Distribuição anual de gel lubrificante, em Portugal, entre 2012 e 2017	65
Tabela 13 - Seringas distribuídas/trocadas em Portugal nas estruturas participantes no PTS, entre 2016 e 2017	71
Tabela 14 - Seringas distribuídas/trocadas em Portugal nas estruturas participantes no PTS, entre 2013 e 2017	72
Tabela 15. Sensibilização, informação e formação em contexto laboral	112
Tabela 16 - Entidades e conteúdos envolvidos na revisão do Manual do Programa Eu e os Outros	146

Preâmbulo

O Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e as Dependências (PNRCAD) 2013-2020 assume a opção política e estratégica de considerar que, a par das substâncias ilícitas e do álcool, outros comportamentos potencialmente geradores de adição, alguns sem o recurso a substâncias, como o jogo, fazem parte integrante das políticas públicas nesta área.

Os resultados da avaliação produzida e publicada do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e as Dependências 2013-2016, permitiram perceber e conhecer melhor os resultados das ações, a capacidade instalada das respostas e associar a ação desenvolvida, pelo menos em parte, à evolução dos indicadores epidemiológicos selecionados para acompanhar e avaliar as tendências nacionais, no que aos comportamentos aditivos e dependências diz respeito.

Mais uma vez o modelo lógico foi acionado, tendo sido fundamental o olhar diagnóstico que a avaliação permitiu e conduziu ao planeamento sustentado em resultados. Em 2017 inicia-se o novo ciclo estratégico, Plano de Ação Horizonte 2020, em linha de continuidade da estratégia major do Plano Nacional, com ligeiros ajustamentos.

A dinâmica da Comissão Técnica do Conselho Interministerial e das subcomissões das diferentes áreas de intervenção, do domínio da procura, da oferta e áreas

transversais, são componentes facilitadores do alinhamento dos parceiros, uma mais-valia na implementação concertada das ações.

Deixo aqui uma nota de descontentamento/insatisfação pelo facto de não ter sido possível conseguir a aprovação da proposta de alargamento do atual modelo de coordenação nacional a outros comportamentos aditivos e dependências sem substância, o que teria legitimado o reforço da mobilização de todos os parceiros das áreas dos CAD, em especial dos parceiros dos comportamentos aditivos de dependências sem substâncias.

A filosofia e os princípios da Coordenação Nacional, integrada na cultura organizacional e gestonária das entidades parceiras são, sem dúvida nenhuma, o garante da operacionalização das políticas e das orientações estratégicas nacionais, e do sucesso e reconhecimento internacional do chamado Modelo Português. Temos, sem dúvida nenhuma, de investir nos processos de planeamento, monitorização e de reporte de informação, tornando-os mais eficientes, por via de uma atempada e participada planificação, e da inscrição, com referência explícita, das ações do Plano de Ação nos respetivos instrumentos de gestão das entidades responsáveis pela execução das mesmas.

Não obstante estes constrangimentos, continuamos a contar com profissionais envolvidos e empenhados que continuam

cautelosamente a gerir com grande dignidade as expectativas relativamente à orgânica dos serviços, e aqui refiro-me concretamente aos profissionais da área dos CAD na saúde, que continuam quotidianamente a prestar serviços de qualidade, centrados nas necessidades dos cidadãos.

O meu profundo reconhecimento e agradecimento a todos os profissionais focados em garantir os ganhos em saúde e

bem-estar social dos cidadãos e comunidades, e em manter em funcionamento o Modelo Português de respostas integradas, com o reconhecimento que todos conhecem.

Este Relatório Anual de 2017 traduz bem a capacidade de concretização dos *stakeholders*, que se consegue por via da cooperação interinstitucional, orientados por valores humanistas e pelo pragmatismo, que concorrem para a consolidação dos progressos que temos vindo a alcançar.

Lisboa, 10 de dezembro de 2018

O Coordenador Nacional para os Problemas da Droga,
das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool



João Castel-Branco Goulão

Sumário Executivo

Domínio da Procura

O Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências (PNRCAD) 2013-2020, ampliou a abordagem e as respostas a outros Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD), que não incluem apenas as substâncias psicoativas. Assente no princípio Humanista e na centralidade no cidadão, contempla um conjunto de pressupostos, princípios, tipos de intervenção e medidas estruturantes que se pretende respondam de forma eficaz e sustentável às necessidades atuais nesta área, respeitando as estratégias e abordagens integradas que o Modelo Português preconiza.

2017 foi o primeiro ano de execução do 2º ciclo estratégico, Plano de Ação – Horizonte 2020, que foi construído considerando as conclusões e recomendações da avaliação do ciclo estratégico anterior (PARCAD 2013-2016). Manteve-se a orientação para o desenvolvimento de **respostas integradas aos cidadãos com CAD** e aos problemas biopsicossociais associados. As opções estratégicas no domínio da procura – centralidade no cidadão, abordagem por fase do ciclo de vida e contextos, e dentro destes, por níveis de risco, foram plasmadas nas intervenções desenvolvidas pelos serviços intervenientes neste Plano de Ação. Procurou-se neste novo ciclo relevar o desenvolvimento de estratégias e medidas que contrariem a evolução negativa ou deem suporte à evolução positiva verificada

em algumas das metas específicas, por via do desenvolvimento de medidas concretas.

As respostas desenvolvidas no âmbito da redução da **Procura**, orientadas por valores **Humanistas**, baseiam-se nas necessidades dos cidadãos e em diagnósticos sistemáticos dos territórios, e são implementadas de acordo com a evidência científica e o conhecimento produzido, procurando sempre prestar um serviço público de qualidade e eficaz, que promova a **saúde e o bem-estar social**.

Na redução da Procura, o presente Relatório foca-se na ação das estruturas de saúde ligadas aos CAD das ARS, I.P./DICAD bem como nas respostas e intervenções dos restantes *stakeholders* que integram a coordenação interministerial, tendo todos um papel relevante nas diferentes vertentes do fenómeno, concorrendo para o alcance das metas do Plano.

O domínio da Procura conta com duas medidas estruturantes das políticas e respostas: o Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI) e a Rede de Referenciação / Articulação no campo dos CAD.

No âmbito do **PORI** e, partindo da identificação de áreas lacunares de intervenção, foram atualizados vinte e quatro diagnósticos e nesta sequência abertos 22 procedimentos concursais: 8 na região Norte (3 de Redução de Riscos e Minimização de Danos e 5 de Reinserção); 13 na região Centro (6 de Prevenção, 4 Redução de Riscos e Minimização de Danos

e 3 de Reinserção) e 1 na região de Lisboa e Vale do Tejo (Tratamento).

Estiveram em execução 85 projetos em sede dos 45 territórios caracterizados como prioritários: 41 projetos inserem-se na área da Redução de Riscos e Minimização de Danos, 21 na área de Reinserção, 20 projetos incidem em Prevenção e 3 em Tratamento. O maior número de projetos está localizado na região Norte (40) seguido da região Centro (25), Lisboa e Vale do Tejo (14), Algarve (5) e Alentejo (1).

Em termos financeiros globais foram atribuídos 4 870 539,60 € (quatro milhões, oitocentos e setenta mil e quinhentos e trinta e nove euros e sessenta cêntimos), tendo sido 72,00% dos pagamentos realizados alocados ao eixo da Redução de Riscos e Minimização de Danos, seguido do eixo da Prevenção com 13,00%, o eixo da Reinserção contou com 10% e o do Tratamento com 4,00%.

No que se refere à implementação do instrumento de gestão: **Rede de Referenciação/Articulação** no âmbito dos CAD, foram realizadas pelas Divisões de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD) 69 iniciativas de divulgação nas estruturas de saúde. Em termos de atividade formativa foram executadas 20 ações, das quais 17 envolveram 218 profissionais das estruturas dos Cuidados de Saúde Primários, 1 abarcou 3 profissionais das estruturas de Cuidados de Saúde Especializados em CAD; 1 abrangeu 6 profissionais das estruturas de Cuidados de Saúde Hospitalares e a restante ação dirigiu-se a profissionais de diversas estruturas. De forma menos positiva constata-se que o desenvolvimento da implementação dos procedimentos continua a ser modesto em virtude de vários constrangimentos organizacionais.

Para além da atividade no âmbito das medidas estruturantes e resultante do envolvimento dos diferentes parceiros no PARCAD Horizonte 2020, outras respostas e intervenções tiveram lugar em 2017.

A promoção de intervenções preventivas na esfera dos CAD continuou a ser assegurado por um conjunto de

entidades, nas quais se incluem as ARS, I.P./DICAD, que protagonizaram um conjunto diversificado de iniciativas junto de inúmeras entidades/instituições e em diferentes contextos, ainda que maioritariamente o contexto escolar se assuma como foco crucial destas intervenções. Na maioria dos casos foram desenvolvidas intervenções multicomponentes, estruturadas e de continuidade sustentadas por diversos programas, nomeadamente de desenvolvimento de competências pessoais e sociais. Exemplo disso mesmo é o programa **Eu e os Outros**, cujos dados nacionais apontam para uma implementação em 86 instituições, associada à formação/capacitação de 426 aplicadores o que viabilizou a sua realização junto de 3 486 jovens. Salienta-se ainda a cooperação mantida com Cabo Verde na implementação do referido programa.

A par desta intervenção, em contexto educativo, destaca-se igualmente a ocorrência de diversas ações, garantidas pelas ARS, I.P./DICAD em contexto laboral/formação profissional; comunitário; universitário e recreativo/festivais, assumindo abordagens com um carácter mais informativo e /ou formativo.

Também a Direção Geral de Educação manteve a promoção de intervenções preventivas em contexto escolar, de carácter universal, seletivo e indicado, para o desenvolvimento de fatores de proteção individuais, familiares, sociais e ambientais mediante o desenvolvimento de 62 projetos, simultaneamente, em Jardim-de-Infância e 1.º Ciclo de Ensino Básico (CEB), 64 projetos desenvolvidos apenas em jardim-de-infância e 162 desenvolvidos em escolas do 1.º CEB. Foram ainda assegurados 348 projetos, simultaneamente em 2.º e 3.º CEB, 352 em escolas apenas de 2.º CEB e 586 em escolas do 3.º CEB. No ensino secundário foram executados 401 projetos.

Em sede do Programa de Saúde Juvenil **CUIDA-TE** do Instituto Português do Desporto e Juventude, I.P. (IPDJ, I.P.) em sede da medida 1 – Unidades Móveis foram desenvolvidas 94 ações onde foram atendidos/aconselhados/sensibilizados 11 374 jovens e em sede da medida 4 -

Gabinetes de Saúde Juvenil foram atendidos 10 051. A medida 3 – Teatro-debate contou com 130 candidaturas aprovadas, que chegaram a 5 677 jovens, tendo a área dos comportamentos aditivos correspondido a 27% das iniciativas realizadas. No que se refere à área da Educação Sexual mantiveram-se as respostas associadas à linha telefónica, caixa postal e Portal da Juventude.

Numa perspetiva de prevenção e sensibilização, as estruturas da saúde ligadas aos CAD nas ARS, I.P./DICAD coordenadas pelo SICAD, deram continuidade ao modelo de intervenção da saúde em contexto militar, no **Dia da Defesa Nacional (DDN)**, em articulação com o Ministério da Defesa Nacional.

Nas 7 regiões do país (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo, Algarve, Região Autónoma dos Açores e Região Autónoma da Madeira) foram abrangidos, em estimativa, 67 305 dos 119 699 jovens convocados correspondendo a 56% do valor previsto. Estes jovens participaram nas 1 494 ações desenvolvidas nos 572 dias de intervenção em 32 núcleos de divulgação do DDN. Esta intervenção contou com o envolvimento de 115 técnicos que despenderam 879 horas em ação direta tempo ao qual se acrescentam 867 horas em deslocação. Para além do objetivo de estabilizar o grau de cobertura desta iniciativa, 2017 marcou o início de um processo de desenvolvimento de materiais que garanta formas alternativas de proporcionar aos participantes no DDN um contacto com o tema dos CAD, quando não é possível salvaguardar a presença de profissionais de saúde. Promoveu-se, igualmente, um trabalho que incidiu sobre a estrutura e conteúdos dos materiais de suporte à intervenção.

No quadro do desenvolvimento de modelos e programas em contextos de intervenção específicos, parte do investimento na **intervenção em contexto laboral** incidiu na divulgação de documentos enquadradores, de informação e suporte técnico-científico, dirigidos aos agentes do meio laboral, designadamente: O Guia Prático para a Intervenção em Micro,

Pequenas e Médias Empresas e o Modelo de Intervenção sobre Comportamentos Aditivos nas Autarquias, Municípios e Serviços Municipalizados.

Apoiaram-se empresas e autarquias mediante a análise de programas, projetos e documentos conceptuais e organizativos, que incidem nas políticas de saúde das organizações, designadamente em estratégias de prevenção e intervenção em CAD, bem como mediante a dinamização de inúmeras ações de sensibilização, informação e formação sobre os Problemas Ligados ao Álcool (PLA) e outras substâncias psicoativas em contexto profissional.

No âmbito da sua missão, o SICAD procedeu ao desenvolvimento de uma proposta de operacionalização de um sistema de monitorização das intervenções preventivas desenvolvidas em Portugal.

Por despacho de 16 de maio de 2017, do Senhor Secretário de Estado da Educação foi homologado o Referencial de Educação para a Saúde, editado pelo Ministério da Educação/Direção-Geral de Educação, em articulação com a Direção-Geral da Saúde. Este referencial é como uma ferramenta educativa passível de ser utilizada e adaptada em função das opções e das realidades de cada contexto, desde a educação pré-escolar ao ensino secundário, nas suas diferentes modalidades, contendo subcapítulos específicos sobre a prevenção de CAD, Tabaco, Álcool, Outras Substâncias Psicoativas e Outras Adições Sem Substância cujo objetivo é o de contribuir para o desenvolvimento integral das crianças e jovens, tornando-os mais aptos para uma cidadania ativa e responsável.

Decorrente da intervenção assegurada pela Polícia de Segurança Pública (PSP) e Guarda Nacional Republicana (GNR), no âmbito da informação e sensibilização das comunidades, através de programas especiais, designadamente do programa **Escola Segura** foram abrangidas 422 444 crianças/ jovens.

No âmbito da articulação e respostas específicas para populações com características particulares, e para além do trabalho executado no âmbito da

referenciação e acompanhamento de crianças e jovens, salienta-se a intervenção resultante da **Estratégia Nacional para Integração das Pessoas Sem Abrigo 2017-2023** junto dos cidadãos em situação de sem-abrigo e a que resulta de intervenções junto da população reclusa.

Em matéria de **Redução de Riscos e Minimização de Danos** e para além das indispensáveis respostas asseguradas pelas entidades financiadas em sede do PORI, as ARS, I.P./DICAD continuaram a garantir intervenções em contextos recreativos, académicos, de festival, de diversão noturna e em eventos comunitários, bem como se manteve a ligação do SICAD ao Kosmicare, projeto de intervenção em crise resultante do consumo de SPA.

A intervenção em **Reinserção** realizada nos Centros de Respostas Integradas (CRI) identificou a **empregabilidade** como uma prioridade para a grande parte dos cidadãos com CAD. Neste sentido, a abordagem focou-se na promoção do aumento de competências profissionais e na preparação para a integração laboral, procurando facilitar o acesso ao mercado de trabalho. A capacidade de colocação profissional foi de 26% das necessidades identificadas, correspondendo a 433 pessoas. Já na formação profissional foram integradas 102 pessoas, o que representou uma capacidade de resposta de 31%.

A **redução das situações de pobreza e exclusão social** faz parte dos objetivos das abordagens de reinserção, sendo desenvolvida em função dos diagnósticos individuais e planos individuais de inserção contratualizados com os cidadãos com CAD. Existe um conjunto de respostas que tendencialmente contribui para a melhoria das condições de vida desta população e possibilita um melhor exercício da cidadania. Assim, foi possível proporcionar soluções de habitação ou alojamento a 180 pessoas, o que representa uma capacidade de resposta de 33% das necessidades identificadas. A nível da educação 63 pessoas integraram respostas, correspondendo a 23% das necessidades. Foram igualmente identificadas 3 559 pessoas com necessidades de proteção

social, sendo que 2 026 destas situações foram resolvidas através da atribuição de apoios diversos como sejam: passe social, apoio à alimentação, apoios para subsistência, apoios para a aquisição de medicação, entre outros. Estes apoios refletem um trabalho significativo de articulação interinstitucional efetuado pelas equipas de reinserção que envolve a articulação com centenas de serviços públicos e de proximidade. Em termos do acesso a condições básicas para o exercício da cidadania, foram identificadas 1 352 pessoas e satisfeitas 551 necessidades.

Ainda relativamente à redução das situações de pobreza e exclusão social destaca para a implementação da **Estratégia Nacional para Integração das Pessoas Sem Abrigo 2017-2023** (ENIPSSA 2017-2023) como veículo na acessibilidade a respostas e acompanhamento de cidadãos em situação de sem-abrigo.

Tendo como objetivo potenciar a **inserção do cidadão nas redes de suporte**, foram desenvolvidas pelas Equipas de Reinserção CRI diversas iniciativas. A intervenção junto da família e a promoção do desenvolvimento de aptidões sociais através da participação em grupos, nos CRI ou na comunidade local, foram algumas das estratégias desenvolvidas ao longo do ano de 2017.

A **Linha Vida SOS Droga**, serviço de aconselhamento psicológico, anónimo, gratuito e confidencial na área dos CAD visa prestar suporte emocional em situações de crise, informa e esclarece questões relacionadas com os comportamentos aditivos, dependências e temas associados, assim como sobre os recursos existentes. Em 2017, com o horário entre as 10 e as 18h aos dias úteis, atendeu 4 788 chamadas, sendo que apenas 11% das chamadas se associavam a questões relacionadas com os CAD. No serviço de *e-mail counselling* foram rececionados um total de 138 mensagens constituindo os pedidos de apoio a maior percentagem de solicitações (40%). Estes serviços foram maioritariamente procurados pelos próprios indivíduos requerentes de apoio, seguidos de familiares.

O ano de 2017 representou para o **Fórum Nacional Álcool e Saúde (FNAS)** a entrada num novo ciclo de existência enquadrado no segundo quadriénio do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020 (PNRCAD). Tal facto traduziu-se num processo global de renovação que envolveu a produção de uma nova carta de compromisso atualizada quanto à caracterização nacional e internacional da prevalência dos problemas ligados ao álcool e à definição das metas que lhe servem de objetivo. Procedeu-se igualmente à reformulação da estrutura da Comissão Executiva e do Secretariado Permanente e foi desenvolvido um trabalho no sentido de renovar a lista de membros desta plataforma, procurando colmatar lacunas anteriormente identificadas. Foi igualmente iniciado um trabalho de suporte técnico à estruturação de novos compromissos de ação e o desenvolvimento de iniciativas facilitadoras do trabalho em rede.

Nesta sequência o FNAS termina 2017 integrando 82 entidades (10 novos membros), com a submissão de 43 compromissos e aprovação de 40 destes, por parte dos parceiros que o integram. Em termos de tipo de atividade predominaram abordagens de sensibilização da população; informação ao consumidor; formação e aconselhamento. No que diz respeito aos grupos-alvo definidos nas ações, destaque para a maior incidência sobre os adultos e jovens adultos, assistindo-se a uma redução no trabalho dirigido aos profissionais. Mantém-se a prevalência da intervenção desenvolvida em contexto escolar, mas verifica-se um crescente investimento nos domínios comunitários, laborais e da saúde. De valorizar, ainda que com reduzida expressão, o desenvolvimento de ações em contexto desportivo. Com o início do novo ciclo foram também iniciadas as diligências no sentido de aferir do interesse de concretizar os dois compromissos coletivos desenvolvidos no ciclo anterior, a saber: o Prémio FNAS e o Compromisso Coletivo das Sociedades Científicas.

No desenvolvimento de intervenções de Prevenção e RRMD dirigidas aos riscos

associados ao consumo de SPA foi dada continuidade ao **Programa de Distribuição Gratuita de Materiais Preventivos e Informativos** disponibilizado pela Direção Geral de Saúde (DGS) que assegura a distribuição de materiais informativos, preservativos masculinos e femininos e gel lubrificante. Em termos de Comunicação/informação e para assinalar a Semana Europeia do Teste, foi produzido um *banner* no portal da DGS e um destaque, no portal do Programa Nacional para a infeção VIH/SIDA, alertando para a importância da realização do teste. Em parceria com o ACM – Alto-Comissariado para as Migrações, foram produzidos conteúdos em inglês e mandarim sobre: Prevenção; Teste dirigido a grávidas e mulheres que pretendem engravidar; Teste para a população em geral. Esta iniciativa pretendeu abranger populações-chave que, por não dominarem o idioma, não estavam contempladas no processo de divulgação/informação sobre medidas preventivas e diagnóstico da infeção por VIH e das Hepatites Virais.

Na atuação em doenças infecciosas a Direção Geral de Saúde especificou a sua intervenção em diferentes áreas, nomeadamente: na Profilaxia Pré-exposição da Infeção VIH; no Diagnóstico e rastreio; no acesso ao SNS por parte da população reclusa e na atualidade e adequação no tratamento da infeção por VIH/SIDA. Em termos da Hepatite C foram publicadas as Normas n.º 027/2017, de 28 de dezembro, sobre a Avaliação Diagnóstica da Infeção por Vírus da Hepatite C, n.º 028/2017, de 28 de dezembro, sobre o Tratamento da Hepatite C Crónica no Adulto, dirigida a adultos com infeção crónica por vírus da hepatite C.

No **Programa de Troca de Seringas** (PTS) *Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão* foi dada continuidade a esta estratégia de prevenção, tendo-se registado um aumento de 5% nas seringas distribuídas/trocadas em 2017 pelas estruturas participantes no PTS (de 1 350 258 em 2016, para 1 421 666 em 2017).

Nas atividades empreendedoras de boas práticas destaca-se que, na área do **Tratamento**, foi dado início à atualização

técnico-científica do documento **Linhas orientadoras para os cuidados de Enfermagem em CAD** e em matéria de **Reinserção** foi dado continuidade ao trabalho de colaboração com a Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra e as ARS, I.P./DICAD, no sentido de avaliar o modelo de intervenção construído no âmbito da publicação de 2014 **Linhas Orientadoras para a Mediação Social e Comunitária no âmbito da Reinserção de Pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências**. Procedeu-se ainda ao aprofundamento do trabalho em torno da conceção de um documento técnico-normativo sobre a **intervenção especializada em CAD nas Unidades de Desabituação**.

Resultante do trabalho desenvolvido ao longo dos últimos anos e numa co construção do SICAD com os vários representantes dos CRI alocados às ARS, I.P./DICAD 2017 ficou marcado pela conclusão do manual **Linhas de Orientação Técnica para a Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências sem Substância: a Perturbação de Jogo**. O documento oferece uma síntese do conhecimento científico sobre a referida problemática e tem como objetivo disseminar práticas de intervenção e conferir suporte técnico-normativo à intervenção dos CRI em matéria de CAD sem substância. O seu conteúdo integra tópicos que incluem a nosologia deste tipo de CAD, as dimensões etiopatogénicas, as bases neurobiológicas, a fenomenologia clínica, os processos de avaliação e diagnóstico e os modelos de intervenção. Trata-se, simultaneamente, de uma ferramenta de difusão do conhecimento adquirido pelos profissionais, designadamente pelas várias estruturas de cuidados da rede pública.

Paralelamente, e em sede do desenvolvimento e promoção de uma gama de instrumentos considerados indispensáveis para a conceptualização de respostas que regulem os comportamentos aditivos sem substância, o SICAD iniciou em 2017 o desenvolvimento de um documento de enquadramento conceptual sobre o **Jogo responsável**.

A descriminalização do consumo, materializada pela atividade das Comissões para a Dissuasão da Toxicod dependência (CDT) e enquadrada pelo modelo de intervenção em **Dissuasão**, veio potenciar a abordagem dirigida ao cidadão consumidor, revestindo-a de dignidade e lealdade aos princípios consagrados na Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga.

A concretização de todas as ações diretamente relacionadas com a Dissuasão no domínio da procura, previstas no Plano de Ação Horizonte 2020 e espelhadas neste relatório anual, reforça a convicção de que o modelo de intervenção em Dissuasão constitui um pilar crucial no desenvolvimento da política portuguesa.

As CDT, estruturas do Ministério da Saúde, às quais é atribuída a missão de dissuadir o consumo de substâncias psicoativas, instauraram, 12 847 processos de contraordenação.

O ano 2017 ficou novamente marcado pelo incremento do número de processos de contraordenação, representando um crescimento em cerca de 12% por comparação ao ano anterior. Em 2017, passaram pelas CDT cerca de 11 995 indiciados, mais 11% do que no ano anterior.

A identificação precoce de indiciados jovens não dependentes (5 451) com idades compreendidas entre os 16 e os 24 anos de idade foi intensificada, distinguindo-se cerca de mais 478 jovens identificados em situação de risco.

Também ao nível das respostas comunitárias foram verificados progressos, traduzidos num real aumento da mobilização de parceiros (136 ações conjuntas, mais 59 do que no ano passado).

A aposta na otimização do potencial preventivo das CDT, implicará promover e divulgar o modelo de intervenção em dissuasão, direcionando a prioridade das intervenções aos jovens em meio escolar, universitário e recreativo. A implementação desta medida, iniciada em 2017 e considerada prioritária, implicará dar maior visibilidade nacional à lei da descriminalização do consumo e ao

trabalho realizado pelas CDT, contribuindo para ampliar a resposta dissuasora, mediante o estabelecimento de novos circuitos de articulação interinstitucional entre *stakeholders* estratégicos nesta área.

Domínio da Oferta

No domínio da oferta, a diminuição da disponibilidade e do acesso às **substâncias ilícitas** tradicionais e às **novas substâncias psicoativas**, a **regulação e regulamentação do mercado** das substâncias lícitas (álcool, medicamentos e anabolizantes) e respetiva **fiscalização** e a harmonização dos dispositivos legais já existentes ou a desenvolver, nomeadamente no que se refere à área do jogo e da *internet*, constituem o centro das políticas e intervenções, assente na cooperação nacional e internacional.

Da avaliação do ciclo estratégico anterior, constata-se que foram desenvolvidas medidas para instalar e/ou consolidar vários sistemas de vigilância e deteção da atividade criminosa, com recurso às novas tecnologias e ferramentas tecnologicamente avançadas. Entraram em pleno funcionamento os sistemas previstos de controlo do tráfico ilícito, a nível nacional e internacional, de vigilância e fiscalização. Destaca-se o reforço das redes de cooperação estabelecidas entre as várias forças policiais e órgãos de polícia criminal.

Tendo em conta que algumas ações do Plano de Ação 2013-2016 não foram avaliadas por ausência de informação, entende-se que neste ciclo estratégico deve ser reforçada a partilha e a troca de informações com vista a assegurar a sua avaliação.

- **Substâncias ilícitas e NSP**

Assistimos ao reforço da cooperação e coordenação interinstitucionais, nos planos estratégicos e operacionais, no âmbito do sistema de coordenação UCIC - Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta, que integram os Órgão de Polícia Criminal (OPC) e Forças de Segurança, ou seja, a Polícia Judiciária (PJ), a Guarda Nacional Republicana (GNR), a Polícia de Segurança

Pública (PSP), a Autoridade Tributária e Aduaneira (AT) e Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF), assim como outras entidades e organismos do Estado como a Direção Geral dos Serviços Prisionais (DGRSP) e a Polícia Marítima (PM).

Este ano verificou-se o aumento do número de ações de vigilância e fiscalização em mar e na zona ribeirinha, pela GNR, PSP e PM, bem como operações de controlo e vigilância de passageiros/mercadorias, e a participação em projetos operacionais conjuntos com outros países, tendo em vista a redução da produção, o tráfico e consequentemente a oferta de drogas ilícitas e de novas. A título de exemplo refere-se o reporte de 204 842 ações de fiscalização.

A atividade da UNCTE/PJ possibilitou a deteção de produções de *cannabis indoor* e *outdoor*, normalmente de reduzidas dimensões. De acordo com os dados constantes do Sistema de Informação Criminal da Polícia Judiciária (SICPJ), foram detetadas e desmanteladas 158 plantações em território nacional, tendo-se procedido à apreensão de 22 910 plantas. Foram, igualmente, desmanteladas um grande número de estruturas criminosas, com elevado número de suspeitos detidos pela PJ, PSP e GNR.

Foram realizadas 4 254 ações inspetivas e de fiscalização (PSP e GNR) a espaços ou estabelecimentos em que exista a suspeita de serem disponibilizadas, para consumo humano, novas substâncias psicoativas. Igualmente em 2017, aumentaram as novas investigações visando a identificação e desmantelamento de estruturas criminosas dedicadas ao tráfico de estupefacientes através da *internet*, em especial através da *darkweb*.

No que respeita ao controlo ao longo da fronteira externa da EU, várias ações e investigações foram desenvolvidas, em articulação e coordenação com congéneres estrangeiras e agências internacionais, para melhorar a prevenção da entrada de drogas ilícitas e NSP no território da União Europeia (EU).

A cooperação e coordenação com os organismos e agências internacionais e europeias competentes viu a sua capacidade de partilha de informação aumentada, por via na participação em diversas reuniões, conferências internacionais, no âmbito de vários grupos de trabalho e projetos.

A PJ reforçou os mecanismos e suportes operacionais destinados a investigar no plano financeiro e patrimonial as organizações criminosas e as estruturas económicas a elas associadas, maximizando a apreensão e o confisco de bens e valores gerados pelo tráfico de estupefacientes.

- **Álcool**

No anterior ciclo estratégico, no domínio da oferta de substâncias lícitas, em matéria de álcool, a regulamentação para o setor teve efeitos positivos no que diz respeito ao aumento da idade legal de consumo. Na área dos medicamentos e anabolizantes foi feita a monitorização da *Diretiva dos falsificados* e a implementação de ações integradas de fiscalização, constituindo uma recomendação o reforço das ações e a cooperação das entidades responsáveis no âmbito da atividade desportiva recreativa, já que para o desporto de competição existe regulamentação própria.

No ano de 2017, tendo em conta os dados de monitorização que foi possível recolher junto das entidades com responsabilidade na execução do Plano nesta matéria, foi dado cumprimento à ação de monitorização da aplicação da regulamentação existente, neste caso no domínio do álcool (Decreto-Lei 50/2013, de 16 de abril, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei 106/2015, de 16 de junho).

A GNR, a PSP e a Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE) procederam, como habitualmente, em ações de fiscalização. No total foram fiscalizados 12 052 estabelecimentos, tendo sido detetadas 4 212 infrações. Como infrações mais frequentes apontam-se "Facultar, vender ou colocar à disposição em locais públicos, bebidas alcoólicas a menores" e "Falta de afixação de aviso de

forma visível com a menção das proibições". Foram notificados 180 menores.

- **Jogo**

Na última década surgiram novas formas de jogo e um tipo de recreação baseada em jogo praticada por grupos etários cada vez mais jovens, cujas bases de regulamentação e fiscalização foi necessário estabelecer. Para este ciclo estratégico recomenda-se o desenvolvimento de ações mais ambiciosas.

Temas Transversais

- **Investigação e informação**

De um modo geral, estas seguiram as recomendações para o planeamento do ciclo de ação 2017-2020: houve um investimento na recolha de informação económica e financeira sobre as intervenções, na otimização de alguns sistemas de informação, nalguns casos aproveitando a orientação estratégica de desmaterialização dos processos na Administração Pública, bem como um investimento na realização de estudos periódicos nacionais, na preparação de estudos de avaliação das intervenções e na realização de novos estudos em temáticas, populações-alvo e contextos considerados prioritários. Em ano de avaliação do anterior ciclo de ação e da realização da conferência europeia *Lisbon Addictions*, em Lisboa, foi um ano particularmente profícuo na concretização da recomendação de investimento na transformação da informação em conhecimento e na sua transmissão efetiva para a decisão/ação.

No entanto, não foi ainda possível concretizar em 2017 outras recomendações, nomeadamente algumas relacionadas com a temática das NSP, como por exemplo, a constituição de uma efetiva rede nacional de investigação aplicada nesta área e a publicação da Portaria ao abrigo do n.º 8 do art.º 5º, DL 54/2013.

- **Formação**

Ao nível da Formação, verificou-se um esforço grande por parte das entidades envolvidas no Plano para colmatar as

necessidades e as lacunas de formação, porém esta carece de uma maior articulação, integração e cooperação interinstitucional. Continuam a existir áreas por responder e profissionais por abranger. A formação desenvolvida pelo SICAD e pelas ARS, I.P./DICAD, especializada e com formadores qualificados, constitui o grosso da formação desenvolvida. A disponibilidade para articular e apoiar os parceiros neste domínio é total.

No âmbito dos Planos de Formação de 2017 das entidades que integram este plano e que reportaram atividade, foram dinamizados 215 cursos a nível nacional (SICAD, DICAD, PSP, GNR, PJ, PM), que abrangeram 5 115 formandos.

No âmbito do *Eu* e os *Outros*, a nível nacional, foram reportadas formações que abrangeram 732 formandos/aplicadores. No âmbito do Trilhos foram reportadas ações de formação que abrangeram 91 formandos/aplicadores. No âmbito de outros projetos de formação foram envolvidos 224 formandos/dinamizadores.

As ações de sensibilização, informação e formação, no contexto laboral, do dia de defesa nacional, colaboradores do Departamento de Jogos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (DJSCML) e PJ, abrangeram um total de 46 998 participantes.

Os estágios académicos são dimensões de formação que o SICAD, as CDT e as ARS, I.P./DICAD deram particular atenção. Foram acolhidos neste serviço 464 estágios.

A capacitação dos profissionais e dos cidadãos configura uma aposta ganha a todos os níveis. Profissionais mais bem preparados e cidadãos mais esclarecidos resultarão em ganhos para a Saúde.

• Comunicação

O ciclo estratégico que se iniciou em 2017 reforça a continuidade na aposta, por parte de todas as entidades envolvidas, nas redes sociais e *internet*, ajustando os conteúdos a estes veículos de comunicação. Num contexto onde o acesso à informação assume particular relevância, assiste-se a um desenvolvimento rápido da

presença na *internet*, com conteúdos adequados a cada suporte, estreitando, assim, a ponte entre as organizações e os utilizadores. A presença eletrónica através de páginas digitais institucionais e nas redes sociais é, sem dúvida, um excelente veículo de comunicação, que tem sido usado por todos de forma muito assertiva. Contudo, importa não descuidar os mecanismos e meios de comunicação tradicionais, pelo que se mantém a tónica no desenvolvimento de materiais físicos com informação sobre comportamentos aditivos, dependências e substâncias, materiais estes que são amplamente solicitados pelas estruturas com intervenção no terreno.

Continuou a apostar-se em campanhas de comunicação e sensibilização sobre CAD, usando diversos meios.

Assistiu-se a uma grande dinâmica de publicação e divulgação de estudos, trabalhos e materiais importantes no desenvolvimento de atividades em CAD. Facilitar o acesso ao conhecimento, preparando-o, adequando-o aos diferentes públicos-alvo é trabalho do SICAD. É este o papel que nos mobiliza e que nos foca para termos profissionais mais qualificados e informados e uma população mais esclarecida.

• Cooperação e Relações Internacionais

Em matéria de Relações Internacionais e Cooperação, importa salientar que o SICAD assegura a representação nacional em vários *fora* europeus e internacionais, promovendo a articulação entre todos os Organismos governamentais envolvidos na problemática dos CAD por forma a assegurar a convergência de posições, procurando garantir uma ação concertada na defesa das posições nacionais.

Em 2017, o SICAD manteve um elevado nível de participação nas instâncias mais relevantes, nomeadamente:

- Grupo Horizontal Drogas, grupo de trabalho do Conselho da União Europeia responsável pela coordenação das políticas e estratégias da UE em matéria de drogas;

- Coordenadores Nacionais “Droga”, organizadas pelas Presidências em exercício do Conselho da UE;
- Rede Europeia de Informação sobre Toxicodependências (REITOX) e Conselho de Administração do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT);
- Comité de Política Nacional e Ação sobre o Álcool (CNAPA), estrutura que acompanha a implementação da Estratégia da UE para apoiar os Estados Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool;
- Grupo Pompidou do Conselho da Europa;
- Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas.

Destas instâncias, importa realçar igualmente o acompanhamento de trabalhos pela PJ/UNCTE, INFARMED I.P e DGPJ em sede das Nações Unidas, e a participação de representantes da Autoridade Tributária e da PJ/UNCTE nos trabalhos do Grupo Pompidou.

Para além destas participações, representantes da AT, da PJ/UNCTE, do SIS e do SIED estiveram envolvidos em diversos *fora* que abordam matérias referentes ao tráfico internacional de estupefacientes, bem como em atividades de cooperação e intercâmbio de experiências, nas áreas de atribuição destes Serviços, com outros países. De referir igualmente a participação da SCML em inúmeros *fora* internacionais que abordam a temática do jogo.

Continua a ser de realçar a participação nacional em diversas atividades do Programa COPOLAD II – Programa de Cooperação entre a América Latina, as Caraíbas e a UE sobre políticas de luta contra a droga. Esta participação tem contribuído para o reforço das relações de cooperação com os países da América Latina e das Caraíbas. De entre as várias atividades desenvolvidas, cumpre salientar a 2ª Reunião Anual de Observatórios Nacionais de Drogas, que teve lugar em Lisboa, em novembro, numa organização conjunta com o SICAD, e que contou com cerca de 70 representantes dos Observatórios Drogas oriundos de 37 países, tendo como objetivo promover o

papel dos Observatórios na conceção de políticas baseadas na evidência científica.

De assinalar ainda, no âmbito dos trabalhos do COPOLAD, o facto de Portugal desempenhar a função de país europeu de referência no grupo de trabalho “Reforçar a capacidade dos Observatórios Nacionais Drogas na elaboração do relatório nacional” e no grupo de trabalho sobre os “Sistemas de Alerta Rápido”.

No decorrer de 2017, importa fazer uma referência muito particular à realização da *Lisbon Addictions 2017*, organizada em torno de três temas principais: *Understanding addictions; From evidence to action e Addiction horizons*. A Conferência que contou com mais de 1200 participantes oriundos de todos os continentes, num total de 70 países, abrangendo as sete regiões da OMS, realizou-se de 24 a 26 de outubro de 2017, também em Lisboa. Foi organizada pelo SICAD, em colaboração com a revista *Addiction*, o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (EMCDDA) e a *International Society of Addiction Journal Editors - ISAJE*.

Inserido no âmbito da Segunda Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências- *Lisbon Addictions 2017*, e fazendo parte integrante do programa da Conferência, teve lugar uma formação de dois dias: o projeto TWIST (*Training With Stakeholders –applying EU Drug research*), financiado pela Comissão Europeia e dirigido a profissionais da área das dependências em início de carreira.

Por último, cumpre referir que em 2017, e à semelhança dos anos anteriores, fruto da visibilidade que a política portuguesa tem assumido, o SICAD, em colaboração com outras entidades (CDT de Lisboa, ARS, I.P./ /DICAD Lisboa e Vale do Tejo, ARS, I.P./DICAD Norte, Associação Ares do Pinhal, Associação in-Mouraria, Crescer e o EMCDDA) preparou e acompanhou a receção de delegações estrangeiras, num total de 54, o que representa um acréscimo de 56% relativamente a 2016. Estas delegações visitaram Portugal para conhecer os resultados da política nacional e a implementação da Lei da Descriminalização.

Enquadramento

O Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020 (PNRCAD) de caráter interministerial, operacionaliza-se por via de Planos de Ação, com períodos de quatro anos.

O Plano de Ação em vigor (Horizonte 2020) concretiza-se através do envolvimento dos serviços da Administração Pública com responsabilidades nacionais na área dos CAD, que transportam para os seus Planos de Atividades as orientações estratégicas e as ações do Plano, que se enquadram nas suas competências.

O reporte produzido pelas **subcomissões de acompanhamento** e vertido neste relatório, traduz e segue a estrutura do Plano Nacional.

O domínio da **procura** contempla a execução das ações planeadas por **níveis de intervenção e contextos**, considerando as necessidades identificadas por **ciclos de vida**, com base em dados epidemiológicos disponíveis, indicativos dos comportamentos aditivos da população portuguesa e ponto de partida para a definição de metas. Neste domínio assumem particular relevância para o alcance dos objetivos as medidas estruturantes: Rede de Referência / Articulação e Programa Operacional de Respostas Integradas.

O domínio da **oferta** integra as atividades no âmbito das **substâncias ilícitas** e da regulação e supervisão do mercado das **substâncias lícitas**.

Reporta-se, ainda, a atividade desenvolvida nas **áreas / temas transversais** relacionados com a importância da permanente atualização da informação e do conhecimento, da capacitação dos profissionais através da Formação e Comunicação, da Cooperação Internacional.

Elementos comuns são as áreas de suporte, como a **coordenação, o orçamento e a avaliação**.

O presente Relatório Anual refere-se ao primeiro ano de execução do Plano de Ação Horizonte 2020 consensualizado tendo em consideração os *outputs* da avaliação intermédia do Plano Ação 2013-2016. Esta avaliação intermédia, realizada com base nos relatórios das **subcomissões** e nos dados epidemiológicos do **sistema de informação nacional**, recomendou que a elaboração do próximo/atual Plano de Ação 2017-2020 desse continuidade às opções estratégicas do Plano Nacional, introduzindo apenas os reajustamentos necessários para dar prioridade ao que ficou executado aquém do previsto e enfrentar os novos desafios que se colocam a nível da envolvente interna e externa. Daqui releva-se o desenvolvimento de estratégias e medidas que contrariem a evolução negativa ou deem suporte à evolução positiva verificada em algumas das metas específicas, por via do desenvolvimento de medidas concretas. Para uma melhor clarificação e especificação, destacaram-se as metas relacionadas com a *perceção de acesso a drogas entre populações jovens*,

para as quais se constatou um agravamento e se verificou o *aumento do consumo recente de qualquer droga ilícita*, mais acentuado entre a população feminina, e as metas relativas às *prevalências de consumo recente, padrões de consumo de risco e dependência de substâncias psicoativas (álcool)* na população geral de 15-74 anos (INPG, 2016/17) para os quais se registaram aumentos face a 2012 – as prevalências de consumo *binge* com uma frequência mensal passaram de 3,4% para 5,1%, as de embriaguez de 5,1% para 5,4%, e o consumo abusivo e dependência, de 0,8% para 1,0% segundo o CAGE, e de 3,0% para 3,6% segundo o AUDIT (o consumo de risco elevado/nocivo passou de 2,7% para 2,8% e a dependência de 0,3% para 0,8%). Uma vez que os agravamentos foram mais acentuados no sexo feminino - verificando-se aumentos em todos os grupos decenais acima dos 24 anos nos indicadores relativos a consumos nocivos e de abuso ou dependência de álcool inscritos no

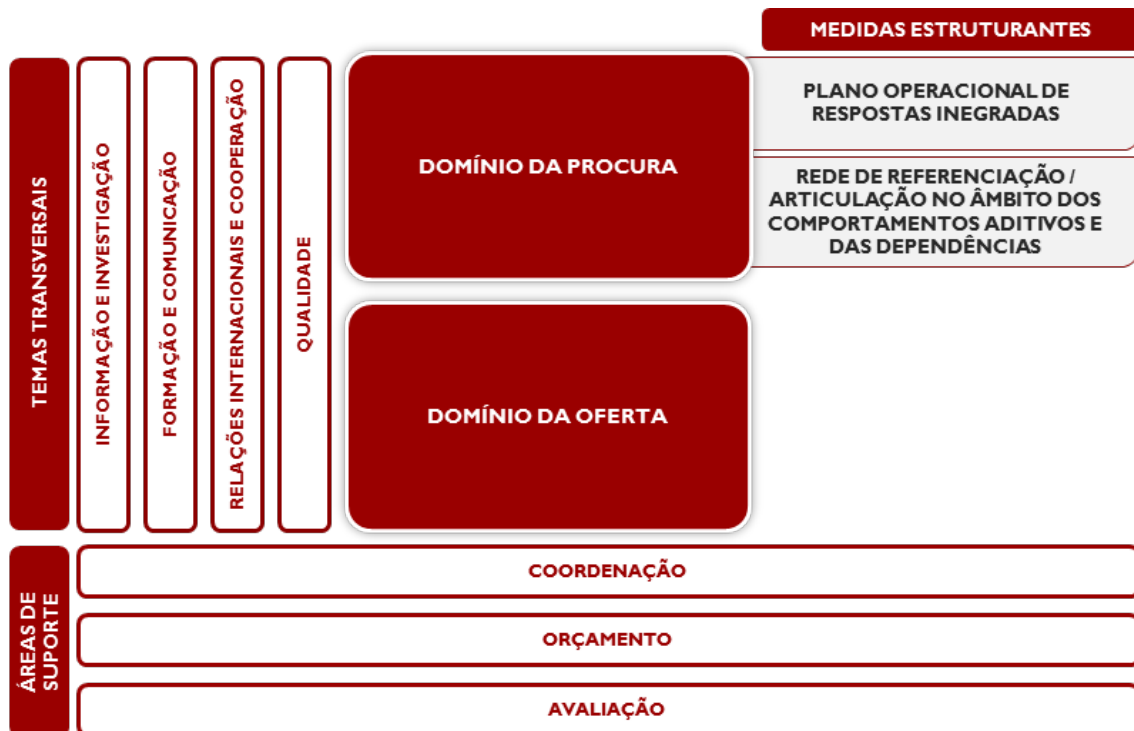
PNRCAD, e na população adulta - agravamentos nos grupos decenais acima dos 44 anos, inclusive o mais envelhecido (65-74 anos), em todos estes indicadores, as intervenções que se sugeriu introduzir colocam o enfoque nas metas estabelecidas para 2020, privilegiando a inversão desses indicadores.

Essa avaliação deu ainda indicações da necessidade de definir medidas para inverter o agravamento dos indicadores relativos às prevalências de jogo de risco e patológico na população geral (15-74 anos), em especial na população feminina.

O texto que a seguir se apresenta pretende descrever as respostas e intervenções realizadas, em 2017.

O Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, apresenta à Assembleia da República o presente relatório anual.

Figura 1 - Estrutura do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020



Domínio da Procura

Orientadas por valores eminentemente **Humanistas**, as estratégias e políticas públicas no domínio dos CAD e, em particular, das respostas desenvolvidas no âmbito da redução da **procura**, baseiam-se nas necessidades dos cidadãos e em diagnósticos sistemáticos dos territórios e são implementadas de acordo com a evidência científica e o conhecimento produzido, procurando sempre prestar um serviço público de qualidade e eficaz, que promova a **saúde e o bem-estar social**.

A abordagem por fase de **ciclo de vida** e por **contextos** em que estes comportamentos se expressam (familiar, comunitário, escolar - básico, secundário, ensino profissional e universitário, laboral, recreativo, desportivo, rodoviário e prisional), geram uma grelha de análise que permite, ao nível da planificação, a definição de políticas, a hierarquização e priorização das intervenções mais eficazes a implementar, para cada grupo-alvo.

A **intervenção** integrada, preconizada no Modelo Português, beneficia das dinâmicas consolidadas no domínio da promoção da saúde, Prevenção, Dissuasão, Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD), Tratamento e Reinserção Social. As ações desenvolvidas nestes domínios focam-se nas vulnerabilidades individuais e sociais e nos níveis de risco diagnosticados.

Para a realização das intervenções, os quadros legais em vigor que regulam o acesso a substâncias psicoativas lícitas, ilícitas e ao jogo, são uma condicionante importante.

A concretização de todas as ações diretamente relacionadas com a **Dissuasão** espelhadas neste relatório anual, reforça a convicção de que o modelo de intervenção em Dissuasão constitui um pilar crucial no desenvolvimento da política portuguesa. As **CDT**, estruturas do Ministério da Saúde, com a missão de dissuadir o consumo de substâncias psicoativas ilícitas, instauraram 12 847 processos de contraordenação.

Considerando a avaliação do anterior ciclo estratégico (2013-2016), globalmente, foi mantida a orientação para o desenvolvimento de **respostas integradas aos cidadãos com CAD** e aos seus problemas biopsicossociais associados. As opções estratégicas no domínio da procura – centralidade no cidadão, abordagem por fase do ciclo de vida e contextos, e dentro destes, por níveis de risco, foram plasmadas nas intervenções desenvolvidas pelos serviços intervenientes neste Plano de Ação.

Objetivo Geral 1. Prevenir, dissuadir, reduzir e minimizar os problemas relacionados com o consumo de substâncias psicoativas, os comportamentos aditivos e as dependências

Este objetivo geral e estratégico será alcançado por via da intervenção integrada, baseada em mecanismos de prevenção, dissuasão, redução de riscos, minimização de danos, tratamento e reinserção, utilizados em consonância com a etapa do ciclo de vida do cidadão e o contexto em que este se encontra, e estruturados numa rede de referência e articulação de cuidados.

Os objetivos específicos contemplam ações concretas, por ciclo de vida, cujo reporte e descrição se encontra abaixo.

A operacionalização das ações deste objetivo geral concorre para o alcance das metas do PNRCAD, a saber:

Meta 2. Aumentar o risco percebido do consumo de substâncias psicoativas;

Meta 3. Retardar a Idade do Início do Consumo de substâncias psicoativas;

Meta 4. Diminuir as prevalências de consumo recente (últimos 12 meses), padrões de consumo de risco e dependência de substâncias psicoativas;

Meta 6. Diminuir a morbilidade relacionada com CAD;

Meta 7. Diminuir a mortalidade relacionada com CAD.

Na continuidade das ações previstas no anterior Plano de Ação, foram consideradas as recomendações específicas para este objetivo geral:

- A implementação da Rede de Referência/Articulação no âmbito dos CAD em todas as suas componentes deve constituir-se como uma prioridade;
- Deve continuar a ser promovida uma cultura de registo das intervenções, de monitorização e avaliação. Reforçar o planeamento, a implementação e avaliação das intervenções, em todas as áreas, dirigidas as fases do ciclo de vida mais precoces, bem como para o grupo etário de mais de 65 anos;
- Impõe-se promover e divulgar o modelo de intervenção em dissuasão, otimizar o potencial preventivo das CDT, direcionando a prioridade das intervenções aos jovens em meio escolar, universitário e recreativo. Dar maior visibilidade à lei da descriminalização do consumo e ao trabalho realizado pelas CDT;

Objetivo Específico 1 e Objetivo Específico 2.¹ *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, nomeadamente padrões de consumo de substâncias psicoativas como o binge drinking e/ou embriaguez.

Estes objetivos específicos, com enfoque na intervenção preventiva, centram-se nos processos e dinâmicas familiares e na promoção da saúde. O desenvolvimento das competências sócio emocionais das crianças e envolventes diretos e indiretos, têm, nesta fase, uma influência crucial na educação para a saúde e na adoção de comportamentos saudáveis por parte destas, fomentando a resiliência. É fundamental a sensibilização e capacitação de profissionais e familiares.

Assente na perspetiva das abordagens ambientais coloca-se o foco na criação de condições de segurança e de proteção, que contribuam para assegurar o direito de cada criança a um desenvolvimento seguro e harmonioso.

Ação 1. Promoção de intervenções preventivas de carácter universal, seletivo e indicado, que facilitem o desenvolvimento de fatores de proteção individuais, familiares, sociais e ambientais.

- **Crianças até aos 9 anos...** Com especial incidência nos contextos familiar e escolar. **Jovens dos 10 aos 14 anos ...** Com especial incidência nos contextos escolar e familiar. **Jovens dos 15 aos 19 anos...** Com especial incidência nos contextos escolar/universitário, familiar, desportivo e recreativo. **Jovens dos 20 aos 24 anos ...** Com especial incidência nos contextos universitário, desportivo, laboral, recreativo e rodoviário. **Adultos dos 25 aos 64 anos** Com especial incidência nos contextos familiar, comunitário, laboral, desportivo, recreativo, rodoviário e prisional. **Adultos acima dos de 65 anos ...** Com especial incidência nos contextos familiar, comunitário, recreativo e rodoviário.

No âmbito desta ação reportam-se as intervenções de **carácter preventivo** desenvolvidas, com especial incidência nos **contextos familiar, escolar/universitário, laboral, desportivo e recreativo.**

A **ARS, I.P./DICAD Norte**, continuou a garantir as respostas associadas ao **PIAC (Programa Integrado de Atendimento à Comunidade)** em sede da consulta de prevenção seletiva e indicada, bem como as associadas aos **Centros de Respostas Integradas (CRI)**.

Nesta sequência e no que toca à consulta de prevenção seletiva e indicada dirigida a crianças/jovens e a famílias com fatores de vulnerabilidade identificados, constata-se que as crianças e jovens em risco constituem 17,9% dos novos utentes (687 num universo de 3 827), assim como 8,9% dos utentes ativos (1 609 num universo de 17 930), registados no sistema de informação multidisciplinar (SIM), o que reforça a necessidade desta resposta. As consultas realizadas a crianças e jovens em risco constituem cerca 5% da totalidade dos eventos, valor que se manteve idêntico face ao ano anterior. Ainda em relação a estes dados assistenciais, verifica-se um ligeiro decréscimo de novos utentes (de 791 em 2016 para 687 em 2017), mas em relação aos utentes ativos verifica-se um aumento (de 1 497 em 2016 para 1 609 em 2017).

¹ Os objetivos específicos 1* e 2** transformaram-se num único objetivo.

Paralelamente, em **contexto escolar, comunitário e universitário** foi reportada a implementação, junto dos vários CRI daquela região, de diversos Programas de Prevenção estruturados e baseados em evidência científica, designadamente: *Programa Pistas* (2º ciclo); *Programa Eu e os Outros* (3º ciclo em diante); *Programa Trilhos* (3º ciclo em diante); *Programa Trilhos-R* (7º ano e 8º ano de escolaridade); *Programa Flexível de Prevenção Seletiva* e *Programa Riscos e Desafios* (meio universitário).

Na tabela 1 apresenta-se o resumo da execução destes programas de desenvolvimento de competências, assim como o número de grupos e de indivíduos abrangidos. De acordo com a informação apurada constata-se uma **diminuição do número de intervenções e da população abrangida, face a anos anteriores, sendo adiantadas como hipóteses explicativas a presença de constrangimentos quer ao nível do registo e diferenciação do tipo de prevenção realizada, quer ao nível da disponibilidade dos estabelecimentos e agentes educativos para a sua implementação.**

Tabela 1 - Implementação dos Programas de Prevenção no decorrer de 2017

	Universal			Seletiva			Total		
	Inst.	Nº Grupos	Nº Indivíduos	Inst.	Nº Grupos	Nº Indivíduos	Inst.	Nº Grupos	Nº Indivíduos
Eu e os Outros	9	42	821	9	18	290	18	61	1111
Pistas	5	18	397	1	1	10	6	19	407
Trilhos	16	52	1052	7	11	128	23	63	1180
Riscos & Desafios	6	8	104	0	0	0	6	8	104
TOTAL	36	120	2374	17	20	428	53	151	2802

Fonte: ARS, I.P./DICAD. Norte

Ainda no domínio da implementação de programas de prevenção, foi salientado o suporte prestado por aquela ARS, I.P./DICAD Norte no acompanhamento técnico, supervisão e consultadoria na execução de outros programas, garantidos por diferentes parceiros sociais.

Em relação à **Formação**, na prevenção dos comportamentos aditivos e dependências, foram realizadas 34 ações que abrangeram 576 formandos (técnicos da comunidade, técnicos de saúde, docentes, técnicos dos lares de infância e juventude, estudantes universitários e assistentes operacionais), num total de 402 horas de formação.

Relativamente à **criação e divulgação de materiais** que sustentam a intervenção preventiva mantiveram a colaboração com a Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT), na tradução e adaptação dos volumes I e II do *Cannabis Youth Treatment Series* e no que reporta à área da investigação mantiveram em curso os estudos de avaliação do programa *Pistas* e do programa *Trilhos*.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** reportou a realização de **intervenções de prevenção universal que visaram o desenvolvimento de competências pessoais e sociais**, com recurso a 4 programas/projetos, nos seguintes contextos:

- Em contexto de pré-escolar foi aplicado o **Projeto Ger@ções**, criado em parceria entre a Saúde (DICAD, Departamento de Saúde Pública - Saúde Escolar), a Educação (Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, Direção de Serviços da Região Centro) e que contou igualmente com a participação da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. Este projeto tem como objetivo o

desenvolvimento de capacidades, atitudes e hábitos relacionados com estilos de vida saudáveis, de modo a fortalecer recursos e competências que ajudem as crianças e os jovens a enfrentar os desafios próprios do seu processo de desenvolvimento. Foram realizadas 2 ações de formação a 83 técnicos da saúde (16 dos CRI e 67 técnicos de 7 Agrupamentos Centros de Saúde/ACES). Foram ainda mencionadas atividades formativas junto de 59 Educadores de Infância provenientes de 23 Jardins de Infância, que viabilizaram a intervenção junto de 657 crianças entre os 4 os 6 anos de idade.

- Em contexto escolar foram aplicados: o **programa *Eu e os Outros***, o **programa *CUIDA-TE*** e o **projeto *Like Saúde***. Relativamente ao *Eu e os Outros*, realizaram-se 10 ações de formação, 3 com atribuição de créditos e que abrangeram 39 professores e 7 sem atribuição de créditos que envolveram 173 professores e outros técnicos. Estas ações comportaram cerca de 54 horas cada, atingindo 212 formandos no total, de 13 escolas e 8 instituições, o que proporcionou a aplicação do programa a um total de 544 jovens. O **projeto *Like Saúde*** foi desenvolvido em 26 escolas de 4 concelhos do distrito de Leiria, envolvendo 15 professores e 109 pais/famílias. Foram realizadas 61 sessões dirigidas a um total de 3 138 alunos. No decorrer deste projeto, mas numa **vertente comunitária** efetuou-se igualmente um evento público, que contou com a presença de 228 participantes (120 docentes, 30 assistentes operacionais, 43 técnicos superiores e 35 alunos).
- Ainda em **contexto escolar e de formação profissional**, assumindo uma abordagem mais informativa/formativa, foram realizadas atividades com recurso ao programa “Cuida-te” e a outras intervenções estruturadas pelos CRI, em 33 escolas, envolvendo 73 professores, 194 pais/famílias e um total de 2 203 crianças/jovens.
- Em **contexto universitário e recreativo**, foram realizadas intervenções no decorrer do período das festas académicas (Semana do Caloiro e Queima das Fitas). Estas ações foram precedidas de 22h de formação a 44 jovens voluntários.
- Em **contexto laboral** foram planeadas e realizadas 4 intervenções, abrangendo um total de 171 trabalhadores, às quais corresponderam 24 horas de formação.
- Em **contexto comunitário** e numa perspetiva de prevenção universal de carácter informativo, constata-se a participação em 13 eventos científicos, expondo por um lado temas relacionados com os CAD e por outro promovendo a divulgação de respostas e serviços.
- Em **contexto prisional**, realizou-se uma sessão informativa com a presença de 26 reclusos.

A estes dados, numa perspetiva de prevenção seletiva, acresce a concretização de 9 sessões, dirigidas a 92 jovens (76 cidadãos indiciados na CDT e 16 utentes de Hospital Psiquiátrico).

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo**, informou que no que se refere à intervenção preventiva, em 2017, foram desenvolvidos **124 projetos, junto de 155 entidades/instituições distintas e em diferentes contextos**. O contexto escolar representou o foco crucial de intervenção, representando 62% das entidades, nas quais foram concretizadas intervenções multicomponentes, estruturadas e de continuidade, todas alvo de avaliação de processos e/ou resultados. As componentes desenvolvidas foram:

- **Componente da área ambiental:** em 2017, estiveram envolvidas 42 instituições (estruturas de ensino, de formação profissional, de acolhimento residencial,...) – esta metodologia envolve a adaptação de guião de linhas orientadoras, formação aos técnicos e reuniões de discussão de casos;
- **Componente informativa/formativa:** realizaram-se 132 ações de sensibilização em 40 entidades e 85 sessões de formação em 27 entidades, que abrangeram 8 698 elementos da população-alvo;
- **Componente de desenvolvimento de competências pessoais e sociais:** em sede dos **programas** de prevenção universal, seletiva e indicada, nomeadamente: *Eu e os Outros*,

Trilhos e outros, foram envolvidas 34 entidades abrangendo um total de 2 432 alunos/jovens.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** e para a faixa etária compreendida entre os 10 e os 24, para além do envolvimento no **DDN**, foram reportadas e no que se refere ao contexto escolar a realização de 108 ações de formação/sensibilização junto de 3 146 alunos e em contexto recreativo e académico 4 intervenções que abrangeram 2 000 jovens.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** informou que em matéria de intervenção preventiva de carácter universal/seletiva e no que respeita ao domínio da componente informativa/formativa realizou diversas intervenções, integradas e focalizadas, sobre substâncias psicoativas e os riscos associados ao seu consumo, quer em articulação com outras estruturas da ARS, I.P./DICAD, quer em articulação com entidades parceiras externas. Nesta sequência foram realizadas 99 ações em contexto educativo, que abrangeram 4 155 adolescentes/jovens, 37 ações em contexto recreativo, que abrangeram 7 567 jovens e adultos e 17 ações em contexto laboral, que abrangeram 324 indivíduos.

No domínio da componente de desenvolvimento de competências pessoais e sociais de crianças e jovens em contexto educativo que integra a formação de professores/técnicos com o objetivo de os capacitar para a implementação de programas de prevenção universal e seletiva, foram dinamizadas 6 sessões formativas no âmbito do *Eu e os Outros*. Estas sessões abrangeram-se um grupo de 20 professores/técnicos, distribuídos por 11 escolas/instituições integradas, viabilizando a implementação do programa junto de 198 alunos. Ao longo do período de implementação do programa, foram ainda efetuadas 5 sessões de supervisão/accompanhamento técnico. Ainda quanto ao desenvolvimento de competências pessoais e sociais foram realizadas 4 ações em contexto prisional, que abrangeram 29 reclusos.

Em matéria de intervenção preventiva de carácter indicado, a referida ARS, I.P./DICAD manteve em funcionamento o Gabinete de Atendimento a Jovens e Envoltentes (GAJE), que funciona com duas consultas: 1 na zona do Sotavento Algarvio – Faro e 1 na zona do Barlavento Algarvio - Portimão. Nesta resposta foram realizadas 1 256 consultas de apoio psicossocial, abarcando 247 utentes ativos, sendo que destes, 17 jovens foram encaminhados para comunidades terapêuticas. Numa perspetiva de prevenção ambiental e para além das reuniões e contactos interinstitucionais habitualmente realizados no âmbito da discussão de casos em acompanhamento, foram igualmente dinamizadas reuniões específicas de trabalho interinstitucional com as equipas técnicas de estruturas de acolhimento para adolescentes/jovens e técnicos do Instituto da Segurança Social, no distrito de Faro. Neste âmbito realizaram-se no total 7 reuniões em que estiveram envolvidos 2 técnicos da Equipa Técnica Especializada de Prevenção (ETEP) daquela ARS, I.P./DICAD 56 técnicos de estruturas de acolhimento de crianças/jovens e 8 técnicos do Instituto da Segurança Social. Estas reuniões constituíram-se como um trabalho complementar ao efetuado na consulta de apoio psicossocial onde se encontram em acompanhamento adolescentes/jovens abrangidos por medidas de acolhimento residencial, tendo como objetivo dotar os técnicos de conhecimentos sentidos como necessários, no âmbito da abordagem a adolescentes/jovens com CAD, em situação de institucionalização.

Ainda em termos de prevenção e no que respeita à produção/divulgação de materiais informaram da adaptação do Guia para Pais - *Prevenção do Uso/Abuso de Drogas e Álcool*, que corresponde à tradução e adaptação do original *Family Checkup - Positive Parenting Prevents Drug Abuse*, publicado pelo National Institute on Drug Abuse.

Na promoção da saúde juvenil, o **Instituto Português do Desporto e Juventude, I.P. (IPDJ, I.P.)** tem procurado privilegiar como espaço de intervenção as **áreas da sexualidade, da prevenção dos consumos nocivos e da nutrição e exercício físico**. Na sequência desta estratégia tem sido dada continuidade a três projetos: O programa **CUIDA-TE**, a **Sexualidade em Linha** e a **área da saúde do Portal da Juventude**. Estes projetos constituem um importante espaço de acolhimento no que respeita à informação temática nas três áreas inicialmente mencionadas, através dos quais se promovem estilos de vida responsáveis e saudáveis.

Apesar das restrições inerentes à escassez de recursos humanos e dotação orçamental, foram realizados esforços no sentido de dar sequência às atividades previstas no âmbito de cada um dos projetos. Assim e no que respeita ao programa de saúde juvenil **CUIDA-TE**, **este tem como população-alvo jovens entre os 12 e os 25 anos, embora envolva igualmente outros destinatários, designadamente populações-alvo estratégicas, como é o caso dos professores, pais, dirigentes associativos, profissionais de saúde entre outros.**

Os objetivos gerais do programa visam:

- **Educar para a saúde**, promovendo a aquisição de conhecimentos e competências nesta área, de forma global e integradora;
- Estudar, partindo dos diagnósticos realizados junto de jovens no âmbito deste programa, os estilos de vida dos adolescentes, os principais indicadores do seu estado de saúde e os seus comportamentos face à saúde, com o intuito de **melhorar e adaptar as intervenções nesta área.**

Das 5 medidas consagradas na Portaria n.º 655/2008, de 25 de julho para execução do programa **CUIDA-TE** (Medida 1 - Unidades Móveis; Medida 2 – Formação; Medida 3 - Teatro debate; Medida 4 - Gabinetes de Saúde Juvenil e Medida 5 - Apoio a projetos) foi referido pelo IPDJ, I.P. que nos últimos anos apenas foram executadas as medidas 1, 3 e 4, decorrente das restrições mencionadas.

Nesta sequência e para o ano de 2017 expõem-se os resultados, que contribuíram para o Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências - Horizonte 2020:

- **Medida 1- Unidades Móveis** - foram desenvolvidas 94 ações, maioritariamente na região do Alentejo, que abarcou cerca de 33% face ao restante território nacional. Foi igualmente no Alentejo que foi envolvido o maior número de jovens: 7 713, valor que corresponde a 68% do número total de jovens abrangidos, 11 374.
- **Medida 3 - Teatro-debate** - dando continuidade ao protocolo com a entidade sem fins lucrativos USINA (Associação que visa a promoção de projetos de intervenção social), foram submetidas 153 candidaturas e aprovadas 130. Relativamente à execução por temática, a maioria dos espetáculos realizados incidiram na área da sexualidade (29%), seguidos pela área dos comportamentos aditivos (27%), violência e *bullying* (23%), ficando no fim da tabela a área da alimentação (13%) e a do tabagismo (8%). Esta medida abarcou 5 677 jovens, sendo a região Centro a que a que mais público abrangeu.
- **Medida 4 - Gabinetes de Saúde Juvenil (GSJ)** - em 2017, a nível nacional, estiveram ativos 19 Gabinetes de Saúde Juvenil, com representatividade em todas as Direções Regionais do IPDJ, I.P., e nos quais foram atendidos 10 051 jovens. Verificou-se que é na Direção Regional do Norte que se realizaram o maior número de atendimentos, 41% face ao total nacional, seguida da região do Alentejo com 22%. Os GSJ proporcionam um apoio de carácter gratuito e confidencial em valências consideradas de grande necessidade e interesse junto da população juvenil. A sua acessibilidade é comprovada pela sua significativa adesão, pelo que os GSJ continuam a constituir um recurso indispensável na área da promoção da saúde juvenil em Portugal. No entanto, a cada

vez menor capacidade dos parceiros disponibilizarem recursos tem limitado, em forte medida, o serviço prestado.

Visando, igualmente, a promoção de intervenções preventivas de carácter universal, seletivo e indicado que facilitem o desenvolvimento de fatores de proteção individuais, familiares, sociais e ambientais, e de acordo com a DGE, foram executados 62 projetos, simultaneamente em Jardim-de-Infância e 1.º Ciclo de Ensino Básico (CEB), 64 apenas em jardim-de-infância e 162 em escolas do 1.º CEB. Foram ainda desenvolvidos 348 projetos, simultaneamente em 2.º e 3.º CEB, 352 projetos em escolas de 2.º CEB e 586 projetos em escolas do 3.º CEB. Relativamente ao ensino secundário, foram executados 401 projetos. Os valores apresentados correspondem aos mencionados no ano anterior, atendendo a que o instrumento de avaliação e monitorização foi plurianual. A DGE prevê efetivar uma nova recolha, tendo por base o ano letivo 2018/19.

A **Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CNPDP CJ)** informou da continuidade na implementação do projeto *Tecer a Prevenção* que existe desde 2010 e no qual as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) aderentes desenvolvem atividades de prevenção de forma planeada e sistemática. Em 2017 aderiram ao projeto mais dez CPCJ pelo que, desde o início, já contou com a sua implementação por 113 CPCJ.

No decorrer do mês de abril, a CNPDPCJ promove a campanha do *Mês da Prevenção dos Maus Tratos na Infância (MPMTI)*. Este projeto iniciou-se em 2008 no Município de Lisboa e evoluiu para uma dimensão nacional, tornando-se uma referência sobre a importância e alcance da cooperação entre as CPCJ e as Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude na prevenção dos maus tratos às crianças e jovens. Em 2017 o MPMTI teve a adesão de 275 CPCJ (cerca de 90% do total) que desenvolveram iniciativas que contaram com a participação de 2 096 entidades a nível nacional.

No âmbito da comemoração do dia 20 de novembro de 1989, em que Nações Unidas adotaram por unanimidade a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), que Portugal ratificou em 21 de setembro de 1990, a CNPDPCJ lançou a campanha – *Estendal dos Direitos*, dirigida a todas as CPCJ e entidades com competência em matéria de Infância e juventude.

Ainda no que diz respeito à área de prevenção, e com recurso a programas de carácter universal, o **Eu e os Outros** foi concebido com o objetivo de abordar junto da população adolescente, tópicos ligados ao consumo de substâncias psicoativas de forma integrada com outras temáticas ligadas ao seu dia-a-dia.

Este programa foi criado em 2006 por uma equipa técnica do Instituto da Droga e Toxicodependência com o apoio de parceiros de diferentes áreas e sectores, estando a sua coordenação nacional associada ao SICAD com o apoio/parceria regional das ARS, I.P./DICAD. Nesta sequência e reunindo os dados nacionais apurados para o ano de 2017 constatou-se que a implementação do programa junto de 86 instituições (maioritariamente estabelecimentos de ensino), associada à capacitação de 426 aplicadores, possibilitou a aplicação do mesmo a 3 486 jovens. Estes dados globais encontram-se discriminados por entidades promotoras, conforme a seguinte tabela:

Tabela 2 - Programa Eu e os Outros - distribuição por entidade promotora

Programa	ARS, I.P. Norte	ARS, I.P. Centro	ARS, I.P. LVT	ARS, I.P. Alentejo	ARS, I.P. Algarve	SICAD	TOTAIS
Instituições	18	21	17	10	11	9	86
Aplicadores	82	212	64	20	20	28	426
Jovens	1 111	544	1 075	314	198	244	3 486

Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Acrescem a estes dados e no contexto da **cooperação com os países de língua portuguesa**, a **colaboração mantida com Cabo Verde**, designadamente mediante a participação do SICAD na formação de professores (17 aplicadores) provenientes de 18 estabelecimentos de ensino, tendo sido igualmente assegurada a posterior monitorização à distância e avaliação da implementação do programa.

Na área preventiva, mas numa perspetiva de sensibilização, **as estruturas da saúde ligadas aos comportamentos aditivos e às dependências**, coordenadas pelo SICAD, deram continuidade ao modelo de intervenção da saúde em contexto militar, no **Dia da Defesa Nacional (DDN)**, em articulação com o Ministério da Defesa Nacional.

A partir desta iniciativa é possível recolher informação de **caracterização dos jovens que se apresentam neste dia quanto aos seus comportamentos aditivos** (utilização da internet, consumo de tabaco, bebidas alcoólicas, substâncias ilícitas, medicação psicoativa não prescrita), **padrões de consumo de nocividade acrescida**, problemas relacionados com consumos e/ou práticas de jogo, conhecimento da legislação e de respostas neste domínio; Possibilita ainda aferir do **grau de utilidade atribuída à sessão de sensibilização sobre comportamentos aditivos e dependências** bem como ao conhecimento que possuem sobre as estruturas de saúde que operam na área dos comportamentos aditivos e nas dependências.

Para 2017 foi definido o objetivo de **estabilizar este grau de cobertura e iniciar um processo de desenvolvimento de materiais que garantissem formas alternativas de proporcionar aos participantes no DDN um contacto com o tema dos CAD**, quando não é possível salvaguardar a presença dos profissionais de saúde nos núcleos de divulgação militar.

Do ponto de vista dos dados recolhidos no decurso desta iniciativa e no que respeita às prevalências do consumo entre os jovens de 18 anos, manteve-se o objetivo de produzir e apresentar os dados resultantes do tratamento da informação recolhida em 2017.

Também em 2017, o grupo de **coordenação da saúde no DDN concretizou 2 momentos de trabalho** cujos objetivos foram: adequar as questões a manter no questionário de levantamento dos comportamentos aditivos a aplicar ao grupo alvo, promover a melhoria na articulação interna à saúde e desta com a coordenação militar do DDN, atualizar os conteúdos abordados nas sessões de sensibilização aos jovens, harmonizar os procedimentos na implementação das sessões e ainda elaborar o relatório final.

A estrutura e os conteúdos dos materiais de suporte à intervenção assumiram no ano em referência, uma **versão simplificada com o número de questões incluídas no quiz** que serve de base à dinamização a reduzir de quatro para três questões. A exploração dos temas e questões a abordar manteve por critério a pertinência - centrar sobre substâncias de consumo mais frequentes nesta faixa etária (álcool, *cannabis*) - e uma maior incidência sobre as atitudes e os comportamentos do que sobre as substâncias. Houve a preocupação de integrar os comportamentos aditivos sem substância dentro dos tópicos abordados, bem como a de proporcionar no decurso da dinamização a divulgação dos recursos da saúde na área dos CAD mais concretamente a linha de apoio 1414, e as consultas dirigidas aos jovens existentes em cada região. Regional e localmente cada equipa de trabalho das ARS, I.P./DICAD desenvolveu a sua própria articulação com a coordenação do DDN, no sentido de adaptarem a abordagem às realidades de cada unidade de divulgação e respetiva equipa de facilitadores militares.

À semelhança do ano anterior, manteve-se a colaboração do SICAD na **formação dos facilitadores militares envolvidos no DDN**. A formação, que assentou no conceito de comportamento aditivo e do enquadramento legal das substâncias nomeadamente a descriminalização e a distinção da legalização, abrangeu 40 formandos entre oficiais, sargentos e praças e teve a duração de 2 horas.

Com base nos dados inscritos na tabela 3, constata-se que globalmente a intervenção da saúde na abordagem aos CAD no âmbito do DDN decorreu nas 7 regiões previstas, verificando-se,

um total de 572 dias de intervenção dos 936 dias previstos pela coordenação do DDN, correspondendo a uma percentagem de 61% da totalidade das ações.

Em estimativa foram abrangidos 67 305 dos 119 699 jovens convocados correspondendo a 56% do valor previsto, jovens estes que participaram nas 1 494 ações desenvolvidas ao longo dos 572 dias de intervenção concretizados pelas equipas de saúde, em 32 núcleos de divulgação do DDN. Nesta intervenção foram envolvidos 115 técnicos, número semelhante ao verificado no ano anterior. No total foram investidas 879 horas em ação direta, tempo a que se acrescentam 867 horas em deslocação.

Manteve-se a cobertura total por parte das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira bem como pela Região do Alentejo e verificou-se o incremento da cobertura por parte Região do Algarve. A menor taxa de cobertura verificou-se nas Regiões Norte (48%) e de Lisboa e Vale do Tejo (44%). Os valores verificados, para além cumprirem com os objetivos traçados para o ano de 2017 de aumentar a abrangência da intervenção da saúde no âmbito do DDN, ao situar-se nos 77% ultrapassou os níveis atingidos em 2014, ano em que se atingiu 66% de cobertura das ações planeadas. Tal não significa, contudo, que o nível de abrangência tenha sido igualmente ultrapassado já que os 67 305 jovens que participaram em 2017 nas sessões dinamizadas pelos profissionais de saúde ficam bastante aquém dos 78 703 abrangidos em 2014. Esta disparidade deverá justificar-se com base na demografia da população jovem no país.

Tabela 3 - Dados globais da implementação do DDN

	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	RAA	RAM	TOTAL
Locais (núcleos de divulgação DDN)	Porto, Gaia, Póvoa do Varzim, Braga, Vila Real, Chaves	Coimbra, Viseu, Ovar, Monte Real	Alfeite, Barreiro, Queluz, S ^{ta} Margarida, Sintra e Lisboa	Beja; Estremoz e Vendas Novas	Portimão	Ponta Delgada, Terceira, Faial, Pico, S. Jorge, S ^{ta} . Maria, Graciosa, Flores, Corvo	Porto Santo, Funchal	25 núcleos
Nº de Dias DDN previstos 2017 (valor de 2016)	288 (292)	189 (192)	313 (300)	42 (42)	46 (44)	33 (34)	25 (26)	936 (930)
Nº de dias cobertos pela Saúde (valor de 2016)	139 dias 417 sessões	168 dias 361 sessões	136 dias 405 sessões	43 dias 113 sessões	28 dias 56 sessões	33 dias 75 sessões	25 dias 67 sessões	572 d 1.494 s (567)
Percentagem de cobertura em 2017 (valor de 2016)	48% (55%) ↓	89% (92%) ↓	44% (40%) ↑	100% (100%) =	61% (21%) ↑	100% (100%) =	100% (100%) =	Média 77% (61%)
Nº previsto de jovens (valor de 2016)	41 198	23 475	38 925	4 740	4 482	3 587	3 289	119 696 (116.896)
Estimativa de cobertura em 2017 (valor de 2016)	20 016 (22.705)	18 157 (20.414)	16 659 (14.400)	4 735 (4.470)	2 808 (894)	2 802 (3.078)	2 128 (3.459)	67 305 (69.420)
Nº de Técnicos envolvidos (valor de 2016)	34	16	30	12	6	15	2	115 (114)
Tempo de investimento/ deslocação Total	209h/125h 333 horas	180h/440h 620 horas	267h/143h 410 horas	86h/64h 122 horas	28h/27h 55 horas	74h/68h* 137 horas	35h/- 35 horas	879h/867h 1 746 horas

Fonte: SICAD/Relatório DDN 2017

Ainda no que diz respeito à Ação 1, mas considerando a população adulta, no quadro do desenvolvimento de modelos e programas em contextos de intervenção específicos a intervenção em **contexto laboral** assegurada pelo SICAD incidiu na consolidação de diferentes vertentes de atuação através da dinamização e reforço das ações e parcerias.



Na continuidade do ano anterior, uma parte do investimento centrou-se na divulgação de documentos enquadradores de informação e suporte técnico-científico, dirigidos aos agentes do meio laboral designadamente: *O Guia prático para a intervenção em micro, pequenas, médias empresas* e o *Modelo de Intervenção sobre Comportamentos Aditivos nas Autarquias, Municípios e Serviços Municipalizados*, editados pelo SICAD, e que visam dotar as

organizações de instrumentos de desenvolvimento de intervenções em meio profissional.

Em estreita articulação com **entidades empregadoras privadas e públicas** foi possível dar resposta a todas as solicitações rececionadas face a esta matéria, nomeadamente no que se refere à análise de programas e projetos de intervenção, bem como de documentos conceptuais e organizativos, emitindo os respetivos pareceres e propostas de desenvolvimento.

Em paralelo e, no âmbito dos projetos de intervenção em CAD desenvolvidos especificamente em municípios, procedeu-se à sua **avaliação** em 4 autarquias: Sever do Vouga, Albergaria-a-Velha, Oliveira de Azeméis e nos Serviços Municipalizados da Câmara Municipal de Almada. A implementação e avaliação destes projetos foi da responsabilidade do SICAD em cooperação com as ARS, I.P./ DICAD do Centro, do Norte e de LVT e com o apoio dos CRI de Aveiro, do Porto Central e de Setúbal.

Para definir os indicadores de diagnóstico e monitorização da intervenção em CAD em contexto laboral foi igualmente desenvolvida uma proposta de um processo avaliativo das intervenções neste contexto.

Em 2017 deu-se, igualmente, continuidade às **sessões informativas, de sensibilização e formativas dirigidas a profissionais de saúde e segurança do trabalho e a outros agentes do meio laboral de acordo com as necessidades identificadas, tendo como destinatários entidades públicas, e privadas, empresas, autarquias e serviços municipalizados**, abrangendo diversos públicos como dirigentes, quadros superiores e responsáveis de Higiene e Segurança no Trabalho, alunos de escolas de ensino profissionalizante e profissional, profissionais de saúde, professores e alunos do ensino secundário. **Esta intervenção em contexto laboral abrangeu 770 profissionais e estudantes, num total de 82 horas de sensibilização ou formação, representando um total de volume de formação de 63 140 horas.**

O SICAD esteve ainda presente em vários encontros e grupos de trabalho nacionais nomeadamente no 1º Encontro Meio Laboral promovido pela Câmara Municipal de Lisboa, aquando da assinatura do protocolo SICAD/Autarquia de Lisboa e no Encontro UGT A *Prevenção do Consumo de Substâncias Psicoativas no Trabalho* realizado em Espinho a 20 de abril.



No **contexto escolar/acolhimento residencial** salienta-se a participação do SICAD na coordenação conjunta com a ARS, I.P./ DICAD de LVT e a Casa Pia de Lisboa, I.P. (CPL), do Programa de Prevenção dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) naquela instituição. Este programa, que se insere num outro programa mais vasto de desenvolvimento de competências na CPL designado por Competências Sociais Integradas, visa implementar estratégias de intervenção preventiva seletiva e indicada para os comportamentos

aditivos com e sem substâncias psicoativas, através de ações específicas e complementares, que promovam o desenvolvimento de competências sociais dos educandos e do encaminhamento dos mesmos para a vertente de prevenção indicada/ tratamento. No ano de 2017 deu-se seguimento à implementação do programa na sequência da reformulação ocorrida em 2016. Procedeu-se à formação dos grupos de referência para a utilização do Guião de Procedimentos para a Intervenção em CAD e para a implementação do Programa CAD, sobre o qual se organizaram duas sessões de formação para os técnicos da CPL e que foram momentos determinantes para a execução do projeto. No âmbito das suas atribuições, o Núcleo de Coordenação do projeto reuniu regularmente, tendo sido realizadas um total de 7 reuniões de trabalho que contaram com a participação dos diferentes elementos das três entidades responsáveis.



Ainda no âmbito da missão do **SICAD** procedeu-se ao desenvolvimento de uma proposta de operacionalização de um sistema de monitorização das intervenções preventivas no âmbito dos CAD desenvolvidas em Portugal, promovidas pelo SICAD, Administrações Regionais de Saúde (ARS, I.P./DICAD), e outros parceiros governamentais e não-governamentais que desenvolvem a sua atividade neste domínio. Especificamente, esta proposta contempla três objetivos:

- Desenvolver um modelo de monitorização da intervenção preventiva nacional;
- Desenvolver a estrutura de uma aplicação/plataforma informática, promotora da recolha de informação exequível, rigorosa e segura;
- Avaliar a adequabilidade e aplicabilidade do modelo junto de uma amostra selecionada (interlocutores dos Centros de Respostas Integradas).

Ação 2. Implementação de mecanismos de referenciação e resposta ao surgimento precoce de comportamentos aditivos com ou sem substância

- **Crianças até aos 9 anos e Jovens dos 10 aos 14 anos.**

Nesta ação, destacam-se as iniciativas desenvolvidas no **ciclo de vida crianças e jovens até aos 14 anos de idade**. A investigação científica tem evidenciado que uma franja da população escolar inicia os consumos de substâncias psicoativas nesta faixa etária, constatando-se mesmo já alguns padrões de consumo preocupantes. Neste sentido o enfoque da **intervenção deverá assumir um carácter preventivo centrando-se em processos de desenvolvimento de competências sócio emocionais**, desenvolvidos no âmbito de programas e projetos com carácter de continuidade, dando especial relevo ao contexto familiar e escolar, a par da sensibilização e capacitação de familiares e profissionais.

A identificação de **grupos de risco com maior vulnerabilidade deverá orientar as intervenções de prevenção seletiva e indicada, de acordo com os diagnósticos realizados, bem como prever a implementação de mecanismos de referenciação para respostas céleres e acessíveis, em função do risco detetado.**

A **ARS, I.P./DICAD Norte** reportou a referenciação de 33 crianças, até aos 9 anos de idade, sinalizadas pelas seguintes estruturas: família/amigos; instituição judicial/estruturas de reinserção e serviços prisionais; médicos dos Cuidados de Saúde Primários (CSP); outras unidades especializadas em CAD e por último autorreferenciados/iniciativa própria. Relativamente à faixa etária entre os 10 e os 14 anos foram referenciados 93 jovens indicados pelos seguintes parceiros: Comissões de Proteção de Crianças e Jovens; CDT; família/amigos; grupos de autoajuda;

instituição de saúde/outro profissional; instituição escolar; instituição judicial/ estruturas de reinserção e serviços prisionais; segurança social; unidade especializada em CAD e autorreferenciados/iniciativa própria.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** comunicou que no âmbito da consulta de prevenção seletiva e indicada dirigida a crianças, jovens e famílias atendeu **3 crianças até aos 9 anos de idade**, cuja referênciação foi efetuada pela família e **16 jovens com idades compreendidas entre os 10 aos 14 anos**, sendo que destes, **9 foram referenciados pela família**, 4 por CPCJ, 1 pela CDT e 2 por unidades de saúde.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo**, informou que foram abrangidas **42 entidades**, com as quais foram realizadas reuniões de discussão de casos e de encaminhamento para a consulta de adolescentes da DICAD daquela ARS, I.P. Comunicaram ainda que a sua participação na metodologia do Guião de Procedimentos na Casa Pia de Lisboa e em meio escolar visa a referênciação precoce das situações.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** reportou intervenções junto de **1 criança no CRI do Baixo Alentejo**, **1 no CRI do Alto Alentejo**, **6 no CRI do Alentejo Central** e **16 no CRI do Norte Alentejano**, na sequência da sua referênciação pelas CPCJ e outras estruturas de acolhimento para infância e juventude.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve**, identificou **32 crianças/jovens até aos 14 anos de idade**, sinalizadas por **10 estruturas referenciadoras de crianças e jovens** designadamente: Comissões de Proteção de Crianças e Jovens; Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP); Agrupamentos de Centros de Saúde; Comissão de Dissuasão para a Toxicodependência; serviços da Segurança Social; Tribunais de Família e Menores; Agrupamentos de Escolas; Centro Hospitalar Universitário do Algarve; Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP). No âmbito do circuito de sinalização, foi criada e disponibilizada aos parceiros mencionadas uma ficha de referênciação para a consulta de prevenção indicada do Gabinete de Atendimento a Jovens e Envoltentes (GAJE).

Ação 3. Incremento da articulação e da qualidade de respostas específicas, para os diversos tipos de intervenção e contextos, englobando populações com características particulares, nomeadamente crianças e jovens em risco, população prisional, migrantes e cidadãos em situação de exclusão.

- **Para todo o ciclo de vida**

A **ARS, I.P./DICAD Norte**, para além dos dados mencionados na ação 1. referentes às crianças e jovens em risco, reportou a sua participação junto da **Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 2017-2023 (ENIPSSA 2017-2023)**, exposta de forma mais detalhada na ação 17. do presente relatório.

Salientou ainda que em sede do presente ponto, o CRI de Viana do Castelo participou em vários grupos operacionais, junto das redes sociais dos concelhos de Arcos de Valdevez, Viana do Castelo e Caminha com vista ao planeamento e execução de ações de reinserção dirigidas a pessoas socialmente excluídas. Manteve, também, o seu envolvimento junto da **rede de referênciação social distrital** para pessoas em situação de sem-abrigo e/ou isoladas e sem

suporte familiar, tendo em vista o apoio social em internamentos na Unidade de Desabilitação do Norte (UDN) e Comunidade Terapêutica (CT) e a prevenção de abandonos e desinserção social após alta clínica e social. Por último foi mencionada a criação da figura de interlocutores distritais conjuntos para as pessoas com CAD e em situação de sem-abrigo.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** informou que manteve os **10 gabinetes de consulta de prevenção seletiva e indicada**. No ano de 2017 foram atendidos em consulta 627 utentes tendo sido realizadas 4 326 consultas.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** reporta que as equipas da DICAD **dinamizam espaços de atendimento/consulta de adolescentes internamente e externamente** (em parceria com outras entidades da saúde e da área da juventude), mediante os protocolos existentes nomeadamente no âmbito do Programa **CUIDA-TE**, do IPDJ, I.P.

Em matéria de **RRMD** desenvolveram **intervenções junto da população em contexto prisional**, designadamente junto dos EP de: Alcoentre, Linhó, Montijo, Setúbal, Sintra e Vale de Judeus.

Com referência à área de **Tratamento e Reinserção**, existem procedimentos de articulação entre as ULL e as Comunidades Terapêuticas; as equipas das CPCJ e de assessoria aos Tribunais em matéria de crianças e jovens em risco; o Centro Nacional de Apoio ao Imigrante, Serviços de Estrangeiros e Fronteiras e juntas de freguesia em matéria de cidadãos migrantes e ainda com estruturas associadas às pessoas em situação de sem abrigo, no que a esta temática diz respeito.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** deu conta da realização de **consultas/apoio nos Estabelecimentos Prisionais (EP) de Beja; Odemira e Pinheiro da Cruz**, designadamente no âmbito da monitorização do Programa de Substituição com Agonista Opiáceo (PSAO). Destacaram, igualmente que ao nível do programa **CUIDA-TE** do IPDJ, I.P. foram asseguradas **consultas para adolescentes**, nas cidades de Beja, Évora e Portalegre.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** para além da menção efetuada na ação 1. do presente relatório à consulta no domínio da prevenção indicada para jovens entre os 13 e os 21 anos de idade, informou da existência de **3 consultas descentralizadas das Equipas Técnicas Especializadas no Tratamento (ETET) nos Estabelecimentos Prisionais de Silves, Faro e Olhão**. A ETET do Barlavento, para além da consulta descentralizada no Estabelecimento Prisional de Silves, deu igualmente continuidade aos **Grupos Psicoeducativos para Problemas Ligados ao Álcool**, naquele estabelecimento. A Equipa Técnica Especializada de Reinserção (ETER) manteve a realização de **treino de aptidões sociais** no Estabelecimento Prisional de Faro, tendo desenvolvido **2 ações que abrangeram 20 reclusos**. Adicionalmente realizou **2 ações que abrangeram 9 reclusos**, com vista à preparação da saída do Estabelecimento Prisional e inserção na vida ativa. Adiantaram igualmente a sua participação em parcerias institucionais interventoras na área das pessoas em condição de sem abrigo, nas regiões de Faro e Albufeira.

A **Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens**, tendo em vista o incremento da **articulação e qualificação das intervenções** criou um **Plano de Formação em 2017** para os membros das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens que incluiu:

- **Ações de formação inicial** para os novos técnicos de apoio que reforçaram as CPCJ, no âmbito do Artigo 20.º A da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo e da Rede Local de Intervenção Social (RLIS), que decorreu em três dias e integrou três módulos, com uma duração de sete horas cada;
- **Workshops** sobre temas específicos, com a duração de 3 horas, orientados por formadores especializados provenientes de entidades externas. Os workshops 1 e 2, intitulados: *Casamento Forçado e Precoce e Tráfico de Seres Humanos* foram realizados em quatro sessões (Lisboa, Porto, Coimbra e Beja) e contaram com 117 participantes em cada um. A entidade formadora foi a Associação para o Planeamento da Família (APF); Os workshops 3 e 4, intitulados: *Prevenção do Abuso Sexual nas Crianças e Jovens e Audição da Criança* foi realizado em cinco sessões (Lisboa, Porto, Coimbra e Beja e Viseu) e contaram com 119 participantes em cada um. A entidade formadora foi o ISCTE;
- **Ações de formação temática:** Incluem-se neste ponto as ações associadas ao protocolo com a Instituição Padre António Vieira que contou com um total de 8 atividades (4 em Lisboa e 4 no porto) incidindo nos seguintes temas: *Governança Integrada; Liderança; Comunicação e Participação e Avaliação e Confiança*. A formação foi assegurada pelo coordenador do Fórum Govint. A ação de formação *Intervenção com Crianças e Jovens em Situação de Violência Doméstica*, que compreende cinco módulos, num total de 35 horas divididas por cinco dias, decorreu em Coimbra e Faro, respetivamente com 18 e 17 formandos, membros das CPCJ. A formação foi assegurada pela Associação de Mulheres Contra a Violência (AMCV).

A referida entidade salientou ainda que no Encontro Nacional de Avaliação da Atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, realizado em Idanha-a-Nova nos dias 17 a 19 de maio de 2017, realizaram uma sessão subordinada ao tema: *Dependências afetando crianças e jovens. Prevenção e Reparação*, onde foi assegurada e desenvolvida esta temática, com a participação de uma técnica da Divisão de Prevenção e Intervenção Comunitária do SICAD.

Ação 4. Desenvolvimento de Intervenções no âmbito da Redução de Riscos Minimização de Danos, com especial incidência nos Policonsumos e nas NSP.

- **Jovens dos 10 aos 14 anos, Jovens dos 15 aos 19 anos e Jovens dos 20 aos 24 anos** ... Com especial incidência em **contexto comunitário e recreativo**.

A **ARS, I.P./DICAD Norte** informou que relativamente à **intervenção em contexto recreativo**, o CRI do Porto Central manteve o acompanhamento e apoio técnico ao **Projeto Multi-Institucional de Redução de Riscos em Contextos Recreativos**, sendo que após a reavaliação do trabalho desenvolvido nos últimos anos, se iniciou uma nova fase de diagnóstico direcionada para o contexto recreativo da noite e elaboração de um manual de boas práticas de intervenção em contextos recreativos.

No concelho de Santa Maria da Feira, recuperando o modelo funcional de um Programa de Respostas Integradas não financiado, **um consórcio constituído pelo CRI do Porto Central, a Câmara Municipal Santa Maria da Feira (Gabinete da Juventude e Divisão de Ação Social), o ACES de Feira-Arouca, a Associação Ser + Pessoa e a Federação de Associação de Pais e Encarregados de Educação do Concelho de Santa Maria da Feira**, propôs-se repensar a estratégia e modelo de intervenção em contextos recreativos, nomeadamente do trabalho realizado pela Equipa Ponto P. Neste sentido, no segundo semestre de 2017 foram identificados, pelas várias estruturas formais e informais (nomeadamente proprietários e frequentadores de

estabelecimentos de diversão noturna), um conjunto de indivíduos que serão a base comunicacional e interventiva do projeto. São jovens com forte relação com a noite, motivados para participar e com grande capacidade para captar outros pares, tendo-se realizado com estes um *focus group*, num espaço de diversão noturna, numa perspetiva bidirecional.

Destaca-se, igualmente, o projeto *Consumos Controlados* assegurado pelo CRI de Viana do Castelo, que realizou várias intervenções em contexto universitário e de festivais de Verão e do CRI do Porto Oriental que também interveio no Festival da Juventude em Lousada.

Em termos de dados globais informaram a manutenção do acompanhamento à implementação, monitorização e avaliação das estruturas e programas socio-sanitárias existentes, nomeadamente: 2 gabinetes de apoio a toxicodependentes sem enquadramento sócio familiar existentes na cidade do Porto; 16 equipas de rua na região norte, com respostas ao nível dos Programas de Substituição Opiácea de Baixo Limiar de Exigência (PSOBLE); aconselhamento, diagnóstico e referênciação (ADR) para o VIH; Programas de Terapêutica Combinada (PTC); toma observada direta e programas de troca de seringas. A metodologia ADR manteve-se implementada nas estruturas de Redução de Riscos e Minimização da Danos (RRMD), monitorizando-se mensalmente os seus resultados e foi incrementada uma articulação mais integrada, desta área lacunar, junto da área da saúde pública.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** deu conta que em sede de RRMD se operacionalizaram, naquela área geográfica, 5 Equipas de Rua, 3 Pontos de Contacto e de Informação e 1 Centro de Acolhimento a Toxicodependentes. Em contexto recreativo e/ou festivo informaram terem realizado três intervenções com pontos de contacto e de informação, abrangendo 36 090 pessoas.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** comunicou 5 intervenções em contexto comunitário (Carnaval de Torres Vedras, Feira da Agricultura de Santarém, Festas da Cidade de Santarém, Festival da Liberdade e Tasquinhas de Rio Maior) que abrangeram 1 786 pessoas. Em contexto académico, procederam a 4 intervenções nas áreas geográficas de Almada, Lisboa, Santarém e Setúbal que abarcaram 3 554 pessoas e a 5 intervenções em contexto recreativo, designadamente no Festival Reverance e nas Festas Transe de Alpiarça, Calha Grou (2 x) e do Cartaxo, abrangendo 2 648 pessoas.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve**, no âmbito das intervenções específicas de RRMD desenvolvidas junto de jovens dos 10 aos 24 anos, foram realizadas 37 ações em contexto recreativo, que abrangeram cerca de 2 270 jovens e 93 ações junto de populações particularmente vulneráveis, que abrangeram cerca de 52 jovens até aos 24 anos.

A **DGE** desenvolveu intervenções no âmbito da redução de riscos e minimização de danos, abrangendo um total 317 260 crianças/jovens com idades compreendidas entre dos 10 aos 14 anos e 184 422 jovens e jovens-adultos entre os 15 aos 19 anos. Os valores apresentados correspondem aos mencionados no ano anterior, atendendo a que o instrumento de avaliação e monitorização foi plurianual. A DGE prevê fazer uma nova recolha, tendo por base o ano letivo 2018/19.

O **SICAD**, em contexto recreativo, continuou a garantir a sua ligação no *Kosmicare* projeto de intervenção na crise resultante do consumo de substâncias psicoativas (SPA), designadamente junto do festival: *Being Gathering*. Este envolvimento consubstanciou-se numa

primeira fase pelo planeamento da intervenção no terreno e respetiva organização e logística e pela construção do módulo formativo e respetivo manual, visando a formação da equipa técnica. A segunda fase consistiu na deslocação ao festival, durante a sua realização, entre 28 de junho a 2 de julho com vista à operacionalização e coordenação da intervenção no terreno e para dar suporte à componente de investigação no que se refere à recolha de dados.

O SICAD alocou um técnico, com funções de coordenação da implementação da intervenção. Sublinhou-se ainda a excelente articulação do projeto Kosmicare com os serviços de emergência médica e os serviços de segurança.

Ação 5. Desenvolvimento de materiais de apoio que potenciem os currículos, no âmbito dos CAD, para os diferentes tipos e níveis de ensino

- **Crianças até aos 9 anos, Jovens dos 10 aos 14 anos, Jovens dos 15 aos 19 anos e Jovens dos 20 aos 24 anos**

No âmbito do grupo-alvo crianças e jovens até aos 24 anos, e por despacho de 16 de maio de 2017 do Senhor Secretário de Estado da Educação, foi homologado o **Referencial de Educação para a Saúde²**, editado pelo Ministério da Educação / Direção-Geral de Educação, em articulação com a Direção-Geral da Saúde que pretende ser uma ferramenta educativa flexível, passível de ser utilizada e adaptada em função das opções e das realidades de cada contexto educativo, desde a educação pré-escolar ao ensino secundário, nas suas diferentes modalidades, em qualquer disciplina ou área disciplinar.

No capítulo da Atividade Física, encontram-se incluídos subcapítulos específicos sobre a prevenção de Comportamentos Aditivos e Dependências, Tabaco, Álcool, Outras substâncias psicoativas e Outras adições sem substância. No seu todo assume-se como um documento de referência, orientador na promoção e educação para a saúde, contribuindo para o desenvolvimento integral das crianças e jovens, tornando-os mais aptos para uma cidadania ativa e responsável.

Objetivo Específico 3. Contribuir para a prevenção da ocorrência de comportamentos de risco, associados aos CAD, promovendo uma cultura de segurança nas escolas e na comunidade, fomentando a adoção de comportamentos de saúde e bem-estar.

Ação 6. Consolidação e alargamento da articulação no âmbito das medidas de proteção de crianças e jovens em risco.

- **Crianças até aos 9 anos**

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** identificou técnicos interlocutores das Equipas de Reinserção nas CPCJ nas diferentes áreas geográficas da DICAD, como forma de **agilizar a articulação** entre o sistema de promoção e proteção de crianças e jovens em perigo e o sistema de prestação de cuidados de saúde especializados.

² Disponível em http://dge.mec.pt/sites/default/files/Esauade/referencial_educacao_saude_original_4julho2017_horizontal.pdf

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** reportou a sua **articulação** com todas as CPCJ em funcionamento na região Alentejo.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** referiu a sua **participação** no grupo de trabalho rede de referênciação de crianças e jovens com medida de promoção e proteção de acolhimento residencial em comunidade terapêutica.

Ação 7. Sinalização de crianças e jovens em risco/perigo, por parte das entidades com contacto direto com crianças, jovens ou famílias com problemas associados aos comportamentos aditivos e dependências, no sentido destas situações serem acompanhadas e encaminhadas para respostas adequadas às necessidades diagnosticadas.

- **Crianças até aos 9 anos e Jovens dos 10 aos 14 anos**

Destaca-se o papel das **CDT** na sinalização e intervenção precoce junto de crianças e jovens com menos de 16 anos, tendo sido contabilizadas **135 situações de crianças e jovens em risco sinalizados** pelas Comissões para diferentes estruturas da comunidade, principalmente para as CPCJ e para as consultas de prevenção indicada dos CRI das DICAD.

Apesar das crianças e jovens menores de 16 anos com consumos de substâncias psicoativas ilícitas não poderem ser indiciados em processo de contraordenação, as CDT, enquanto serviços do Ministério da Saúde que operam na área dos CAD, quando confrontados com a sinalização destas situações por parte das autoridades policiais ou tribunais, **acolhem, avaliam a situação de risco e, quando necessário, procedem ao encaminhamento para as estruturas, podendo ainda ser desenvolvidas ações de âmbito informativo e motivacional pela própria Comissão.** Estas ações contam sempre com o envolvimento dos familiares e representantes legais, junto dos quais se procura também prestar apoio e aconselhamento.

De acordo com a informação reportada pelas **ARS, I.P./DICAD**, existem **59 respostas especializadas de prevenção indicada**. Desse total, o maior predomínio acontece na região de **Lisboa e Vale do Tejo** (16 espaços de consulta descentralizados, mais 16 Equipas de Tratamento das DICAD), seguindo-se o **Norte** (11 Respostas de Consultas de Jovens e o Projeto Integrado de Apoio à Comunidade - PIAC) e o Centro (10 Gabinetes de consulta de Prevenção Seletiva e Indicada). As regiões do **Alentejo e Algarve** têm um menor número de respostas, verificando-se, quando comparado com 2016, um aumento da capacidade de resposta no Alentejo, passando de uma para quatro respostas (Beja, Évora, Portalegre e Santo André), e a manutenção da mesma resposta no Algarve (uma consulta de Prevenção Indicada do Gabinete de Apoio a Jovens e Envoltentes (GAJE)).

De acordo com os dados apurados, foram alvo de intervenção em CAD **pelas ARS, I.P./DICAD** um total de **423 crianças e jovens**, tendo sido, à semelhança do ano anterior, a região Norte a registar os valores mais elevados (270 crianças e jovens), seguindo-se, ainda que com valores muito inferiores, as regiões de Lisboa e Vale do Tejo, Algarve e Centro, 37, 32 e 31 crianças e jovens, respetivamente. O Alentejo regista valores mais reduzidos (10 crianças e jovens alvo de intervenção).

A **CNPDP CJ** reportou **intervenção específica em CAD a 43 crianças e Jovens** (28 até aos 10 anos e 15 dos 11 aos 14 anos).

Por parte das **CDT**, foram ainda alvo de ações de âmbito **informativo e motivacional um total de 170 crianças**.

A intervenção em Dissuasão, materializada na abordagem das CDT, assenta num trabalho de articulação próximo e sistemático com a rede de parceiros tendo em vista uma intervenção integrada de modo a responder de forma mais ajustada às necessidades dos consumidores nas suas várias dimensões.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** referiu que até aos 14 anos de idade foram **acompanhados em consulta 19 jovens**. Em **comunidade terapêutica foram integrados 14 jovens**, na sequência do cumprimento de mandato judicial.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** para além da articulação com todas as CPCJ em funcionamento na região, salientou ainda a **elaboração e divulgação de folhetos com a apresentação de serviços**, disponibilizados por aquela ARS, I.P./DICAD., especialmente a consulta dirigida ao adolescente.

Ação 8. Divulgação de informação e sensibilização das comunidades, permitindo aos cidadãos estabelecerem relações de confiança e diálogo, facilitando o desenvolvimento de um clima de segurança através dos Programas Especiais.

- Jovens **dos 15 aos 19 anos/ Jovens dos 20 aos 24 anos/ Adultos dos 25 aos 64 anos /Adultos acima dos 65 anos**

Para o ciclo de vida crianças e jovens **até aos 19 anos**, a **PSP** informou que no ano letivo 2017/2018, teve sob sua responsabilidade 3 382 estabelecimentos de ensino, abrangendo um total de 1 188 545 alunos. Foram efetuadas, no âmbito do **programa Escola Segura** (dirigido a crianças e jovens desde o ensino pré-escolar ao ensino secundário) **10 761 ações de sensibilização**. Destas, **528 foram direcionadas para os CAD (álcool e drogas) abrangendo 394 654 alunos, 24 061 professores e funcionários e 15 384 pais**.

Em termos da intervenção assegurada pela **GNR**, os dados disponíveis para o ano letivo 2016/2017 apontam para a **sensibilização de 27 790 crianças na área dos CAD**.

O reporte da **PSP** para **programas de proximidade** dirigidos a adultos e idosos deu conta da efetivação, em 2017, de **7 145 ações de sensibilização**.

Ação 9. Estabelecimento de circuitos de articulação e de estratégias de intervenção entre os parceiros com responsabilidades em matéria de intervenção em dissuasão, tendo em vista uma resposta adequada às necessidades de crianças e jovens consumidores, não abrangidos pela Lei 30/2000 de 29 de novembro.

- Jovens dos **10 aos 14 anos (até aos 15 anos)**

Foi desenvolvido um conjunto de estratégias que contribuiu para o cumprimento desta ação. Destacam-se as seguintes:

- Definição de **4 orientações comuns** tendo em vista o acompanhamento de casos, entre os centros educativos da **DGRSP** e as estruturas da **ARS, I.P./DICAD**, e a definição de orientações conjuntas entre a CDT do Porto e a DICAD da ARS, I.P./DICAD Norte, ao abrigo do **Programa Intervenção em Grupo com Jovens**

Consumidores de Canábis (Tradução e adaptação do manual *Cannabis Youth Treatment Series I & II* em colaboração com a CDT do Porto);

- Celebração de **28 de protocolos/acordos** com entidades parceiras, sendo de referir que de acordo com o reportado pelas **CDT**, no ano em análise, foram estabelecidos **27 novos protocolos/acordos** e **111 estabelecidos em anos anteriores** que se encontram ainda em vigor e dos quais se destacam as **CPCJ, escolas, forças policiais, Instituições Particulares Sem Fins Lucrativos (IPSS) e Organizações Não Governamentais (ONG)**. A maioria destas articulações não são exclusivas, mas abrangem o ciclo de vida em questão. A DGRSP reportou a celebração a um protocolo realizado no âmbito de ação de um dos 6 centros educativos;
- Desenvolvimento de **136 ações conjuntas**, das quais **124 foram realizadas entre as CDT e entidades parceiras (escolas, forças policiais, CRI, entre outras)** e que implicaram a realização de reuniões, a dinamização de formações e de ações de sensibilização/informação. Estas ações tiveram como principais objetivos a definição de procedimentos e metodologias comuns, a partilha de informação, a discussão de casos, o esclarecimento da Lei da Descriminalização e o funcionamento das CDT.

As restantes ações foram reportadas pela **DGRSP** (referindo ações desenvolvidas entre alguns centros educativos e estruturas da DICAD) e pelas **ARS, I.P./DICAD** Centro e do Algarve, relativo a ações conjuntas com a **CPCJ** e as casas de acolhimento da Segurança Social.

Ação 10. Desenvolvimento de mecanismos, estratégias e abordagens específicas de sinalização e intervenção precoce, junto de indiciados das CDT que apresentam baixo risco ou risco moderado ao nível dos CAD.

- Jovens dos **15 aos 19 anos**; Jovens dos **20 aos 24 anos**

A **GNR** realizou **4 118 ações de fiscalização** a estabelecimentos frequentados por jovens, terminando em muitos casos, em instauração de processos de contraordenação por parte da CDT, por aquisição, posse para consumo e consumo de substâncias ilícitas.

As **CDT** têm um papel importante na **prevenção e intervenção precoce** junto de jovens consumidores, que não sendo toxicodependentes, carecem de uma intervenção especializada, com o propósito de travar a escalada de consumos e contribuir para uma efetiva redução de comportamentos aditivos e dependências e diminuição dos riscos associados ao consumo de substâncias psicoativas. Considerando o **ciclo de vida (16-24)** foram instaurados **5 451 processos de contraordenação** a indiciados não toxicodependentes, dos quais se excluem os casos de reincidência no ano. Estes processos reportam-se a **2 277 indiciados não toxicodependentes** com idades compreendidas entre os **15 e os 19 anos** (mais 2% do que em 2016) e **3 174** a indiciados com idades entre os **20 e os 24 anos** (mais 16% do que em 2016).

Destes, **2 111 (913 na faixa etária dos 16 aos 19 e 1 198 na faixa etária dos 20 aos 24)**, beneficiaram de acompanhamento e intervenção especializada, tendo sido encaminhados para estruturas de apoio de acordo com a situação de risco que apresentavam.

Foram referenciadas **27 estruturas de intervenção especializada**, entre as quais se destacam: as estruturas das **ARS, I.P./DICAD** para consultas de prevenção indicada, Centros de Saúde, Hospitais, Segurança Social, Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP), IPSS, ONG, entre outras. A insuficiência de recursos dirigidos a esta população em algumas zonas do país, justificou o desenvolvimento por parte das **CDT**, de intervenções breves dirigidas a consumidores de baixo risco e risco moderado, permitindo dessa forma encontrar respostas ágeis e eficazes.

Indo ao encontro das necessidades específicas dos jovens, contabilizaram-se um total de 179 respostas específicas para a faixa etária **dos 15 aos 19 e dos 20 aos 24 anos**, a saber:

- **Região Norte** - 7 CRI, 11 Respostas de Consultas de Jovens, Projeto Integrado de Apoio à Comunidade (PIAC), Comunidade Terapêutica do Norte - Ponte da Pedra, 10 comunidades terapêuticas convencionadas com o SICAD (2 Comunidades Terapêuticas exclusivamente com programa específico para crianças e jovens com idades compreendidas entre os 14 a e os 18 anos e 8 Comunidades Terapêuticas com programa específico para crianças e jovens e outros programas para jovens acima dos 18 anos;
- **Região Centro** - 10 gabinetes de consulta de prevenção seletiva e indicada e 2 Comunidades Terapêuticas convencionadas exclusivamente com programa específico para crianças e jovens;
- **Região de Lisboa e Vale do Tejo** - 16 espaços de consulta descentralizados, 16 ET e 6 Comunidades Terapêuticas convencionadas com programa específico para crianças e jovens;
- **Região do Alentejo** - 5 respostas de prevenção indicada em Beja, Elvas (com resposta específica para jovens entre os 20-24 anos), Évora, Portalegre e Santo André e duas comunidades terapêuticas convencionadas (uma com programa específico para crianças e jovens e outra exclusivamente com programa específico para crianças e jovens);
- **Região do Algarve** - 1 ETET de Prevenção - consulta de Prevenção Indicada do GAJE (até aos 21 anos); 1 ETET do Barlavento - Portimão; 1 ETET do Sotavento – Olhão e uma comunidade terapêutica com programa específico para crianças e jovens.

A **ARS, I.P./DICAD Centro**, refere que as CDT referenciaram para os 10 gabinetes de consulta de prevenção seletiva e indicada existentes, 72 jovens entre os 15 e os 19 anos de idade e 74 jovens entre os 20 e os 24 anos de idade.

Ação 11. Promoção de intervenção em dissuasão na sequência de diagnóstico psicossocial e de severidade dos consumos, em indiciados com problemas de dependência, tendo em vista a motivação para a mudança e a resposta às necessidades individuais.

- Adultos dos **20 aos 65 anos**

Foram instaurados pelas **CDT** no ano em análise, tendo por base uma avaliação rigorosa do risco de consumo sustentada pelo modelo de Intervenção em Dissuasão, um total de **995 processos de contraordenação a indiciados com problemas de dependência** com idades compreendidas entre os **20 e os 65 anos** (valor semelhante ao registado no ano anterior, que não contempla as situações de reincidência). Destes, **833 indiciados foram encaminhados para a estruturas da rede de referência**, com maior incidência para as Equipas de Tratamento dos CRI das **ARS, I.P./DICAD**. Destacam-se ainda outras estruturas, entre as quais os Centros de Saúde, Hospitais, serviços clínicos dos Estabelecimentos Prisionais, Comunidades Terapêuticas, projetos na área do tratamento no âmbito do PORI, entre outras.

Dando continuidade à estratégia das CDT em desenvolver a sua missão em estreita articulação com os parceiros locais, públicos e privados, foram celebrados **25 novos protocolos/acordos** que, juntamente com os **111** celebrados em anos anteriores, contribuíram para a melhoria e agilização das respostas que são prestadas aos consumidores presentes nas comissões.

Objetivo Específico 4. Desenvolver abordagens específicas de intervenção em CAD, adaptadas às necessidades e características dos cidadãos

Ação 12. Harmonização de estratégias no âmbito da intervenção e respostas em comportamentos aditivos e dependências no âmbito da segurança social

- Todo o ciclo de vida

A **ARS, I.P./DICAD Norte**, informou que o CRI Porto Central manteve uma estreita **articulação** no âmbito da **ação social**, com o Instituto da Segurança Social, I.P., (ISS, I.P.) designadamente com o Centro Distrital do Porto e o de Aveiro.

Ação 13. Disponibilização e incremento da acessibilidade a serviços de intervenção em CAD, de perturbação do comportamento predisponentes a CAD, padrões de consumo de risco/nocivo de álcool, e no jogo compulsivo.

- Jovens **dos 10 aos 14 anos** com especial incidência nos sinais de perturbação do comportamento predisponentes a CAD, padrões de consumo de risco/nocivo de álcool e jogo compulsivo

A **ARS, I.P./DICAD Norte** reportou a existência de 7 CRI, 12 consultas dirigidas a jovens e as respostas asseguradas em sede do Programa Integrado de Atendimento à Comunidade (PIAC) e do Programa Integrado de Atendimento Materno (PIAM), sendo que para a faixa etária em causa foram atendidos 93 jovens como novos utentes e 252 jovens utentes ativos no SIM.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** informou que manteve em funcionamento as seguintes estruturas: 6 CRI, 10 Equipas de Tratamento, 10 **Gabinetes de consulta dirigida a jovens**, 1 Unidade de Alcoologia, 1 Unidade de Desabitação e 1 Comunidade Terapêutica. **Para a faixa etária mencionada deu resposta a 21 crianças/jovens.**

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** apresenta 31 **respostas de intervenção em CAD**. Destas, 15 são internas à DICAD, a saber: 3 CRI na área Ocidental (Amadora, Sintra, Parede e Extensão de Alcabideche), 1 Unidade de Desabitação (Centro das Taipas), 1 Unidade de Alcoologia, 2 CRI na área Oeste (1 ET das Caldas da Rainha, 1 ET de Torres Vedras – Gabinete de Apoio a Jovens e Adolescentes), 3 CRI na Península de Setúbal, 2 CRI no Ribatejo e 3 CRI na área Oriental. As externas, contam com a participação de técnicos da DICAD e situam-se em: Setúbal: 5 respostas em articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) de Alcochete, Sesimbra, Montijo, Cruz de Pau e Laranjeiro, 1 resposta em articulação com a delegação regional do IPDJ, I.P.; no Ribatejo: 2 respostas em articulação com os ACES de Tomar e Abrantes, 1 resposta em articulação com a delegação regional do IPDJ, I.P.; em Lisboa Oriental: 1 resposta em articulação com a delegação regional do IPDJ, I.P. – Parque das Nações, e 2 em articulação com o ACES de Loures/Odivelas; em Lisboa Ocidental: 2 respostas com o Chat# Oeiras e com o Projeto *Sorri Jovem*; na zona Oeste: 1 resposta com o Centro de Juventude das Caldas da Rainha em articulação com o IPDJ, I.P. e finalmente 1 resposta com o Projeto *Corda Bamba* na sede do IPDJ, I.P.- delegação de Lisboa (técnicos da UD Taipas/Unidade de Alcoologia de Lisboa).

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** reporta ainda a **intervenção junto de 5 crianças até aos 9 anos de idade e 37 crianças/jovens com idades compreendidas entre os 10 e os 14 anos.**

- Jovens **dos 15 aos 19 anos** com especial incidência no álcool, nas substâncias ou consumos ilícitos (NSP), nos policonsumos e no jogo patológico, nos contextos comunitário, laboral, rodoviário e prisional

A **ARS, I.P./DICAD Norte** informou que foram atendidos 442 jovens como novos utentes e 951 jovens utentes ativos.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** reportou que atendeu 283 jovens.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo**, conforme supra mencionado no primeiro ponto da presente ação, reporta o atendimento de 475 jovens.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** manteve em funcionamento o Gabinete de Atendimento a Jovens e Envoltentes que disponibiliza a consulta de prevenção indicada em Faro, de segunda a sexta-feira, assegurando uma extensão em Portimão, dois dias por semana. No ano de 2017, o número de utentes ativos no GAJE (entre os 13 aos 21 anos) foi de 247 e foram realizadas 1 256 consultas de prevenção indicada.

- **Adultos dos 20 aos 24 anos** com especial incidência no álcool, nas substâncias ou consumos ilícitos (NSP + medicamentos sem prescrição), nos policonsumos e no jogo patológico e eventuais comorbilidades, nos contextos comunitário, universitário, laboral, recreativo e prisional

A **ARS, I.P./DICAD Norte** reportou que foram atendidos 242 novos utentes e 559 utentes já ativos.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** informou que deu resposta a 304 situações, em sede das estruturas referenciadas no primeiro critério etário da presente ação.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** conforme supra mencionado no primeiro ponto da presente ação, reporta o atendimento de 281 adultos.

- Adultos dos **25 aos 64 anos** com especial incidência no álcool, nas substâncias ou consumos ilícitos (NSP + medicamentos sem prescrição), nos policonsumos e no jogo patológico nos efeitos tardios dos CAD e eventuais comorbilidades nos contextos comunitário, laboral e prisional

A **ARS, I.P./DICAD Norte**, reportou que em sede dos 7 CRI foram atendidos 2 825 novos utentes e 15 169 utentes já ativos.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** informou que atendeu 4 001 adultos, dispondo para o efeito das respostas providenciadas pelas estruturas anteriormente elencadas.

- Adultos **acima dos 65 anos** - álcool, substâncias ou consumos ilícitos (medicamentos sem prescrição), jogo patológico nos efeitos tardios dos CAD e eventuais comorbilidades nos contextos comunitário e prisional

A **ARS, I.P./DICAD Norte**, informou que em sede dos 7 CRI foram atendidos 203 novos utentes e 693 utentes ativos.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** deu conta da disponibilização de respostas a 43 adultos.

- **Não realizando distinções específicas relativamente às fases do ciclo de vida**, foram igualmente reportados os dados abaixo.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo**, deu conta da realização de programas individualizados, em todos os 5 CRI e consultas descentralizadas nos concelhos de Odemira, Vendas Novas e Ponte de Sor, que funcionam nos respetivos Centros de Saúde. Não distinguindo os utentes por ciclo de vida, informaram de uma intervenção essencialmente dirigida à população adulta, existindo **2 196 utentes ativos, 617 destes constituem-se como novas admissões**.

Paralelamente foi mencionado o apoio aos estabelecimentos prisionais de Pinheiro da Cruz, Beja e Odemira. Salientaram ainda a sua representação nas redes sociais da área de influência dos CRI, potenciando a divulgação e acessibilidade de respostas de saúde, designadamente em CAD, às populações intervencionadas pelos diferentes parceiros sociais.

A **ARS, I.P./DICAD Norte** reporta que foram admitidos nas Unidades de Intervenção Local (UIL) **3 827 novos utentes**, menos 11% do que em 2016. Destes novos utentes, **1 670 foram inscritos por Problemas Ligados ao Álcool e 1 061 por Outras Substâncias Psicoativas**. Na atividade assistencial do Núcleo Operacional de Prevenção, foram admitidas 687 crianças e jovens em risco, valor que corresponde a cerca de 18% dos novos utentes. Salienta-se a procura por parte de **121 novos utentes (3,2%) da Consulta de Cessação Tabágica**, verificando-se um aumento de 23% relativamente ao ano anterior.

Em termos de **valores globais** para utentes ativos, **estiveram em tratamento nas UIL 17 930 utentes**, sendo que a utilização dos serviços abrangeu sobretudo utentes inscritos por "Consumos de Outras Substâncias Psicoativas" (9 619, o que representa 53,6% do universo) e por "Problemas Ligados ao Álcool" (5 807, o que representa 32,4% do universo), seguidos de 1 609 crianças e jovens em risco (8,9%), 178 por cessação tabágica (0,9%), 370 parentes (2,1%), ao que acresceram outras tipologias sem relevância estatística. Por comparação a 2016, apesar de globalmente se ter verificado uma diminuição de utentes ativos, aumentou a representatividade dos utentes com "Problemas Ligados ao Álcool" e diminuiu a dos utentes ativos por "Consumos de outras substâncias psicoativas". Os recursos técnicos utilizados centram-se sobretudo ao nível das consultas de medicina (psiquiatria e outras especialidades), seguindo-se as consultas de psicologia, de serviços social e enfermagem. **Quanto ao número de consultas realizaram-se 214 404 eventos, mais 3 800 do que em 2017**.

Relativamente ao **Programa de Tratamento com Buprenorfina** estiveram integrados 1 532 utentes, e no **Programa de Tratamento com Naloxona** 245 utentes. No que diz respeito ao **Programa de Manutenção com Metadona**, usufruíram do programa 6 175 utentes, tendo sido admitidos 889 utentes e saído do programa 915 utentes. No que se refere aos **locais de toma da metadona** pelos utentes, 3 318 utentes fizeram-no nas equipas de tratamento, 808 nos Centros de Saúde, 201 em hospital, 126 em estabelecimentos prisionais e 563 em outras estruturas, usualmente associadas à RRMD, nomeadamente equipas de rua e gabinetes de apoio.

Na Unidade de Desabituação do Norte foram admitidos 522 utentes, garantindo uma taxa de ocupação do internamento na ordem dos 86,6%, e que tem vindo a aumentar desde 2014. Destes utentes, **352 apresentavam Problemas Ligados ao Álcool e 146 ao Consumo de Substâncias Psicoativas Ilícitas**. A 31 de dezembro de 2017 encontravam-se em espera para internamento nesta UD 93 utentes. Em relação às altas do internamento, salientou-se que a maioria daquelas foram altas clínicas, em 90,68% dos utentes. Destaca-se que estes valores (utentes em espera e altas clínicas) aumentaram substancialmente relativamente a anos anteriores.

Na **Comunidade Terapêutica (CT) Ponte da Pedra** estiveram em tratamento 74 utentes, correspondendo a uma taxa de ocupação de 79,1%, valor sensivelmente igual ao ano anterior.

Em termos de percentagem de altas clínicas, registaram-se 70% de altas clínicas, traduzindo-se em internamentos completos com evolução favorável.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** reportou os seguintes indicadores: 14 879 de utentes ativos em ambulatório nos CRI e UA; a percentagem de utentes atendidos em primeira consulta nas ET, em menos de 15 dias foi de 72%; a taxa de adesão (novos utentes com pelo menos 3 consultas) foi de 64.2% e a taxa de utentes em tratamento (com pelo menos 5 consultas) foi de 64,9%.

Relativamente à resposta das Unidades de Internamento, informou que a Unidade de Alcoologia de Lisboa, destinada à intervenção nos Problemas Ligados ao Álcool (PLA), atingiu uma taxa de ocupação de 75.2%, a Unidade de Desabituação das Taipas, destinada à intervenção nos outros tipos de adição, obteve uma taxa de ocupação de 84.6% e a Comunidade Terapêutica do Restelo, atingiu uma taxa de ocupação de 68%.

Realizaram-se, ainda, 1 155 consultas de cessação tabágica em 5 das UIL daquela DICAD.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** referiu a existência de 21 respostas específicas para os diversos tipos de intervenção e contextos, a saber: 1 Unidade de Desabituação do Algarve (UDA); ao nível do CRI - 1 Equipa Técnica Especializada de Prevenção (ETEP); 1 Equipa Técnica Especializada de Reinserção (ETER); 1 Equipa Técnica Especializada de Redução de Riscos e Minimização de Danos (ETERRMD); 1 Equipa Técnica Especializada de Tratamento (ETET) do Barlavento, com 1 consulta descentralizada no Estabelecimento Prisional de Silves; 1 Equipa Técnica Especializada de Tratamento (ETET) do Sotavento, com 3 consultas descentralizadas em Vila Real de Santo António, Tavira e Quarteira e 2 consultas descentralizadas nos Estabelecimentos Prisionais de Faro e Olhão e ainda 9 postos descentralizados para administração de metadona (Vila Real de Santo António, Tavira, São de Brás de Alportel, Faro, Quarteira, Loulé, Ferreiras, Lagos e Silves). Com base nestas respostas e no que concerne aos adultos, foram apoiados em tratamento em regime ambulatório, nas ETET do Sotavento e Barlavento, 3 606 utentes ativos. Foram admitidos 633 novos utentes, tendo sido realizadas 35 138 consultas. A estes valores associam-se os 2 030 utentes que estiveram integrados em programa de substituição opiácea e os 645 utentes a quem foi realizado rastreio de VIH. Relativamente ao tratamento em regime de internamento, a UDA realizou tratamento a 328 utentes, tendo a taxa de ocupação atingido um valor na ordem dos 72,7% e a taxa de retenção de 87%. No ano de 2017 foi ainda criada a consulta especializada para dependências sem substância (jogo), na ETET do Barlavento, onde foram atendidos 14 utentes.

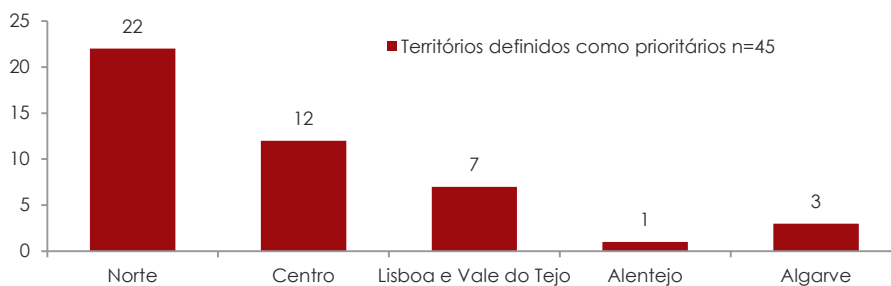
Na promoção do desenvolvimento de instrumentos que incrementam as práticas de rastreio de CAD em diferentes níveis de cuidados, o **SICAD** continuou a encetar esforços no sentido da plataforma SIM integrar os três instrumentos de rastreio de comportamentos aditivos: o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT), o *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST) e o *South Oaks Gambling Screen* (SOGS). Estes instrumentos são associados à ficha base (no contexto dos cuidados especializados em CAD – CRI) e às plataformas existentes nos cuidados de saúde primários para referência. A referência para CRI requisita o preenchimento obrigatório dos instrumentos em apreço consoante o tipo de queixas/problemática. Ainda no que concerne à problemática do jogo procedeu-se à adaptação dos campos fundamentais do SIM para uma melhor caracterização das situações em seguimento por perturbação ou problemas de jogo visando propiciar informação mais rigorosa em torno de áreas emergentes de intervenção.

Ação 14. Implementação do PORI, promovendo o desenvolvimento de PRI

- **Todo o ciclo de vida nos vários contextos**

O PORI é uma medida estruturante nacional para intervenção integrada na área dos CAD, que procura promover as sinergias disponíveis num território, através da implementação de Programas de Respostas Integradas (PRI). Os PRI constituem-se como uma intervenção que integra abordagens e respostas interdisciplinares, em eixos de atuação como a prevenção, tratamento, redução de riscos e minimização de danos e reinserção, que pretendem ir ao encontro das necessidades diagnosticadas em territórios identificados como de intervenção prioritária. O gráfico abaixo indica a distribuição dos territórios prioritários por região:

Gráfico 1 - Distribuição dos territórios por área regional de saúde



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

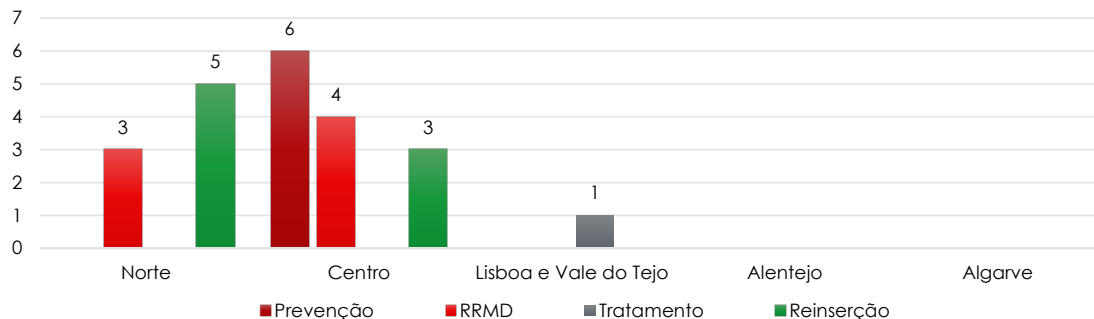
44

De acordo com dados compilados pelo **SICAD**, a implementação do PORI, traduziu-se em 2017 pelo desenvolvimento de um conjunto de atividades, cuja síntese se apresenta:

- Atualização de diagnósticos e abertura de Procedimentos Concursais

Foram atualizados pelas **ARS, I.P./DICAD** das várias regiões, 24 diagnósticos, que foram analisados, aprovados e publicados no sítio da Internet do SICAD. Com base nos diagnósticos publicados, foram abertos 22 procedimentos concursais distribuídos pelas regiões Norte, Centro e Lisboa e Vale do Tejo, nas diferentes áreas de intervenção, conforme apresentado no gráfico seguinte:

Gráfico 2 - Número de procedimentos concursais abertos em 2017, por região e área de intervenção



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Na sequência dos concursos concluídos em 2017, conforme tabela seguinte, foram aprovados 9 projetos e contratualizado o financiamento para sua execução conforme previsto nos termos da Portaria n.º 27/2013, de 24 de janeiro:

Tabela 4 - Procedimentos Concursais concluídos em 2017

Região	Procedimentos Concursais Concluídos em 2016	Procedimentos Concursais Concluídos em 2017
Norte	0	3
Centro	0	4
Lisboa	3	1
Alentejo	0	0
Algarve	0	1
Total	3	9

Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Simultaneamente e perante as necessidades identificadas em diagnóstico nos territórios de Viana do Castelo, S. Pedro da Cova, Rio Tinto, Cidade do Porto, Vila Nova de Famalicão e Guimarães e uma vez que se verificou que os procedimentos concursais não poderiam ser concluídos antes do final de 2017, foi deliberada a **continuidade dos projetos** em execução nesses territórios até final dos respetivos procedimentos concursais, para que esses territórios não ficassem sem as respostas que comprovadamente foram identificadas como necessárias às populações alvo da intervenção.

- Execução do PORI

Em termos de execução e por referência aos **45 territórios** identificados como prioritários, estiveram em concretização, para as quatro áreas lacunares, **85 projetos**, sendo que destes **9 projetos** foram concluídos e **8 novos** tiveram início na sequência de estabelecimento do contrato de financiamento.

Considerando todos os projetos em execução, durante o ano de 2017, por região e área lacunar, apresenta-se a seguinte distribuição:

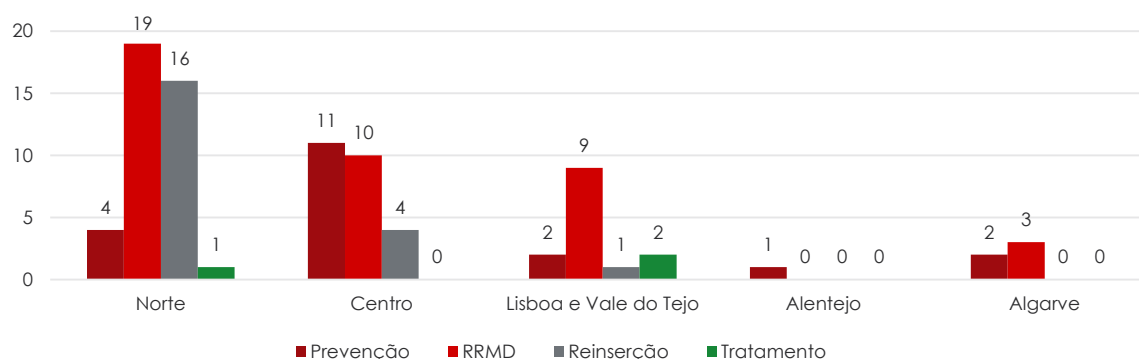
45

Tabela 5 - Projetos em execução, por região

Região	Nº de projetos monitorizados	Territórios definidos como prioritários
Norte	40	22
Centro	25	12
Lisboa	14	7
Alentejo	1	1
Algarve	5	3
Total	85	45

Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Gráfico 3 - Distribuição de projetos por região e área lacunar



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

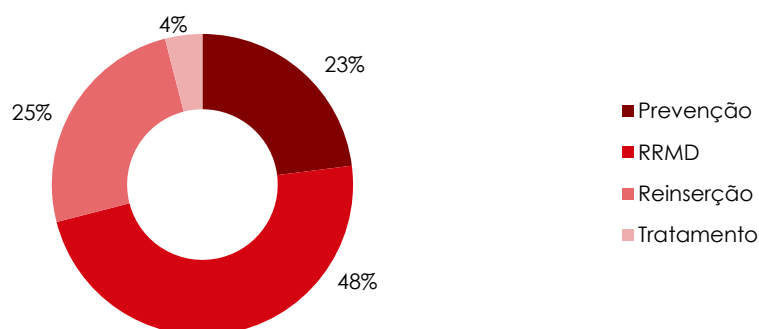
Na tabela e no gráfico seguinte constata-se que a maioria dos projetos que estiveram em execução em 2017 (n=85) foram da área da **Redução de Riscos e Minimização de Danos** (n=41, o que representa 48%), seguido de projetos da área de Reinserção (n=21, o que representa 25%), de Prevenção (N=20, o que representa 23%) e Tratamento (n=3, o que representa 4%):

Tabela 6 - Distribuição de projetos em execução, por região e área lacunar

Região	Prevenção	RRMD	Reinserção	Tratamento
Norte	4	19	16	1
Centro	11	10	4	0
Lisboa	2	9	1	2
Alentejo	1	0	0	0
Algarve	2	3	0	0
Total	20	41	21	3

Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Gráfico 4 - Percentagem de projetos em execução, por área lacunar



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

- **Projetos em continuidade**

No que se refere ao **acompanhamento, monitorização e avaliação das respostas implementadas no âmbito do PORI**, estão previstos dois momentos de avaliação em cada período de execução de um projeto: a avaliação intermédia, realizada a meio do período de execução e a avaliação final que abrange o período global de execução para o qual foi aprovado o financiamento pelo SICAD. Os relatórios intermédios e finais, elaborados pelas entidades promotoras, são sujeitos a apreciação por parte dos CRI e ARS, I.P./DICAD e, posteriormente, analisados no SICAD, propondo-se a sua aprovação, depois da respetiva análise técnica e financeira.

Foram elaborados pelo SICAD no ano de 2017, **29 relatórios finais** (compostos por 29 análises da componente técnica e 29 análises da componente financeira) e 15 intermédios (compostos por 15 análises da componente técnica e 15 análises da componente financeira). Salienta-se que nas avaliações realizadas - técnica e financeira a elaboração dos relatórios é feita em complementaridade.

Paralelamente, foram ainda desenvolvidas outras atividades de **monitorização técnica e financeira**, designadamente pedidos de alteração aos projetos, análise de propostas de continuidade, pareceres técnicos e financeiros sobre materiais elaborados no âmbito dos projetos e elaboração de novos contratos. Em suma, no ano de 2017 foram analisados pelo SICAD **37 pedidos de alteração técnica e financeira**, analisados **3 Pontos de Situação**, **44**

propostas de continuidade, emitidos 9 pareceres sobre produção de materiais, elaborados 8 contratos de atribuição de financiamento e 9 planos de pagamento.

- Financiamento atribuído

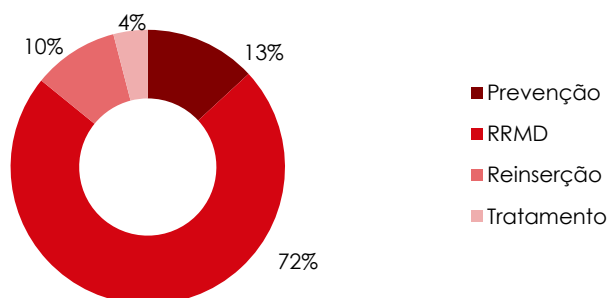
Em termos financeiros globais foram atribuídos, no âmbito do PORI, quatro milhões oitocentos e setenta mil quinhentos e trinta e nove euros e sessenta cêntimos - 4 870 539,60 €, distribuídos conforme expresso na tabela e no gráfico seguinte que apresentam a distribuição do financiamento por referência à região e a área lacunar da intervenção:

Tabela 7 - Distribuição do financiamento, por região e área lacunar

REGIÃO/EIXO	SUBVENÇÃO
Alentejo	32 142,39 €
Prevenção	32 142,39 €
Algarve	190 921,37 €
Prevenção	61 473,40 €
RRMD	129 447,97 €
Centro	963 080,82 €
Prevenção	332 831,53 €
Reinserção	74 347,48 €
RRMD	555 901,81 €
LVT	2 024 287,84 €
Prevenção	73 578,12 €
Reinserção	35 000,04 €
RRMD	1 771 516,27 €
Tratamento	144 193,41 €
Norte	1 660 107,18 €
Prevenção	154 289,56 €
Reinserção	398 115,08 €
RRMD	1 053 369,18 €
Tratamento	54 333,36 €
TOTAL	4 870 539,60 €

Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Gráfico 5 - Percentagem do financiamento por área de intervenção (N=4 870 539,60€)

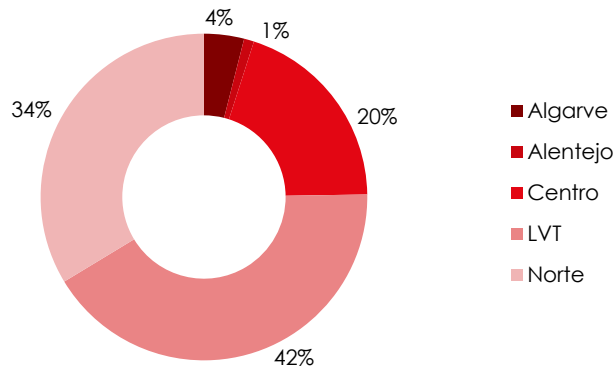


Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Conforme refletido no gráfico acima, a maior parte do financiamento atribuído no âmbito do PORI em 2017, foi alocado a projetos da área da RRMD, representando 72 % do total do montante de financiamento atribuído. A área lacunar Prevenção recebeu 13% do financiamento atribuído pelo SICAD, a Reinserção 10% e o Tratamento 4 %.

No que se refere à distribuição do financiamento por área geográfica (gráfico 6), 42 % do financiamento total foi afeto à região de Lisboa e Vale do Tejo, 34,2% do montante de financiamento à região Norte, 20 % à região Centro, 1% à região do Alentejo e 4% à região do Algarve.

Gráfico 6 - Percentagem de financiamento, por área geográfica



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Ação 15. Desenvolvimento da Rede de Referência/Articulação, enquanto sistema que regula as relações de complementaridade e apoio técnico, entre estruturas intervenientes no âmbito dos CAD, sustentando um sistema integrado de informação interinstitucional

- **Todo o ciclo de vida**

A implementação da Rede de Referência é garantida através de ações de divulgação junto das estruturas da Saúde e intervenção psicossocial e educativa, assim como da monitorização de indicadores quanto à formação de profissionais, execução de projetos-piloto e rastreio de CAD.

A **ARS, I.P./DICAD Norte** referiu a manutenção do projeto-piloto de Cinfães – Projeto CRER, numa estreita articulação entre o ACES Tâmega I – Baixo Tâmega (Centro de Saúde de Cinfães), o CRI, mais especificamente a Equipa de Tratamento (ET) de Cedofeita e a Autarquia. A equipa multidisciplinar constituída (psicólogos, enfermeiros e médica) teve um papel importante no rastreio e diagnóstico no âmbito dos CAD e das intervenções breves, utilizando o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) e o *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST). Em caso de necessidade de referência para tratamento, foi agilizado um canal de comunicação privilegiado com a ET de Cedofeita. Neste projeto foram rastreados 64 utentes, sendo que destes 7 foram referenciados para o CRI, 1 teve alta e num caso registou-se o óbito do utente. Os restantes utentes foram alvo de intervenções breves, sendo que a percentagem reportada de utentes em abstinência ou com redução de consumos foi de 43%.

Foi, também, possível alargar a formação na rede de referência ao ACES Gerês/Cabreira, com a realização de duas ações (21h/cada) frequentadas por 46 profissionais

(médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde) e que antecederam o início da implementação do projeto-piloto neste ACES.

No âmbito do plano de formação foram realizadas duas ações de sensibilização (7h/cada) à implementação da rede de referência dirigido a todos os ACES, nas quais participaram 26 formandos. Decorrente destas ações, iniciaram-se reuniões de preparação à realização de uma formação mais alargada aos técnicos de saúde do ACES Gaia/Espinho.

Por último evidenciaram que foi redigido um protocolo de colaboração com o ACES Tâmega I – Baixo Tâmega (Centro de Saúde de Amarante) que, ainda não havia sido assinado, na medida em que se aguardava a autorização formal do Conselho Diretivo daquela ARS, I.P./DICAD.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** reportou que foram realizadas junto dos Centros de Saúde 10 ações de divulgação da rede de referência. No entanto manifestaram que continuam a existir constrangimentos na sua implementação que se revelam através da inexistência de contratualização nos serviços de indicadores para esta área e as dificuldades de articulação das redes informáticas o que inviabilizou um contacto direto e célere inter-serviços, bem como a monitorização da atividade desenvolvida.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** informou que foi dada continuidade à implementação da rede de referência no ACES da Lezíria, envolvendo a ET de Santarém e 50% das Unidades de Cuidados de Saúde Primários (inclui as Unidades de Saúde Familiares: do Planalto, de S. Domingos, de Alviela, Terra Viva e as Unidades de Cuidados na Comunidade: do Cartaxo e de Santarém). Em termos de divulgação foram realizadas 4 ações em estruturas de cuidados de saúde primários e em termos de formação foram igualmente concretizadas 4 iniciativas junto de estruturas de cuidados de saúde primários, cuidados de saúde especializados e cuidados hospitalares, abrangendo 38 formandos.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** mencionou, a nível da articulação com entidades externas, a sua representação em todas as redes sociais da área de influência dos CRI e referiu o constrangimento associado à ausência de acesso aos instrumentos de rastreio ASSIST e AUDIT no Sistema de Informação Multidisciplinar. Não obstante tem sido realizada uma sensibilização para a necessidade e relevância dos mecanismos da Rede, visando uma maior acessibilidade aos cuidados em CAD.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** informou da realização de várias atividades formativas em estruturas daquela entidade e junto de outros parceiros, com o objetivo de melhorar a articulação entre as diversas estruturas intervenientes em CAD, bem como dotar os formandos de conhecimentos nessas temáticas, potenciando a melhoria na avaliação/triagem e encaminhamento dos utentes, segundo a rede de referência.

O **SICAD**, nesta matéria, à semelhança dos anos transatos, encorajou a monitorização da implementação do instrumento de gestão Rede de Referência / Articulação no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências pela produção do respetivo Relatório de Desenvolvimento, sustentado nos dados loco-regionais endereçados pelas ARS, I.P./DICAD. Nesta sequência e em termos de valores globais, ao nível da divulgação da Rede de Referência, verificou-se o recurso a iniciativas predominantemente presenciais (34) seguidas das digitais (31) e finalmente em papel (4). Relativamente ao conjunto de atividades de formação foram executadas 20 ações: 17 envolveram 218 profissionais das estruturas de Cuidados de Saúde Primários; 1 ação abarcou 3 profissionais das estruturas de Cuidados de Saúde Especializados em CAD; 1 ação abrangeu 6 elementos das estruturas de Cuidados de Saúde Hospitalares e por último 1 ação foi dirigida a profissionais de diversas estruturas. Verificou-se que as ações aconteceram maioritariamente junto dos cuidados de saúde primários (CSP), o que se revela pertinente considerando que estes constituem um veículo de acessibilidade primordial, possibilitando o incremento do contacto com o Serviço Nacional de Saúde, por parte das pessoas com CAD.

O desenvolvimento da implementação, monitorização da Rede de Referência continuou a ser modesto em virtude de **numerosos constrangimentos organizacionais**, em muito decorrentes da dispersão por várias entidades das competências neste domínio de saúde e da escassa adesão dos Cuidados de Saúde Primários e dos Cuidados Especializados hospitalares na internalização de mecanismos de referência formais em prol de articulações mais informais. A conjugação destes fatores propiciou um impacto negativo na prestação integrada de cuidados e no desenvolvimento de experiências-piloto devidamente consolidadas. Não obstante, as práticas de rastreio, através dos instrumentos: **AUDIT e ASSIST**, foram sendo incrementadas no âmbito da referência de situações para cuidados especializados. A este respeito salientou-se que a **informatização das metodologias de rastreio em ambiente SIM e nos módulos de referência de CSP, com a inserção adicional de um instrumento de medida para problemas de jogo, South Oaks Gambling Screen (SOGS)** possui um impacto relevante na adesão dos técnicos aos procedimentos de rastreio preconizados pela Rede, bem como na utilização dos mesmos para a tomada de decisão de referência.

Ação 16. Promoção do acesso a respostas de Formação e Emprego.

- Jovens **dos 20 aos 24 anos** e adultos **dos 25 aos 64 anos**

Na intervenção em reinserção realizada nos CRI, os objetivos relacionados com a **empregabilidade** são uma prioridade para a grande parte dos cidadãos com CAD e a intervenção foca-se na **promoção do aumento de competências profissionais, na preparação para a integração laboral e na facilitação do acesso ao mercado de trabalho**. Em 2017, no âmbito da intervenção dirigida ao emprego, a capacidade de resposta foi de **26%**, tendo sido possível proporcionar respostas de emprego a **433** pessoas que apresentaram necessidades neste âmbito. No que se refere à **formação profissional, foram integradas 102** pessoas, o que representou uma capacidade de resposta de **31%** face às necessidades identificadas.

A **ARS, I.P./DICAD Norte** informou da sua participação junto da Plataforma + Emprego associada à Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo (ENIPSSA), classificando-a como um exemplo de boas práticas no âmbito da colaboração interinstitucional. Neste sentido e com a colaboração do Centro de Emprego e de Formação Profissional do Porto pretendem-se implementar projetos de formação que visam o **desenvolvimento de percurso formativo adaptado às pessoas em situação de sem-abrigo**, pelo que em 2017 foram desenvolvidas reuniões mensais em sede deste grupo de trabalho. Em termos de produtos, encontravam-se referenciados, nesta plataforma, **entre 40 a 45 utentes para processo formativo, 5 em programa de formação C+ (emprego protegido) e 38 com encaminhamento para trabalho formal, tendo-se igualmente investido na captação de empresas potencialmente empregadoras**. Devido à importância das questões associadas à imagem pessoal num processo de inclusão laboral, esta plataforma protocolou igualmente apoios com o *Mundo a Sorrir*, na área da medicina oral e com a CAIS, para diversos apoios como por exemplo, próteses oculares.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** deu conta que nesta ação foram abrangidos **669** cidadãos.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** referiu que se **manteve a articulação dos CRI / Equipas de Tratamento com os Centros de Emprego e Formação Profissional, bem como com os Centros de Formação Profissional e Gabinetes de Inserção do IEFP. I.P. e outras entidades associadas que potenciem o acesso a respostas desta índole**.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo**, para além da já mencionada representação em todas as redes sociais da área de influência dos CRI, integrou igualmente grupos de trabalho intersectoriais, tendo em vista o desenvolvimento de intervenções multidisciplinares e interinstitucionais para

populações alvo específicas. Nesta sequência foram abrangidos 17 utentes no CRI do Baixo Alentejo e 10 utentes no CRI do Alentejo Central.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** comunicou que 55 utentes estiveram abrangidos por medidas de integração profissional, resultante da articulação com o Instituto do Emprego e Formação Profissional, I.P., 69 utentes estiveram em acompanhamento com vista à integração no mercado normal de trabalho, sendo que destes, 43 foram inseridos profissionalmente. Foram igualmente estabelecidas 52 parcerias informais com entidades facilitadoras do acesso a respostas de formação e emprego e promovidas 24 ações de articulação interinstitucional que abrangeram cerca de 320 utentes.

Ação 17. Facilitação do acesso a respostas que atuem na redução das situações de pobreza e exclusão social

- Todo o ciclo de vida

A intervenção desenvolvida pelas equipas de reinserção dos **CRI** visa a redução das situações de pobreza e exclusão social, sendo desenvolvida em função dos diagnósticos individuais e planos individuais de inserção elaborados em conjunto com os cidadãos com CAD. A contratualização de um **Plano Individual de Inserção (PII)** é uma estratégia que favorece o envolvimento mútuo do cidadão e do técnico que o acompanha, permitindo uma monitorização e avaliação conjunta dos resultados atingidos. Em 2017 estiveram em vigor 12 043 PII, o que significa que 68% da população acompanhada pela área da reinserção tem um PII contratualizado. Do total de PII que vigoraram em 2017, 7 420 foram avaliados, o que representa 62% do total. As avaliações efetuadas permitiram evidenciar que 48% foram alvo de uma avaliação positiva, com cumprimento total ou parcial do PII e, em alguns casos, alta social.

No âmbito deste trabalho individualizado com os cidadãos, são proporcionadas diversas respostas às necessidades identificadas e que, tendencialmente, contribuem para a melhoria das condições de vida das pessoas com CAD e possibilitam o exercício da cidadania:

- Ao nível da **habitação**, foi possível proporcionar soluções de habitação ou alojamento a 180 pessoas, o que representa uma capacidade de resposta de 33% face às necessidades identificadas;
- Ao nível da **educação**, foi possível encaminhar 63 pessoas para respostas educativas, o que permitiu satisfazer 23% das necessidades diagnosticadas;
- Ainda em 2017 foram identificadas 3 559 pessoas com necessidades no âmbito da **proteção social**, sendo que 2 026 destas situações foram resolvidas através da atribuição de apoios diversos, como sejam passe social, apoio à alimentação, apoios para subsistência, apoios para a aquisição de medicação, entre outros. Estes apoios refletem um trabalho significativo de articulação interinstitucional efetuado pelas equipas de reinserção, que envolve centenas de serviços públicos e de proximidade. A capacidade de resolução das necessidades a este nível foi de 57%;
- No âmbito do acesso às condições básicas para o **exercício da cidadania**, foram identificadas necessidades em 1 352 pessoas e foram satisfeitas 551, através de apoios para a regularização da documentação pessoal, apoio sociojurídico, apoio no âmbito da regulação do exercício das responsabilidades parentais, entre outros. Esta intervenção apresentou uma capacidade de resposta de 41%.

A **ARS, I.P./DICAD Norte** mencionou que, no âmbito da **Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 2017-2023 (ENIPSSA 2017-2023)**, procederam à assinatura do protocolo da Plataforma da Triagem e Acompanhamento Social, assumindo-se

como entidade de triagem e de acompanhamento para pessoas com problemas em CAD. Neste âmbito foram definidos procedimentos de referenciação/articulação com as entidades responsáveis pela intervenção social junto de pessoas em situação de sem abrigo e nas estruturas de saúde mental, designadamente e em relação ao Porto, estabeleceu-se o procedimento de envio à Segurança Social da ficha de Plano Individual de Inserção constante no Modelo de Intervenção em Reinserção.

Relativamente à operacionalização da ENIPSSA 2017-2023, reportaram a presença dos vários CRI nas redes municipais da região.

Foi ainda salientado que o CRI de Viana do Castelo estabeleceu cinco protocolos com municípios daquele distrito para apoio no transporte de pessoas com CAD no acesso ao tratamento junto da Equipa de Tratamento (ET), ao internamento na Unidade de Desabilitação do Norte e em Comunidade Terapêutica. Estabeleceram ainda um protocolo de articulação interinstitucional entre o Centro Distrital Segurança Social (CDSS) de Viana do Castelo e o CRI; uma rede de referenciação social de utentes da ET para as CT para acesso à medicação prescrita no tratamento com patologia aditiva e aos apoios económicos da segurança social.

Informaram igualmente o número de ações de articulação interinstitucional ocorridas, a saber:

- Um encontro distrital com técnicos da RLIS e do CDSS de Viana do Castelo para discussão de casos de pessoas com CAD em Reinserção – circuitos de ligação, gestores de caso e interlocutores;
- Quatro acolhimentos “via verde” (prioritários) para pessoas sem-abrigo em conjunto com o CAT Casulo (esta ação teve o seu início em novembro de 2017);
- Quatro reuniões de monitorização conjunta com grupos das redes sociais concelhias para avaliar os PII (Planos Individuais de Inserção) e respostas de reinserção;
- Três reuniões com grupos da rede social (concelhia e distrital) para discussão do conceito alargado de pessoas em risco de situação de sem-abrigo e reflexão das respostas na habitação e alternativas ao alojamento temporário;

A **ARS, I.P./DICAD Centro** referiu que no acesso a respostas que atuem na redução das situações de pobreza e exclusão social, foram abrangidas 4 775 pessoas.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** deu conta que foram atendidos pelas equipas de reinserção social 4 285 utentes. Informou igualmente que apesar, do Protocolo entre o ex-Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P., o Instituto da Segurança Social, I.P. e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa não se encontrar renovado, foram enviadas pelas Equipas de Reinserção das UIL 275 fichas de ligação. Paralelamente são realizadas inúmeras articulações interinstitucionais mediante a concretização de reuniões, contactos telefónicos, visitas institucionais, entre outras ações.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** reiterou a informação relativa à sua representação em todas as redes sociais da área de influência dos CRI e sua integração em grupos de trabalho intersectoriais (Autarquias/CLAS, ISS, I.P., IEFP, I.P., Programa: Contratos Locais de Desenvolvimento Social, RLIS's...), que visam o desenvolvimento de intervenções multidisciplinares e interinstitucionais para populações alvo específicas (trabalhadores dos municípios, vítimas de violência doméstica, pessoas em condição de sem abrigo, beneficiários de Rendimento Social de Inserção, crianças e jovens...). Neste contexto foram abrangidos 78 utentes no CRI do Baixo Alentejo e 33 utentes no CRI do Alentejo Central.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** comunicou que manteve a sua representação no Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem Abrigo (NPISA) de Faro e no Grupo de Trabalho de Intervenção para Pessoas em Condição de Sem Abrigo, em Albufeira. Paralelamente manteve a sua representação em várias parcerias sociais instituídas, na área de influência do CRI.

Iniciou-se a colaboração do **SICAD** na *Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 2017-2023*, através da sua participação no Grupo de Implementação, Monitorização e Avaliação da Estratégia (GIMAE) e como membro do Núcleo Executivo, órgão com responsabilidades na implementação da estratégia e que é constituído pelas entidades que pela sua área de atuação se destacam, quer na prevenção de situações sem-abrigo quer na intervenção junto das pessoas que já se encontram em situação de sem-abrigo. Para além desta participação, o SICAD assegurou ainda a sua representação no Grupo de Trabalho da Intervenção. Ao longo do ano de 2017, foram dadas 22 respostas a solicitações de contributos, dos quais se destacam os contributos para o Plano de Ação 2017-2018 e a participação em reuniões no âmbito dos órgãos da ENIPSSA.

Ação 18. Desenvolvimento de estratégias de intervenção que potenciem a inserção do cidadão nas redes de suporte, com base na identificação das respostas existentes

- **Todo o ciclo de vida**

Tendo como objetivo potenciar a inserção do cidadão nas redes de suporte, foram desenvolvidas pelas **Equipas de Reinserção dos Centros de Respostas Integradas** diversas iniciativas. A *intervenção junto da família e a promoção do desenvolvimento de competências sociais* através da participação em grupos, nos CRI ou na comunidade local, foram algumas das estratégias desenvolvidas ao longo do ano de 2017:

- No âmbito da intervenção familiar, foram acompanhados pelas equipas de reinserção 3 674 familiares e 43 participaram em grupos de familiares;
- Foram realizados 1 008 eventos de Grupos de Treino de Aptidões Sociais, que abrangeram 314 pessoas e 13 920 outros grupos de carácter terapêutico, frequentados por 1 356 pessoas;
- Foram identificadas 697 pessoas com necessidades no âmbito da ocupação de tempos livres. Foi possível dar resposta a 206 situações, através da integração em atividades desportivas e lúdico-ocupacionais, o que correspondeu a 30% das necessidades identificadas.

A **ARS, I.P./DICAD Norte** reportou que desenvolveu grande parte do seu trabalho na vertente assistencial, através das consultas de reinserção que decorrem nos CRI, em sede das quais **49% dos utentes ativos são ativos para a consulta de serviço social** (valor que se mantém semelhante ao dos anos anteriores), sendo que destes **64% dos utentes têm um plano de inserção definido e contratualizado**. Esta percentagem diminuiu face a 2016, sendo adiantada como razão para este decréscimo a eventual alteração de registo no sistema de informação multidisciplinar face à prática de contratualização dos planos individuais.

Destacaram ainda a sua participação num grupo de trabalho constituído pelas cinco ARS, I.P./DICAD, o SICAD e a Faculdade de Psicologia da Universidade de Coimbra, em sede das Linhas orientadoras para a mediação social e comunitária no âmbito da reinserção para pessoas com CAD, sendo que em 2017 foram construídos os **instrumentos que permitirão considerar os resultados da intervenção, a alteração das representação sociais e outras vertentes de carácter eminentemente qualitativo**. Durante o ano transato, o grupo mobilizou-se para iniciar o processo avaliativo do modelo criado, através da implementação de uma investigação, a decorrer atualmente.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** discriminou a dinamização de 4 respostas: o **Grupo de Procura Ativa de Emprego desenvolvido na UD das Taipas**; o **Grupo de Famílias desenvolvido no CRI Lisboa Ocidental / ET da Amadora** e 2 **Projetos de Prevenção da Recaída, desenvolvidos no CRI Lisboa Ocidental / ET da Amadora e na Unidade de Alcoologia de Lisboa**.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** na sequência da intervenção integrada que assegura com as demais estruturas de apoio social informou que foram abrangidos **72 utentes no CRI do Baixo Alentejo e 83 utentes no CRI do Alentejo Central**.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** comunicou que a ETER desenvolveu intervenções de prevenção da desinserção em meio laboral, através da realização de 2 treinos de aptidões sociais, para um universo de 22 indivíduos. Esta equipa dinamizou, ainda, 15 ações de sensibilização sobre Problemas Ligados ao Álcool (PLA) e consumos de outras substâncias psicoativas em meio laboral, que abrangeram 302 indivíduos. Nas UIL da DICAD, ainda no desenvolvimento de intervenções que potenciem a inserção do cidadão nas redes de suporte, foram realizadas diversas intervenções junto de utentes, familiares e envolventes.

Ação 19. Apoiar a manutenção de um serviço de informação e referenciação no âmbito dos CAD e das respetivas plataformas de comunicação e informação.

- Todo o ciclo de vida



A **Linha Vida SOS Droga** é um Serviço de Aconselhamento Psicológico, anónimo, gratuito e confidencial na área dos CAD, da competência do **SICAD**,

cujo objetivo é prestar suporte emocional em situações de crise, refletir sobre questões relacionadas com os comportamentos aditivos, dependências e temáticas associadas, assim como esclarecer dúvidas ou informar sobre os recursos existentes nesta área.

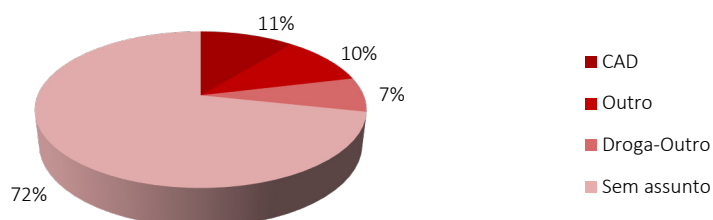
Dirige-se a qualquer pessoa que consuma substâncias psicoativas lícitas e/ou ilícitas e/ou apresente comportamentos aditivos com e sem substâncias e dependências, a familiares, amigos, companheiros, profissionais de saúde, de educação, de justiça, de intervenção comunitária, ou seja, a todos aqueles que desejem ser apoiados ou informados sobre estas matérias. Facilmente acessível, disponibiliza **aconselhamento, informação e encaminhamento**, permitindo que todos os que dela necessitem sejam ouvidos e encontrem uma resposta adequada, de suporte e contenção.

Em 2017 a Linha Vida SOS Droga foi assegurada por um psicólogo clínico, com formação específica nas áreas do aconselhamento psicológico e dos CAD, com o horário das 10 às 18h em dias úteis.

Foram atendidas **4 788 chamadas**, apresentando-se em seguida uma breve caracterização das chamadas recebidas através do apuramento de registos na base de dados da Linha Vida.

Relativamente ao **tipo de assunto** verificou-se uma percentagem muito reduzida de contactos telefónicos diretamente associados aos CAD. Os contactos sem assunto (brancas e brincadeiras) constituíram a indiscutível maioria de chamadas, conforme o gráfico abaixo:

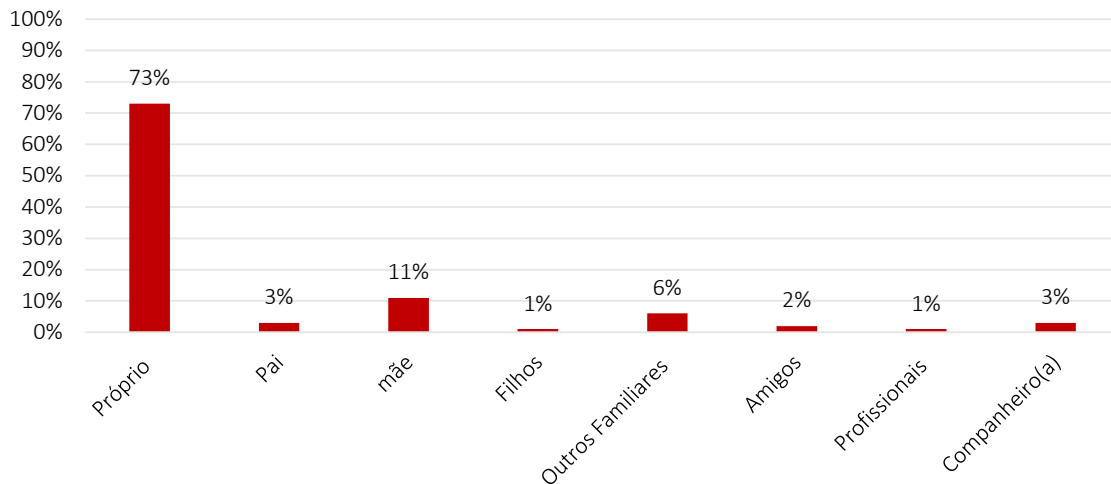
Gráfico 7 - Tipo de assunto que subjaz ao contacto estabelecido com a Linha Vida



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Relativamente à origem dos pedidos (gráfico 8), constatou-se uma tendência para o serviço ter sido maioritariamente procurado pelos **próprios indivíduos** requerentes de apoio, seguido de familiares, indiciando de que a Linha Vida foi procurada essencialmente por aqueles que gravitam afetivamente e em termos psicossociais em torno da problemática dos CAD.

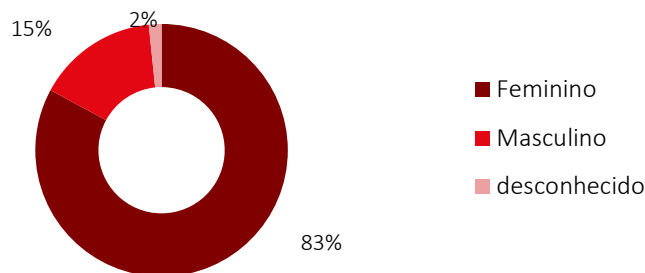
Gráfico 8 - Quem realiza o pedido



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Com base na recolha efetuada de dados sociodemográficos, verificou-se uma percentagem significativamente superior de pedidos por parte de pessoas do **género feminino** (83%), decorrente eventualmente de uma maior preocupação não só consigo, mas também com os seus familiares mais próximos (gráfico 9):

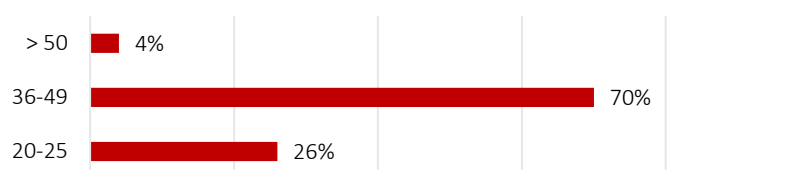
Gráfico 9 - Género das pessoas que recorreram à Linha Vida



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Relativamente à **idade** dos cidadãos que procuram o serviço, verificou-se que foi na faixa dos **36 aos 49 anos de idade** que se situou a maioria dos utentes da Linha, seguida da faixa etária 20-35 anos. Acima dos 50 anos a percentagem diminuiu significativamente (gráfico 10):

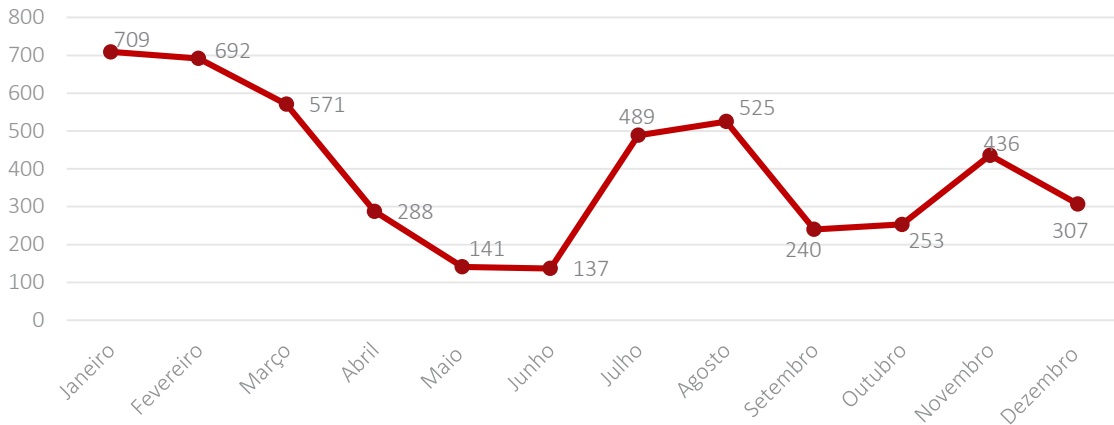
Gráfico 10 - Faixas etárias dos utilizadores da Linha Vida



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Relativamente à **evolução anual do volume de chamadas**, verificou-se que o maior pico foi atingido nos dois primeiros meses do ano, seguindo-se um decréscimo até meados do mesmo. No segundo semestre do ano: julho, agosto e novembro assumiram-se como os meses de maior afluência de contactos, ainda que não tenham atingido os valores mais elevados de todo o período compreendido, conforme observável no gráfico seguinte:

Gráfico 11 - Evolução do número de chamadas rececionadas por mês, no decorrer de 2017

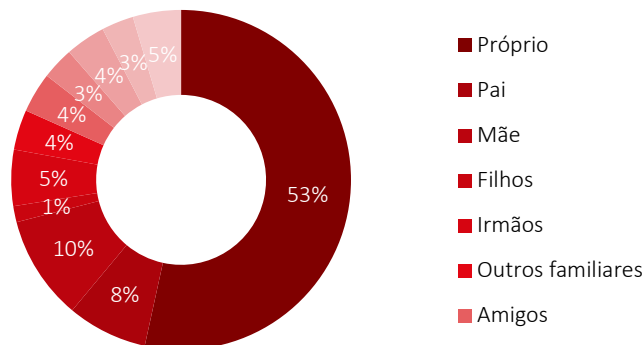


Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

No serviço de **e-mail counselling** - 1414@sicad.min-saude.pt foram recebidos **138 e-mails**, apresentando-se, de seguida, alguns dados sumários acerca deste serviço.

No que se refere às pessoas que efetuaram os pedidos, verificou-se que na sua grande maioria foram os **próprios** quem colocaram questões por esta via, seguindo-se respetivamente os pais, outros familiares, amigos, companheiros/namorados, técnicos e filhos(as) (gráfico 12):

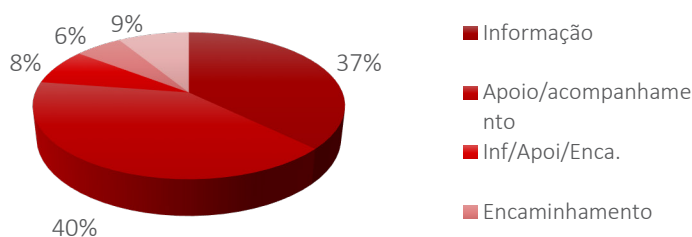
Gráfico 12 - Tipo de utilizadores que fazem o pedido



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Relativamente ao **tipo de pedido**, as **solicitações de apoio** (40%) foram as que motivaram a maioria dos contactos do e-mail counselling, seguindo-se os pedidos de informação, outros e encaminhamento, conforme exposto no gráfico que a seguir se apresenta:

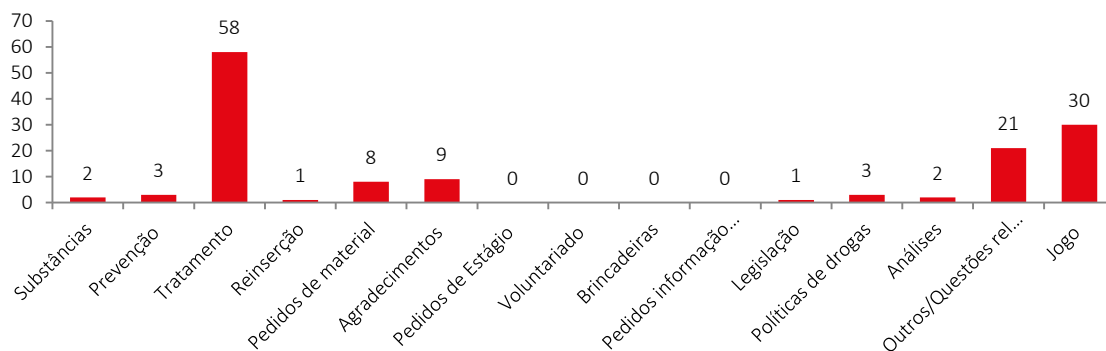
Gráfico 13 - Tipo de Pedido através do E-mail counselling



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

No que se refere às **temáticas** dos pedidos formulados, a maioria referiu-se a questões relacionadas com o **tratamento**, seguindo-se problemas relacionados com o jogo, outros, agradecimentos à Linha Vida, pedidos de material, prevenção, política sobre drogas e substâncias (gráfico 14):

Gráfico 14 - Tema do contacto dos utilizadores



Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

Ação 20. Dinamização do Fórum Nacional Álcool e Saúde enquanto plataforma integrada de resposta aos problemas ligados ao álcool

- **Todo o ciclo de vida e nos vários contextos**

O ano de 2017 representou para o Fórum Nacional Álcool e Saúde (FNAS), a entrada num novo ciclo de existência enquadrado no segundo quadriénio do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020 (PNRCAD). Tal facto traduziu-se num processo global de renovação que envolveu a produção de uma nova carta de compromisso, atualizada quanto à caracterização nacional e internacional da prevalência dos problemas ligados ao álcool e à definição das metas que lhe servem de objetivo. Procedeu-se igualmente à **reformulação da estrutura da Comissão Executiva (CE) e do Secretariado Permanente (SP)**. Foi desenvolvido um trabalho de contacto com um leque alargado de entidades, com ou sem anterior ligação ao Fórum, no sentido de renovar a lista de membros desta plataforma, procurando colmatar lacunas anteriormente identificadas. Foi, igualmente, iniciado um trabalho de **suporte técnico à estruturação de novos compromissos de ação e o desenvolvimento de iniciativas facilitadoras**, mediante reuniões individuais ou a organização de **espaços de encontro entre múltiplos parceiros de modo a criar sinergias essenciais ao trabalho em rede**. Por fim, foram concretizadas **dois fóruns**, um extraordinário no qual todos os procedimentos foram autorizados e validados pelos membros presentes.

O FNAS integra **82 entidades** (com 10 novos membros que o integraram durante este ano), distribuídas entre 45 pertencentes ao grupo “Sociedade Civil”, 12 ao grupo de “Operadores Económicos” e 25 ao grupo “Administração Pública”.

Assim, na tabela abaixo, apresenta-se a distribuição dos membros do FNAS, em 2017, em função da sua tipologia:

Tabela 8 - Tipificação da natureza das entidades-membro do FNAS

Tipo de Entidades	Membros	
Administração Pública	ARS, I.P./DICAD Alentejo, ARS, I.P./DICAD Algarve, ARS, I.P./DICAD Centro, ARS, I.P./DICAD LVT, ARS, I.P./DICAD Norte, ACM-Programa Escolhas, ASAE, ANSR, ACT, CNPDPCJ, CIG, DGC, DGE, DGS, GNR, ISS, IVV, IEF, IPDJ, MAI, MDN, MJ, PSP, SICAD, TP	25
Autarquias	ANAFRE, ANMP, CM Loures, RPMS	4
Entidades público-privadas	COP, CEP, CNJ, CVP, FPR, PRP, UMP	6
Entidades do setor social, ONG e IPSS	APDES, AA, APAV, CATR, CNAF, CNIS, CONFAP, CPCCRD, CNE, FNAJ, FETO, Fundação Benfca, FPCCSIDA, IAC, ISJD, SAAP	16
Instituições do Ensino Superior	ANEM, APESP, CICS.NOVA, CCISP, CRUP, FMH, RESAPES, ULHT	8
Operadores da Indústria e do Comércio	AEVP, AHRESP, ACIBEV, AIP CCI, ANEBE APAP, APAN, APED, APORFEST, APHORT, APCV, SV	12
Sociedades Científicas e Ordens Profissionais	APEDD, APMGF, APEF, OE, OF, OM, ON, OPP, SPMT, SPP	10
Sindicatos	UGT	1
TOTAL		82

Fonte: SICAD/Relatório FNAS 2017

Prevaleram as entidades ligadas à **Administração Pública** (30%), sendo contudo de valorizar a crescente representação das entidades ligadas à **Economia Social** (19%). A representação de entidades associadas ao domínio da oferta (14%) é igualmente significativa dando corpo à responsabilidade social assumida pelo setor económico ligado à produção, distribuição e promoção de bebidas alcoólicas, na redução do consumo nocivo de álcool. Observou-se, assim, uma prevalência de entidades com funcionamento na área da saúde (27%), da economia (18%), da área do trabalho e da segurança social (17%), da administração interna (11%), da educação (10%) e da ciência, tecnologia e ensino superior (10%).

Com o início do II ciclo, a comissão executiva foi renovada, tendo sido proposto no Fórum de abril de 2017 o acréscimo de mais 4 membros à composição anterior, de modo a garantir a representatividade da CE face ao aumento de membros. Deste modo a comissão executiva passou a ser constituída por 16 entidades. À semelhança da estratégia adotada aquando do início do II ciclo, foram concretizados **cinco grupos de encontro temáticos** visando a discussão de áreas específicas de intervenção no âmbito dos Problemas Ligados ao Álcool (PLA) e o emergir de potenciais linhas de ação passíveis de serem desenvolvida em parceira por diferentes membros: 1) Sensibilização/Informação; 2) Prevenção/Formação; 3) Tratamento / Reinserção / Redução de Riscos; 4) Oferta /Fiscalização e 5) Produção Científica.

Foram submetidos **43 compromissos** dos quais **40 foram apresentados e aprovados nos Encontros de Monitorização e Partilha de Boas Práticas**. A validação dos restantes três compromissos foi remetida já para o ano de 2018. Os compromissos apresentam uma duração variável entre 10 e 36 meses. Os compromissos são de natureza muito diferente em termos de abrangência, contexto de intervenção, complexidade em termos de tipos de ações e quantidade das mesmas. No total, os 43 compromissos submetidos compreendem **158 ações**,

numa média de 3,5 ações por compromisso. Continuam a privilegiar a sensibilização da população para os problemas ligados ao álcool bem como a informação ao consumidor, seguido de ações dirigidas à formação de profissionais. De valorizar a dimensão assumida pelas ações preventivas de carácter continuado e as intervenções de aconselhamento mais consentâneas com o desejo de promover a mudança de comportamentos e atitudes, conforme tabela ilustrativa abaixo:

Tabela 9 - Número de compromissos por tipo de atividade

Tipo de atividades	Compromissos	%
1. Informação ao consumidor (Inf)	16	36%
2. Atividades no âmbito dos media (M)	8	18%
3. Ações de Sensibilização (S)	29	66%
4. Programas de Intervenção Continuada (P)	12	27%
5. Formação (Form) - eventos científicos	16	36%
6. Investigação/Produção Científica (Inv)	8	19%
7. Comunicação comercial (C)	4	9%
8. Aconselhamento (A)	14	32%
9. Tratamento (T)	6	14%
10. Fiscalização (F)	3	7%
11. Intervenções de Proximidade (Prx)	3	7%
12. Diagnósticos e Levantamentos (D&L)	3	7%
11. Outros (O)	4	9%

Fonte: SICAD/Relatório FNAS 2017

59

No que diz respeito aos grupos-alvo definidos nas ações, destaque para a maior incidência sobre os adultos e jovens adultos, assistindo-se a uma redução no trabalho dirigido aos profissionais. De valorizar a dimensão assumida pelo grupo alvo dos adultos acima dos 65, facto que vai de encontro à mobilização feita junto aos membros (tabela 10):

Tabela 10 - Número de compromissos por grupo-alvo

Grupo Alvo	Compromissos	%
1. Sem Grupo Alvo definido	8	18%
2. Mulheres Gravidas	1	4%
3. Crianças até aos 9 anos	6	14%
4. Pré-adolescência e Adolescência	15	34%
5. Jovens Adultos - 18 a 24 anos- Universitários	21	48%
6. Adultos 25 e os 64	22	50%
7. Adultos acima dos 65	16	36%
8. Trabalhadores (contexto laboral)	15	34%
9. Técnicos (profissionais de diferentes áreas)	21	48%
10. Pessoas com PLA	7	16%
11. Outros	7	16%

Fonte: SICAD/Relatório FNAS 2017

Relativamente aos contextos de intervenção, verifica-se uma equitativa distribuição das ações pelos mesmos, proporcionando uma desejável cobertura dos múltiplos meios em que os indivíduos circulam e nos quais moldam a sua relação com o álcool.

Mantém-se a prevalência da intervenção desenvolvida em **contexto escolar** mas verifica-se, um crescente investimento nos domínios **comunitários, laborais e da saúde**. De valorizar, ainda que com reduzida expressão, o desenvolvimento de ações em contexto desportivo.

Com o início do novo ciclo foram igualmente iniciadas as diligências no sentido de aferir do interesse de concretizar os dois compromissos coletivos desenvolvidos no ciclo anterior, a saber: o Prémio FNAS e o Compromisso Coletivo das Sociedades Científicas.

O **protocolo assumido entre o SICAD e a Autorregulação da Publicidade** conheceu, em 2017, o desenvolvimento de uma nova linha de investimento, tendo por base a importância de desenvolver reflexão no âmbito da **regulação da comunicação comercial por via digital**.

A **ARS, I.P./DICAD Norte** pormenorizou a sua participação em 3 compromissos, a saber:

- **Liga para a Inclusão Social** - A Liga para a Inclusão Social é um projeto de parceria interinstitucional desenvolvido solidariamente desde o início de 2009 por mais de três dezenas de instituições públicas e privadas da região norte, todas elas de reconhecida idoneidade e com intervenção numa ou várias das seguintes áreas de exclusão social: sem-abrigo e precariedade; saúde mental e psiquiatria; dependências; reclusão. Neste âmbito, a DICAD daquela ARS, I.P./DICAD participa no campeonato nacional de futsal da Liga para a Inclusão Social, através do envolvimento de utentes na equipa de futsal e de técnicos na organização e acompanhamento dos mesmos, sendo o seu compromisso a manutenção das condições de participação dos utentes no campeonato.
- **Riscos & Desafios** - No âmbito da intervenção preventiva com estudantes universitários, torna-se necessária a Formação para técnicos dos gabinetes de apoio das universidades, a fim de os capacitar para a implementação do programa *Riscos & Desafios*, permitindo aumentar a abrangência desta intervenção, sendo o compromisso da DICAD a capacitação dos técnicos.
- **Protocolo de Colaboração entre a Sociedade de Transportes Coletivos do Porto /Unidade de Alcoologia do Porto** - No sentido de promover a segurança e a saúde, a melhoria da qualidade de vida, a consciencialização e a responsabilidade individual nos colaboradores da empresa STCP, o protocolo com a Unidade de Alcoologia do Porto – Dr. José Barrias visa um programa de promoção da saúde e de prevenção universal relativo ao consumo de álcool. Em contrapartida, os STCP asseguram senhas de transporte para os utentes, cuja avaliação social justifique, se deslocarem ao tratamento.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** especificou a manutenção do compromisso: **Intervenção em contexto académico** (Lisboa, Ribatejo e Setúbal) e a assinatura em 2017 de novo compromisso no âmbito do Projeto de apoio ao comércio e serviços no concelho de Sintra – promoção da venda responsável de álcool em estabelecimentos localizados em proximidade de escolas.

Por seu lado a **Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária** (ANSR) particularizou a sua participação, através da:

- Disponibilização dos Folhetos *Se Beber, Não Conduza* e *Nestas Festas Esteja Presente*;
- Campanha de Verão 2017 sob o slogan *Antes de Conduzir, PENSE*, divulgada em spots de televisão, spots de rádio e folhetos;
- Campanha de Natal e Fim de Ano 2017 sob o slogan *O seu melhor presente é estar presente*, divulgada em spots de televisão, spots de rádio, painéis LED, painéis de mensagem variável das autoestradas, folhetos, rede ATM e publicações nas redes sociais e que decorreu de 19 de dezembro a 2 de janeiro.

O **Instituto Português do Desporto e da Juventude, I.P.** detalhou que, com a entrada do terceiro ciclo, foi assumido o comprometimento num compromisso coletivo e dois compromissos individuais. O compromisso coletivo refere-se à colaboração no âmbito da segunda edição do **Prémio FNAS**. Os compromissos individuais advêm da reestruturação do **Programa de Saúde Juvenil** que envolve por um lado, a exploração de sinergias com membros do Fórum (e outros) para reforçar a atividade de aconselhamento prestada a jovens em sede das Unidades Móveis, Gabinetes de Saúde Juvenis e a Linha de Atendimento Gratuita, Anónima e Confidencial e por outro, o interesse em dotar o Programa de um instrumento *online* que se constitua como a porta de entrada do mesmo e que promova a literacia em saúde.

Em termos das iniciativas que se enquadram igualmente nas metas deste Fórum, destacam-se:

- Elaboração de uma secção dedicada ao FNAS com *link* para *microsite* respetivo, com indicação dos compromissos atuais;
- Desenvolvimento da secção com **informação sobre comportamentos aditivos e dependências**, incluindo PLA e possibilidade de submeter perguntas sobre o tópico, que são respondidas num prazo curto;
- Colaboração na comissão de **validação de materiais FNAS**, designadamente análise e preenchimento da grelha de validação (a par da DGE) referente a três materiais, elaborados no âmbito de compromissos da Associação Nacional de Empresas de Bebidas Espirituosas (ANEBE) no FNAS;

Para além do descrito, encontra-se em análise a participação do IPDJ, I.P. no Estudo **Saúde e Estilos de Vida no Ensino Superior em Portugal**, promovido pelo Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas (CRUP), o Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos (CCISP), o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD) e o Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa (ICS- Universidade de Lisboa), a desenvolver em articulação com outras entidades.

Objetivo Específico 5. 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

A prevalência do consumo em idade fértil, nomeadamente no que concerne a padrões mais nocivos, conferem uma noção do risco de ocorrência de gravidezes expostas a substâncias psicoativas lícitas e/ou ilícitas. Os dados disponíveis apontam para a necessidade de colocar um enfoque em políticas de prevenção face à ocorrência destes consumos durante a gravidez, na identificação precoce dos mesmos, de respostas de apoio às grávidas identificadas com estes consumos e de acompanhamento aos recém-nascidos sujeitos a estas circunstâncias. Neste contexto, a articulação intersectorial de políticas é igualmente fundamental, seja ao nível da saúde (articulação com as políticas de promoção da saúde materna e neonatal, por exemplo) seja noutros domínios, considerando os determinantes ambientais subjacentes ao consumo.

Ação 21. Reforço da articulação entre os serviços, de modo a permitir uma intervenção integrada aos diferentes níveis (promoção da saúde, prevenção, tratamento, reinserção e redução de riscos)

- **Gravidez e período neonatal** englobando os **contextos familiar, comunitário, laboral e prisional**

A **ARS, I.P./DICAD Norte** salientou a continuidade da vigência do Protocolo de Acordo de Colaboração entre o Centro Materno Infantil do Norte (Centro Hospitalar do Porto, EPE) e o Programa Integrado de Atendimento Materno (PIAM, ARS, I.P./DICAD Norte). Este protocolo visa regular os moldes de funcionamento da Consulta de Saúde Sexual e Reprodutiva, garantir a prestação de cuidados pré e pós-natais adequados, bem como definir as estratégias a adotar na população com problemas ligados ao álcool, assim como a responsabilidade de cada uma das unidades na prossecução destes objetivos.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** comunicou que é efetuada uma **articulação entre as Equipas de Tratamento e as maternidades dos hospitais da região centro**. Acresce que na zona de Coimbra foi igualmente estabelecido um protocolo de articulação com a maternidade Bissaya Barreto.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** refere a existência de **protocolos e articulações entre as Equipas de Tratamento e consultas de gravidez**.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** informou da sua **articulação com os serviços de ginecologia/obstetrícia** em toda a região do Alentejo. Acresce ainda e quando solicitado o seu apoio a serviços de neonatologia e serviços prisionais, designadamente junto do Estabelecimento Prisional de Odemira (feminino).

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** salientou a articulação que se estabeleceu entre as **Equipas Técnicas Especializadas em Tratamento e os serviços de obstetrícia do Centro Hospitalar do Algarve**, sempre que se justifica.

Ação 22. Promoção do conhecimento sobre o impacto dos CAD na evolução da gravidez

- **Gravidez e período neonatal**

A **ARS, I.P./DICAD Norte** informou da já mencionada continuidade da vigência do Protocolo de Acordo de Colaboração entre o Centro Materno Infantil do Norte (Centro Hospitalar do Porto, EPE) e o Programa Integrado de Atendimento Materno (PIAM – DICAD da ARS, I.P./DICAD Norte) como programa e resposta estruturada para este período do ciclo de vida.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** referiu a **articulação mantida com os ACES/Saúde Materna e serviços prisionais**, sempre que solicitados por estes, concretamente com o Estabelecimento Prisional de Odemira (feminino).

A **DGS** reportou a disponibilização de material informativo, nomeadamente de **31 333 folhetos dirigidos a grávidas e a mulheres que pretendem engravidar**, acrescentando, a título informativo, que no ano anterior, haviam sido distribuídos 73 459.

Objetivo Específico 6. Diminuir o risco de infeção por VIH/SIDA e a vulnerabilidade a esta infeção (em colaboração com o Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA)

Ação 23. Desenvolvimento de Intervenções de Prevenção e RRMD dirigidas aos riscos associados, designadamente: Consumos endovenosos; Relações sexuais desprotegidas; Outros comportamentos sexuais de risco, sob a influência de SPA

- Jovens dos 15 aos 19 anos... Com especial incidência nos contextos escolar/ Universitário e recreativo. Jovens dos 20 aos 24 anos/ Adultos dos 25 aos 64 anos / Jovens dos 20 aos 24 anos, Adultos dos 25 aos 64 anos e Adultos acima dos 65 anos... Com especial incidência nos contextos universitário, Laboral e Recreativo. Adultos acima dos 65 anos ... Com especial incidência nos contextos universitário(?), Laboral e Recreativo.

O reporte foi efetuado não realizando distinções específicas relativamente às fases do ciclo de vida.

A **ARS, I.P./DICAD Norte** informou que os CRI Porto Central, Oriental, Ocidental e de Viana do Castelo desenvolveram intervenções em contextos recreativos e de festivais no sentido da prevenção e da RRMD associados aos consumos, como são exemplo o risco associado a acidentes, ao sexo desprotegido, entre outros.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** remeteu os dados desta ação para o trabalho desenvolvido em sede dos projetos financiados pelo PORI, com Estrutura Sócio Sanitária de Equipa de Rua.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** desenvolveu intervenções de prevenção e de RRMD em diferentes contextos, designadamente através de 5 ações em contexto comunitário; 4 ações no contexto académico e 5 ações em recreativo, estimando uma abrangência de 9 117 pessoas contactadas 1 707 testes de alcoolemia realizados.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** referenciou o desenvolvimento de várias atividades partilhadas pelas áreas da Prevenção e do Tratamento, em articulação com as Unidades Locais de Saúde e que tiveram lugar quer no interior da sua estrutura, quer junto de estruturas exteriores (outros parceiros sociais e Estabelecimentos Prisionais).

A **ARS, I.P./DICAD Algarve comunicou** que foram desenvolvidas 92, que abrangeram 3 466 indivíduos, ao nível da prevenção. Já no que se refere à RRMD foram realizadas 133 ações, que abrangeram total de 8 287 indivíduos. Em sede destas intervenções foram realizados 471 testes de VIH, distribuídos cerca de 140 000 preservativos, 5 metros de papel de alumínio e 6 garrotes. Ainda no âmbito das ações acima identificadas, salientaram que 4 foram realizadas em parceria com o Projeto RIO, financiado pelo PORI, nas quais se procedeu à troca de cerca 150 seringas, com distribuição dos respetivos kits.

A **DGS** reportou que através do Programa de Distribuição Gratuita de Materiais Preventivos e Informativos foram disponibilizados materiais a diversas Entidades, quer no âmbito da prevenção, quer no âmbito da RRMD, conforme a tabela que a seguir se apresenta:

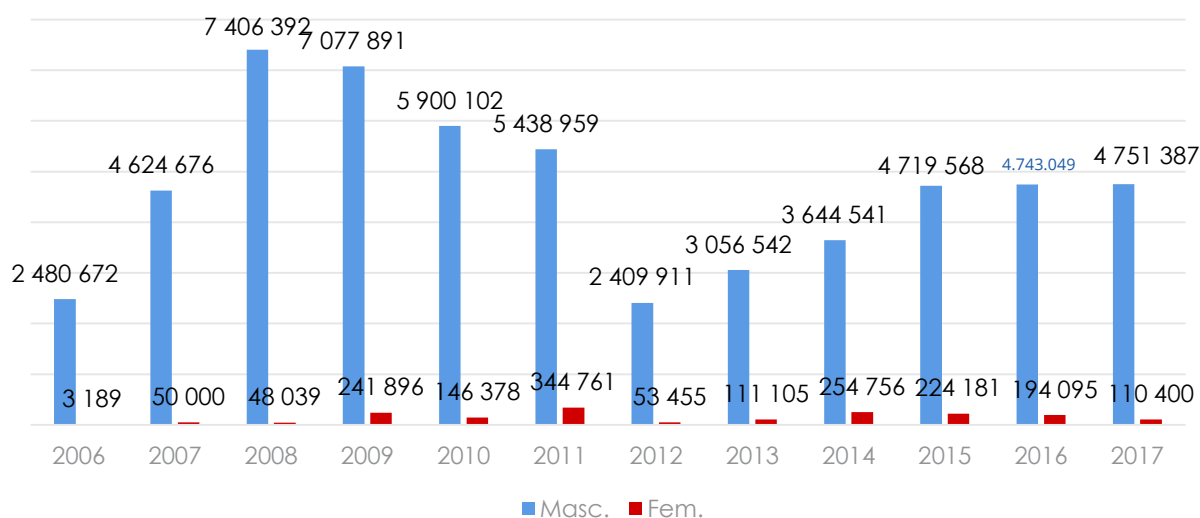
Tabela 11 - Distribuição de preservativos masculinos, preservativos femininos e gel lubrificante, em 2017, por tipologia de entidade

Entidades	2017			
	Pres. masc.	Pres. masc. extra-fortes	Preserv. fem.	Gel lubrif.
Entidades Assistenciais (ONG, IPSS...)	1 912.752	341 136	43 444	485 449
Estab. Públicos de Educação	48.396	9 122	6 330	8 208
Estab. Públicos de Saúde	1 257 336	227 232	58 176	109 440
Outras Entidades Públicas (Autarquias, Partidos Políticos...)	118 224	17 568	750	576
Estab. Prisionais	17.568	-	-	432
Entidades Privadas de Educação	720	720	200	144
Outras Entidades Privadas	77 904	7 056	1 000	33 840
Eventos Recreativos e Org. da Juventude	5 472	720	500	576
Programa Troca de Seringas	708 453	1008	-	5 040
PN VIH, SIDA e TB	-	-	-	-
Sub-Totais	4 146 825	604 562	110 400	643 705

Fonte: DGS/Relatório 'Programa de Distribuição Gratuita de Materiais Preventivos e Informativos – Monitorização do Processo 2016-2017'

Constatou-se, igualmente, uma tendência crescente na **distribuição de preservativos masculinos**, nomeadamente entre 2012 (2 409 911) e 2017 (4 751 387), correspondendo a um aumento de 97,2%, o que contrasta com as entregas de preservativos femininos, cuja distribuição tem oscilado ao longo dos anos, mantendo-se, no entanto, em níveis significativamente inferiores aos dos meios preventivos masculinos, conforme espelhado no gráfico 15:

Gráfico 15 - Distribuição anual de preservativos, em Portugal, entre 2006 e 2017



Fonte: DGS/Relatório 'Programa de Distribuição Gratuita de Materiais Preventivos e Informativos – Monitorização do Processo 2016-2017'

A quantidade de **gel lubrificante** disponibilizada em 2017 evidenciou uma recuperação de aproximadamente 3% face ao ano anterior (tabela 13):

Tabela 12 - Distribuição anual de gel lubrificante, em Portugal, entre 2012 e 2017

Ano	Gel lubrificante
2017	643.705
2016	625.978
2015	756.601
2014	758.794
2013	623.919
2012	515.804

Fonte: DGS/Relatório 'Programa de Distribuição Gratuita de Materiais Preventivos e Informativos – Monitorização do Processo 2016-2017'

Em termos de Comunicação/informação e para assinalar a **Semana Europeia do Teste**, foi produzido um *banner* no portal da DGS e um destaque, no portal do Programa Nacional, alertando para a importância da realização do teste.

Acresce que em parceria com o ACM – Alto-Comissariado para as Migrações, foram produzidos conteúdos em inglês e mandarim sobre:

- Prevenção
- Teste dirigido a grávidas e mulheres que pretendem engravidar
- Teste para a população em geral

Esta iniciativa pretendeu abranger populações-chave que, por não dominarem o idioma, não estavam contempladas no processo de divulgação/informação sobre medidas preventivas e diagnóstico da infeção por VIH e das Hepatites Virais. Os ficheiros *.pdf* em alta resolução foram disponibilizados a todas as entidades inscritas na plataforma informática para acesso ao Programa de Distribuição Gratuita de Materiais Preventivos e Informativos da DGS, ficando a cargo de cada entidade a reprodução dos materiais.

Foi ainda salientado que o **Programa Nacional para a Infeção VIH, SIDA e Tuberculose** integra a Subcomissão Prevenção, Redução de Riscos e Minimização de Danos, Tratamento e Reinserção e a Subcomissão Intervenção em Contexto Escolar e Universitário, Laboral, Recreativo e Rodoviário da Comissão Técnica para os Problemas das Drogas, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool.

Assumindo uma intervenção de cariz mais universal, na área da sexualidade, o **IPDJ, I.P.** continuou a assegurar uma linha telefónica de informação aos jovens nas áreas de educação sexual e do planeamento familiar: **Sexualidade em Linha**, no âmbito do Protocolo celebrado em junho de 1998, com a Associação para o Planeamento da Família (APF).

Este documento estabeleceu para 2017:

- Assegurar o funcionamento do **serviço telefónico de informação e aconselhamento aos jovens e a técnicos, na área da educação sexual e do planeamento familiar** a que se refere o n.º 4.º da Portaria n.º 370-A/98 (II Série), de 25 de março, serviço criado nos termos do Protocolo celebrado em junho de 1998 entre o IPDJ, I.P. e a APF, e adiante também identificado como serviço "Sexualidade em Linha";
- Dar resposta às questões sobre **Saúde Sexual e Reprodutiva** colocadas via Portal da Juventude, bem como a colaboração entre o IPDJ, I.P. e a APF na promoção de atividades conjuntas no âmbito da saúde sexual e reprodutiva dos jovens;

- Assegurar o funcionamento do serviço telefónico de informação e aconselhamento aos professores na área da educação sexual, designado **Linha do Professor**;
- A colocação de técnicos especializados em saúde sexual e reprodutiva e psicólogos nos **Gabinetes de Saúde Juvenil e nas Unidades Móveis do Programa Cuida-te do IPDJ, I.P.**

Nesta prossecução e no decorrer de 2017 foram atendidas **4 903 chamadas**, que correspondem a um valor percentual de 76,16% (3 734) de chamadas efetivas. O 1º trimestre de 2017 foi o que registou maior número de chamadas efetivas, com 1 002 no total. Relativamente às questões e/ou dúvidas que foram colocadas, verifica-se que a maior parte disseram respeito a assuntos relacionados com a utilização dos Métodos Contracetivos (61%). O tema Gravidez, com um valor de 11% e que incluiu questões sobre gravidez; suspeita de gravidez; teste de gravidez e questões sobre IVG foi seguido do tema Pedidos, com 10% no qual se incluíram entre outros, os pedidos de encaminhamento para consulta ginecológica/planeamento familiar/IVG. Os restantes temas registaram percentagens abaixo dos 6%. Relativamente às questões e/ou dúvidas sobre contraceção 49,52% estiveram relacionadas com a toma da pílula e sua eficácia. Os pedidos de informações gerais sobre contraceção representaram 17,28%, seguidos das questões sobre a influência de determinados fármacos na eficácia do método hormonal utilizado, representando 15,16% das dúvidas. As questões sobre contraceção de emergência representaram 6% dos atendimentos.

Para além das chamadas telefónicas, em 2017 foram rececionados **1 132 e-mails**. O primeiro trimestre foi o que registou um maior número (321).

Face ao exposto e globalmente, contabilizaram-se **4 866 pedidos efetivos de informação e/ou aconselhamento** no serviço *Sexualidade em Linha*, sendo que deste universo 81,46% ocorreu via telefone e 18,54% via e-mail.

O IPDJ, I.P. referenciou ainda a resposta facultada através do **Portal da Juventude** que disponibiliza uma vasta informação na área da Saúde e Sexualidade e onde se incluem os eventos das agendas regionais. Nesta sequência e no que diz respeito ao número de visitantes, apuraram-se 392 391 registos durante o ano de 2017. Foi ainda adiantado que em 2018 a secção foi renovada e atualizada, no sentido de ampliar o leque de tópicos associados à saúde.

Por parte do **SICAD** salientou-se a divulgação do manual **Linhas Orientadoras para a Intervenção em RRMD: competências dos Interventores**, como uma iniciativa potenciadora de boas práticas na intervenção junto de adultos com CAD, na medida em que o documento se constitui como uma referência para profissionais que operem naquele âmbito, suscetível de contribuir para uma maior eficiência, qualidade e consistência, garantindo ainda uma base comum de intervenção, facilitadora da respetiva monitorização e avaliação.

Ação 24. Reforço da capacidade dos serviços de Tratamento e de RRMD na implementação de medidas que visem a sensibilização e a promoção da diminuição das infeções por VIH/SIDA, nomeadamente: incremento da detenção de novas infeções; Reforço da capacidade de referenciação para serviços especializados; Contribuição para o aumento da adesão à Terapêutica Antiretroviral(TAR); Disponibilização de medidas que reduzem o risco de infeções para as populações em tratamento.

- Jovens **a partir dos 15 anos até adultos acima dos 65 anos...** Com especial incidência nos **contextos comunitário, prisional.**

A **ARS, I.P./DICAD Norte** informou que a metodologia **Aconselhamento, Detecção e Referenciação** está implementada em todas as equipas técnicas de tratamento, tendo-se atualizado o manual de procedimentos. Com recurso aos dados provenientes do Quadro de Execução Mensal (QEM) e relativamente às **primeiras consultas nas estruturas de tratamento, nos primeiros 60 dias de integração, foram rastreados 1 212 novos utentes**, sendo que destes 79 consumiam substâncias por via endovenosa. **Nas consultas de seguimento, foram rastreados 1 366 utentes ativos**, sendo 255 eram consumidores de substâncias por via endovenosa. Em termos da condição sexual, prevalece a masculina (n=2 334) em contraste com a feminina (n=402), e em termos de idades, predomina a faixa etária dos 25 aos 44 anos, seguida da faixa etária dos 45 aos 64 anos. Dos utentes rastreados, verificou-se que 10 utentes tiveram teste reativo - 2 com antigénio positivo (ag+) e 8 com anticorpo positivo (atc+). Receberam confirmação hospitalar 8 utentes: 7 confirmados positivos e 1 confirmado falso positivo. Dois utentes não voltaram a comparecer às consultas nas equipas de tratamento, não tendo sido possível realizar o teste confirmatório.

No que diz respeito aos dados da RRMD referentes ao ADR **nas equipas de rua, foram rastreados 250 indivíduos** (59 novos utentes, 191 de continuidade), sendo que destes 8 foram reativos para o HIV. Destes 8 utentes, apenas 5 foram referenciados, dado que os restantes 3 se encontravam em tratamento e só após o rastreio é que informaram que já conheciam o seu estatuto serológico.

Ainda, considerando os dados de registo no SIM relativamente à região norte e em 2017, apresentam-se os seguintes resultados:

Nº de utentes ativos com conhecimento da situação serológica:

- AcHBS – 4 848
- AcHBc – 3 998
- AcHCV – 5 213
- AgHBs – 2 311
- HIV – 4 759

Nº de utentes ativos com análises com resultado positivo, na vida:

- AcHBS – 3 601
- AcHBc – 2 608
- AcHCV – 3 638
- AgHBs – 349
- HIV – 1 063

A **ARS, I.P./DICAD Centro** informou que nas suas unidades **estiveram em tratamento 5 456 utentes tendo sido realizados 3 068 rastreios ao VIH/SIDA**. Foram detetados 3 novos casos de seropositividade que foram referenciados para tratamento especializado a nível hospitalar.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** reportou que de entre os **13 295 utentes ativos em tratamento, foram rastreados 2 704**, atingindo-se uma taxa de 23% após a subtração do número de positivos e de rastreios do ano anterior. No que se refere a utentes admitidos em 2017, o valor correspondeu a 2 664, tendo sido rastreados 773.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** referencia o desenvolvimento de múltiplas atividades em articulação com as ULL, partilhadas pelas áreas da Prevenção e Tratamento, quer junto das suas estruturas internas, quer em estruturas externas (outras Entidades e Estabelecimentos Prisionais).

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** comunicou que realizou um total de **1 116 testes de rastreio de VIH**, que se distribuíram da seguinte forma: 645 realizados nas Equipas Técnicas Especializadas de Tratamento e 471 realizados pela Equipa Técnica Especializada de RRMD.

Nos rastreios realizados na ETE-RRMD verificou-se a existência de um teste reativo, situação que foi referenciada à consulta hospitalar para confirmação e que se revelou positiva pelo que evoluiu para tratamento. Nos rastreios realizados na ETE de Tratamento verificou-se a existência de 2 testes reativos, situações referenciadas à consulta hospitalar, que após confirmação iniciaram tratamento com terapêutica antirretroviral (TAR). Para além dos novos casos, informaram que na ETET Barlavento, se encontraram 70 utentes a realizar TAR, não existindo à data do reporte da informação para o presente relatório o número exato de utentes da ETET do Sotavento a realizar TAR.

No âmbito da atuação ao nível do VIH/SIDA a **DGS** especificou a sua intervenção em diferentes áreas, a saber:

- **Profilaxia Pré-Exposição:** por Despacho n.º 4835/2017 de 2 de junho do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 107 de 2 de junho, o Governo considerou como relevante a Profilaxia Pré-Exposição da Infecção por VIH (PrEP), constituindo-se, em associação com práticas de sexo e de consumos intravenosos seguros, como uma abordagem extremamente eficaz a disponibilizar aos cidadãos, de forma a contribuir para a eliminação do VIH em Portugal.
- Nesse contexto, a DGS publicou a Norma n.º 025/2017 de 28 de novembro sobre a Profilaxia Pré-exposição da Infecção por VIH no Adulto, dirigido às pessoas com risco acrescido de aquisição de infecção por vírus da imunodeficiência humana (VIH), de entre as quais as pessoas que utilizam drogas injetáveis. A PrEP está disponível em Portugal, através de um Programa de Acesso Precoce (PAP), aprovado em 21 de fevereiro de 2018, nos termos das Circulares Normativas Conjuntas n.ºs 01 e 02/2018 do INFARMED/ACSS/DGS/SPMS.
- **Diagnóstico e rastreio:** implementação de projetos financiados pelo Ministério da Saúde e desenvolvidos por entidades coletivas privadas sem fins lucrativos, que promovem a prevenção, o rastreio e a referenciação nas áreas das infeções por VIH, VHB e VHC, dirigidas às populações em situação de maior vulnerabilidade a essas infeções, tendo sido registado um aumento de 34,5% no número de testes realizados, em comparação com 2016 (13 669). Foram reportados 18 392 testes com uma proporção de 1,28% de casos reativos. Adicionalmente, esses projetos promovem a distribuição do *Kit* do Programa Troca de Seringas.
- **População reclusa:** ao nível desta população alvo esclareceram que, a DGS, através dos Programas Nacionais para a Infecção VIH, SIDA e Tuberculose e das Hepatites Virais integrou o grupo de trabalho criado por despacho n.º 1278/2017 dos Ministros da Justiça e da Saúde, publicado na 2.ª série, do n.º 26, do Diário da República de 6 de fevereiro, encarregue da avaliação dos constrangimentos existentes no acesso da população reclusa, jovem e adulta, ao Sistema Nacional de Saúde e da proposta de soluções para os ultrapassar, com vista a garantir condições de igualdade no acesso com os demais cidadãos.

- Ao referido grupo de trabalho coube conceber um modelo de prevenção, diagnóstico e tratamento da população reclusa em matéria de doenças infecciosas, como sejam a infeção por vírus da imunodeficiência humana (VIH) e a infeção por vírus da hepatite B e C, que preconiza a deslocação dos profissionais de saúde dos hospitais aos estabelecimentos prisionais ou centros educativos, por forma a prestarem os cuidados de saúde hospitalares à população reclusa, obviando procedimentos complexos de segurança associados à deslocação ao exterior, por parte daquela população (Despacho n.º 6542/2017 de 28 de julho dos Gabinetes da Secretária de Estado Adjunta e da Justiça e do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 145, de 28 de julho).
- **Tratamento da infeção por VIH/SIDA:** para garantir a atualidade e adequação, foram revistas as normas de orientação clínica referentes à abordagem terapêutica inicial da infeção por vírus de imunodeficiência humana de tipo 1 (VIH-1) no adolescente e no adulto. Foi igualmente reformulado o projeto-piloto para estudar a dispensa da terapêutica em âmbito de farmácia comunitária, com vista a facilitar o acesso dos doentes à medicação, obviando a necessidade de se deslocarem ao hospital.

Objetivo Específico 7. Reduzir as comorbilidades associadas aos CAD.

Ação 25. Desenvolvimento das capacidades dos serviços de tratamento na implementação de medidas de diagnóstico, terapêuticas e de referenciação, que visem diminuir a ocorrência de co morbilidade associadas aos CAD, bem como o seu impacto negativo e a melhoria do seu prognóstico

- Jovens dos **15 aos 19 e dos 20 aos 24 anos** ... com especial incidência na redução do risco de desenvolvimento precoce e de comorbilidades associadas aos CAD
- Adultos **dos 25 anos aos 64 anos**, Adultos **acima dos 65 anos** ... com especial incidência nas doenças psiquiátricas, infecciosas (especial atenção para a Hepatite C), cardiovasculares, gastrointestinais e neoplasias

A **ARS, I.P./DICAD Norte**, para além dos dados mencionados na ação anterior relativos ao rastreio de doenças infecciosas, informou que integrada na **estratégia regional do Programa de Luta contra a Tuberculose**, procurou manter a consolidação do rastreio, sendo que a percentagem de novos utentes em programa de substituição opiácea com registo de pedido de RX pulmonar para a tuberculose foi de 69,1% (valor acima do resultado em 2016) e em relação aos utentes ativos foi de 57,31% (valor semelhante ao resultado em 2016).

Acrescentou ainda a sua intervenção no **Programa de Prevenção e Controlo das Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA)**.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** referenciou a **execução de rastreios e controlos analíticos sistemáticos e a diversificação de ofertas terapêuticas em todos os Centros de Respostas Integradas do Alentejo**, salientando igualmente uma referenciação indireta, via médico de família, para especialidades específicas.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** informou que as ETET asseguram o procedimento de realizar **rastreio de bioquímica e de doenças infecciosas aos novos utentes**. Concomitantemente realizam rastreio periódico aos utentes em seguimento. Nas Unidades de Intervenção Local da DICAD foram realizadas **277 avali psicológicas/neuropsicológicas**. No que respeita ao desenvolvimento de medidas de referenciação que visem diminuir a ocorrência de comorbilidades associadas

ao CAD, as ETET do Barlavento e Sotavento referenciaram 56 utentes para a consulta hospitalar, para tratamento VHC+. Acresce que no ano de 2017, na ETET do Barlavento, estiveram 45 utentes em tratamento para Hepatite C. À data do reporte de dados não se dispunha do número exato de utentes da ETET do Sotavento integrados neste tratamento.

A **DGS** reportou que para o **Diagnóstico e tratamento da Hepatite C**, foram publicadas as **Normas nº 027/2017, de 28 de dezembro, sobre a Avaliação Diagnóstica da Infeção por Vírus da Hepatite C**, aplicável em caso de existência de comportamentos de risco acrescido ou de exposição prévia a este vírus, e nº 028/2017, de 28 de dezembro, sobre o **Tratamento da Hepatite C Crónica no Adulto**, dirigida a adultos (pessoa com idade igual ou superior a 18 anos) com infeção crónica por vírus da hepatite C (VHC).

Ação 26. Manutenção e incremento de respostas específicas, no âmbito das RRMD e da Reinserção: Disponibilização de ofertas de respostas combinadas que atendam às características da população alvo; Programa Troca de Seringas; Programa de vacinação específico (vacina Gripe, vacina pneumocócica, hepatite A e B e tétano); acesso prioritários a tratamentos opióides e outros; rastreio das hepatites virais, tuberculose e outras; promoção da saúde; medidas de suporte habitação, emprego e educação

- Jovens dos 20 aos 24 anos,
- Adultos **dos 25 aos 64 anos** e Adultos **acima dos 65 anos**

.... Com especial incidência no **contexto prisional, laboral e comunitário (direcionado à população sem abrigo)**.

No âmbito da intervenção em reinserção desenvolvida nos **CRI**, a prioridade é dar resposta às necessidades multidimensionais de cada pessoa, em função dos diagnósticos efetuados. **As medidas de suporte à habitação, emprego e educação são fundamentais para a concretização dos planos individuais de inserção das pessoas com CAD** e é uma preocupação dos técnicos promover o acesso às respostas existentes, promovendo uma articulação com outras entidades e a formalização de parcerias. Neste domínio, as medidas de suporte à habitação disponibilizadas permitiram a **resolução da necessidade de alojamento de 181 pessoas**. Para o emprego, **433 pessoas foram integradas em respostas** que possibilitaram a sua integração no mercado de trabalho. No que se refere à educação e formação profissional, foram integradas **181 pessoas em respostas educativas/formativas**.

A **ARS, I.P./DICAD Norte**, reportou que as 18 estruturas de RRMD em associação com as redes de integração locais das pessoas em condição de sem-abrigo contribuíram para a gestão de casos, na acessibilidade aos cuidados de saúde e a medidas de apoio à reinserção, abrangendo **3500 cidadãos**.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** informou que em 2017 **foram trocadas 244 288 seringas**, sendo que destas 209 376 substituições foram asseguradas pelas **Equipas de Rua**, 26 960 pelas **Farmácias** e 7 952 pelos **Centros de Saúde**.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** remeteu os dados da presente ação para o PTS.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** reportou a execução de **rastreios e controlos analíticos sistemáticos e a diversificação de ofertas terapêuticas** em todos os Centros de Respostas Integradas do Alentejo, bem como o apoio aos estabelecimentos prisionais localizados na sua área geográfica.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** informou que associados aos dados reportados em sede da ação 4. e 23. do presente relatório, a ETER desenvolveu intervenção junto das autarquias locais e empresas da região, constituindo-se como facilitadora do **encaminhamento dos trabalhadores identificados com CAD, para acesso às respostas de tratamento.**

No **Programa de Troca de Seringas (PTS) Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão**, a DGS informa que foi dada continuidade a esta estratégia de prevenção, tendo-se registado **um aumento de 5% nas seringas distribuídas/trocadas em 2017 pelas estruturas participantes no PTS (de 1 350 258 em 2016, para 1 421 666 em 2017), conforme tabela 14.**

Foram **1 697 as farmácias aderentes ao PTS**, mais 49 do que em 2016, englobando associadas da Associação Nacional das Farmácias (ANF) e da Associação de Farmácias de Portugal (AFP). Estas estruturas foram responsáveis pela troca de **121 605 kits, o equivalente a 243 210 seringas, verificando-se um aumento de 28% face a 2016, em que foram trocados 94 746 kits (189 492 seringas).**

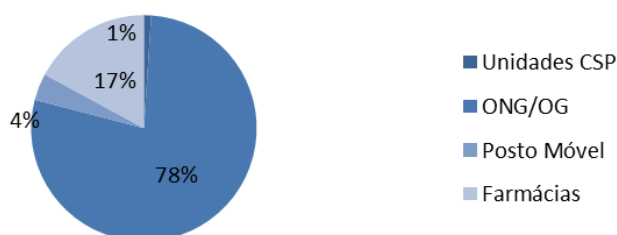
Tabela 13 - Seringas distribuídas/trocadas em Portugal nas estruturas participantes no PTS, entre 2016 e 2017

	Seringas distribuídas/trocadas	Seringas distribuídas/trocadas por estrutura				ACES que participam no PTS	ONG/OG que participam no PTS	Farmácias que participam no PTS (ANF+AFP)	Preservativos distribuídos
		Unidades CSP	ONG/OG	Posto Móvel	Farmácias				
jan-dez 16	1 350 258	28 558	1 060 988	71 220	189 492	268	52	1 648	447 962
jan-dez 17	1 421 666	14 682	1 109 100	54 674	243 210	268	52	1 697	708 453
Evolução	5%	-49%	5%	-23%	28%	0%	0%	3%	58%

Fonte: DGS/Relatório Anual 2017 – Programa "Diz não a uma seringa em segunda mão"

As **Equipas de Redução de Riscos e Minimização de Danos** foram responsáveis por 78% do total das trocas efetuadas, as farmácias por 17%, o posto móvel nos Concelhos da Amadora e Barreiro por 4 % e as Unidades de Cuidados de Saúde Primários por 1%, conforme a seguir representado:

Gráfico 16 - Seringas distribuídas/trocadas em Portugal por tipo de estrutura, em 2017



Fonte: DGS/Relatório Anual 2017 – Programa "Diz não a uma seringa em segunda mão"

Foram, ainda, distribuídos **708 453 preservativos**, no âmbito do programa *Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão*, mais 58% do que em 2016 (447 962).

O número de seringas trocadas nas estruturas participantes no PTS, em 2014 (1 677 329), traduz um crescimento do volume de trocas superior a 76%, face a 2013. Em contrapartida, os dados de 2015 evidenciam um decréscimo de cerca de 40% para, em 2016, se assistir a uma recuperação do número de seringas distribuídas / trocadas (1 350 258), o que se traduziu num aumento superior a 34% face ao ano anterior. Em 2017, manteve-se a mesma tendência, embora mais discreta, com um aumento de 71 408 seringas distribuídas / trocadas relativamente a um total de 1 421 666, o que corresponde a mais 5,3% do que no ano transato (Tabela 15):

Tabela 14 - Seringas distribuídas/trocadas em Portugal nas estruturas participantes no PTS, entre 2013 e 2017

	Seringas distribuídas / trocadas	Seringas distribuídas / trocadas por estrutura				ACES que participam no PTS	ONG/OG que participam no PTS	Farmácias que participam no PTS
		Unidades CSP	ONG/OG (ERRMD)	Posto Móvel	Farmácias			
jan-dez 2013	950 652	28 694	899 662	22 296	-	49	35	-
jan-dez 2014	1 677 329	301 578	1 347 644	28 107	-	297	39	-
jan-dez 2015	1 004 706	52 252	804 134	52 302	96.018	247	52	1 565
jan-dez 2016	1 350 258	28 558	1 060 988	71 220	189 492	268	52	1 648
jan-dez 2017	1 421 666	14 682	1 109 100	54 674	243 210	268	52	1 697

Fonte: DGS/Relatório Anual PTS 2017

A nível financeiro o custo do PTS atingiu o valor de 1 167 269,90 €, correspondendo à distribuição/recolha de 1 421 666 seringas.

A Comissão de Acompanhamento do Programa Troca de Seringas (CAPTS) manteve a sua atividade durante o ano de 2017, tendo sido responsável pelo acompanhamento do funcionamento do Programa nas diferentes tipologias de estruturas (Unidades de Saúde dos Agrupamentos dos Centros de Saúde/Unidades Locais de Saúde; Equipas de Redução de Riscos e Minimização de Danos/Organizações não-governamentais; Unidade Móvel e Farmácias Comunitárias).

O SICAD mantém ativamente o seu envolvimento no Programa de Troca de Seringas *Diz não a uma seringa em segunda mão* no que respeita à participação nos trabalhos regulares da Comissão de Acompanhamento deste programa, quer quanto ao desenvolvimento de iniciativas decorrentes das disposições da Portaria nº 301-A/2016 de 30 de novembro (conjuntamente com a DGR), como ao nível da implementação e controlo dos procedimentos de troca de kits nas farmácias aderentes, em articulação com o INFARMED, I.P, DGS e ACSS, I.P. Neste âmbito, em 2017 foram realizadas três reuniões entre estas quatro entidades, que incidiram sobre o acompanhamento e monitorização das trocas de seringas nas farmácias, bem como sobre os respetivos procedimentos de faturação, de controlo do movimento e de pagamentos. Constatou-se igualmente a participação do SICAD na elaboração da norma "Deteção e prevenção da tuberculose entre utilizadores de substâncias psicoativas", correspondendo a solicitação por parte da DGS - Programa Nacional para a Tuberculose. Os trabalhos realizados durante o ano de 2017 neste domínio conduziram à elaboração de um draft final do protocolo e da respetiva norma, que se prevê finalizado em 2018.

Objetivo Específico 8. Reduzir as consequências tardias e o impacto das dependências com e sem substância.

Ação 27. Desenvolvimento de Intervenções que promovam a mudança de comportamentos nos cidadãos, incentivando-os a serem agentes proactivos na gestão da sua saúde, por forma a reduzir o impacto dos efeitos tardios dos CAD e (co)morbilidades associadas

- Adultos dos 25 aos 64 anos e Adultos acima dos 65 anos

A **ARS, I.P./DICAD Norte** reportou que o CRI Porto Central desenvolveu uma formação quinzenal, no âmbito da prevenção em Meio Laboral, a todos os trabalhadores da autarquia de Oliveira de Azeméis, (chefias de topo, intermédias, coordenadores e demais trabalhadores), numa parceria com a Medicina do Trabalho e com o SICAD.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** remete os dados desta ação para os mencionados em sede de RRMD (ações 4. e 23.).

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** informou da execução de rastreios e controlos analíticos sistemáticos e a diversificação de ofertas terapêuticas em todos os Centros de Respostas Integradas do Alentejo, para todo o ciclo de vida.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** comunicou que todas as intervenções realizadas nas várias UIL procuraram de forma sistemática promover a mudança de comportamento nos cidadãos, incentivando-os a serem agentes proactivos na gestão da sua saúde. Dentro das intervenções já explanadas, destacam: a criação da consulta de dependências sem substância (jogo) na ETET do Barlavento, na qual foram atendidos 14 utentes; a inclusão de 84 utentes pelos Grupos Psicoeducativos para PLA, desenvolvidos nas ETET e no E.P. de Silves; a realização de 38 sessões de Educação para a Saúde desenvolvidas junto de utentes; a realização de 37 ações de RRMD em contexto recreativo, que abrangeram 5 297 indivíduos com mais de 25 anos; a realização de 93 ações de RRMD junto de populações particularmente vulneráveis, que abrangeram 320 participantes; a realização de 17 ações em contexto laboral, que abrangeram 324 indivíduos; a realização de 4 ações em contexto prisional, que abrangeram 29 reclusos.

Objetivo Específico 9. Reduzir a mortalidade associada ao consumo de substâncias psicoativas.

Ação 29. Promoção e reforço das respostas que, de acordo com evidência científica e as melhores práticas, demonstrem diminuir a mortalidade associada aos CAD, designadamente: levantamento das respostas específicas existentes e proposta de planeamento de intervenções diferenciadas a desenvolver neste âmbito, nos diferentes contextos

- Adultos dos 25 anos aos 64 anos e Adultos acima dos 65 anos PARCAD 2020 ... com especial incidência nos contextos comunitário, laboral, rodoviário, prisional e recreativo

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** reitera a informação relativa à execução de rastreios e controlos analíticos sistemáticos e a diversificação de ofertas terapêuticas em todos os CRI para todo o ciclo de vida.

A **ARS, I.P./DICAD Algarve** fez referência à multiplicidade e diversidade de respostas e estruturas que se encontram na dependência daquela DICAD, cujo campo de intervenção foi sendo explicitado ao longo do presente relatório.

Domínio da Oferta

No domínio da oferta, a diminuição da disponibilidade e do acesso às **substâncias ilícitas** tradicionais e às **novas substâncias psicoativas**, a **regulação e regulamentação do mercado** das substâncias lícitas (álcool, medicamentos e anabolizantes) e respetiva **fiscalização** e a harmonização dos dispositivos legais já existentes ou a desenvolver, nomeadamente no que se refere à área do jogo e da *internet*, constituem o centro das políticas e intervenções, assente no pressuposto da cooperação nacional e internacional.

Da avaliação do ciclo estratégico anterior, constata-se que foram desenvolvidas medidas para instalar e/ou consolidar vários sistemas de vigilância e deteção da atividade criminosa, com recurso às novas tecnologias e ferramentas tecnologicamente avançadas. Entraram em pleno funcionamento os sistemas previstos de controlo do tráfico ilícito, a nível nacional e internacional, de vigilância e fiscalização. Destaca-se o reforço das redes de cooperação estabelecidas entre as várias forças policiais e órgãos de polícia criminal.

No domínio da oferta de substâncias lícitas, em matéria de álcool, a regulamentação para o setor teve efeitos positivos no que diz respeito ao aumento da idade legal de consumo.

Na área dos medicamentos e anabolizantes foi feita a monitorização da Diretiva dos falsificados e a implementação de ações integradas de fiscalização, constituindo uma recomendação o reforço das ações e a cooperação das entidades responsáveis no âmbito da atividade desportiva recreativa, já que para o desporto de competição existe regulamentação própria.

Igualmente neste domínio considera-se o jogo. Na última década surgiram novas formas de jogo e um tipo de recreação baseada em jogo, praticada por grupos etários cada vez mais jovens, cujas bases de regulamentação e fiscalização foi necessário estabelecer.

Para este ciclo estratégico recomenda-se o desenvolvimento de ações mais ambiciosas.

1. Atuação no âmbito das substâncias ilícitas e das NSP

Objetivo Geral 2. Reduzir a disponibilidade das drogas ilícitas e das novas substâncias psicoativas (NSP) no mercado, através da prevenção, dissuasão e desmantelamento das redes de tráfico de drogas ilícitas, em especial do crime organizado, intensificando a cooperação judiciária, policial e aduaneira, a nível interno e internacional, bem como a gestão das fronteiras.

A arquitetura nacional do **sistema de regulação e fiscalização do mercado de substâncias ilícitas** é composta por um conjunto de diplomas legais que transpõem para o enquadramento legislativo nacional as Convenções das Nações Unidas em matéria de estupefacientes e substâncias psicotrópicas e seus precursores, através da **proibição** dessas substâncias, com a **criminalização** da sua produção, comércio e colocação no mercado.

A posse de estupefacientes e substâncias psicotrópicas em quantidades que excedem o limite que a Portaria n.º 94/96, de 26 de Março, mesmo que para consumo individual, continua criminalizada, conforme o Acórdão do Supremo Tribunal de Justiça n.º 8/2008.

Ao longo do tempo outros diplomas têm vindo a aperfeiçoar o sistema de controlo e regulação dos mercados ilícito e lícito, destacando-se as disposições que acrescentam substâncias às tabelas anexas ao Decreto-lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, geralmente na sequência do Mecanismo de Alerta Rápido da União Europeia.

No que respeita especificamente ao combate ao **tráfico ilícito** de estupefacientes e de substâncias psicotrópicas assim como ao tráfico de precursores, a atividade desenvolvida pelos órgãos de polícia criminal, serviços aduaneiros e de segurança com competências em investigação criminal e fiscalização continua a assentar nos princípios resultantes do Decreto-Lei n.º 81/95, de 22 de abril, designadamente da **centralização e partilha de informação, da cooperação, da coordenação e da definição clara de competências e de responsabilidades**, contribuindo para a identificação e desmantelamento de múltiplas organizações criminosas em Portugal e noutros países.

Este objetivo geral concorre para o alcance da Meta 1: **Reduzir a facilidade percebida de acesso (se desejado) nos mercados.**

Atentos os resultados alcançados no Domínio da Redução da Oferta de Substâncias Ilícitas e Novas Substâncias Psicoativas, as ações do Plano de Ação – Horizonte 2020 asseguram a continuidade das que foram inscritas e executadas no Plano de Ação 2013-2016.

As ações 34, 48 e 49 do PARCAD 2013-2016 foram executadas e não têm continuidade neste ciclo estratégico.

Objetivo Específico 10. Reforçar a cooperação e a coordenação interinstitucionais, nos planos estratégico e operacional.

Ação 30. Reforço do funcionamento, no seio das Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta (UCIC), dos mecanismos de racionalização, centralização e coordenação da atividade desenvolvida por todas as entidades com intervenção na luta contra o tráfico de estupefacientes, e do exercício das respetivas atribuições e competências fixadas pelo Dec. Lei n.º 81/95, de 22 de Abril.

No ano de 2017 foram recebidos e tratados na **Polícia Judiciária (PJ)** um total de 3 575 pedidos de informação prévia, ao abrigo do disposto no DL n.º 81/95, de 22.04, que possibilitaram a identificação 141 conflitos entre investigações, todos eles devidamente resolvidos. Ao abrigo do disposto no mesmo diploma legal, foram ainda recebidos e tratados 5.181 autos de notícia e 765 relatórios Finais.

Ação 31. Desenvolvimento de projetos multidisciplinares de atuação complementar, coordenada, e de partilha de informação na fiscalização e na investigação criminal do tráfico de estupefacientes, designadamente por via marítima e por via aérea.

A **PJ** realizou um número não quantificável de ações de recolha de informação destinadas a apoiar a investigação e a fiscalização do tráfico ilícito de estupefacientes, designadamente por via marítima e por via aérea, partilhando a informação obtida com as demais entidades sempre que necessário e justificado.

A **Polícia Marítima (PM)** reportou o desenvolvimento de 2 projetos no âmbito desta ação.

Ação 32. Aumento dos índices de cooperação e articulação entre as diversas entidades com competências ao nível da fiscalização, vigilância, controlo e investigação criminal.

Anualmente são realizadas um total de 28 reuniões ordinárias das **Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta (UCIC)**; 4 reuniões da UCIC nacional e 4 reuniões regionais por cada uma das 6 regiões UCIC consideradas.

A **PSP** reportou a realização de 7 reuniões, reportando, também, a participação em todas as reuniões ao abrigo do Protocolo UCIC, quer no plano regional, quer no plano nacional.

A **GNR** reportou ter participado em todas as reuniões das UCIC, quer no plano regional, quer no plano nacional.

A **Autoridade Tributária e Aduaneira (AT)** reportou ter colaborado de modo ativo com as entidades responsáveis pela investigação criminal, mediante solicitação concreta ou comunicando casos de movimentos de mercadorias que apresentam contornos suspeitos, tendo participado em todas as reuniões das UCIC, quer no plano regional, quer no plano nacional.

A **PM** reportou a realização de 32 reuniões para além da participação em todas as reuniões das UCIC, quer no plano regional, quer no plano nacional.

Objetivo Específico 11. Reduzir a produção, o tráfico e consequentemente a oferta de drogas ilícitas e de novas substâncias psicoativas.

Ação 33. Aumento do número de ações de vigilância e fiscalização em mar e na zona ribeirinha

As ações de vigilância e fiscalização em mar e na zona ribeirinha foram realizadas pela GNR, pela PSP e pela PM.

A **GNR** reportou a realização de 98 684 ações, das quais 51 foram deteções de suspeitas de tráfico de estupefacientes, através do SIVICC, de embarcações com comportamento suspeito.

A **PSP** reportou a realização de 220 ações de fiscalização

A **PM** reportou a realização de um total de 105.938 ações de fiscalização.

Ação 35. Aumento do número de ações de controlo conjunto e fiscalização de passageiros/ mercadorias tendo como destino final Portugal, em voos procedentes de países considerados de risco

A **PJ** reportou a realização de elevado número de operações de controlo e vigilância de passageiros e análises de risco, relacionados com suspeitos de envolvimento no tráfico de droga por via aérea.

Em termos de ações de controlo conjunto desenvolvidas no Aeroporto de Lisboa no ano de 2017, foram reportadas 82.

Em termos de fiscalização, a PJ realizou ainda 254 acompanhamentos de operações de voo.

Ação 36. Desenvolvimento de projetos operacionais conjuntos regulares, com incidência nas zonas costeira e insular

No âmbito da participação de Portugal no MAOC-N, procedeu-se ao tratamento de informação diversa respeitante a 176 embarcações suspeitas de estarem a ser utilizadas no tráfico transcontinental de grandes quantidades de estupefaciente bem como à monitorização dos movimentos das embarcações que, dentre as 176, passaram por portos ou marinas nacionais. Estas ações foram desenvolvidas em coordenação com as autoridades dos demais países que integram o MAOC-N, tendo, das mesmas, resultado a apreensão de grandes quantidades de estupefacientes em vários países, incluindo Portugal.

Para além do referido, foi ainda realizada, com o apoio do MAOC-N, a denominada operação AZUL, que teve lugar nos Açores e que visou a identificação de embarcações de recreio suspeitas de estarem a ser utilizadas no transporte de elevadas quantidades de cocaína entre as Caraíbas e o Continente Europeu.

Neste âmbito reporta-se ainda a execução de 22 ações e a implementação de 6 projetos.

A **PSP** reportou a implementação de um projeto.

A **GNR** reportou que o SIVICC está em pleno funcionamento e que existem alguns projetos cofinanciados a ser desenvolvidos, nos quais a GNR participa especificamente através da UCC.

A **PM** reportou a implementação de 9 projetos operacionais.

Ação 37. Aumento do número de ações de controlo, vigilância e fiscalização em pequenos aeroportos e aeródromos

A estrutura da **PJ/UNCTE** integra uma secção de investigação com competência especializada no domínio do **tráfico de estupefacientes por via aérea**, que de forma regular e sistemática recolhe informação sobre a eventual utilização de estruturas aeroportuárias localizadas em território nacional naquelas atividades ilícitas.

No que se refere aos aeroportos internacionais de Lisboa, Porto, Faro e Funchal a **PJ** dispõe de elementos aí destacados em permanência.

A **PSP** executou 45 ações de controlo, vigilância e fiscalização.

A **GNR** pese embora as ações de fiscalização desenvolvidas, reportou não dispor de dados desagregados especificamente no domínio do tráfico de estupefacientes.

A **AT** realizou ações regulares e sistemáticas de controlo sobre viajantes e mercadorias classificados como de risco na área dos tráficos ilícitos e no âmbito do controlo da fronteira externa comunitária e do território nacional, tendo colaborado ativamente, sempre que solicitada, em controlos com outras entidades, no âmbito das competências próprias de cada uma.

Ação 38. Identificação e desmantelamento de estruturas criminosas responsáveis pelo cultivo, produção e transformação, de produtos estupefacientes e substâncias psicotrópicas, procedendo à detenção dos seus responsáveis bem como à apreensão das substâncias produzidas e dos materiais utilizados

A **UNCTE/PJ** elaborou, de forma regular, relatórios operacionais sobre as atividades ilícitas quer de indivíduos quer de **organizações criminosas** responsáveis pelo cultivo, produção e transformação de produtos estupefacientes e substâncias psicotrópicas a operarem em território nacional.

A atividade das autoridades possibilitou a deteção de produções de *cannabis indoor* e *outdoor*, normalmente de reduzidas dimensões. No ano de 2017, de acordo com os dados constantes do **Sistema de Informação Criminal da Polícia Judiciária (SICPJ)**, foram detetadas e desmanteladas 158 plantações em território nacional, tendo-se procedido à apreensão de 22 910 plantas.

Ação 39. Identificação e desmantelamento de estruturas criminosas de cariz internacional responsáveis pela introdução em território nacional de produtos estupefacientes e substâncias psicotrópicas, procedendo à detenção dos seus responsáveis bem como à apreensão das substâncias produzidas e dos materiais utilizados

De acordo com os dados constantes do **SICPJ**, foram identificados um total de 5 231, dos quais 4 394 foram detidos que integravam um elevado número **estruturas criminosas** que foram

total ou parcialmente desmanteladas. Do total de detidos, 787 (15%) tinham nacionalidade de países estrangeiros sendo portugueses os restantes 85%.

Dessas ações resultaram diversas apreensões de estupefacientes (os dados sobre as apreensões constam no Relatório Anual sobre a Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, 2017).

Além dos estupefacientes indicados foram ainda apreendidos bens e valores, nomeadamente: 205 veículos automóveis; 5 embarcações; 102 armas; 1 959 telemóveis e uma quantia em dinheiro de 1 105 364€.

Ação 40. Identificação e detenção de grupos /indivíduos responsáveis pela distribuição de estupefacientes aos consumidores, apreendendo as drogas traficadas

A **PSP** reportou a detenção de 5 285 suspeitos e a identificação de 1 847, num total de 7 132 indivíduos.

A **GNR** reportou a detenção de 1710 suspeitos.

Ação 41. Reforço da prevenção do tráfico de distribuição direta a consumidores, do tráfico-consumo localizado e da criminalidade associada através da intensificação de políticas comunitárias de policiamento de proximidade, de policiamento orientado para o problema e do aumento da visibilidade das polícias.

A **GNR** reportou a realização de 4 217 operações de prevenção criminal, geral, não dispondo, contudo, de dados desagregados especificamente no domínio do tráfico de estupefacientes.

A **PSP**, pese embora o elevado número de ações desenvolvidas, reportou não ter dados estatísticos disponíveis.

Ação 42. Reforço das ações inspetivas e de fiscalização aos espaços ou estabelecimentos nos quais exista a suspeita de serem disponibilizadas, para consumo humano, novas substâncias psicoativas que possam apresentar perigo para a vida humana ou a saúde pública

Foram realizadas pela **PSP** 37 ações, inspetivas e de fiscalização.

A **GNR** reportou a realização de 4 217 operações de prevenção criminal, geral, não dispondo, contudo, de dados desagregados especificamente no domínio do tráfico de estupefacientes.

Ação 42.A. Aumento do número de investigações visando a identificação e desmantelamento de estruturas criminosas dedicadas ao tráfico de estupefacientes através da internet, em especial através da darkweb.

Comparativamente ao ano de 2016, em 2017 a **PJ** registou um aumento do número de novas investigações visando a identificação e desmantelamento de estruturas criminosas dedicadas ao tráfico de estupefacientes através da internet, em especial através da *darkweb*.

Objetivo Específico 12. Contribuir para assegurar um nível elevado e equivalente de controlo ao longo da fronteira externa da UE, nomeadamente no espaço transatlântico e euroafricano, como forma de melhorar a prevenção da entrada de drogas ilícitas e de novas substâncias psicoativas no território da União Europeia

Ação 43. Desenvolvimento de ações e projetos específicos visando recolher informação sobre as atividades de grupos criminosos

A **PJ/UNCTE**, através da sua Secção Central de Informação Criminal, tem vindo a desenvolver diversas ações, em termos de recolha e análise de informação, para proceder à identificação e avaliação da atividade de **grupos criminosos**. No ano de 2017 foram produzidos 5 relatórios de análise sobre as atividades de diversas organizações criminosas.

A **PSP** e a **GNR**, apesar da atividade desenvolvida neste âmbito, reportaram não disporem, de momento, dados desagregados especificamente no domínio do tráfico de estupefacientes.

A **PM** reportou a produção de 1 relatório.

O **Serviço de Informações e Segurança (SIS)** e o **Serviço de Informações Estratégicas de Defesa (SIED)** reportaram terem mantido a sua atividade neste âmbito.

Ação 44. Desenvolvimento, designadamente em cooperação com as autoridades policiais de outros países sempre que se justifique, de investigações específicas sobre atividades de grupos criminosos

Desenvolveu-se um elevado número de **investigações** que impuseram a articulação e coordenação de esforços com congéneres estrangeiras e agências internacionais. Foram realizadas reuniões operacionais e de coordenação, em número não quantificável quer através da **UNCTE**, quer através de todos os outros departamentos da **PJ**.

A **Procuradoria Geral da República (PGR)** recebeu 51 pedidos de Cartas Rogatória/Decisões Europeias de Investigação (DEI), expediu 20 e participou em 13 reuniões de coordenação.

Ação 45. Aumento das capacidades de deteção de mercadorias ilícitas em carregamentos contentorizados com recurso a sistemas de inspeção não intrusiva, adquirindo e operacionalizando novos equipamentos ou incrementando o número de controlos com os já existentes

No que se refere ao aumento do número de controlos de carregamentos contentorizados com recurso a sistemas de inspeção não intrusiva, procurando **detetar a presença de mercadorias ilícitas**, foram controlados pela **AT** 171 contentores no Porto de Lisboa e 1 220 no Porto de Sines.

Objetivo Específico 13. Prevenir o desvio de precursores e pré-precursores de drogas ilícitas e de outras substâncias químicas associadas ao seu fabrico, importadas para a União Europeia

Ação 51. Intensificação do controlo e da fiscalização do comércio de precursores, nomeadamente através do desenvolvimento e participação em atividades de cooperação e intercâmbio com outros países da UE e países terceiros, ao nível do controlo da importação, trânsito e exportação.

A **AT** participou nas atividades do Grupo de Trabalho de Especialistas sobre Precursores de Droga (EWG) do Pacto de Paris da UNODC.

Objetivo Específico 14. Reforçar a cooperação e a coordenação com os organismos e agências internacionais e europeias competentes

Ação 52. Aumento da capacidade de partilha de informação no âmbito estratégico e operacional

A **PJ**, na abordagem ao fenómeno do tráfico de estupefacientes e substâncias psicotrópicas e seus precursores, participou em diversas **reuniões, conferências internacionais**, no âmbito de vários grupos de trabalho e projetos. Assinalam-se assim:

- Projetos EUROPOL EMPACT (West Cocaine, Heroine e Synthetic Drugs, – 6 participações;
- Conselho EU -Grupo Pompidou: Reunião anual (32ª) do Grupo de Coop. Serviços de Combate ao tráfico de estupefacientes nos aeroportos europeus e aviação civil – 1 participação;
- 6ª Reunião Operacional do ISFP-Project "Joint Investigation to Fight Trafficking in Drugs and Firearms with the main focus on International Airports within and also into the EU" – 1 participação;
- ONU-UNODC 60ª Sessão da Comissão de Estupefacientes: 1 participação;
- Reunião Secretariado Geral Interpol: 1 participação;
- Crimjust Project - Cocaine Route Program: 1 participação;
- Projeto Jift Drugs: 1 participação;
- NACGF - North Atlantic Coast Guard Forum: 1 participação;

- Maritime Crime - Copenhagen Workshop: 1 participação;
- Operational Meeting - Joint Investigation to fight trafficking in drugs and firearms with the main focus on international airports within and also into the EU: 2 participações;
- Conferência AGEO: 1 participação;
- Cyberpatrol Action Week - 12-16 Jun 2017 (JAD 2017): 1 participação;
- Erices Training Session: 1 participação;
- HONLEA Europa: 1 Workshop "Special drug units": 1 participação;
- Port House Conference Hall: 1 participação;
- EU Policy Cycle Crime Priority on Drugs Trafficking, Sub-Priority "Cannabis, Cocaine and Heroin" 2017 - MASP Workshop : 1 participação;
- Conferência Drugs in Europe: a bold law enforcement response: 1 participação.

A **PJ/UNCTE** tramitou 178 registos respeitantes a trocas de informação através do MAOC-N, 342 através Unidade Nacional Europol (UNE), 148 através do Gabinete Nacional Interpol, 23 através dos Centros de Cooperação Policial e Aduaneira e 235 registos, via Oficiais de Ligação acreditados em Portugal.

No quadro do MAOC-N, a PJ participou ainda em 110 reuniões operacionais e de coordenação.

- Participação;
- Projeto SEACOP: 4 participações;

Objetivo Específico 15. Reforçar a cooperação judiciária no âmbito europeu

83

Ação 53. Manutenção e reforço da comunicação e articulação com a EUROJUST

Contactos pontuais com o membro nacional do EUROJUST, no âmbito de um processo administrativo para venda de bens apreendidos em processo-crime francês.

Foram realizadas 5 solicitações de Portugal à Eurojust e 11 solicitações à Eurojust / Portugal para a intervenção de Portugal.

Objetivo Específico 16. Incrementar a cooperação entre os serviços de informações e outras entidades nacionais, tendo em vista a referenciação de vetores de ameaça a montante a jusante da investigação criminal.

Ação 56. Incremento da capacidade de produção e partilha de informações de âmbito estratégico e operacional que permitam referenciar vetores de ameaça e caracterizar cabalmente o fenómeno do tráfico de drogas ilícitas e fenómenos associados.

Os **Serviços de Informações** mantiveram a cooperação com entidades nacionais em matéria de narcotráfico.

Objetivo Específico 17. Avaliar a capacidade das redes de tráfico de drogas ilícitas se consolidarem como vetores de outras atividades criminosas e/ou no quadro do apoio ao terrorismo.

Ação 57. Reforço dos mecanismos de recolha e análise tendo em vista a identificação de outras áreas de atuação das redes de tráfico ilícito de drogas.

Participação da **PJ**, através da **Unidade Nacional Contrate-terrorismo (UNCT)**, em reuniões realizadas no âmbito de diversos fora internacionais e que versam sobre a temática do financiamento de terrorismo (FT), nomeadamente:

- Reuniões semestrais do CODEXTER e seu sucedâneo CD-CT (Comité Diretor Contra Terrorismo do Conselho da Europa);
- Em março de 2017, participação em reunião preparatória e de coordenação que teve lugar nas instalações da UIF, relacionada com a avaliação da estrutura de combate ao branqueamento de capitais (BC) e FT de Portugal por parte do (Grupo de Ação Financeira Internacional (GAFI));
- Em abril de 2017, no contexto da avaliação sobre BC e FT pelo GAFI realizou-se duas reuniões com comité avaliador daquela entidade que decorreram nas instalações do edifício sede da PJ;
- Em maio de 2017, a PJ-UNCT esteve presente em reunião promovida pela Comissão Europeia alusiva à temática do FT *A possible system to track terrorism financing*

Objetivo Específico 18. Aumentar a atividade de prevenção na área da criminalidade associada a droga, mormente no branqueamento de capitais

Ação 58. Manutenção e reforço dos mecanismos e suportes operacionais destinados a investigar no plano financeiro e patrimonial as organizações criminosas e as estruturas económicas a elas associadas, maximizando a apreensão e o confisco de bens e valores gerados pelo tráfico de estupefacientes

A **PJ**, através da **Unidade de Informação Financeira (UIF)**, prestou informação em 10 casos respeitantes a solicitações relativas ao levantamento de informação patrimonial e de rendimentos necessária a investigações que envolviam o crime de branqueamento de capitais tendo como crime subjacente o crime de tráfico ilícito de estupefacientes.

Foram enviados 7 relatórios resultantes da análise das comunicações suspeitas recebidas na UIF e que indicaram o tráfico de estupefacientes como crime subjacente.

O **Gabinete de Recuperação de Ativos (GRA)**, criado na dependência da Polícia Judiciária, respondeu, no âmbito do tráfico de estupefacientes, a 43 pedidos nacionais e a 11 internacionais.

A **GNR** reportou não dispor, de momento, de dados estatísticos desagregados especificamente no domínio do tráfico de estupefacientes. Ainda no período em análise foram enviados 12 relatórios resultantes da análise das comunicações suspeitas recebidas na UIF e que indicaram o tráfico de estupefacientes como crime subjacente.

Ação 59. Reforço das ações visando detetar cash flows de origem criminosa com repercussão interna e externa, designadamente com destinos de alto risco fora da EU, incluindo o controlo de movimento de dinheiro líquido na fronteira

A **UIF/PJ**, no âmbito das suas competências em matéria de prevenção do **BC/FT**, recebe da **AT** informação relativa às declarações de transporte de dinheiro líquido nas fronteiras. No ano de 2017 recebeu um total de 381 declarações.

AT reportou:

- Declarações = 236
- Valor Declarado: € 136.805.901,00
- Declarações Oficiosas: 282
- Valor Dec. Of.: € 108.000.781,00
- Relatório de Avaliação da Ameaça: 1

Ação 60. Recolha e análise de informação, que permita a referenciação de ligações transnacionais e a caracterização dos métodos de colocação, circulação e integração de capitais dos fundos provenientes do tráfico ilícito de estupefacientes

A **UIF/PJ** participou em três reuniões do GAFI. Participou ainda em duas reuniões da FIU Platform, uma reunião da FIU.net e outra reunião do Grupo Egmont.

O **GRA** participou em 4 reuniões com serviços congéneres e em 2 reuniões anuais da plataforma ARO (Asset Recovery Office), que reúne todos os Gabinetes de Recuperação de Ativos da UE, coordenadas pela **Comissão Europeia e Europol**. Além, disso, teve ainda 10 participações em fora internacionais e 3 participações em grupos de trabalho diversos.

O **SIS** reportou ter incrementado o esforço de recolha e análise de informações neste âmbito. À **UIF** tem participado em diversos fóruns internacionais, nomeadamente no Grupo de Ação Financeira Internacional, no Grupo Egmont e na FIU Plaform, relativos à prevenção do **BC/FT** e criminalidade subjacente.

Objetivo Específico 19. Aumentar a formação e o conhecimento para os serviços de aplicação da lei

Ação 61. Desenvolvimento e reforço do n.º de ações de formação e número de formandos, diversificando o seu objeto

No ano de 2017 a **PJ** através da Escola da Polícia Judiciária (EPJ) desenvolveu **18 ações de formação** com **416 participantes** sobre diversas dimensões da temática do tráfico de estupefacientes.

Na **GNR** frequentaram cursos de especialização e qualificação, no domínio da Investigação Criminal, **277 formandos**, nos quais são abordadas matérias gerais relativas ao tráfico de estupefacientes. No que toca a formação específica no domínio deste fenómeno criminal, realizou-se o 9.º Curso de Investigação Criminal – Droga com um total de 26 formandos da estrutura de Investigação Criminal, de várias unidades de todo o país.

A **PSP** desenvolveu **7 ações de formação** com um total de **450 formandos** distribuídos da seguinte forma:

- 27.º Curso de Investigação Criminal - 120 Formandos;
- Curso Técnico de Aperfeiçoamento de Investigação Criminal - 50 Formandos;
- Curso de Análise de Informações Criminais - 12 Formandos;
- Curso de Inspeção Judiciária - 17 Formandos;
- Curso de Pesquisa Encoberta de Informações Criminais - 7 Formandos;
- Curso de Entrevista, Interrogatório e Intervenção em Tribunal - 25 Formandos;
- Curso de Formação Schengen - 219 Formandos.

A **PM** realizou **3 ações de formação** em que participaram **69 formandos**.

Esta ação é igualmente reportada na **ação 95** da área transversal da Formação.

Objetivo Específico 20. Prevenção e controlo da entrada e circulação de estupefacientes, bem como de outras substâncias ilícitas, em Estabelecimentos Prisionais e Centros Educativos PARCAD 2020

Ação 62. Aumento do número de buscas e revistas, designadamente através da realização de buscas gerais e parciais bem como a intensificação de ações com recurso a meios cinotécnicos

A **DGRSP** realizou um número total não quantificado de **buscas e revistas**. Em 357 dessas buscas a celas e 266 revistas a reclusos, no interior de Estabelecimentos Prisionais foram apreendidas as seguintes quantidades de produto estupefaciente:

- Haxixe-10.454,97gr.
- Heroína-259,15gr.
- Cocaína-165,77gr.

Ação 63. Aumento da atividade de deteção de substâncias ilícitas, intensificando o controlo à entrada das visitas de reclusos, com intervenção de meios cinotécnicos

A **DGRSP** realizou, nas portarias dos Estabelecimentos Prisionais, um número não quantificado de **controles aos visitantes**. Em 48 desses controlos, foram apreendidas as seguintes quantidades de produto estupefaciente:

- Haxixe-1.908,05gr.
- Heroína-72,42gr.
- Cocaína-8,96gr.

Ação 64. Realização de revistas aos reclusos que regressam de saídas jurisdicionais ou de licenças de curta duração, bem como revistas aos jovens internados nos termos previstos na lei

A **DGRSP** realizou um número não quantificado de **revistas a reclusos** na portaria sendo que em 66 delas foram apreendidas as seguintes quantidades de produto estupefaciente:

- Haxixe - 1.081,94gr.
- Heroína-73,15gr.
- Cocaína - 33,32gr.

2. Atuação no âmbito do álcool, medicamentos e anabolizantes

A regulação e fiscalização do mercado de substâncias lícitas visa assegurar que o acesso dos consumidores a estes produtos seja feito de forma segura, garantindo a sua proteção através de medidas legislativas, regulatórias, de autorregulação dos operadores económicos e de aplicação da lei.

Os Estados têm ao seu dispor um alargado conjunto de medidas, incluindo de natureza fiscal e de proibição ou limitação da produção, colocação no mercado, publicidade e uso, focalizadas na defesa da saúde pública e individual dos consumidores.

Objetivo Geral 3. Garantir que a disponibilização, acesso e consumo de substâncias psicoativas lícitas no mercado, seja feita de forma segura e não indutora de uso/consumo de risco e nocivo.

No ano de 2017, a Subcomissão Regulação e Fiscalização da Oferta de Substâncias Lícitas (RFOSL), tendo em conta os dados de monitorização que foi possível recolher junto das entidades integrantes desta Subcomissão, foi dado cumprimento à ação 70 prevista no Plano de Ação relativa à monitorização da aplicação da regulamentação existente, neste caso no domínio do álcool (Decreto-Lei 50/2013, de 16 de abril, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei 106/2015, de 16 de junho).

A **GNR**, a **PSP** e a **ASAE** procederam como habitualmente a ações de fiscalização nesta matéria, constando no quadro acima alguns indicadores neste domínio.

Quanto às restantes ações previstas no Plano de Ação e respeitantes a esta Subcomissão estima-se que possam ser realizadas até ao fim da vigência do mesmo: 2020.

*Este objetivo geral também concorre para o alcance da Meta 1: **reduzir a facilidade percebida de acesso (se desejado) nos mercados.***

2.1. Álcool

A nova legislação aplicável ao álcool que determinou a idade legal mínima de consumo aos 18 anos, sem distinção do tipo de bebida, e a maior fiscalização ocorridas no quadriénio 2013-2016 tiveram um impacto positivo nos resultados atingidos por 3 dos 4 indicadores relativos ao álcool estabelecidos na meta 1 – redução da facilidade percebida de acesso (se desejado) nos mercados.

Os indicadores para **a população estudante (ECATD)** nos grupos etários dos 13-15 anos (vinhos e bebidas espirituosas) e dos 16-17 anos (bebidas espirituosas) foram atingidos, apenas o indicador para a cerveja no grupo etário 13-15 anos não foi atingido.

São também de realçar as ações desenvolvidas no âmbito do Tema Transversal Informação e Investigação que proporcionaram a base científica para a proposição, aprovação e implementação das alterações legislativas.

É nesta base que o no Plano de Ação reforça a ação neste domínio, alargando o leque das entidades responsáveis pela execução das ações. Nesta área foi acrescentada uma nova ação, a ação 70.A, que visa a investigação e diagnóstico sobre o consumo de álcool não registado, matéria ausente do anterior Plano de ação.

Objetivo Específico 21. Garantir que a disponibilização, venda, acesso e consumo de álcool no mercado, seja feita de forma segura e não indutora de uso/consumo de risco e nocivo, através da educação, de regulação, regulamentação e fiscalização adequadas.

Ação 65 - Estudo e elaboração de proposta no âmbito da política de preços

O assunto foi levado à tutela sendo que o despacho de 22.05.2018 do Sr. Secretário de Estado dos Assuntos Fiscais foi no sentido de ponderar este assunto em sede de preparação do OE 2019. Informação disponibilizada pela AT em 30/11/2018 indica que os responsáveis quer técnicos, quer políticos, pela elaboração do OE foram informados da proposta.

Ação 70. Monitorização da aplicação da regulamentação existente

A **GNR** refere que foram fiscalizados 4 118 estabelecimentos, tendo sido detetadas 75 infrações. Como infrações mais frequentes apontam-se "Facultar, vender ou colocar à disposição em locais públicos, bebidas alcoólicas a menores" (22) e "Falta de afixação de aviso de forma visível com a menção das proibições" (55). Foram notificados 16 menores.

A **PSP** refere que foram fiscalizados 7934 estabelecimentos, tendo sido detetadas 3 926 infrações. Como infrações mais frequentes apontam-se "Facultar, vender ou colocar à disposição em locais públicos, bebidas alcoólicas a menores (99), "Falta de afixação de aviso de forma visível com a menção das proibições" (171). Foram notificados 8 menores.

No decurso das suas ações de fiscalização, as quais incidiram nos operadores de restauração e bebidas, nos festivais de verão, no retalho, entre outros, a **ASAE** procedeu à

instauração de 211 processos de CO, tendo verificado como infrações mais frequentes: “Facultar, vender ou colocar à disposição bebidas alcoólicas, em locais públicos, a menores” (98) e “Falta de afixação de aviso de forma visível com a menção das proibições” (97). Procedeu, ainda, à identificação de 156 menores.

2.2. Medicamentos e Anabolizantes

O desenvolvimento tecnológico da indústria farmacêutica tem permitido a produção de medicamentos psicoativos muito poderosos que, se usados conforme as indicações terapêuticas, melhoram a qualidade de vida dos pacientes com condições médicas específicas. No entanto, o uso de medicamentos prescritos sem vigilância médica ou excedendo a quantidade e/ou prazo de prescrição tem consequências nocivas para a saúde.

No contexto das populações escolares, 2% dos alunos portugueses de 16 anos (ESPAD 2015), consumiram tranquilizantes ou sedativos sem prescrição médica com 13 anos ou menos, proporção idêntica à registada em 2011 e à média europeia de 2015. Na população geral de 15-24 anos (INPG 2016/17), a idade média do início do consumo de sedativos, tranquilizantes ou hipnóticos, com ou sem prescrição médica, passou, entre 2012 e 2016/17, de 17 para 19 anos (no grupo masculino de 16 para 18 anos e no feminino de 17 para 19 anos).

Em 2016/17, o consumo recente de esteroides anabolizantes foi de 0,2% na população de 15-74 anos (em ambos os sexos) e de 0,3% na de 15-34 anos (0,4% nos homens e 0,1% nas mulheres).

A área dos Medicamentos e Anabolizantes viu alargado o grupo das entidades envolvidas no Plano de Ação, tendo em vista uma resposta mais abrangente do tema.

Objetivo Específico 22. Contribuir para o uso racional dos medicamentos e anabolizantes em articulação com as entidades responsáveis

Ação 74. Ação integrada de fiscalização

A **AT** refere que se introduziu informação de risco relevante no sistema automático de análise de risco, com vista a identificar carregamento de risco e proceder ao respetivo controlo. Recolheu e remeteu para o conhecimento da PJ todas as informações relevantes de que tem conhecimento, quer no âmbito das suas atribuições de controlo da fronteira externa, quer resultante da cooperação com as suas congéneres internacionais.

A **GNR** refere que não foram realizadas ações de fiscalização sobre esta temática.

3. Jogo

O jogo tem uma vertente lúdica e pedagógica e constitui um comportamento enraizado no progresso e aprendizagem das culturas humanas. Os jogos de sociedade tradicionais potenciam a aquisição de competências sociais e a sociabilidade.

Falamos de vários tipos de jogo, com potencial patológico e aditivo. Jogo eletrónico em consolas ou em-linha, de base territorial, jogo a dinheiro ou não. Para uma pequena percentagem da população, este fenómeno constitui uma ameaça suscetível de se tornar um problema de saúde pública, tornando-se em alguns indivíduos um problema com relevância clínica.

A exploração e prática de jogos de fortuna ou azar fora dos locais autorizados constituem ilícitos criminais, cuja prevenção e punição compete às respetivas autoridades policiais.

Objetivo Geral 4. Proporcionar oportunidades de jogo legal e seguro, e não indutor de comportamento aditivo

Através de legislação, regulamentação e fiscalização adequadas, pretendem-se identificar os diferentes cenários de atuação e recolha de dados ilustrativos desta problemática e aprofundar o estudo das questões relacionadas com a comercialização deste tipo de produtos e conseguir suporte técnico e científico para a elaboração de propostas de regulamentação a desenvolver.

Áreas Transversais

A qualidade, a sustentabilidade e a inovação das políticas e intervenções só é possível através de um processo contínuo de **conhecimento**. A dialética inerente à produção de conhecimento é determinante e decisiva para o aumento da eficácia das abordagens e do alcance dos resultados pretendidos, que se traduzem, no âmbito do presente Plano, entre outros, no aumento de ganhos em saúde e bem-estar social das populações.

Na avaliação de resultados do ciclo estratégico anterior pode dizer-se houve um significativo investimento na construção de indicadores cientificamente comprovados, que permitiram a análise da situação nacional e comparabilidade nos contextos europeu e internacional, quer através da melhoria da qualidade dos dados dos sistemas de informação dos serviços com intervenção nestas áreas, quer do incremento da investigação em linhas tradicionais e inovadoras, algumas das quais no âmbito de projetos europeus.

Na **Formação** foram reportadas inúmeras ações formativas desenvolvidas dirigidas a profissionais que intervêm em diferentes fases do ciclo de vida, em contextos diversificados e a trabalhadores de várias áreas e sectores profissionais. Destaca-se uma preocupação crescente em conceptualizar os conteúdos formativos considerando os comportamentos aditivos e não apenas as substâncias e o consumo, salientando-se o aumento da oferta formativa na área dos comportamentos

aditivos sem substância, concretamente o Jogo Patológico.

Num contexto social onde o acesso à **informação** assume uma relevância muito grande, assistiu-se a uma preocupação crescente na adesão e consolidação da presença dos serviços com responsabilidades nos CAD na *internet* em geral e nas redes sociais em particular, com a divulgação de conteúdos de reconhecida qualidade e oportunidade, estreitando a ponte entre as organizações e os utilizadores, alargando o espectro do público-alvo e adaptando-se às novas realidades comunicacionais. Assistimos a um investimento grande em **Comunicação**.

No quadro das **Relações Internacionais e Cooperação** é de sublinhar a convergência de posições entre os diferentes Ministérios/ Serviços com responsabilidades de intervenção no domínio das substâncias psicoativas e CAD e a representação de Portugal nas instâncias internacionais. Portugal mantém o reconhecimento e a visibilidade na cena internacional, tanto na área da redução da procura, como na da redução da oferta.

No Plano de Ação em vigor deu-se continuidade à estratégia preconizada nos últimos anos, a Informação e Investigação, a Formação e Comunicação e a Cooperação internacional mantêm as ações previstas no ciclo anterior, com pequenos reforços e ajustamentos de forma.

Objetivo Geral 5. Assegurar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos e a sustentabilidade das políticas e intervenções através da criação de conhecimento, da capacitação dos profissionais, da comunicação e da cooperação internacional.

Dando continuidade à estratégia preconizada nos últimos anos, a Informação e Investigação, a Formação e Comunicação e a Cooperação internacional, enquanto temas transversais aos domínios da Redução da Procura e da Oferta, garantem a produção e disseminação de conhecimento, capacitando os agentes envolvidos: decisores, profissionais e cidadãos.

Sendo um objetivo geral de áreas transversais do Plano tem igualmente um contributo pulverizado para o alcance das diferentes metas previstas no PNRCAD.

1. Informação e Investigação

A área da Informação e Investigação compreende a produção de conhecimento científico, que permita a evolução qualitativa e a adequação efetiva das intervenções, bem como o apoio à decisão.

92

Objetivo Geral 5.1. Consolidar a infraestrutura de conhecimentos e proceder a uma análise atempada, holística e exaustiva da situação

O resultado global das iniciativas desenvolvidas em 2017 é positivo.

De um modo geral, foram seguidas as recomendações para o planeamento do ciclo de ação 2017-2020: houve um investimento na **recolha de informação económica e financeira** sobre as intervenções, na **otimização de alguns sistemas de informação**, nalguns casos aproveitando a orientação estratégica de desmaterialização dos processos na Administração Pública (AP), bem como um investimento na **realização de estudos periódicos nacionais**, na **preparação de estudos de avaliação das intervenções**, e na **realização de novos estudos** em temáticas, populações-alvo e contextos considerados prioritários.

Em ano de avaliação do anterior ciclo de ação e da realização da conferência europeia *Lisbon Addictions*, em Lisboa, foi um ano particularmente profícuo na concretização da recomendação de investimento na **transformação da informação em conhecimento** e na sua **transmissão efetiva** para a decisão/ação.

No entanto, não foi ainda possível concretizar em 2017 outras recomendações, nomeadamente algumas relacionadas com a temática das NSP, como por exemplo, a constituição de uma efetiva rede nacional de investigação aplicada nesta área e a publicação da Portaria ao abrigo do n.º 8 do art.º 5º, DL 54/2013.

Objetivo Específico 24. Investir na recolha normalizada de dados e no desenvolvimento de indicadores cientificamente comprovados a nível europeu e internacional, que sejam relevantes para as políticas adotadas

Ação 79. Reforço da recolha normalizada de dados no domínio da procura, relativos a:

- a) Indicadores sobre o consumo de substâncias psicoativas e práticas de jogo;
- b) Indicadores sobre os problemas relacionados com consumo de substâncias psicoativas e com o jogo;
- c) Indicadores económicos e financeiros relativos às atividades de redução da procura

Em 2017 foi disponibilizada informação relativa a vários indicadores, designadamente sobre *prevalências e padrões de consumo de substâncias psicoativas e de práticas de jogo em diferentes populações (etapas do ciclo de vida e contextos)* (Ação 79.a).

São de destacar os **indicadores sobre prevalências e padrões de consumo de substâncias psicoativas** (incluindo drogas ilícitas, NSP, álcool, medicamentos e tabaco) e de práticas de jogo e uso da internet na população geral – nomeadamente na população geral de **15-74 anos** e na população geral de **18 anos** –, que são replicados periodicamente permitindo assim leituras evolutivas, e no caso da população geral de 15-74 anos, possibilitando a comparabilidade a nível europeu e, particularmente em 2017, a avaliação de algumas metas do Plano Nacional para o ciclo de ação 2013-2016. A propósito ainda deste último estudo foi, pela primeira vez, recolhida e disponibilizada informação sobre a utilização da **internet**, na perspetiva de alargamento da informação a outros CAD, para além da inclusão de indicadores sobre o consumo de **álcool** harmonizados no âmbito dos trabalhos do WP4/*Strengthening the monitoring of drinking patterns and alcohol related harm across EU countries – Joint Action RARHA*, e o aprofundamento de questões relacionadas com subgrupos e contextos específicos (por exemplo, grávidas e meio laboral).

Em 2017 foram realizados vários **estudos em populações e contextos específicos**, sendo de destacar com informação disponibilizada ainda no decorrer de 2017, um estudo sobre os consumos de NSP em contextos recreativos no âmbito do projeto europeu *Identification and Assessment of New Psychoactive Substances: a European Network*, assim como um estudo quanto a novos métodos de análise de dados de suporte ao indicador do consumo problemático (ver Ações 85, 86 e 89).

Por outro lado, e no que respeita a indicadores sobre os *problemas relacionados com consumo de substâncias psicoativas e com o jogo* (Ação 79.b), para além dos indicadores provenientes dos estudos realizados, em 2017 deu-se continuidade à implementação de diversas medidas, como as relacionadas com o ajustamento e a reestruturação dos sistemas de informação existentes, com vista à otimização da recolha normalizada de dados no âmbito dos sistemas de informação de rotina dos Serviços com responsabilidades nestas áreas, em particular dos que integram o Sistema Nacional de Informação sobre Substâncias Psicoativas, Comportamentos Aditivos e Dependências.

A este propósito é de assinalar a continuidade dos trabalhos desenvolvidos pelo SICAD e ARS, I.P./DICAD no âmbito do **SIM (Sistema de Informação Multidisciplinar)** e **SIMBA (Sistema de Informação Multidisciplinar - Business Analytics)**, e, pelo SICAD e CDT, no âmbito do **SGIP** -

Sistema de Gestão e Informação Processual, sem prejuízo do realizado a nível da melhoria da qualidade da monitorização das intervenções em outras áreas (ver Ação 82).

A nível do **SIM** são de destacar as melhorias implementadas no âmbito da monitorização da intervenção desenvolvida na área da reinserção, e a nível do **SIMBA** a produção de novos relatórios dinâmicos que permitem, entre outros, a disponibilização de informação harmonizada e desagregada aos diversos níveis geográficos.

Em relação ao **SGIP**, após a sua implementação ao nível de todas as CDT no ciclo de ação anterior, em 2017 foram desenvolvidas medidas no sentido da sua manutenção corretiva e evolutiva, resultando num aumento e melhoria da informação disponibilizada nesta área de intervenção.

No que respeita ao aumento da disponibilidade de *informação económica e financeira sobre as intervenções* (Ação 79.c), nas áreas da prevenção, dissuasão, RRMD, tratamento e reinserção, nada há a assinalar como mais-valia em 2017. É de notar que foi solicitada a recolha desta informação no âmbito da avaliação do ciclo de ação 2013-2016, tendo sido evidenciadas várias áreas lacunares neste tipo de informação. A nível dos **PRI** (SICAD, ARS, I.P./DICAD e entidades responsáveis dos projetos) foi proposto um novo modelo de avaliação da execução financeira, com vista à melhoria da qualidade da informação a disponibilizar.

Também em 2017 foram tomadas medidas com vista à agilização da operacionalização do **SIPAFS** no âmbito dos concursos do PORI (Ação 84).

Ação 80. Reforço da recolha normalizada de dados no domínio da oferta, relativos a:

- a) Indicadores sobre os mercados de drogas e indicadores económicos e financeiros relativos às atividades de redução da oferta;**
- b) Indicadores sobre os mercados de bebidas alcoólicas; e indicadores económicos e financeiros relativos às atividades no domínio da oferta;**
- c) Indicadores económicos e financeiros relativos às atividades no domínio da oferta; indicadores sobre os mercados do jogo e indicadores económicos e financeiros relativos às atividades no domínio da oferta.**

No âmbito dos *mercados de drogas* (Ação 80.a) e na sequência dos trabalhos desenvolvidos nos anos anteriores com vista à criação de mecanismos e procedimentos de melhoria das práticas de registo e comunicação de dados, e em particular os desenvolvidos entre a PJ, SICAD e o OEDT, em 2017 deu-se continuidade à **disponibilização dos novos indicadores de acordo com os atuais critérios europeus** (pela primeira vez em 2016), permitindo assim a comparabilidade da informação no quadro europeu. A nível nacional foram implementadas algumas alterações aos formulários TCD na sequência de novas necessidades nacionais e internacionais de informação, nomeadamente no que se refere ao cultivo e manufatura/produção de drogas, as quais resultaram do consenso entre os Órgãos de Polícia Criminal e Forças de Segurança que integram a Unidade de Coordenação e Intervenção Conjunta (UCIC) Nacional e o SICAD. É de referir, no entanto, uma alteração nas práticas de registo e comunicação de dados a nível nacional no decorrer desse ano – a PSP deixou de reportar a informação nos moldes habituais à PJ, entidade que centraliza os dados nesta matéria -, com prejuízo na informação disponibilizada, questão que não foi possível ultrapassar no decorrer de 2017.

Quanto ao **reforço da recolha normalizada de indicadores e melhoria da comunicação de dados** sobre os *mercados de bebidas alcoólicas* (Ação 80.b), prosseguiram os trabalhos de

acompanhamento da construção destes indicadores a nível da OMS, nada havendo a destacar em termos de resultados em melhoria da informação recolhida e disponibilizada.

A nível dos indicadores sobre os *mercados do jogo e indicadores económicos e financeiros relativos às atividades no domínio da oferta* (Ação 80.c), nada há a acrescentar em relação aos anos anteriores, continuando a ser publicado anualmente o Relatório & Contas dos Jogos Santa Casa (SCML).

Ação 81. Reforço e dinamização da Rede Nacional de Serviços Fonte de Dados no âmbito do Sistema Nacional de Informação sobre Substâncias Psicoativas, Comportamentos Aditivos e Dependências

Em 2017 foi reforçada a **articulação** entre os parceiros da *rede nacional de serviços fonte* de dados do Sistema Nacional de Informação sobre Substâncias Psicoativas, Comportamentos Aditivos e Dependências, nomeadamente no âmbito da disponibilização de informação para aquela avaliação e da identificação das necessidades prioritárias de otimização da informação para o ciclo de ação 2017-2020.

Objetivo Específico 25. Promover uma cultura de registo, de monitorização e de avaliação das intervenções, baseada em meta-informação comum e em instrumentos próprios para o diagnóstico da situação, monitorização e avaliação de intervenções, e uma cultura de partilha dos resultados, por forma a promover a maior eficácia na sua utilização

Ação 82. Desenvolvimento e implementação de modelos de acompanhamento que permitam conhecer os principais indicadores de produção, qualidade e resultados das intervenções, programas e projetos a nível local, regional e nacional

Tal como referido, a nível dos PRI (SICAD, ARS, I.P./DICAD entidades responsáveis dos projetos), foi proposto um *novo modelo de avaliação da execução financeira*, com vista à melhoria da qualidade da informação a disponibilizar.

Quanto ao *Sistema de Informação Multidisciplinar* – SIM (SICAD e ARS, I.P./DICAD), e no seguimento do atrás referido na ação 79.b, é de destacar o incremento dos registos das intervenções em reinserção, resultado do investimento articulado entre o SICAD e as ARS, I.P./DICAD. Por outro lado, foram adaptados alguns campos fundamentais do SIM para uma melhor caracterização das situações em seguimento por *perturbação ou problemas de jogo*. Deram-se também início aos trabalhos para a integração nesta plataforma de 3 instrumentos de rastreio para o adequado rastreio de comportamentos aditivos (AUDIT/ASSIST/SOGS) e que ficarão associados à ficha base e às plataformas existentes nos cuidados de saúde primários para referência (SICAD, ARS, I.P./DICAD e SPMS).

A nível do *Sistema de Informação Multidisciplinar – Business Analytics (SIMBA)* foram produzidos e disponibilizados aos utilizadores 4 novos relatórios dinâmicos que permitem filtrar a informação por período em análise e por ARS, I.P./DICAD /CRI/UII/Extensão.

Foi aprovada uma proposta para a definição da estrutura e modelo de monitorização das intervenções preventivas no âmbito dos CAD a nível nacional.

Com vista à desmaterialização de processos e procedimentos, foi dado início a várias iniciativas, como por exemplo, os projetos relativos à criação da *Plataforma para a Gestão dos Contratos de Convenção*, da aplicação para a Gestão de Referência e Movimento Clínico para as Unidades Privadas na área do tratamento de CAD.

A **ARS, I.P./DICAD Norte** salienta a utilização do *Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM)*, como ferramenta de gestão, recolha e agregação de indicadores ao nível regional, com uma periodicidade mensal, trimestral, semestral e anual de todas as unidades de intervenção local da região Norte e a devolução dos referidos dados.

A área da gestão e sistemas de informação integrou vários grupos de trabalho de âmbito nacional, designadamente com o SICAD tendo em vista:

- A criação de um sistema de monitorização da intervenção preventiva no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências;
- Melhorias do SIM na área dos registos de enfermagem;
- Melhorias no SIM na área dos registos de reinserção social;
- A implementação e melhorias da versão resumida da Ficha Base, com vista a uma maior garantia da qualidade da formação no que diz respeito ao registo dos campos fundamentais.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** menciona a *implementação e avaliação* da base de dados regional na área da prevenção, denominada por *Prevensis*.

Ação 83. Divulgação dos dados decorrentes da aplicação do modelo, aos parceiros, através de relatórios regulares

96

Dando continuidade à monitorização da implementação do instrumento de gestão Rede de Referência/ Articulação no âmbito dos CAD, foi produzido o respetivo *Relatório Anual da Rede de Referência/ Articulação* relativo ao ano de 2017, com base nos dados loco-regionais fornecidos pelas ARS, I.P./DICAD (SICAD e ARS, I.P./DICAD). Apesar de a sua implementação continuar a ser modesta, as práticas de **rastreio** têm sido incrementadas no âmbito da referência de situações para cuidados especializados.

No âmbito da **reinserção**, foi elaborado em 2017 o *Relatório de Monitorização das Intervenções de Reinserção 2016*, que permitiu evidenciar as principais necessidades identificadas junto dos cidadãos em acompanhamento e a respetiva capacidade de resposta dos serviços locais a estas necessidades. Para além de permitir monitorizar as intervenções desenvolvidas no ano, apresenta ainda indicadores de avaliação do Modelo de Intervenção em Reinserção (MIR), cuja utilização vai permitir que se evidenciem tendências sobre a intervenção desenvolvida e se afira da aplicabilidade e dos resultados atingidos com o modelo em vigor.

Deu-se continuidade à **divulgação** de *indicadores* regionais e locais com **regularidade mensal, trimestral, semestral e anual** às UIL/DICAD/ARS, I.P./DICAD, relativos ao movimento clínico e com base na monitorização feita no SIM, assim permitindo a monitorização da capacidade de resposta destas unidades, a identificação dos desvios e a potenciação da adaptação e flexibilidade das respostas.

Por fim, foi mantida a capacidade de reporte de dados, sob a forma de relatórios periódicos e outros documentos de suporte produzidos a nível de todas as áreas de intervenção, em resposta aos compromissos com diversas instâncias locais, regionais, nacionais, europeias e internacionais.

Ação 84. Implementação de um sistema de contabilidade por projetos, programas e intervenções, a fim de fornecer indicadores para a sua avaliação financeira

No que respeita ao *Sistema Integrado dos Programas de Apoio Financeiro em Saúde* (SIPAFS), um sistema de candidaturas a concursos *online* que prevê a monitorização de projetos cofinanciados pelo MS a entidades sociais e a disponibilização de indicadores normalizados para a avaliação financeira destes projetos, em 2017 foi dado início ao processo de agilização da sua operacionalização, na disponibilização digital a apoios financeiros, no âmbito dos concursos do PORI (DGS, SICAD e as ARS, I.P./DICAD).

Objetivo Específico 26. Promover a investigação e potenciar o intercâmbio e transferência de conhecimentos, assegurando o reforço de sinergias e evitando duplicações de recursos humanos e financeiros

Ação 85. Aumento do conhecimento sobre os CAD, através do reforço e desenvolvimento de:

- a) Estudos epidemiológicos / estudos de observação e vigilância sobre os CAD;
- b) Estudos sobre as motivações, representações e atitudes relativas aos consumos de SPA e práticas de jogo em populações consideradas prioritárias;
- c) Estudos sobre os efeitos sanitários do consumo de substâncias psicoativas.

Alguns dos estudos concluídos em 2017:

- IV Inquérito ao consumo de substâncias Psicoativas na População Geral – Portugal 2016/2017 (SICAD e CICS. Nova /FCSH/UNL)
- Comportamentos aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional, 2016 (SICAD, ARS, I.P./DICAD e MDN)
- Estimativa do Consumo Problemático, Sumários 2017: Consumo de cocaína, Consumo de opiáceos, Consumo endovenoso, Consumo frequente/ de alto risco de cannabis (SICAD)
- Novas Substâncias Psicoativas e Outras Drogas. Inquérito ao Público do Festival NOS Alive - 2017 (SICAD, INMLCF, FFUL)

Alguns estudos em curso em 2017:

- Comportamentos aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional, 2017 (SICAD, ARS, I.P./DICAD e MDN)
- Novas Substâncias Psicoativas em Portugal. Metodologia Trendspotter (SICAD)

É de referir ainda a produção ao nível das UIL/DICAD/ARS, I.P./DICAD, que engloba estudos incluídos nas três alíneas desta Ação, a maioria dos quais com cobertura loco-regional e relacionados com os utentes alvo das intervenções das UIL, como se pode constatar nos *sites* das ARS, I.P./DICAD, destacando-se neste âmbito e com base na informação reportada relativa a 2017:

- Cuidados Prestados aos Imigrantes com Tuberculose ou VIH-TB 2016 (ARS, I.P./DICAD Algarve).

- *Adaptação e Validação do Teste de Associações Implícitas em População com Problemas de Álcool (ARS, I.P./DICAD Algarve).*
- *Perspetiva Integrativa: Proposta de Intervenção no âmbito dos Comportamentos Aditivos (ARS, I.P./DICAD Algarve).*
- *Codependência na perturbação do uso de álcool (ARS, I.P./DICAD LVT).*
- *Problemas ligados ao consumo de álcool: relação entre funcionamento esquemático, regulação emocional e satisfação de necessidades psicológicas (ARS, I.P./DICAD LVT).*
- *Teste de associações implícitas: adaptação e validação para a população portuguesa com perturbação de uso de álcool (ARS, I.P./DICAD LVT).*
- *Toxicodependência e saúde oral: consumo de drogas ilícitas e o seu efeito na cavidade oral (ARS, I.P./DICAD LVT).*
- *A dependência virtual – o jogo patológico online (ARS, I.P./DICAD Norte).*

Ação 86. Fomento da investigação aplicada na área das novas substâncias psicoativas (área farmacológica e toxicológica)

No quadro da *Comissão Europeia JUST/2014/JDRU/AG/DRUG Action Grants to Support Transnational Projects in the Area of EU Drugs Policy – Justice Programme 2014-2020*, o Serviço de Química e Toxicologia Forenses do INMLCF, I.P. participou no projeto europeu *Identification and Assessment of New Psychoactive Substances: a European Network*, e nas ações do Workstream 2 (WS2) foram realizados pela Faculdade de Farmácia da UL e Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, a avaliação de risco envolvendo ensaios in vitro direcionados para a avaliação das propriedades neurotóxicas das NSP e estudos in vivo observacionais dos efeitos sobre a função motora e cognitiva, habituação e condicionamento. <http://www.npseuonet.eu/>No âmbito do protocolo de colaboração entre a Polícia Judiciária/Laboratório de Polícia Científica, a Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto e a Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, em 2017 prosseguiram os trabalhos nesta área, que têm possibilitado, entre outros, a criação de uma *base de dados com as estruturas e características analíticas das NSP*.

Ação 87. Produção de conhecimento sobre o impacto das novas tecnologias da informação e comunicação, enquanto facilitadoras de práticas ilícitas, nomeadamente, comercialização, tráfico e distribuição de drogas (inclusive de novas substâncias psicoativas sob controlo) e oferta de jogo ilegal nomeadamente dos mercados em online, nas práticas ilícitas nestas áreas.

No âmbito das suas competências, a Polícia Judiciária continua atenta a esta problemática e participa no *European Cybercrime Task-Force*, um grupo de especialistas representantes da Europol, Eurojust e Comissão Europeia, que trabalham com os responsáveis das unidades de cibercrime da União Europeia, com vista ao desenvolvimento de ações de investigação coordenadas de combate ao cibercrime e problemas causados pelo uso da cibertecnologia na prática de crimes.

É de notar que no ciclo de ação anterior, face a esta nova realidade, houve uma aposta na especialização orgânica direcionada para este tipo de criminalidade – em novembro de 2016 foi criada na PJ a Unidade Nacional de Combate ao Cibercrime e à Criminalidade Tecnológica, que veio substituir a Unidade Nacional da Investigação da Criminalidade Informática criada em agosto de 2015 -, e tem vindo a ser feito um investimento continuado na

formação dos profissionais e na aquisição de meios tecnológicos para combater este tipo de crimes. Em termos operacionais, nos anos recentes têm sido desenvolvidas várias investigações criminais relacionadas com a identificação de indivíduos e *websites* envolvidos na venda de substâncias psicoativas.

Ação 88. Desenvolvimento de estudos sobre a avaliação de políticas e intervenções, designadamente:

- a) Estudos de avaliação dos dispositivos de intervenção;
- b) Estudos de avaliação de políticas.

Disponibilizou-se o relatório do estudo *Efeitos da Intervenção em Dissuasão, baseado na Atividade das CDT* (SICAD e CDT), onde se detalham as alterações reportadas pelos participantes em relação aos padrões de consumo, perceções de risco e estilo de vida, após a intervenção das CDT, bem como a avaliação sobre o papel destas nas alterações. É de notar que os resultados deste estudo foram considerados no Relatório de Avaliação do ciclo de ação 2013-2016, na respetiva área de intervenção.

Foi elaborado um projeto de investigação com vista a avaliar o modelo de intervenção baseado nas *Linhas Orientadoras para a Mediação Social e Comunitária no âmbito da Reinserção de Pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências*, cujo início se prevê para 2018 (SICAD, ARS, I.P./DICAD, Faculdade de Psicologia e Ciências da educação da Universidade de Coimbra).

Ação 89. Reforço da dinamização científica e da abertura internacional da investigação nacional, através de:

- a) Organização de eventos nacionais de partilha de necessidades e competências de investigação no domínio dos CAD;
- b) Disponibilização de informação sobre projetos de investigação realizados e em curso a nível nacional;
- c) Alargamento e dinamização de uma Rede Nacional de Investigadores em CAD.
- d) Participação em projetos de investigação internacionais.

No que respeita à *organização de eventos nacionais de partilha de necessidades e competências de investigação no domínio dos CAD* (Ação 89.a), foram realizados vários Encontros, Congressos, Seminários a propósito de temas relacionados com CAD, e que são sempre espaços de partilha sobre a investigação nesta matéria, sendo de destacar a realização em Lisboa da 2ª Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências – **Lisbon Addictions 2017** -, organizada pelo SICAD, em colaboração com a revista *Addiction*, o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT) e a *International Society of Addiction Journal Editors*. Nesta Conferência foram apresentados os últimos desenvolvimentos do conhecimento científico em CAD, constituindo uma oportunidade única para o intercâmbio de experiências e do conhecimento nestas áreas.

Quanto à *disponibilização de informação sobre projetos de investigação realizados e em curso a nível nacional* (Ação 89.b), em relação ao indicador previsto – construção de uma base de dados com informação sobre projetos de investigação realizados e em curso nestas áreas – foi atualizada a **base de dados** com a compilação da investigação científica em

comportamentos aditivos (mais 110 títulos em 2017) relativa aos anos de 2013 a 2017 (SICAD). A listagem está disponível no *website* do SICAD e contempla artigos, relatórios científicos, teses de doutoramento, dissertações de mestrado e teses de licenciatura, num total de cerca de 500 títulos.

Relativamente ao *alargamento e dinamização de uma Rede Nacional de Investigadores de CAD* (Ação 89.c), é de mencionar o incremento da dinamização da **rede nacional de investigadores na área das substâncias psicoativas e CAD**, com 14 novos investigadores a integrarem a rede (um total de 113 investigadores). Ao longo de 2017 foi assegurada a partilha regular de informação e de conhecimento (encontros científicos, estudos, concursos, etc.) entre os membros desta rede.

Em 2017 não houve elaboração de *dossiers* temáticos no âmbito da Rede, um dos indicadores desta ação.

Quanto à participação ativa em **redes europeias** é de referir, no âmbito do projeto *European Research Area Network on Illicit Drugs* (ERANID), o desenvolvimento dos 2 projetos com a participação de investigadores portugueses da Faculdade de Psicologia, Universidade do Porto, U.Porto, e da Católica Porto Business School, Universidade Católica Portuguesa: *The D.U.R.E.S.S.project - Drug Use Recovery, Environment and Social Subjectivity* e *Illicit drug policies and social outcomes: a cross-country analysis*.

É também de mencionar a participação do INMLCF, I.P. no projeto europeu *Identification and Assessment of New Psychoactive Substances: a European Network*, que tem como objetivo principal, entre outros, a criação de uma rede de institutos que através da análise de amostras de urina e de águas residuais orientadas para a deteção de NSP permita /monitorizar o consumo destas substâncias no espaço europeu.

Há ainda a considerar a participação em vários outros projetos de investigação europeus, como são exemplo alguns dos a seguir referidos.

A nível da *participação em projetos de investigação internacionais* (Ação 89.d), são de destacar alguns produtos de projetos concluídos e em curso em 2017:

- *ESPAD – European School Survey Project on Alcohol and other Drugs*: elaboração de 3 artigos em 2017, para publicação em revistas científicas (*Additions* e *Drug and Alcohol Review*); 2 produtos já publicados em 2018: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/add.14201>
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/add.14275>
- *Mediterranean School Survey Project on Alcohol and other Drugs* (MedSPAD): em 2017 Portugal participou na elaboração do relatório *Prevalence of Alcohol, Tobacco and Drug use among Adolescents in the Mediterranean Region, P-PG/Med (2017) 15*; produto em: <https://rm.coe.int/2017-ppg-med-15-medspad-regional-report-eng/16808cbcc1>
- *SCORE-COST-ES1307: Sewage biomarker analysis for community health assessment*: manteve-se em 2017 a colaboração do INMLCF e da Faculdade de Farmácia de Lisboa na monitorização do consumo de drogas ilícitas através da análise de águas residuais de acordo com protocolo normalizado; produtos em: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2757/POD_Wastewater%20analysis_PT%202018.pdf

É de notar que o atrás elencado não esgota a participação nacional em projetos de investigação internacionais, refletindo a informação disponibilizada pelos vários serviços/entidades.

Objetivo Específico 27. Melhorar a capacidade de deteção, avaliação e resposta rápida e eficaz ao aparecimento de novas substâncias psicoativas e outras tendências emergentes suscetíveis de pôr em risco a segurança e a saúde públicas, privilegiando o trabalho em rede e o estreitamento da cooperação

Ação 90. Desenvolvimento de procedimentos potenciadores da articulação e de incentivo à partilha regular de informação a nível nacional e europeu, designadamente através de:

- **Otimização da articulação nacional no contexto da Rede de Alerta Rápida (OEDT);**
- **Implementação de uma rede nacional para investigação e análise de novas substâncias psicoativas e participação ativa numa rede europeia de institutos de investigação e laboratórios forenses**

No âmbito desta Ação, e no que se reporta à *otimização da articulação nacional no contexto da Rede de Alerta Rápida do OEDT* (Ação 90.a), após o alargamento da rede nacional no ano anterior, com a inclusão de novas estruturas com intervenção direta no terreno, em 2017 prosseguiu a dinamização desta rede, no sentido de recolher informação sobre os efeitos adversos das NSP notificadas pelo sistema de alerta europeu (51 novas substâncias identificadas pela primeira vez na UE em 2017).

Para a *implementação de uma rede nacional para investigação e análise de novas substâncias psicoativas e participação ativa numa rede europeia de institutos de investigação e laboratórios forenses* (Ação 90.b), e considerando o já referido a propósito do fomento da investigação aplicada nesta área a nível nacional (Ação 86) e da participação em projetos de investigação internacionais (Ação 89.d), é de destacar o trabalho desenvolvido pelo **Serviço de Química e Toxicologia Forenses do INMLCF, I.P.** na criação de condições para a participação em projetos nacionais e internacionais relacionados com esta problemática, e que permitiu em 2017: i) continuar a participação no âmbito do projeto europeu *COST Action ES1307: Sewage biomarker analysis for community health assessment* e ii) desenvolver o projeto *Identification and Assessment of New Psychoactive Substances: a European Network* no âmbito da Comissão Europeia JUST/2014/JDRU/AG/DRUG Action Grants to Support Transnational Projects in the Area of EU Drugs Policy– Justice Programme 2014-2020 (<http://www.npseuronet.eu/>)

O INMLCF, I.P. *continua* a recomendar à Coordenação Nacional a promoção do estabelecimento de protocolos de articulação a nível nacional no âmbito das NSP, entre os serviços de urgência dos Hospitais, a DGS, as universidades, os órgãos de polícia criminal e o INMLCF para que seja possível a obtenção de indicadores que contribuam para uma adequada monitorização das tendências de consumo de drogas de abuso, em particular das NSP.

Quanto à *criação de uma Rede Informal de Informação Rápida com interlocutores de proximidade a subgrupos populacionais* (Ação 90.c), o início da operacionalização do estudo *Novas Substâncias Psicoativas em Portugal. Metodologia Trendspotter*, contribuiu para avançar com a criação daquela Rede, mediante o trabalho já iniciado com peritos de referência.

Ação 91. Implementação de respostas céleres no contexto de tendências emergentes

Em 2017 não foi ainda possível a concretização do anteprojeto de Portaria ao abrigo do n.º 8 do art.º 5º, DL 54/2013, que determinará a intervenção e os procedimentos das várias entidades com competência na matéria no que diz respeito à realização de análises e perícias às amostras biológicas e não biológicas para pesquisa das denominadas NSP.

É de salientar no âmbito da investigação nacional sobre o consumo de **NSP** já referida, a implementação da metodologia *Trendspotter* a nível nacional com o apoio do **OEDT**, aplicada ao tema das NSP (início em 2017 e conclusão em 2018) que resultou, entre outros, na criação de uma rede de especialistas que será uma mais-valia para a futura implementação de respostas céleres relacionadas com esta temática.

Quanto à implementação de respostas céleres na área dos **CAD sem substância**, prosseguiu o investimento em iniciativas com vista à (1) adaptação de instrumentos de avaliação de CAD sem substância (ou do risco do seu desenvolvimento), com aplicabilidade a grupos clínicos e não clínicos, (2) capacitação dos profissionais das UIL com intervenção especializada em CAD e de outras estruturas de cuidados (3) criação de redes interinstitucionais, nacionais e internacionais, que robusteçam a prática clínica e de investigação neste domínio, e, ao (4) reforço da investigação nacional sobre as práticas de jogo e utilização da internet.

OE28. Assegurar uma transmissão e aplicação mais efetiva da informação para o desenvolvimento de políticas em CAD e sua avaliação

A jusante dos produtos desenvolvidos no âmbito das anteriores Ações deste OG 5.1., está o garantir a transmissão desses produtos e a sua aplicação efetiva no planeamento e avaliação das políticas e intervenções, e em última análise, aumentar o seu valor percebido entre os cidadãos em geral.

Ação 92. Elaborar e divulgar Relatórios Nacionais Anuais sobre a situação relativa a:

- a) Drogas e toxicodependências;
- b) Álcool;
- c) Jogo.

Em 2017 foi elaborado o *Relatório Anual 2016 – A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências* e também o *Relatório Anual 2016 -A Situação do País em Matéria de Álcool*.

Estes **Relatórios**, redigidos numa perspetiva de gestão integrada da informação e do conhecimento nos domínios da procura e da oferta nas áreas das drogas e do álcool (indicadores diretos e indiretos), são o resultado do **trabalho em rede**, em particular dos serviços que integram o Sistema Nacional de Informação sobre Substâncias Psicoativas, Comportamentos Aditivos e Dependências.

Os indicadores considerados para ambos os Relatórios contam já com um bom nível de qualidade. Por sua vez, o âmbito dos estudos nacionais tem vindo a ser alargado a diferentes grupos alvo e contextos, enriquecendo, desta forma, a caracterização da situação do país nestas áreas. Constituem uma referência para a monitorização e avaliação de diversos

indicadores, designadamente dos relativos às metas do PNRCAD a atingir no final dos dois ciclos de ação, 2016 e 2020.

Foi também elaborado o *Relatório Anual 2016 - Respostas e Intervenções no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências*, onde são apresentados alguns dos aspetos mais relevantes das respostas e intervenções implementadas em 2016 e enquadradas no PARCAD 2013-2016, com base na informação proveniente dos vários Serviços e congregada pelos Coordenadores das Subcomissões da Comissão Técnica do Conselho Interministerial para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool.

Ação 93. Promover a produção regular de brochuras e sinopses sobre os resultados das investigações realizadas.

No ciclo estratégico anterior iniciou-se a prática de disponibilizar *sinopses estatísticas* com alguns dos principais indicadores da evolução da situação nacional em matéria de CAD, sobretudo quanto às substâncias ilícitas e álcool.

Desde então, estas **sinopses** são **atualizadas anualmente**, tendo sido contemplada a sua disponibilização também em 2017. Neste ano, de forma a incrementar a sua utilização, apostou-se na execução de 4 sinopses estatísticas temáticas: *Substâncias ilícitas, Álcool, Medicamento, Jogo e Internet* (português e inglês).

Foi também feita uma *brochura do estudo Efeitos da Intervenção em Dissuasão, baseado na atividade das CDT e 4 brochuras temáticas* no âmbito do projeto de estimação do consumo problemático de drogas: Consumo de opiáceos – sumário 2017; Consumo de cocaína – sumário 2017; Consumo frequente e de alto risco de cannabis – sumário 2017; Consumo endovenoso – sumário 2017 (português e inglês).

O atrás elencado apenas reflete a informação fornecida pelos vários serviços/entidades.

Para além das brochuras e sinopses, deu-se continuidade a várias iniciativas com vista a **aumentar o valor percebido do conhecimento produzido**, como por exemplo:

- A elaboração de sumários executivos e recomendações para a ação com base nos resultados dos estudos;
- A divulgação dos estudos desenvolvidos, designadamente através de sessões públicas de apresentação dos resultados e de comunicados para os *media* enquanto canal privilegiado de acesso aos cidadãos em geral, e sob a forma de sinopses, relatórios, artigos científicos e comunicações apresentadas em Congressos, Conferências, Encontros e Seminários nacionais e internacionais. É de notar que em 2017, a oportunidade da conferência europeia *Lisbon Addictions* possibilitou uma significativa disseminação dos estudos nacionais através da apresentação de muitas comunicações e *posters* científicos.

A maioria dos produtos aqui referidos encontra-se disponível em <http://www.sicad.pt>.

2. Formação

A Formação é uma ferramenta indispensável à literacia dos agentes. Enquanto processo global e contínuo assume particular importância a capacitação e qualificação profissional para a intervenção, compreendendo vários níveis de especialização, adequados às necessidades dos diversos grupos a atingir, devidamente enquadrados nos tipos de intervenção.

De um modo geral importa igualmente promover o desenvolvimento de competências nos indivíduos, de modo a agirem em liberdade, optando de forma informada na perspetiva da promoção da sua saúde.

Objetivo Geral 5.2. Melhorar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos em matéria de CAD, capacitando os profissionais dos serviços com responsabilidades na operacionalização das políticas e desenvolvimento das intervenções, de forma a permitir aumentar a qualificação e especialização das respostas nos vários contextos e áreas de intervenção

Nesta área o foco é reforçar e consolidar os processos formativos especializados em CAD, almejando profissionais e serviços robustos, com maior qualidade e eficácia nas abordagens. Este propósito convoca os *stakeholders* para uma maior cooperação e integração das respostas desenvolvidas, potenciando a mais-valia de cada serviço no processo, priorizando as necessidades de formação das entidades e profissionais envolvidos na implementação da rede de referenciação e articulação.

Verificou-se um esforço grande por parte das entidades envolvidas no Plano para colmatar as necessidades e as lacunas de formação. Importa agora conseguir uma maior articulação, integração e cooperação interinstitucional. Continuam a existir áreas por responder e profissionais por abranger. Relativamente a algumas entidades, com grande cultura de formação, o reporte é inexistente por dificuldade de recolha de dados pelos próprios serviços, não sendo desta forma possível espelhar fielmente o trabalho realizado.

A formação desenvolvida pelo SICAD e pelas ARS, I.P./DICAD, especializada e com formadores qualificados, constitui o grosso da formação desenvolvida. A disponibilidade para articular e apoiar os parceiros neste domínio é total.

A capacitação dos profissionais e dos cidadãos configura uma aposta ganha a todos os níveis. Profissionais melhor preparados e cidadãos mais esclarecidos resultará em ganhos para a saúde.

Objetivo Específico 29. Promover os conhecimentos dos intervenientes em matéria de CAD através da dinamização de ações de formação tendo em consideração as diferentes etapas do ciclo de vida e contextos

Ação 94. Identificação das necessidades de formação em CAD dos parceiros estratégicos, conceção de cursos de formação tendo em vista alargar a oferta formativa, nomeadamente na área do jogo e constituição de uma bolsa de formadores

O *Plano de Formação de 2017 do SICAD* teve subjacentes as necessidades de formação identificadas pelos *Stakeholders* internos e externos, por via de diagnósticos realizados e na análise de conteúdo dos relatórios e avaliações das ações de formação ministrada, em anos anteriores.

Para a dinamização da formação o SICAD recorreu à *bolsa de formadores* própria, com especialistas internos e externos, os quais dinamizaram a maior parte da formação desenvolvida. Pontualmente, foram convidados formadores externos para a dinamização de ações com temas específicos.

A metodologia de recolha das necessidades formativas dos profissionais da *ARS, I.P./DICAD, Norte* realizou-se junto das UIL, através de um questionário de necessidades.

Posteriormente, considerando as linhas de orientações estratégicas do serviço e as prioridades de intervenção, procedeu-se à consolidação da informação num plano de formação em comportamentos aditivos.

As instituições externas a esta *ARS, I.P./DICAD* de acordo com necessidades de formação próprias, solicitam uma resposta formativa, cuja pertinência é avaliada e desenvolvida de acordo com os interesses da entidade e dos pressupostos de intervenção em CAD.

A *ARS, I.P./DICAD Norte* disponibiliza os seguintes *Cursos de Formação*: Eu e os outros; Trilhos; Pistas; Riscos e Desafios; Dia da Defesa Nacional; Prevenção dos Comportamentos Aditivos e Dependências; Comportamentos Aditivos e Dependências; Drogas de Abuso e Neurotoxicidade; Intervenção em Contexto Recreativo; Intervenção em Tabagismo; Abordagem *Hard Smoker*; Formação em Alcoologia; Novos contornos nas Adições: novas substâncias e adições comportamentais; Mediação familiar; Novas Drogas, novas adições nos cuidados de saúde; Adições Comportamentais nos cuidados de saúde; Motivação de equipas; Entrevista motivacional; Intervenção em Redução de Riscos e Minimização de Danos; Supervisão clínica; CAD, PLA e Psicoterapias; Intervenção Psicoterapêutica em crianças e jovens com problemas comportamentais; Intervenção Clínica na Comorbilidade Orgânica em Comportamentos Aditivos e Dependências; Programa de Substituição de Baixo Limiar; Intervenção em comportamentos aditivos e dependências: diagnóstico precoce, intervenções breves e rede de referência; Formação no âmbito da gestão da informação na área dos comportamentos aditivos e dependências; Suporte básico de vida; Projeto multi-institucional de redução de riscos em contexto; Abordagem em mulheres com comportamentos Aditivos e dependências nos períodos pré e pós natal; Aspetos Jurídicos da Intervenção com Menores: As CPCJ; Competências de Atendimento Público; Comportamentos Aditivos e Dependências para Técnicos de Lares de Infância e Juventude (ISS,IP); Comunicação na equipa multidisciplinar; Doenças da Adição; Formação em Aptidões Sociais; Formação Modular em Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências; Indicadores de Saúde Sensíveis aos cuidados de enfermagem; Intervenção em Grupo para Utentes com CAD; Intervenção em grupo para Familiares de Utentes com CAD; Introdução às Neurociências; Núcleo de Infância e Juventude do ISS,IP: intervenção no âmbito da promoção e proteção de crianças e jovens em perigo e na jurisdição tutelar cível; Perturbação neuro cognitiva associada às dependências de substâncias

Avaliação/Intervenção e Supervisão Clínica; Reabilitação Cognitiva; Psicopatologia/Perturbação da Personalidade – Supervisão Clínica e Discussão de Casos; Território, Desenvolvimento e Inclusão Social; Formação em Jogo.

A sua *Bolsa de Formadores* conta com 33 elementos, 30 internos e três externos.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** através dos coordenadores dos CRI, identificou as *necessidades formativas a colmatar em 2018*. Esta informação foi comunicada ao Núcleo de Formação da ARS, I.P./DICAD Alentejo, assim como a indicação dos respetivos formadores, a saber:

- Formação no âmbito da abordagem a crianças e jovens em risco inseridos em famílias com CAD; Formação para a abordagem a mulheres grávidas e puérperas com CAD; Avaliação Psicológica de Crianças; Avaliação Psicológica do adulto e do idoso; Formação no âmbito da abordagem aos problemas relacionados com o jogo patológico; Formação no âmbito da abordagem aos problemas ligados ao álcool; Prevenção da Recaída; Melhoria da operacionalização do SIM/Programas Farmacológicos; Formação no âmbito da abordagem a pessoas com consumos de novas substâncias psicoativas; Formação no âmbito do envelhecimento na problemática dos CAD; Formação em treino de aptidões sociais; Formação em Intervenção em Reinserção Social; Suporte Básico de Vida com DAE; Avaliação Neuropsicológica nas Dependências; Intervenção Comunitária/Adolescentes; Intervenção em grupo no âmbito dos CAD; Metodologias e práticas na Intervenção Comunitária: redes e parcerias; Formação no âmbito do contexto familiar e CAD; Formação em Intervenções Preventivas em CAD; Prevenção em Comportamentos Aditivos e Dependências; Gestão de Cuidados de Saúde em CAD; Entrevista Motivacional; Formação no âmbito da intervenção em situações de utentes com surto psicótico ou similar.

Relativamente aos parceiros estratégicos, que solicitaram formação na área do CAD, a mesma foi assegurada, por técnicos dos respetivos CRI.

Na **ARS, I.P./DICAD Centro** foram identificados e conceptualizados dois novos Cursos de Formação, para os respetivos planos.

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** conta com 35 formadores internos e um formador externo.

Ação 95. Realização de ações de Formação na área dos CAD dirigidas a públicos-alvo das diferentes etapas do ciclo de vida, nomeadamente aos profissionais intervenientes nos contextos escolar, universitário e laboral

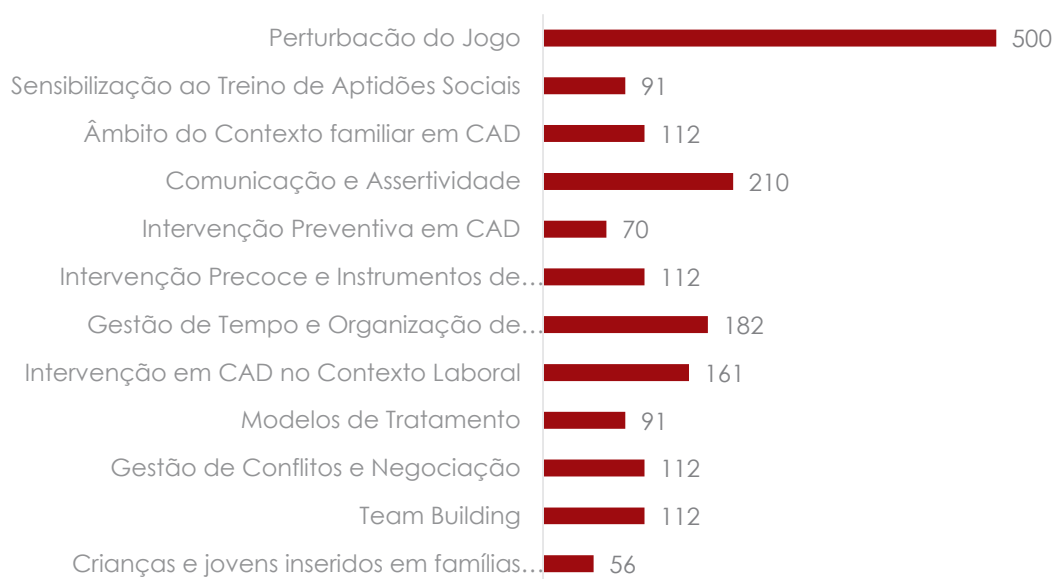
O **SICAD** continuou a priorizar a capacitação dos profissionais dos serviços com respostas na área dos CAD, para melhor intervir e atender às necessidades dos cidadãos.

Colocou-se ao serviço dos parceiros e dos profissionais com responsabilidades nestas matérias, uma *oferta formativa diversificada*, tendo em vista a melhoria contínua dos níveis de eficácia das intervenções.

No Plano de Formação de 2017 foram *dinamizados 12 cursos*, num total *144 horas formativas e 160 formandos*, com o *volume global de formação de 23 184 horas*.

Cursos em áreas relacionadas com o desenvolvimento pessoal e relacional dos próprios profissionais, estratégia relevante para o desenvolvimento organizacional que contaram com a participação de um elevado número de formandos, dos quais se destacam o curso sobre “comunicação e assertividade” e o de “gestão de tempo e organização de trabalho”.

Gráfico 17 - Volume Global de Horas de Formação



A formação realizada *Adições Comportamentais - Perturbação de Jogo*, de continuidade e em contexto de trabalho, contou na sua maioria com técnicos externos ao SICAD, das ARS, I.P./DICAD NORTE, CENTRO, LVT, ALENTEJO, ALGARVE.

Os destinatários do plano de formação da **ARS, I.P./DICAD Norte** distinguem-se em dois grandes grupos de profissionais: *profissionais de saúde* (DICAD e ARS, I.P./DICAD Norte) e *outros profissionais* (de saúde, de educação, de serviço social e outras áreas) que integram instituições da comunidade com as quais a DICAD se articula e às quais proporciona apoio técnico para as intervenções.

No que se refere às ações de Formação Interna algumas ações foram replicadas. Foram realizadas *29 ações de formação*. Salienta-se que em 2017 se realizou o Encontro dos 10 anos do PIAC - Os 10 anos do PIAC – Crianças e Jovens Hoje – Família, Escola, Sociedade,... que contou com a participação de 261 participantes (2 dias).

As ações de Formação Externas referem-se a ações realizadas a partir do Núcleo de Prevenção da DICAD e dos CRI.

Foram desenvolvidas *29 ações de formação interna* (DICAD, ACES e ARS, I.P./DICAD Norte) e *34 externas*, que abrangeram *1.304 formandos*, no total de *volume formativo de 240.823 horas*.

Foram dinamizadas *13 de ações de Formação* na *DICAD Centro* na área dos CAD, que abrangeram *392 formandos e um volume formativo de 23.520 horas*.

Realizaram-se *22 ações de formação* na área do CAD, *DICAD Alentejo*, para parceiros estratégicos, interveniente em diversos contextos, envolvendo um total 339 formandos.

Registe-se, que das 22 ações de formação, seis foram para *54 mediadores* para intervir em contexto académico.

A **ARS, I.P./DICAD** Lisboa e Vale do Tejo realizou *um Curso de sensibilização em CAD*, dirigida a médicos internos da especialidade de Pedopsiquiatria, em colaboração com a Coordenação do Internato de Pedopsiquiatria, do Centro Hospitalar Lisboa Central (Hospital D. Estefânia). Deu, também, continuidade ao Curso Curricular Opcional “Comportamentos Aditivos em MGF – Medicina Geral e Familiar”, organizado em articulação com a Coordenação Regional de Internato de MGF: abrangeu *23 Médicos Internos* de MGF. Realizou-se ainda a “Formação para

o Tratamento do Tabagismo" com um formador externo (Médico Brasileiro (?)), que abrangeu 51 formandos (médicos, enfermeiros e psicólogos) das equipas das oito Unidades de Intervenção Local. Foram ainda realizadas **30 ações formativas**, que envolveram técnicos da DICAD e, para além destas, foram abrangidos outros técnicos de saúde dos ACES na área da prevenção e noutras de intervenção.

No âmbito da **prevenção**, esta ARS, I.P./DICAD interveio junto e/ou em articulação num total de **212 entidades/instituições** diferentes, de diferentes contextos, sendo maioritariamente o contexto escolar o foco da intervenção, sendo que junto destas, foram realizados **124 projetos de intervenção preventiva**, que envolveram **155 entidades** alvo de intervenção em cooperação com outras **57 entidades**. Das 155 entidades alvo, a DICAD (Equipa de Coordenação e UIL) desenvolveu junto de 96 (62%) intervenções multicompetentes, estruturadas e de continuidade.

As componentes desenvolvidas foram:

- Área reguladora (nível ambiental): nesta componente desenvolvemos 3 tipos de projetos:
 - Projetos em meio laboral – que envolvem uma intervenção que visa regulamentar a forma de atuação das entidades empregadoras face aos CAD, bem como capacitar chefias e trabalhadores para lidar com a problemática – em 2017 entrevistamos junto de 4 entidades alvo (Câmara Municipal e/ou serviços municipalizados)
 - Projeto Venda Responsável de Alcool e Tabaco junto dos comerciantes do concelho de Sintra, em parceria com C.M. Sintra, Associação Empresarial de Sintra e GNR /PSP Programa de policiamento de proximidade de Sintra, que visa sensibilizar os comerciantes que têm os seus estabelecimentos junto de escolas.
 - Projeto – *Linhas Orientadoras para lidar com CAD em meio escolar* (escolas e centros de formação profissional) e/ou em meio de instituições tutelares (exemplo: lares de acolhimentos, centros educativos). Em 2017, envolvemos 42 instituições (escolas, centros de formação profissional, centros/lares de acolhimento, etc.) – esta metodologia envolve adaptação de guião de linhas orientadoras, formação aos técnicos e reuniões de discussão de casos.
- Componente informativa:
 - 132 ações de sensibilização, junto de 40 entidades, que abrangeu 4.185 elementos da população alvo, distribuídas da seguinte forma:
 - 3 683 Alunos/Estudantes do 2.º ciclo de ensino ao secundário, incluindo dos centros de formação profissional (entre 6-9 anos 25 alunos; entre 10-14 anos – 1 294 alunos e 2 364 alunos entre 15 e 19 anos);

Ainda neste ponto, estão incluídas, neste grupo-alvo, as **sessões de sensibilização** realizadas no âmbito da Medida 1 do Programa *CUIDA-TE* do IPDJ, I.P., sobre a temática dos consumos, que envolveu a intervenção junto de 5 escolas, a realização de 45 sessões junto de 1 187 alunos;

- 183 Professores e/ou outros técnicos da área da educação;
- 43 Outros profissionais da área da saúde, educação e social;
- 25 Jovens de ATL, com idades entre 13 e 17 anos;
- 24 Arguidos no âmbito do crime condução em estado de embriaguez com a DGRSP;
- 22 Técnicos da área social;
- 13 Técnicos da área da saúde;
- 12 Jovens de Lar de Acolhimento, com idades entre 12 e 16 anos, alvo de 3 sessões.

Foram realizadas **85 sessões de formação**, integradas em diferentes ações de formação, em **27 entidades**, com **1 769 formandos** presentes nas sessões, distribuídos da seguinte forma:

- 961 Técnicos de Educação;
- 320 Estudantes ensino superior do Instituto politécnico de Santarém, polos do Desporto, Educação e Saúde;
- 162 na intervenção em Meio laboral;
- 326 Outros formandos, incluindo estudantes, técnicos de saúde, pais e outros profissionais de diferentes áreas de intervenção.

A **GNR** reporta formação ministrada em regime de palestra (2 horas), sobre o tema **Prevenção de alcoolismo e toxicodependência a militares da GNR**, durante a frequência de cursos de especialização/qualificação e promoção. Foram realizadas 5 ações dirigidas a 630 formandos, o que perfaz um volume formativo de 6.300 horas.

De acordo com informação reportada na ação 61 (redução da oferta) pode acrescentar-se que efetivos da GNR frequentaram cursos de especialização e qualificação, no domínio da Investigação Criminal, **277 formandos**, nos quais são abordadas matérias gerais relativas ao tráfico de estupefacientes. No que toca a formação específica no domínio deste fenómeno criminal, realizou-se o 9.º Curso de Investigação Criminal – Droga com um total de 26 formandos da estrutura de Investigação Criminal, de várias unidades de todo o país.

A **PJ** através da Escola da Polícia Judiciária (EPJ) desenvolveu **18 ações de formação** com **416 participantes** sobre diversas dimensões da temática do tráfico de estupefacientes.

A **PSP** desenvolveu **7 ações de formação** com um total de **450 formandos** distribuídos da seguinte forma:

- 27.º Curso de Investigação Criminal - 120 Formandos;
- Curso Técnico de Aperfeiçoamento de Investigação Criminal - 50 Formandos;
- Curso de Análise de Informações Criminais - 12 Formandos;
- Curso de Inspeção Judiciária - 17 Formandos;
- Curso de Pesquisa Encoberta de Informações Criminais - 7 Formandos;
- Curso de Entrevista, Interrogatório e Intervenção em Tribunal - 25 Formandos;
- Curso de Formação Schengen - 219 Formandos.

A **PM** realizou **3 ações de formação** em que participaram **69 formandos**.

Esta ação é igualmente reportada na **ação 95** da área transversal da Formação.

Ação 96. Desenvolvimento de projetos de formação dirigidos a públicos-alvo específicos em articulação com entidades responsáveis pela implementação de respostas e intervenções em diferentes contextos

No âmbito dos **Eu e os Outros, Pistas e Riscos, Desafios, Trilhos, etc:**

Na **ARS, I.P./DICAD Norte** foram desenvolvidas ações de formação, que envolveram 82 formandos/aplicadores do projeto, provenientes de 18 instituições. Relativamente a outros projetos formativos o **Pistas** envolveu 15 formandos/aplicadores de seis instituições; o **Trilhos** envolveu 59 formandos/aplicadores de 23 instituições; o **Riscos e Desafios** envolveu 12 formandos/aplicadores de seis instituições.

Na **ARS, I.P./DICAD Centro** foram desenvolvidas 14 ações de formação, que envolveram 544 formandos/aplicadores do projeto.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** realizou 3 ações de formação, para 42 dinamizadores do projeto.

Na **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo**, manteve-se a dinâmica do *Projeto Integrado de Prevenção no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências com Substâncias Psicoativas em Contexto Escolar (PIP-CAD)* (iniciado em 2014), definido em conjunto entre o Departamento de Saúde Pública (DSP) – Saúde Escolar e a Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (DICAD). Este projeto tem os dois objetivos gerais:

1. Objetivo regional: Concertar as intervenções preventivas no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências (CAD) com substância psicoativa, em parceria com as escolas, de forma a rentabilizar os recursos da área da saúde (DICAD e DSP-Saúde Escolar) e a diminuir o número de intervenções pontuais, não integradas em projetos estruturados de prevenção.
2. Objetivo local: Reforçar a formação dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de serviço social e psicólogos) das Equipas de Saúde Escolar dos ACES, no âmbito da prevenção dos comportamentos aditivos e dependências.

Esta estrutura iniciou o ano com a realização de uma reunião alargada conjunta entre *Equipas de Saúde Escolar dos ACES e Equipas de Prevenção da DICAD da ARS, I.P./DICAD LVT*, com o tema *Projetos Integrados em Meio Escolar – Intervenção Preventiva em Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD)*, que teve como objetivo apresentar projetos implementados, integrados e continuados de prevenção, em contexto escolar, no âmbito dos CAD; e partilhar conhecimentos e métodos de intervenção preventiva, baseados nos pressupostos teóricos multicomponentes (informativa, desenvolvimento de competências sócio emocionais, medidas reguladoras/ambientais) em contexto educativo. Esta reunião contou com a colaboração nas apresentações /comunicações por parte das Equipas de Saúde Escolar dos ACES Arco Ribeirinho, Arrábida, Cascais, Lezíria, Lisboa Norte, Loures – Odivelas, Médio Tejo, Oeste Norte, Oeste Sul e Sintra e das Equipas de Prevenção da DICAD dos CRI Península Setúbal, Lisboa Ocidental, Lisboa Oriental, Ribatejo e da UD Taipas. No total participaram 105 técnicos, dos quais 74 das Equipas de Saúde Escolar e 31 das Equipas de Prevenção da DICAD.

Foi ainda possível articular a intervenção em **20 projetos de intervenção preventiva que envolveram 56 escolas (61% das 92 escolas/centros de formação profissional intervencionados pelas Equipas de Prevenção)**, abrangendo as 7 Equipas de Prevenção.

Nesta componente foram ainda realizados projetos estruturados de componente informativa, aplicados por técnicos com formação e/ou com os técnicos da equipa de prevenção. Neste âmbito, abrangeu-se um total de **2.744 alunos, 40 aplicadores, 114 turmas**, cada uma alvo de uma sessão informativa, que envolveu avaliação pré e pós intervenção.

No total, esta componente informativa, quer ao nível de ações de sensibilização, quer ao nível das ações formativas realizadas, abrangeu **8.698 elementos de população alvo**.

A componente de desenvolvimento de competências pessoais e sociais envolvem monitorização, supervisão e avaliação de resultados (com pré e pós teste). Nesta componente incluiu-se, entre outros, a formação para desenvolvimento de programas específicos, ao nível da prevenção universal, seletiva e indicada, que têm sido aplicados essencialmente por professores, psicólogos, técnicos de saúde escolar, técnicos das equipas de prevenção, entre outros:

No âmbito do *Programa Eu e os Outros* (aplicação: mínimo de 7 sessões e 10h30 de aplicação de programa e cerca de 7 reuniões de monitorização por grupo alvo):

- No ano letivo de 2016/2017 e no ano civil de 2017, este programa envolveu 17 entidades, formação a 64 aplicadores e aplicou-se junto de 46 turmas/grupos, envolvendo no total 1.075 alunos/jogadores;
- Os jogadores/alunos abrangidos foram: 2.º ciclo – 67 jogadores; 3.º ciclo – 782 jogadores; outro tipo de turmas - 140 jogadores; Outros grupos comunitários – 86

Em termos de nível e intervenção **832 de nível universal e 243 de nível seletivo**.

No âmbito do **programa Trilhos** (programa estruturado que procura promover o desenvolvimento de competências pessoais e sociais) (aplicação: mínimo de 24 sessões em 2 anos letivos de 45 minutos)

- No ano letivo 2016/2017: estiveram envolvidas 3 escolas, 24 aplicadores, abrangendo 15 turmas, 337 alunos (325 alunos de 3.º ciclo e 12 de outro tipo de turmas); 288 alunos de nível universal e 49 de nível seletivo.
- No ano letivo 2017/2018: está-se a envolver 1 escola, 8 aplicadores, iniciou-se a aplicação e prevê-se abranger 7 turmas, 173 alunos de 3.º ciclo

No âmbito de **outros programas de desenvolvimento de competências**, foram, ainda, adaptados/aplicados pelas equipas de prevenção 6 programas integrados em Programas estruturados e avaliados (com o mínimo de 8 sessões/10 horas de intervenção por grupo alvo, entre eles **CAPPYC, Casa das Emoções, Pato, Tás em Rede e outros adaptados pelas equipas**), tendo sido envolvidos:

- 21 Técnicos aplicadores (dos quais 7 são técnicos das equipas de prevenção da DICAD), 13 escolas/instituições, 138 turmas/grupos, cerca de 835 alunos/jovens;
- Dos 835 abrangidos, 280 são de nível universal e 309 de seletivo

Para além destes programas estruturados e mais intensivos, foram desenvolvidos **programas de desenvolvimento de competências de curta duração**, também com avaliação (com mínimo de 4 horas e máximo de 10 horas de aplicação por grupo alvo) e nestes, envolvemos 1 entidade, 2 aplicadores (técnicos das equipas de prevenção da DICAD), 1 turma, no total de 12 elementos de população alvo.

No total, esta componente abrangeram-se **2 432 elementos de população alvo**.

Ação 97. Elaboração e disponibilização de módulos de sensibilização referentes aos CAD para os diferentes tipos de público e profissionais, tendo em conta o tipo de intervenção a desenvolver, o ciclo de vida e o contexto, designadamente: profissionais do setor de restauração e bebidas; profissionais da área do jogo; intervenientes nos contextos recreativos, laboral, escolar e universitário; forças Armadas (Dia da Defesa Nacional) e intervenientes na área do desporto (anabolizantes)

A **intervenção formativa em Meio Laboral** desenvolvida pelo **SICAD** teve como objetivo a prevenção do consumo de substâncias psicoativas e de álcool em contexto profissional. Deu-se continuidade ao desenvolvimento de **Sessões informativas, de sensibilização e formativas dirigidas a profissionais de saúde e segurança do trabalho e a outros agentes do meio laboral** de acordo com as necessidades identificadas, tendo como destinatários entidades públicas, e privadas, empresas, autarquias e serviços municipalizados, abrangendo diversos públicos entre eles dirigentes, quadros superiores e responsáveis de Higiene e Segurança no Trabalho, alunos de escolas de ensino profissionalizante e profissional, estudantes de medicina, profissionais de saúde, professores e alunos do ensino secundário.

Tabela 15. Sensibilização, informação e formação em contexto laboral

Local	Nº de Formandos	Nº de horas	Volume de Horas de Formação
E S Gustav Eiffel	60	3	180
	30	3	90
CM Sever do Vouga	23	3	69
	20	3	60
	19	3	57
SMAS Almada	18	3	54
	19	3	57
	18	3	54
	19	3	57
LIDL Sede	6	3	18
EURIDICE Loures	85	2	170
EURIDICE Seixal	17	3	51
EURIDICE Palmela	27	3	81
CM Estarreja	35	3	105
Secretaria-geral das Finanças	32	2	64
UGT Setúbal	70	3	210
UGT Porto	29	3	87
CM Oliveira de Azeméis	23	3	69
CM Albergaria-a-Velha	15	3	45
	15	3	45
	18	3	54
CM Lisboa	15	3	45
	15	3	45
	15	3	45
UGT Nazaré	50	3	150
Regimento de Infantaria de São Jacinto	25	3	75
CM Viseu e UGT	35	3	105
ADM Porto de Sines	17	3	51
Totais	770	82	63.140:00:00

As ações de sensibilização, informação e formação abrangeram um **total** de 770 participantes, com 82 horas perfazendo o total de 63 140 horas em volume formativo.

Foram realizadas 496 ações de sensibilização pela **ARS, I.P./DICAD Norte**, 417 no âmbito do DDN. Foram abrangidos 8 962 pessoas, das quais 3 030 em festivais de verão e 4 000 na Semana Académica. No âmbito do DDN foram abrangidos 20 016 jovens, o que corresponde a 22 564 horas de volume formativo.

Foram dinamizadas pela **ARS, I.P./DICAD Centro**, 16 ações de, no âmbito da intervenção em contextos recreativos, tendo sido abrangidas 3 036 pessoas.

No âmbito do DDN, Forças Armadas, a **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** assegurou a realização de 405 sessões, em 6 Centros de Divulgação (Alfeite, Barreiro, Queluz e Santa Margarida, Sintra e Lisboa), em 136 dias (44% de taxa de cobertura do DDN), abrangendo cerca de 16.659 jovens, por 30 técnicos de várias áreas funcionais das UIL da DICAD (psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos psicossociais, entre outros), tendo ainda sido elaborado um relatório de âmbito Nacional em parceria com o SICAD e as restantes ARS, I.P./DICAD

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo**, dinamizou 108 sessões de informação/sensibilização principalmente a convite de escolas e de outras instituições, envolvendo cerca de 4 200 jovens.

Participaram numa Queima das Fitas, tendo interagido com cerca de 400 jovens, e nas Semanas Académicas.

À semelhança dos anos anteriores, a ARS, I.P./DICAD Alentejo teve uma taxa de cobertura de 100% do Dia da Defesa Nacional, que corresponde a 113 sessões dinamizadas.

A **Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML)** implementou um plano de formação destinado a colaboradores do DJSCML, de grupos-alvo específicos (com periodicidade anual), nomeadamente, a colaboradores cujas funções implicam um contacto, direto ou indireto, mais próximo dos apostadores – áreas de *contact center* e de atendimento aos apostadores e áreas de apoio comercial à rede de mediadores – ou cujas funções estão relacionadas com o desenvolvimento da oferta de jogos e sua divulgação – áreas de *marketing*, comunicação e publicidade. Foi possível formar 76% dos colaboradores daquele universo específico – 128 pessoas formadas, volume formativo de 186 horas – e alcançar elevados níveis de apreensão dos conhecimentos transmitidos. Para além da avaliação dos conhecimentos adquiridos pelos colaboradores, a formação foi também avaliada pelos próprios formandos, com um bom nível de satisfação global.

Quer se trate de ações de formação inicial de mediadores ou de formação nacional a toda a rede (sobre temas específicos), os programas de Formação dos Jogos Santa Casa destinados a este público-alvo incluem módulos de jogo responsável. Foram formadas 13 082 pessoas (mediadores e colaboradores de mediadores), com um volume formativo de 40 110 horas.

A **Polícia Judiciária** reporta a dinamização de 6 ações de sensibilização relacionadas com Cursos de Segurança Militar (CSMIE – Centro de Segurança Militar e de Informações do Exército) e com outro operador da área da saúde (ESSE – Escola do Serviço de Saúde Militar), para além de duas palestras sobre *Drogas Sintéticas* ministradas na GNR. Estas ações abrangeram um total de 161 participantes, com um volume formativo de 2.817,5 horas.

Ação 98. Promoção do encaminhamento e acolhimento de Estágios

Os **estágios académicos** são dimensões de Formação que o SICAD valoriza e investe, sendo operacionalizados cumprindo os procedimentos de acolhimento de estágios académicos (no próprio SICAD e nas CDT), acompanhamento, certificação e avaliação, enquadrados por protocolos com instituições de ensino.

O **SICAD** acolheu 10 estágios com um volume formativo de 2 540 horas. A aprendizagem vivenciada, em contexto real de trabalho, por parte dos estagiários que, para além de futuros profissionais, são cidadãos com um papel importante nos seus contextos de pertença, é igualmente uma estratégia de disseminação do conhecimento e dos valores que norteiam a intervenção e o olhar sobre os comportamentos aditivos. As **CDT** são atualmente os serviços onde, maioritariamente, os estágios académicos são realizados, quase sempre ao abrigo de protocolos com as universidades.

Este ano foram acolhidos **estágios de internato médico em saúde pública**, que corresponde a um processo de formação médica especializada, teórica e prática. Estas práticas são vistas como uma mais-valia para a atrair profissionais para a área dos CAD.

Os **estágios internacionais** continuam a ser uma realidade cada vez mais presente, nomeadamente **estágios pós-doutorais e estágios no âmbito de mestrados**, em grande parte de cidadãos brasileiros onde impera um programa estruturado, acompanhado e avaliado pelo estagiário e o orientador. Têm sido autorizados estágios em diversas áreas como Serviço Social, Direito, Psicologia, Medicina. Salienta-se que alguns trabalhos realizados pós estágio estão em vias de publicação, nomeadamente através da Universidade de S. Paulo.

Na **ARS, I.P./DICAD Norte** foram acolhidos 163 estágios e 18 estágios de observação, nas áreas da psicologia, psiquiatria, medicina, enfermagem, terapia ocupacional, serviço social, num total de 31.943 horas formativas.

A **ARS, I.P./DICAD Centro** reporta a realização 146 estágios, nas áreas da psicologia, psiquiatria, medicina, enfermagem, serviço social.

As equipas das UIL da **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** acolheram em 2017 cerca de 114 do total de 119 estágios pedidos em diversas áreas, tais como: estágios curriculares de Enfermagem, de Psicologia, de Fisioterapia e ainda de Educação Social e Comunitária; estágios realizados no âmbito do Internato Médico de Psiquiatria, Pedopsiquiatria e Medicina Geral e Familiar.

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** refere a realização de 2 estágios curriculares de Serviço Social, que totalizaram 720 horas. Realizaram-se 11 estágios de ensino clínico/enfermagem, que totalizaram 2 864 horas.

3. Comunicação

A Comunicação é um forte aliado das sociedades desenvolvidas, informadas e esclarecidas. O acesso à informação prepara indivíduos e sociedades para melhor decidirem. Informação e comunicação são um alicerce das democracias e das civilizações, sendo um dever do Estado facilitar o acesso, promovendo o exercício de uma cidadania esclarecida.

OG5.3. Contribuir para a prossecução dos objetivos estratégicos do PNRCAD, através da comunicação que fomente a partilha e disseminação da informação e a visibilidade dos resultados das ações empreendidas, tendo em vista as necessidades dos decisores políticos, dos profissionais da área e dos cidadãos

O ciclo estratégico que agora se inicia reforça a continuidade na aposta, por parte de todas as entidades envolvidas, nos suportes digitais, ajustando os conteúdos a estes veículos de comunicação. Importa, contudo, não descurar os mecanismos e meios de comunicação tradicionais, pelo que se mantem a tónica no desenvolvimento de materiais físicos com informação sobre comportamentos aditivos, dependências e substâncias, que são amplamente solicitados pelas estruturas com intervenção no terreno.

Facilitar o acesso ao conhecimento, preparando-o, adequando-o aos diferentes públicos-alvo e veículos é o que nos move para conseguir uma população mais esclarecida.

115

Objetivo Específico 30. Promover em tempo útil informação harmonizada e coerente que contribua para a visibilidade dos resultados utilizando os instrumentos mais adequados, adaptada aos diferentes destinatários do ciclo de vida

Ação 99. Dinamização e aperfeiçoamento das páginas eletrónicas institucionais na ótica do serviço ao cidadão, prosseguindo a qualidade da informação divulgada

A presença digital das organizações através de páginas institucionais é, sem dúvida, um excelente veículo de comunicação. Num contexto onde o acesso à informação assume particular relevância, assiste-se a um desenvolvimento rápido da presença na *internet*, com conteúdos adequados a cada suporte, estreitando, assim, a ponte entre as instituições e os utilizadores. Para além da gestão contínua dos conteúdos da página eletrónica institucional do SICAD (www.sicad.pt), do *microsite* do FNAS – Fórum Nacional Álcool e Saúde (<http://www.sicad.pt/PT/FNAS/Paginas/default.aspx>), foi ainda dinamizada a página criada para Ação conjunta RARHA - Reducing Alcohol Related Harm (www.rarha.eu).

A página eletrónica do SICAD foi concebida tendo como objetivo servir diversos públicos-alvo através da criação de três áreas distintas: Área Institucional, Área Cidadão e Área de Intervenção, permitindo assim um acesso facilitado a parceiros institucionais, técnicos e cidadãos. Foram efetuadas 1 815 atualizações, que requerem um trabalho prévio de redação, *design* e adaptação ao formato e estrutura da página. Sendo um *site* institucional, o fluxo de

informação a atualizar foi maior nas seguintes áreas: "Legislação álcool", "FNAS/legislação", "Concursos", "FNAS", "Dissuasão/contactos", "Novidades" e "Destaques".

A página eletrónica do SICAD teve 364 772 visitantes exclusivos o que indica um aumento de 31,015% relativamente ao ano anterior e 3 830 704 páginas visualizadas o que indica um aumento de 131,11% relativamente ao ano anterior. Os principais referenciadores são o Google seguindo-se o Facebook, (ver dados do "Relatório de monitorização do site SICAD – 2017").

O Diretório do Álcool foi encerrado e todos os seus conteúdos foram migrados para um *microsite* dentro da página do SICAD: "Fórum Nacional do Álcool e Saúde" (<http://www.sicad.pt/PT/FNAS/Paginas/default.aspx>)

Deu-se continuidade à *gestão da Intranet SICAD*, plataforma que permite acesso a todos os profissionais, diretamente do seu posto de trabalho, a um variado leque de informação e funcionalidades, tais como: notícias, procedimentos internos (normativos, modelos de documentos técnicos, entre outros) acontecimentos e/ou eventos do SICAD, repositório de informação técnica, contactos (SICAD e CDT), recursos, (documentos técnicos com informação pertinente na área dos CAD, legislação), gestão da assiduidade (acesso direto à plataforma do relógio de ponto), informação sobre protocolos de colaboração e parceria com outras entidades, informação sobre projetos e reuniões internacionais onde o SICAD está envolvido e, por último, a um espaço de utilidades onde está disponível o portefólio da imagem institucional, com atualizações sistemáticas (517 atualizações).

A **ARS, I.P./DICAD Norte** refere que existe uma *proposta de criação de uma página referente aos comportamentos aditivos e dependências na região, dentro do site na ARS, I.P./DICAD Norte*. Não obstante, sempre que necessária a divulgação de concursos ou eventos, são colocadas as informações no site da ARS, I.P./DICAD.

O atual Portal da **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo**, lançado em 2014, privilegia uma lógica de crescente envolvimento e aproximação entre a ARS, I.P./DICAD LVT e os cidadãos, assentando numa estratégia de utilização das tecnologias de informação e comunicação com vista a reforçar o acesso interno e externo à informação. Prevê e inclui o esforço e participação de todos, incluindo da parte da ARS, I.P./DICAD. A Equipa de Coordenação regional da DICAD, e as respetivas Equipas das UIL, marcaram presença no Portal da ARS, I.P./DICAD LVT, com a publicação de 14 notícias (<http://www.ARS, I.P./DICAD lvt.min-saude.pt/pages/471>) relativas a iniciativas e atividades que esta DICAD (Equipa de Coordenação e respetivas UIL) desenvolveu ou em que participou, e que quis ver divulgadas institucionalmente. Marcaram presença nas *newsletters* institucionais ("Info ARS, I.P./DICAD LVT": enviada às sextas-feiras para os endereços de e-mail de toda a ARS, I.P./DICAD). Algumas notícias da DICAD são também divulgadas nas redes sociais através da página da ARS, I.P./DICAD LVT no Facebook.

A **ANSR** também dinamizou o seu *site institucional com informações sobre CAD* aquando das principais Campanhas Nacionais, onde o uso de álcool foi abordado: Campanha de Natal e Ano Novo - Operação Festas Seguras 2017; Campanha de Verão.

Os **Jogos Santa Casa (SCML)** disponibilizam permanentemente *conteúdos informativos sobre jogo responsável* – quer nos pontos de venda, como na *Internet* – publicando um conjunto de recomendações para a manutenção de hábitos de jogo moderados. Para além da atualização dos conteúdos dos sites e Apps dos Jogos Santa Casa e do Placard, destaca-se a revisão profunda do *microsite* <http://jogoresponsavel.jogossantacasa.pt/>, que inclui agora um questionário de autoavaliação de hábitos de jogo a dinheiro. Este questionário permite que os apostadores conheçam o seu perfil de jogador.

No âmbito da dinamização e aperfeiçoamento das páginas eletrónicas institucionais, na ótica do serviço ao cidadão, prosseguindo a qualidade da informação divulgada, o **INFARMED, I.P.** inseriu/disseminou a *Campanha europeia sobre efeitos indesejáveis de medicamentos, dirigida ao público em geral, imprensa e profissionais de saúde*. Esta campanha teve como

objetivo promover uma semana de visibilidade sobre a importância da notificação de Reações Adversas a Medicamentos (RAM), aumentando a quantidade e qualidade de notificações e sensibilizando, quer os profissionais de saúde, quer o público para a importância da notificação.

O Novo Portal RAM (reações adversas aos medicamentos) permite aos profissionais de saúde e utentes comunicarem ao INFARMED suspeitas de reações adversas a medicamentos (RAM), contribuindo para a monitorização contínua da segurança e a avaliação do benefício/risco dos medicamentos.

A Infografia disponível: *Notificar efeitos indesejáveis de medicamentos* permite identificar o que é um efeito secundário a um medicamento e o que fazer para notificar. Ao notificar estará a ajudar a tornar os medicamentos mais seguros.

Igualmente na página do INFARMED disponibilizou-se um estudo designado *Utilização de Benzodiazepinas e análogos*, que pretende caracterizar sucintamente o consumo de benzodiazepinas e análogos em Portugal, comparando com o consumo noutros países e comparando internamente por tipo de instituição prescritora e região de saúde.

A aplicação gratuita para dispositivos móveis *Poupe na receita*, permite a pesquisa do preço do medicamento; alertas para as tomas durante o período de tratamento; pesquisa e informação do folheto dos medicamentos; localização e contato telefónico da farmácia mais próxima.

O Turismo de Portugal, IP, garantiu a manutenção e atualização de conteúdos na página eletrónica do Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos (SRIJ), com a inserção no separador "Jogo Responsável" de três separadores com as áreas temáticas:

- i. Política de Jogo Responsável;
- ii. Proteção do Jogador;
- iii. AutoExclusão.

Procedeu à divulgação do Serviço Linha Vida do SICAD para obtenção de informação, atendimento e aconselhamento telefónico e por correio eletrónico, no âmbito dos comportamentos aditivos e dependência do jogo. Disponibilizou ainda online o formulário de autoexclusão da prática de jogos e apostas online.

Ação 100. Desenvolvimento de outros instrumentos de comunicação em suporte eletrónico para divulgação da informação sobre CAD

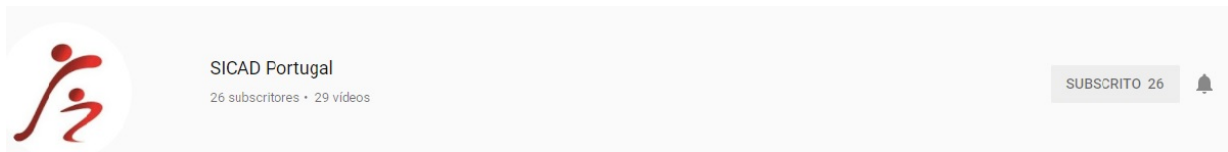
Desde 2015 que o SICAD marca presença nas redes sociais, com três contas:

- Twitter (https://twitter.com/sicad_portugal);
- Facebook (<https://www.facebook.com/SICADPortugal>);
- Youtube (SICAD Portugal).

A página de Facebook tem vindo a ser atualizada diariamente, exceto aos fins-de-semana e feriados. A gestão e planeamento das publicações é, sobretudo, orgânico, tentado acompanhar os temas de "Agenda". Tem-se dado preferência a conteúdos com informação visual (estática ou dinâmica), apostando em textos curtos e objetivos. Estes conteúdos são criados e/ou trabalhados internamente, mas podem também surgir de parceiros ou imprensa. O ano de 2017 iniciou com 2 024 "gostos" na página e terminou com 2 638.

A página de Twitter tem 185 seguidores, tendo atingido o seu ponto máximo de alcance durante a Lisbon Addictions2017. Em Outubro de 2017 foram publicados 89 tweets, 16 100 impressões de tweet, 1 565 visitas ao perfil do SICAD e conseguiram-se 41 novos seguidores.

A página de Youtube do SICAD tem 26 subscritores e 29 vídeos.



Fonte: Youtube

Oct 2017 · 31 dias

DESTAQUES DE TWEETS

Tweet de Destaque rendeu 931 impressões

SESSION-RARHA Reducing Alcohol Related Harm. Todos os materiais produzidos por este projeto em: rarha.eu #Lxaddictions17 pic.twitter.com/m6mLv0gBBn



2 2

Ver todas as atividades do Tweet

Ver atividade de Tweets

Menção de destaque rendeu 46 interações



Manuel Ruiz @Manolitowyns · 26 de out

Thank you @LxAddictions @EMCDDA @SICAD_Portugal and @mvapmoreira for this fantastic conference and keeping me growing up professionally pic.twitter.com/moZmDQSwR



1 17

Visualizar o Tweet

OCT 2017 RESUMO

Tweets
89

Impressões do Tweet
16,1 mil

Visitas ao perfil
1.565

Menções
24

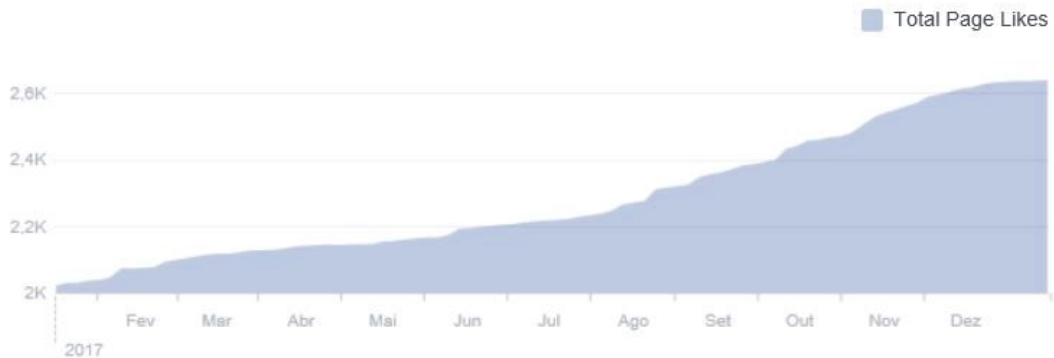
Novos seguidores
41

Fonte: Ads.twitter.com

118

A página de Facebook do SICAD conta com dois anos de atividade, aproximadamente (www.Facebook.com/SICADPortugal). Em 2017 procedeu-se, diariamente, à pesquisa, recolha, tratamento de informação e publicação de conteúdos para partilha nesta rede social, criando uma dinâmica de publicações com origem em diversas fontes: informação própria (*site*, visitas, eventos), imprensa (escrita, rádio, TV e online), outras páginas de redes sociais (institucionais, científicas).

Total Page Likes as of Today: 2638

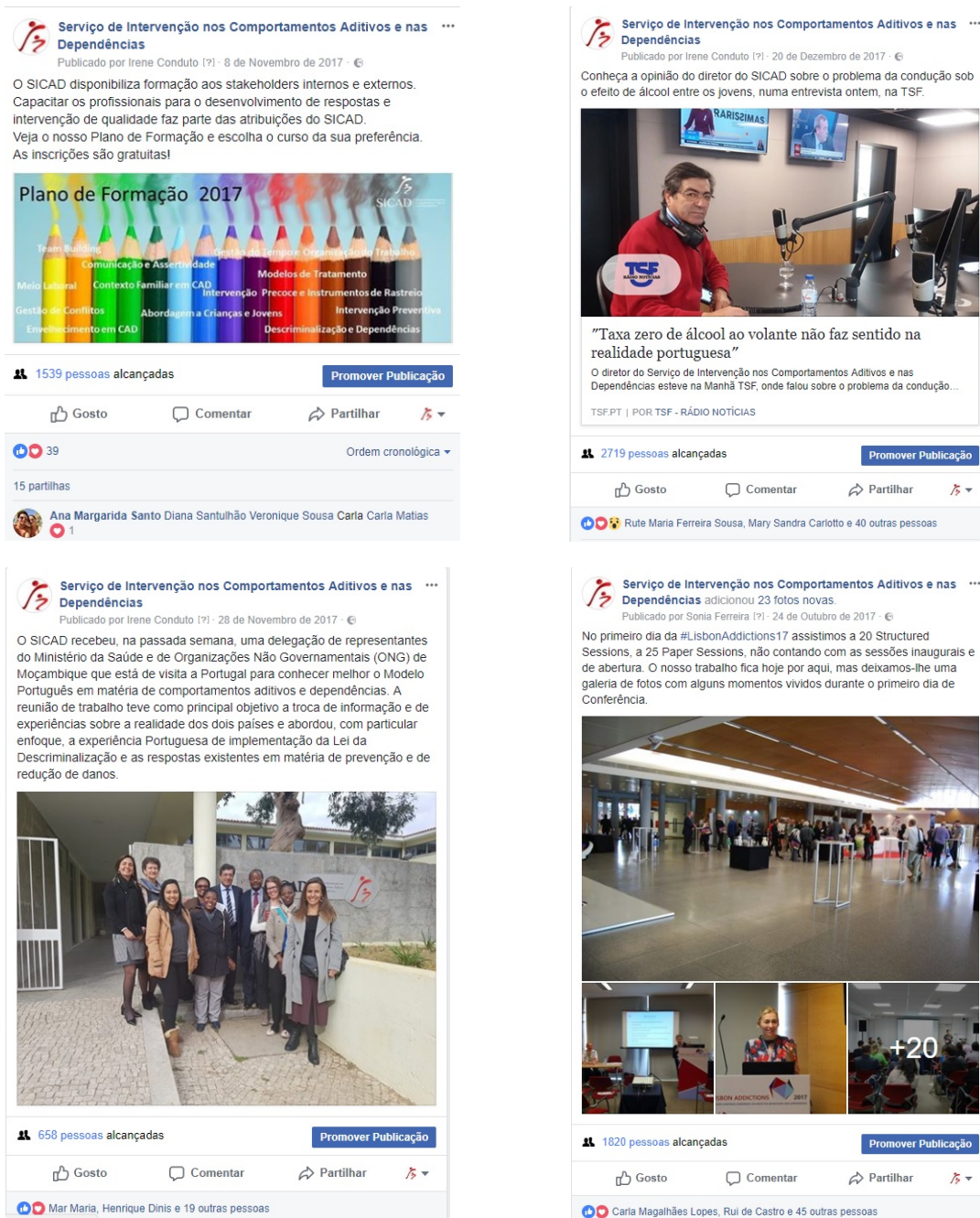


Fonte: Facebook

Deu-se continuidade ao trabalho de articulação com outras unidades orgânicas para a elaboração de materiais informativos específicos, nomeadamente sobre dados de alguns estudos elaborados pelo SICAD. Também se deu resposta a mensagens privadas (via facebook)

com solicitações de ajuda relativamente a cidadãos com CAD ou pedidos de informação científica.

Figura 2. Snapshots publicadas nas redes sociais

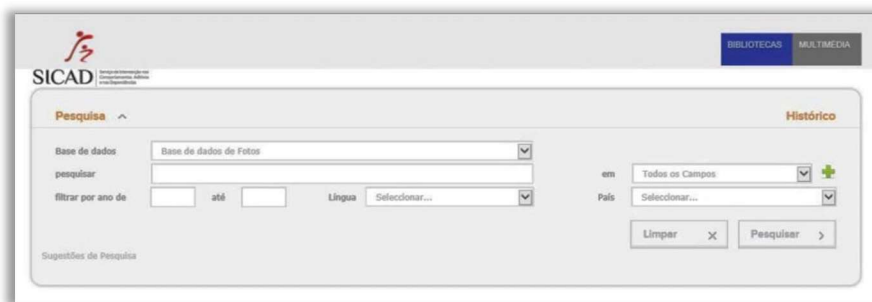


Através do Centro de Documentação prosseguiu-se, com carácter regular, à divulgação de notícias de imprensa, eventos/formações, legislação e documentação científica da área. Esta divulgação foi efetuada através das quatro listas de distribuição/divulgação de correio eletrónico. Estas listas foram elaboradas, após a consulta dos profissionais da área de intervenção do SICAD (internos e externos) quanto aos temas sobre os quais gostariam de estar informados. Assim, foram criadas quatro áreas temáticas (informação técnico-científica, eventos técnico-científicos, notícias de imprensa e legislação).

Foi, também, dada continuidade ao apoio na consulta presencial e à distância, sempre que solicitado.

O Centro de Documentação dispõe de uma Base de Dados, para pesquisa no local e online, com cerca de 36 000 referências bibliográficas assumindo-se, assim, como o Centro de Informação e Documentação de referência nacional no domínio dos Comportamentos Aditivos e Dependências. Esta base de dados é constituída por monografias, relatórios, trabalhos de investigação, obras de referência e publicações periódicas especializadas nacionais e estrangeiras, algumas delas disponíveis em formato digital. Em 2017, a Base de Dados foi atualizada com um total de 893 registos.

Figura 3. Base dados online disponível em www.sicad.pt



Para além da Base de Dados do Centro de Documentação, deu-se continuidade, à atualização da plataforma virtual, Biblioteca Ibero-americana sobre Drogas e Dependências (BIDA), com a inserção de 28 novos registos bibliográficos.

A BIDA é composta por uma Rede de 10 Centros de Documentação, pertencentes a Agências Nacionais de Drogas da Argentina, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, Espanha, México, Peru, Portugal e Uruguai, que integram, através deste sistema, as suas coleções bibliográficas possibilitando, assim, uma gestão eficiente e partilhada de recursos entre bibliotecas. Esta ferramenta virtual de gestão descentralizada do conhecimento especializado em matéria de CAD, iniciou-se em 2011 no âmbito do Programa de Cooperação entre a América Latina e a União Europeia em Políticas sobre as drogas (COPOLAD), sendo financiada pela Comissão Europeia através da Direção-Geral da Cooperação Internacional e do Desenvolvimento (EuropeAid).

Figura 4. Screenshot do site BIDA



A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** deu continuidade as intervenções em contexto recreativo, recorrendo a materiais de apoio à intervenção com suporte de e-mail [rrmd@ARS, I.P./DICAD](mailto:rrmd@ARS,I.P./DICAD) [lvf.min-saude.pt](mailto:rrmd@ARS,I.P./DICAD) para permitir a colocação de dúvidas e sugestões por parte das pessoas que tomam contacto com as diversas intervenções regionais neste contexto.

A **ANSR** divulgou as campanhas através da página oficial (www.ansr.pt), redes sociais (*Instagram, Facebook e Twitter*) e meios de comunicação social (rádio, imprensa escrita e televisão). Foram desenvolvidos 21 materiais com informação sobre o consumo do álcool na condução, a saber: Spot Vídeo (1); Spot Rádio (1); Publicações nas Redes Sociais (14); Flyers (1); Spot Vídeo em Painéis LED (1); Painéis mensagem Variável (2); Spot Vídeo na Rede ATM (1).

A **SCML** atualizou da informação que consta no *slide show* sobre *Jogo Responsável* (em rotação com outros temas), existente no visor dos terminais de jogo dos Mediadores dos Jogos Santa Casa, direcionado para os Apostadores. Quanto ao *web browser* dos terminais de jogo, direcionado para os próprios Mediadores, foi inserido o conteúdo do Guia do Mediador, que inclui informação diversa sobre jogo responsável a transmitir aos Apostadores

Através dos serviços centrais do **SRIJ** e das equipas de inspeção junto dos casinos e salas de jogo do bingo, procedeu à divulgação do sítio do SRIJ, com toda a legislação relevante no domínio do jogo de base territorial e *online*, orientações e procedimentos relativos à definição responsável da política de promoções e bónus das entidades exploradoras. O **Turismo de Portugal** desenvolveu ações de monitorização dirigidas à verificação do cumprimento pelas entidades exploradoras dos conteúdos relativos às práticas de jogo responsável e respetiva informação, nomeadamente dos serviços de aconselhamento e atendimento no âmbito dos comportamentos aditivos e dependência do jogo.

Foram celebrados acordos de cooperação bilateral entre o SRIJ e as entidades reguladores e fiscalizadores dos jogos e apostas *online* de países da União Europeia, no âmbito dos jogos e apostas, com vista entre outras finalidades a concertação de esforços no combate à exploração ilícita e à prevenção da fraude e viciação de resultados.

Diversas conferências internacionais no âmbito das políticas de jogo responsável puderam contar com a participação da SRIJ.

Ação 101. Realização de eventos técnico científicos relativos aos CAD

Para a organização de eventos, o **SICAD** refere:

- Apresentação do Relatório Anual da Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependência e do Relatório Anual sobre a Situação do País em Matéria de Álcool – Lisboa – 08/02/17;
- Apresentação Pública dos documentos *Consumo de substâncias psicoativas reflexos em meio laboral – Guia Prático para Intervenção em Micro, Pequenas e Médias Empresas* e *Modelo de Intervenção em Comportamentos Aditivos em Autarquias, Municípios e Serviços Municipalizados* – Lisboa – 21/02/17;
- Fórum Nacional Álcool e Saúde – Loures – 04/05/17;
- Inauguração oficial das novas instalações do SICAD – Lisboa – 26/05/17;
- Apresentação Pública dos dados relativos ao *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016-2017* – Lisboa – 19/09/17;
- Feira da Saúde e Bem-Estar – Jardim Botânico da Ajuda – Lisboa – 22/09/17;
- *Lisbon Addictions 2017* – Segunda Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências – Lisboa – 24 a 26 de outubro;
- Presença do SICAD no *XXX Encontro das Taipas* – Lisboa – 9 e 10 de novembro;

- Reunião Extraordinária do Fórum Nacional Álcool e Saúde (FNAS) – Loures – 14 de novembro;

A ARS, I.P./DICAD Norte:

- 10 Anos do PIAC – “Crianças e Jovens hoje – Família, Escola, Sociedade ...”;
- I Jornadas de Santo Tirso – “O desafio do Trabalho em Rede em Santo Tirso”
- *Team Building*, UDN;

A ARS, I.P./DICAD Centro:

- Realizou-se a I Mostra Like Saúde - 28 de junho – Pombal.

A ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo:

- XXX Encontro das Taipas, subordinado ao tema “30 anos de Inovação”; teve lugar a 9 e 10 de Novembro, no Grande Auditório do ISCTE.
- Também a Unidade de Alcoologia de Lisboa promoveu o Encontro comemorativo dos 50 anos da Unidade de Alcoologia de Lisboa: 1967 – 2017, intitulado “Conta-me como foi, e agora ... para onde vamos?!”; que se realizou no dia 16 de novembro de 2017 no Fórum Lisboa.

Foi ainda organizado pela equipa regional de RRMD desta DICAD, um Encontro de RRMD denominado “RRMD Edição Lda.”, que teve lugar dia 16 de janeiro, e que pretendeu contribuir para a reflexão das práticas de redução de riscos.

A ARS, I.P./DICAD Alentejo:

- Realizou o Seminário sobre o tema “ Colados ao Ecrã” – em Mora.

A **CNPCJR** realizou o Encontro Nacional de Avaliação da Atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens no ano de 2016, Dependências afetando crianças e jovens. Prevenção e Reparação.

Ação 102. Campanhas de comunicação e ações de sensibilização sobre CAD

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** deu continuidade a intervenções de RRMD que se suportam em **campanhas de comunicação e sensibilização sobre CAD**, designadamente:

- Intervenção nas festas das Semanas Académicas de Lisboa, Santarém e Setúbal, com produção de *flyers* e disponibilização de livro de visitas com escrita livre (apreciação qualitativa das intervenções);
- Presenças em outras intervenções recreativas, onde se incluíram o Carnaval de Torres Vedras e o Festival da Liberdade;
- No âmbito da intervenção em contextos recreativos, o CRI de Santarém marcou presença em diversos eventos da região, assim como em festas Trance que ocorreram na sua área de abrangência.

Relativamente às ações de sensibilização pública específicas para o tema do consumo de álcool aquando da condução, a ANSR destaca a **Campanha de Verão e a Campanha de Natal e Ano Novo**, com a divulgação de spots de vídeo e rádio.

- Campanha de Natal e Ano Novo - divulgação de spot de vídeo, rádio e distribuição de folhetos sobre o álcool;
- Campanha de Verão – divulgação de spot de vídeo, rádio e distribuição de folhetos sobre o álcool;

A **ANSR** participou em ações de sensibilização em dois certames:

- Segurex – Na sequência da participação da ANSR na SEGUREX foram produzidos folhetos respeitantes ao uso do telemóvel e ao consumo de álcool aquando da condução;
- Salão Automóvel – projeção de vídeo sobre o álcool, jogos, óculos simuladores de álcool e drogas. Para além da distribuição dos folhetos acima descritos, foi ainda dada relevância às consequências da condução sob influência de álcool e substâncias psicotrópicas ao ser dada a oportunidade dos participantes no evento poderem simular os feitos do consumo de ambas as substâncias através da simulação que uns óculos específicos e ali disponibilizados conseguem reproduzir. Paralelamente, foi também divulgado um vídeo sobre o consumo de álcool.

A ANSR colaborou também com várias entidades ligadas à segurança rodoviária que partilham o desiderato de **combater a sinistralidade rodoviária e, assim, promoverem a prevenção e segurança rodoviária nacional**. Para além disso, e como já vem sendo hábito, a ANSR colaborou e integrou o júri do Concurso BP – Segurança ao segundo, onde o tema da condução sob influência de álcool e substâncias psicotrópicas fazia parte dos trabalhos em competição.

Em 2017, foi veiculada uma nova vaga da campanha publicitária multimeios, pela **SCML**, intitulada **há jogos para todas as idades, os jogos a dinheiro são para maiores de 18 anos**, visando assim reforçar a importância da adoção de hábitos de jogo moderados, bem como da proibição de jogar a menores de idade.

No ano letivo de 2016/2017 a **PSP** realizou um total de **623 ações de sensibilização com a temática “álcool e drogas”**.

O **Turismo de Portugal**, por via do atendimento presencial, por telefone e correio eletrónico nos serviços centrais do SRIJ e nas equipas de inspeção junto dos casinos e salas de jogo do bingo, **a sensibilização para os comportamentos aditivos e dependências esteve presente nas respostas dadas**. Destaca-se que a página do SRIJ facilita a autoexclusão voluntária da prática de jogos e apostas.

Ação 103. Criar e divulgar materiais em CAD que sustentem a qualidade da intervenção e Ação 104. Divulgação da investigação e outros conhecimentos técnico-científicos produzidos na área dos CAD

A realização da Conferência Europeia *Lisbon Addictions* possibilitou uma maior disseminação por parte do **SICAD**, de estudos realizados, através de comunicações e *posters* científicos.

Comunicações/posters apresentados em eventos científicos, da responsabilidade do SICAD:

- Consumos na adolescência: passado, presente e futuro. Encontro “Adição, Nova Prioridade em Saúde Pública”;
- Monitoring drug use in custodial institutions for juvenile offenders: a Portuguese experience with the implementation of the EQDP. 2017 Expert meeting on the indicator “prevalence and patterns of drug use among the general population”;

- The intervention of the Commissions for the Dissuasion of Drug Addiction and changes in behavior from the perspective of the indicted. Decriminalization: 15 yeARS, I.P./DICAD later. 1st bi-regional meeting for the Exchange of best practices – COPOLAD;
- 2nd European Conference on Addictive Behaviours and Dependencies;
 - Law of Alcohol. Two sides of the coin: consumers and retailers. Social Representations of Drugs and Drug Abuse. Inquiry to the Portuguese youth present in three editions of Rock in Rio music festival (2008/2012/2016);
 - Drugs in Combat. Psychoactive substances use and meaning during the Portuguese Colonial War.
 - Portuguese Commissions for the Dissuasion of Drug Addiction: perspectives of indicted drug users on their role in drug use.
 - Monitoring drug use in custodial institutions for juvenile offenders: a Portuguese experience with the implementation of the European Questionnaire on Drug use Among Prisoners.
 - Alcohol drinking in pregnancy: some predictors among Portuguese women.
 - Portuguese Commissions for the Dissuasion of Drug Addiction: perspectives of indicted drug users on their role in drug use – profiles.
 - Cannabis Use and Perceptions of Availability and Risk. Changes over time (1995-2015) in Europe among 16 y.o. teenagers.
- Caracterização do consumo e dos consumidores de tabaco, na adolescência, em Portugal e na Europa. VII Congresso Nacional de Patologia Dual e Aditiva;
- Comportamentos aditivos na adolescência: O que nos dizem os estudos em Meio Escolar (ESPAD e INME). Jornadas da Juventude - Ílhavo;
- Caracterização dos consumos de substâncias psicoativas entre os adolescentes, da Europa, de Portugal, da Área Metropolitana de Lisboa e da área de intervenção do Hospital Beatriz Ângelo, em 2015. Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital Beatriz Ângelo;
- Consumo de Álcool, Tabaco, Droga e outros Comportamentos Aditivos e Dependências / 2015: A Situação em 2015 e Análise comparativa 2003/2007/2011/2015. Jornadas AllCool;
- Vozes dos indiciados quanto ao efeito do contacto com a CDT: estudo exploratório. Seminário - A descriminalização do consumo de substâncias psicoativas ilícitas face às atuais exigências sociopolítico-legais;
- Metodologia de Pesquisa Etnográfica. Uso de Drogas e Jogo Compulsivo. Congresso Internacional da Associação Brasileira de Estudos Multidisciplinares sobre Drogas;
- Metodologia de Pesquisa Etnográfica. Maconha, Ecstasy e LSD. Congresso Internacional da Associação Brasileira de Estudos Multidisciplinares sobre Drogas;
- Governabilidade no Campo das Drogas. Congresso Internacional da Associação Brasileira de Estudos Multidisciplinares sobre Drogas;
- A Festa Trance. Perceção e Modernidade no Portugal Contemporâneo. Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil.

Foram (re) editados materiais em Inglês ou bilingues (Português/Inglês), considerando o interesse que o Modelo Português tem despertado noutros países:

- Desdobrável Bilingue Descriminalização do Uso das Drogas/Drug Use Decriminalisation;
- Brochura Bilingue Institucional do SICAD;
- Brochura em Inglês Decriminalisation – Portuguese legal framework applicable to the consumption of narcotics and psychotropic substances;

- Brochura em inglês New Psychoactive Substances - Portuguese legal framework for the prevention and protection against advertisement and commerce of new psychoactive substances;

A **ARS, I.P./DICAD Norte** refere o Grupo Luso Galaico de Investigação em Adições (GLIA) cujo principal objetivo é garantir a **promoção e o desenvolvimento de estudos e investigações em adições na população do Norte de Portugal e da Galiza**, deu-se continuidade aos trabalhos iniciados em 2015 nos quatro projetos de investigação: GaliPort, TransNild, TransNeuro e Mortalidade nas Unidades Assistenciais.

GALI-PORT: este é o acrónimo do principal projeto de investigação cujo objetivo geral é a realização duma avaliação multidimensional dos utentes com patologia dual seguidos nas redes assistenciais da região Norte de Portugal e da Galiza. Em 2017 conclui-se a proposta do caderno de recolha de dados e remeteu-se para impressão.

Foram ainda **desenvolvidos e publicados**:

- Carla Rocha & Elisardo Becoña. "Programa Riscos & Desafios: eficácia na prevenção do consumo de álcool em estudantes do Ensino Superior". Revista da associação Portuguesa de Adictologia, Nº 4. Dezembro 2017;
- Ana Rita Mendes; Lígia Ferros; Vítor de Sousa "Fatores de Risco e Fatores de Proteção para Comportamentos Desviantes". Revista de Estudos Criminais, São Paulo, v. 16, n. 64, p. 33-46, jan.
- Lígia Ferros & outros; "Efficacy indicators of four methods in outpatient addiction treatment"; Archives of Clinical Psychiatry.
- Vasconcelos, Carlos; Mocho, João; Carneiro, Sara. "Melhoria da Qualidade e da segurança dos programas de manutenção opióide com metadona – a indução, os doseamentos plasmáticos de metadona e o ECG" Associação Portuguesa de Adictologia Nº 4, Dezembro 2017;

Comunicações/posters apresentados em eventos científicos, da responsabilidade da DICAD Norte:

- V Congresso Nacional de Saúde Pública
 - Diagnóstico de situação do consumo de álcool nos jovens escolarizados do ACES Porto Oriental;
 - Consumo de tabaco nos jovens do ACES Porto Oriental – Diagnosticar para intervir;
- 2nd European Conference on Addictive Behaviours and Dependencies, Lisbon Addiction 2017;
 - Eastern Porto School survey project on tobacco alcohol and cannabis;
 - Internet and gambling among students of east Porto;
 - The opioid dependence in the elderly – The new old age;
 - Prevention of alcohol abuse in college students;
 - Prevention in higher education contexto: Riscos&Desafios Program;
 - Riscos&Desafios: process evaluation;
 - Harm Redution: overdose and infections diseases;
- Programa Riscos&Desafios: Intervenção no Ensino Superior; III Congresso Comportamentos Aditivos;
- Apresentação do PIAC – objetivos e dados de intervenção; Encontro 10 anos de PIAC;

- Ao longo de 2017 manteve-se significativa a dinâmica dos profissionais da DICAD de Lisboa e Vale do Tejo na participação em **encontros/ conferências**, havendo registo de 49 comunicações/ posters/ mediação de mesas/ dinamização de eventos, entre os quais:
- “A Redemocratização da Rede de Apoio aos Utilizadores de Drogas – Estudo sobre a Redução de Danos em Portugal e no Brasil”: Comunicação de Marta Borges em co-autoria com Rita Cavalcante (UFRJ) Marta Luz (InMouraria) e Júlia Leal (UFRJ) apresentada em outubro do Grupo de trabalho: Políticas Públicas, Cidadania, Intersectorialidade e Redução de Danos – 6º Congresso Internacional ABRAMD – novembro 2017 Brasília;
- “Outcome Evaluation: Lisbon and Tagus Valley Region sample (2015 to 2017). Pre, post and follow up”: Trabalho realizado por Carla Frazão, Alcidia Lima e Susana Pinto da DICAD, Raúl de Melo e Elsa Lavado do SICAD, apresentado no Lisbon Addictions 2017, the second European Conference on Addictive Behaviours and Dependencies;
- “Alcohol consumption among party goers attending university parties. Samples from three years, I.P./DICAD of harm reduction interventions in the field (2014 to 2016 in the region of Lisbon and Tagus Valley)”: Marta Borges; Alexandra Camilo; Carla Frazão; Célia Santos; Elsa Faria; Hélder Trigo; Maria Salgado; Marta Gonçalves; Paulo Teixeira; Sofia Henrique; Sofia Nunes apresentado no Lisbon Addictions 2017, the second European Conference on Addictive Behaviours and Dependencies;

A **ARS, I.P./DICAD Alentejo** refere a implementação na região Alentejana do Projeto “Conhecer GLOBAL atuar LOCAL”, projeto de avaliação diagnóstica no âmbito dos comportamentos de risco e consumo de álcool, tabaco e outras substâncias, com recurso a uma estratégia de investigação descritiva e longitudinal em grupos selecionados de estudantes do 3º Ciclo do Ensino Básico, previamente sujeito, ao parecer da Comissão de Ética da Universidade de Évora, tendo como parceiros além da Universidade, o CRI do Alentejo Central / DICAD da ARS, I.P./DICAD Alentejo, a Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares – Direção de Serviços da Região Alentejo e o Departamento de Saúde Pública da ARS, I.P./DICAD Alentejo.

No âmbito do apoio ao Coordenador Nacional, cabe ao **SICAD** reunir e editar os conteúdos para o **Relatório Anual das Respostas e Intervenções na área dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2016**, que sistematiza a informação quanto às respostas e intervenções realizadas por todos os parceiros envolvidos na execução do Plano Nacional, tendo como referencial as ações previstas para 2017 no Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências - Horizonte 2020.

Foram ainda acompanhados os processos de edição e publicação de vários estudos, a saber:

1. Efeitos da Intervenção em Dissuasão baseado na Atividade das CDT;
2. Comportamentos Aditivos aos 18 anos - Inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional;
3. Linhas de Orientação Técnica para a Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências sem Substância- a Perturbação do Jogo”

Na **ARS, I.P./DICAD Norte** foram produzidos os seguintes materiais: **Cannabis Youth Treatment Series - Intervenções Breves**, em colaboração com a CDT do Porto; **Relatório das CT para Jovens; Avaliação Pistas; Avaliação Trilhos; Determinantes Comportamentais no Consumo de Risco de álcool e canábis em Jovens Institucionalizados;**

A **ARS, I.P./DICAD Lisboa e Vale do Tejo** continuou a divulgação do seguinte documento elaborado em 2014 e publicado em 2015: *documento de utilização interna no âmbito das Equipas da DICAD e das Unidades de Saúde dos ACES: "PROCEDIMENTOS PARA ADMINISTRAÇÃO DE METADONA: Articulação/ Colaboração entre Equipas de Tratamento da DICAD e Unidades de Saúde dos Agrupamentos de Centros de Saúde"*. Trata-se de um instrumento de índole muito prática que pudesse contribuir para facilitar a articulação/colaboração entre as Equipas de Tratamento da DICAD e Unidades de Saúde dos ACES na administração da metadona.

No âmbito das campanhas desenvolvidas a **ANSR** procedeu ao envio direto de *material informativo*, contando para este efeito com a colaboração das Forças de Segurança para a distribuição nacional de materiais de sensibilização, através das respetivas esquadras e comandos e aquando de ações de fiscalização ou no âmbito da Escola Segura.

Foram desenvolvidos os seguintes materiais: *Spot rádio (Álcool)*; *Spot vídeo (Álcool)*; *Folheto (Álcool)*; *Folheto (Telemóvel)*; *Flyer (Álcool e Telemóvel)*.

No âmbito da 2.^a vaga da campanha publicitária promovido pela **SCML**, *há jogos para todas as idades, os jogos a dinheiro são para maiores de 18 anos*, foi reimpresso e disponibilizado por toda a Rede de Mediadores dos Jogos Santa Casa, o *folheto informativo sobre Jogo Responsável*.

Foi atualizado o *módulo de jogo responsável do Guia do Mediador*, cujo propósito é orientar o trabalho desenvolvido pelos mediadores da SCML.

4. Relações Internacionais e Cooperação

As Relações Internacionais e a Cooperação continuam a assumir especial importância na problemática dos CAD, fenómeno complexo e multifacetado, que não é passível de uma abordagem estritamente nacional, exigindo uma resposta concertada da comunidade internacional. É um fenómeno global, que exige uma resposta global.

No âmbito internacional, o PNRCAD 2013-2020 visa consolidar todos os esforços levados a cabo até ao presente, reforçando a visibilidade internacional alcançada e procurando dar resposta a novas necessidades e desafios que possam surgir.

Objetivo Geral 5.4. Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais e a representação nacional nas instâncias internacionais que abordam o fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências, desenvolvendo relações de cooperação, no âmbito dos mecanismos bilaterais e multilaterais existentes.

128

Para o atual ciclo estratégico sublinha-se a necessidade continuar a assegurar a **convergência de posições entre os diferentes Ministérios/Serviços** com responsabilidades de intervenção no domínio das substâncias psicoativas e CAD e a representação de Portugal nas instâncias internacionais, bem como a manutenção do reconhecimento e da visibilidade de Portugal na cena internacional e a promoção de relações de cooperação (bilaterais e multilaterais), tanto na área da redução da procura, como na da redução da oferta.

Objetivo Específico 31. Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais no domínio dos CAD e a aumentar a capacidade nacional de influenciar as decisões tomadas nas instâncias europeias, internacionais e regionais de cooperação

Ação 105. Articulação de posições entre os diferentes Ministérios/Serviços com responsabilidades em matéria de CAD

O Diretor Geral do SICAD é, por inerência de funções, o Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool e nesta qualidade, procura *potenciar a intervenção nacional nos diversos fora internacionais que abordam a temática dos comportamentos aditivos e das dependências*. Para tal o **SICAD** tem assegurado a **coordenação com os vários Ministérios/Serviços** envolvidos na matéria, promovendo a eficaz colaboração e articulação entre todos os departamentos governamentais envolvidos nesta problemática, por forma a garantir uma ação concertada na defesa das posições nacionais. Foram ainda estabelecidos contatos regulares com a Comissão Europeia, o Secretariado Geral do Conselho da União Europeia e com a Representação de Portugal junto da UE (REPER), bem como com a Missão de Portugal junto das Organizações Internacionais em Viena, contribuindo

desta forma para a articulação e coerência na tomada de posições nacionais. A nível interno, cada Ministério/Serviço desenvolve esforços para que a resposta nacional nos fora próprios seja também ela coordenada, nas respetivas áreas de competência.

Foram mantidos contactos numa base regular com: a Direção Geral de Política de Justiça, a Polícia Judiciária, a Autoridade Tributária Aduaneira, o INFARMED, a Direção-Geral de Saúde (esta na sua qualidade de entidade responsável pela coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde). Importa ainda salientar a frutífera e constante comunicação com o Ministério dos Negócios Estrangeiros (em particular com Direção Geral de Política de Externa), enquanto organismo nacional competente em matéria de política externa.

No âmbito das competências dos Serviços de Informações (SIS e o SIED), foi mantido a coordenação entre si para garantir uma resposta nacional convergente nos fóruns próprios.

Ação 106. Resposta às solicitações dos diversos organismos internacionais

O SICAD assegurou a coordenação das respostas às solicitações que são dirigidas a Portugal por organismos internacionais, e cuja resposta envolve diversas entidades nacionais, sendo a resposta assegurada diretamente pelos Ministério/Serviços quando são solicitadas apenas matérias específicas da sua competência. Para este exercício de coordenação, o SICAD desenvolveu atividades que incluem **a recolha, análise e disseminação da informação, a elaboração de relatórios de implementação e a participação nas reuniões regulares e grupos de trabalho sobre temas específicos**, por forma a assegurar **o cumprimento das obrigações do Estado Português perante os diversos organismos internacionais**.

Objetivo Específico 32. Assegurar a representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas instâncias da UE, bem como noutros fora de âmbito internacional

Ação 108. Representação nacional nos grupos de trabalho/reuniões/Conferências, no âmbito da EU

À semelhança dos anos anteriores, Portugal manteve um **elevado nível de participação e de envolvimento nas instâncias internacionais mais relevantes**, nomeadamente da União Europeia, do Conselho da Europa e das Nações Unidas.

Ao nível da **União Europeia**, o SICAD, juntamente com o MNE, continuou a assegurar a representação nacional, nas reuniões do **Grupo Horizontal Drogas (GHD) – grupo de trabalho do Conselho da União Europeia (UE) responsável pela coordenação das políticas e estratégias da UE em matéria de drogas, bem como pelo intercâmbio de informações entre os Estados Membros e com países terceiros e pela coordenação das medidas adotadas na UE e fora dela**. Realiza um trabalho tanto de carácter legislativo como de política geral em todos os domínios relevantes que envolvem o tema drogas.

Em 2017 as Presidências do Grupo foram asseguradas por Malta e pela Estónia. Um dos temas recorrentes nas agendas das duas Presidências em exercício foi a discussão da proposta da Comissão Europeia do novo Plano de Ação da UE para o período 2017/2020. A proposta foi apresentada ao Conselho e ao Parlamento Europeu e foi aprovada em julho, tendo sido elaborada com base nas conclusões da avaliação externa da presente Estratégia da UE de Luta Contra a Droga 2013-2020 e do Plano de Ação 2013-2016.

Por outro lado, no seguimento da **Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas (UNGASS 2016)** sobre drogas, e da adoção do documento final intitulado *Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem*, a definição da posição comum da União Europeia neste momento pós-UNGASS ocupou grande parte das agendas do GHD no decorrer do ano. As discussões centraram-se no **processo de implementação do documento final da UNGASS, bem como no papel que os Estados Membros da UE e a própria União Europeia deverão assumir neste processo conducente ao próximo momento estratégico em matéria de política internacional de drogas**, o Segmento Ministerial a ter lugar no decorrer da 62ª Sessão da Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas, em março de 2019.

De salientar ainda a discussão do **Projeto de conclusões do Conselho sobre a promoção do recurso a alternativas às sanções coercivas para os infratores que sejam consumidores de drogas**. A Presidência Estónia deu início aos debates sobre este tema, tendo Portugal sido convidado a fazer uma apresentação sobre a política nacional e, em particular, sobre a lei da descriminalização do consumo de drogas como uma alternativa a sanções coercivas. Na sequência deste debate, a Presidência apresentou uma proposta de conclusões do Conselho, aprovadas em 2018.

Outro tema acompanhado pelo GHD ao longo de 2017 foi o novo **quadro legal que visa reforçar a resposta ao fenómeno das Novas Substâncias Psicoativas e aos riscos de saúde pública e segurança a elas associados**. A nova legislação, aprovada em novembro de 2017, revê a Decisão do Conselho 2005/387/JAI de maio de 2005, mantendo a abordagem dos três passos - alerta precoce, avaliação de riscos e medidas de controlo - ao mesmo tempo que fortalece significativamente os processos existentes, simplificando e acelerando os procedimentos de recolha e avaliação de dados. Ao longo do novo procedimento são introduzidos prazos mais curtos. O procedimento de apresentação de iniciativa legislativa da Comissão Europeia para controlar as novas substâncias psicoativas e o prazo para entrada em vigor desse controlo nos Estados Membros foram também atualizados, com o objetivo de assegurar que um controlo mais célere permita a **redução de intoxicações e overdoses associadas ao uso de novas substâncias psicoativas**.

Este quadro legislativo deverá estar em vigor em todos os Estados Membros no prazo máximo de 12 meses e compreende (i) um regulamento relativo ao intercâmbio de informações, um sistema de alerta rápido e o procedimento de avaliação de risco para novas substâncias psicoativas (que altera o regulamento fundador do OEDT) e (ii) uma diretiva que inclui as novas substâncias psicoativas na definição de "droga".

No plano normativo é de mencionar a publicação no **Jornal Oficial da UE de 3 Decisões do Conselho, que submetem as substâncias MDMA-CHMICA, Acrilofentanil e Furanil-fentanil a medidas de controlo**, tendo o SICAD diligenciado no sentido de submeter a medidas de controlo nacional as substâncias em causa, dando início à tramitação processual necessária para a alteração legislativa que se traduz na sua inclusão numa das tabelas anexas ao Decreto-Lei 15/93 de 22 de janeiro.

De realçar ainda, em sede do GHD, a apresentação regular de informação atualizada sobre a II Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências – *Lisbon Addictions 2017*.

O SICAD assegurou a representação nacional nas **Reuniões Semestrais dos Coordenadores Nacionais da Droga organizadas pelas Presidências em exercício do Conselho da UE (Malta e Estónia)**. Estes encontros constituem um importante fórum de diálogo e debate entre os responsáveis nacionais pelas políticas de luta contra a droga, permitindo a troca de informações relativas à evolução registada a nível nacional e a partilha de boas práticas. Na reunião semestral promovida por Malta, em abril, o Dr. João Goulão, na sua qualidade de Coordenador Nacional, fez uma intervenção subordinada ao tema *The portuguese legal framework applicable to the consumption of narcotics and psychotropic drugs*.

Em matéria de **política de álcool**, importa destacar os trabalhos desenvolvidos no quadro do **Comité de Política Nacional e Ação sobre o Álcool (CNAPA)**, onde estão representados todos os Estados-membros da UE. Este Comité tem por objetivo coordenar as políticas desenvolvidas para **reduzir os efeitos nocivos do álcool a nível nacional e local, com base nas boas práticas identificadas na Estratégia da UE para apoiar os Estados Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool.**

Tendo a Ação Comum RARHA – *Reducing Alcohol Related Harm* terminado em 2016, Portugal defendeu ao longo de 2017 a necessidade de se assegurar a continuidade dos esforços realizados ao nível da UE e ao nível nacional, aproveitando os resultados alcançados com a RARHA. Neste sentido, **Portugal apoiou fortemente a inclusão de uma nova Ação Comum dedicada ao álcool nos Planos de Trabalho Anuais do Terceiro Programa de Ação da União no domínio da Saúde (2014-2020).** Para 2017, a Comissão Europeia elegeu o contrato-quadro como instrumento de financiamento, pelo que no exercício referente ao Plano de Trabalho 2018, a posição nacional foi a de reiterar fortemente a ideia de nova Ação Comum que dê continuidade aos resultados da RARHA, considerando os futuros desafios e respetivos impactos sobre a política de saúde pública na UE. Este exercício foi realizado em estreita articulação com a DGS.

Por outro lado, o SICAD participou na Conferência *Cross Border Aspects in Alcohol Policy-Tackling Harmful Use of Alcohol*, organizada pela Presidência da Estónia, que incluiu o tema do uso nocivo do álcool como uma das prioridades a abordar no decorrer da sua Presidência do Conselho da União Europeia.

Esta Conferência, juntamente com o debate no Conselho Informal de Ministros da Saúde, em Julho, contribuíram para a elaboração das Conclusões do Conselho sobre os aspetos transfronteiriços da política em matéria de álcool, que foram adotadas em dezembro de 2017.

Ainda em matéria de álcool, o SICAD remeteu à Comissão Europeia o relatório final de execução, contemplando a estrutura técnica e toda a parte financeira da Ação Comum RARHA relativa aos seus três anos de vigência.

Durante o ano de 2017 realizaram-se diversas atividades de disseminação dos resultados obtidos, junto dos diversos parceiros, *stakeholders* estratégicos e grupos alvo desta Ação Comum, utilizando as ferramentas e materiais desenvolvidos no decorrer dos três anos.

De uma forma resumida destacam-se os seguintes resultados:

- No âmbito do *Workpackage* "Monitorização dos padrões de consumo e dos efeitos nocivos do álcool", foi realizado pela primeira vez em toda a Europa um estudo, que recolheu dados sobre o consumo excessivo esporádico, a comercialização não registada, as atitudes em relação à política de álcool e danos a terceiros.
- No contexto do *Workpackage* "Linhas Orientadores para o consumo de baixo risco", a RARHA apresentou um cálculo inovador, que demonstrou que o risco da mortalidade ao longo da vida devido ao álcool pode ser usado como uma métrica para os países europeus, apesar das diferenças nos seus níveis e padrões de consumo de álcool. Para além disso a RARHA revelou que existe um consenso alargado entre os especialistas de saúde pública sobre mensagens chave relativas aos riscos do consumo de álcool. Ainda no âmbito deste *Workpackage* concluiu-se que ações da Comissão Europeia são urgentemente necessárias para o fornecimento de informação aos consumidores sobre bebidas alcoólicas e para a nivelar com a informação obrigatória sobre os alimentos.
- No que diz respeito ao *Workpackage* "Boas Práticas e Toolkit", foi apresentada a plataforma digital e a distribuição dos manuais que reúnem os melhores exemplos de boas práticas na Europa, tendo em consideração os serviços de prevenção, os programas escolares e os programas de conscientização pública.

No que respeita ao **Fórum Europeu Álcool e Saúde**, o SICAD participou na reunião de ONG ativas em matéria de política de álcool, iniciativa que no seio da UE procura desenvolver ações concretas de minimização dos efeitos nocivos do álcool, que teve lugar em março. O Comissário Europeu da Saúde e Segurança Alimentar participou na reunião, com o objetivo de discutir o futuro do Fórum Europeu sobre Álcool e Saúde.

Ação 109. Promoção da participação nacional em iniciativas dos órgãos e agências especializadas das Nações Unidas, nomeadamente UNODC e OMS

No contexto das **Nações Unidas**, o SICAD juntamente com a PJ/UNCTE, a DGPJ e o INFARMED I.P. participaram, como habitualmente, na sessão anual da **Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas (CND)**, estrutura que no âmbito das Nações Unidas é responsável por todas as questões relativas à luta contra a droga e a toxicodependência.

A sessão de 2017, que celebrou o sexagésimo aniversário desta Comissão, centrou-se em grande medida nas decisões relativas à **implementação das recomendações do documento que foi adotado na UNGASS (Outcome Document)** e na continuidade do exercício de revisão sobre o progresso alcançado na implementação da Declaração Política e do Plano de Ação, ambos adotados em 2009.

A Sessão da Comissão de Estupefacientes foi enriquecida por uma série de *side events* com o objetivo de promover o intercâmbio de experiências entre as diferentes partes interessadas (Estados Membros, diversas agências da ONU, sociedade civil, universidades e a comunidade científica), sobre temáticas específicas. Neste contexto, o Diretor-Geral do SICAD foi orador em dois *side events*, um intitulado "Decriminalising Drug Use and Possession to Advance Health and Human Rights" organizado pela Global Commission on Drug Policy, e um outro subordinado ao tema "Treatment and Care of People with Drug Use Disorders in Contact with the Criminal Justice System: Alternatives to Conviction or Punishment", cuja organização foi da responsabilidade do UNODC.

Ainda na sequência da UNGASS 2016 e com o propósito de apoiar os Estados Membros na implementação das recomendações das sete áreas temáticas do documento adoptado, "Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem", tiveram lugar no decorrer de 2017 **diversas reuniões intersessões da CND**. O Dr. João Goulão, Diretor-Geral e Coordenador Nacional, participou como orador convidado na reunião intersessional que teve lugar em setembro, no painel temático "Demand reduction and related measures, including prevention and treatment, as well as other health related issues", partilhando o conhecimento e experiência nacional nesta matéria.

Relativamente às matérias relacionadas com o consumo nocivo do álcool, no quadro da Organização Mundial da Saúde, importa referir a participação do SICAD no **Fórum da OMS sobre álcool, drogas e comportamentos aditivos**, no qual foram discutidos uma variedade de tópicos organizados em redor de 3 temas principais: álcool, dimensão de saúde pública do problema mundial das drogas e aspetos de saúde pública relacionados com os comportamentos aditivos.

O tema do álcool foi abordado na 140ª Sessão do Conselho Executivo da OMS e na 70ª Sessão da Assembleia Mundial da Saúde, no âmbito do tópico da agenda "Public health dimension of the world drug problem". O Ministério da Saúde fez-se representar em ambas as reuniões.

Por outro lado, o SICAD participou igualmente na reunião que teve lugar em Lisboa, em outubro, à margem da 2ª Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências – Lisbon Addictions 2017, subordinada ao tema "Alcohol and Health" e que foi

organizada pela OMS/Europa. Esta foi a segunda reunião relacionada com o projeto financiado pela Comissão Europeia, que visa a monitorização de políticas nacionais relacionadas com o consumo de álcool e redução de riscos (MOPAC).

Também em Lisboa, e no quadro da OMS, teve lugar em dezembro a Reunião Internacional sobre Prisões e Saúde, organizada pelo Departamento de prevenção de doenças não comunicáveis do Escritório da OMS-Europa. Portugal foi convidado a participar neste evento que contou com a participação dos mais conceituados especialistas internacionais e investigadores que trabalham na área, tendo o Dr. João Goulão, Diretor Geral e Coordenador Nacional, efetuado uma intervenção intitulada "An integrated model of care for drug problems among prisoners and achievements in Portugal in the field of research and monitoring on drugs in prisons."

Ainda no âmbito das Nações Unidas, a PJ/UNCTE participou na reunião da HONLEA (Heads of National Drug Law Enforcement Agencies), que visa o intercâmbio de informações e boas práticas entre as agências de aplicação da lei.

Ação 110. Promoção da participação nacional no Grupo Pompidou do Conselho da Europa

No âmbito das atividades do Grupo Pompidou do Conselho da Europa, para além do acompanhamento regular da implementação do Programa de Trabalho 2015-2018, é de assinalar o reforço da participação nacional em grupos de trabalho/atividades sobre temáticas específicas, dando visibilidade ao trabalho desenvolvido e partilhando a experiência nacional em várias vertentes.

É de mencionar a participação do SICAD, no Grupo de Trabalho COST, "Possible adverse effects and associated cost of drug control policies", que visa aprofundar o conhecimento no domínio relativo às despesas públicas no âmbito das políticas de drogas, através do levantamento da bibliografia e exposição dos principais modelos teóricos, para propor um modelo de análise e apuramento das verbas despendidas. O relatório final foi presente à reunião dos Correspondentes Permanentes em novembro de 2017. Do capítulo 2, aquele em cuja redação o SICAD esteve diretamente implicado, e que ficou concluído em 2016, foi extraído uma versão autónoma publicada conjuntamente pelo Grupo Pompidou do Conselho da Europa e pelo Observatório Europeu das Drogas e da Toxicodependência, no decorrer de 2017.

De referir ainda, no contexto do Grupo Pompidou, que tal como nos anos anteriores, em 2017 o SICAD reforçou a sua participação nas atividades da Rede MedNET-Mediterranean network for co-operation on drugs and addictions, a qual visa promover a cooperação, o intercâmbio de experiências e a transferência de conhecimento entre os países participantes (Argélia, Chipre, França, Grécia, Itália, Jordânia, Líbano, Malta, Marrocos, Palestina, Portugal e Tunísia). O SICAD assegurou a representação nacional nas reuniões semestrais da Rede MedNET, sendo de destacar a aprovação do Consensus document of MedNET, o qual reafirma os princípios e valores, identifica as prioridades de trabalho do MedNET como instrumento de cooperação e define os métodos de trabalho da Rede.

O orçamento da Rede MedNET é aplicado em programas que visam a implementação de atividades concretas no domínio das políticas de droga, tendo sempre em vista o reforço da democracia e da lei, através de políticas humanas e pragmáticas. Importa assinalar que em 2017 o MNE efetuou uma contribuição financeira voluntária para o Grupo Pompidou, a qual foi afeta à Rede MedNET.

Ainda no âmbito da participação de Portugal nas atividades da Rede MedNET sublinha-se a participação do SICAD no Atelier Choix Politiques et Addictions, na Tunísia, para apresentar a

política portuguesa em matéria de comportamentos aditivos e dependências. Este seminário foi organizado por uma ONG, sob o patrocínio do Ministro da Saúde da Tunísia, e destinou-se a parlamentares e altos dirigentes da Administração pública tunisina, com o objetivo de advogar uma política mais humana, centrada no indivíduo, numa ótica biopsicossocial.

É também de referir a participação do SICAD no **MedSPAD Committee do Grupo Pompidou**, que integra os países da bacia do Mediterrâneo (Sul da Europa, Médio Oriente e Norte de África), assegurando a representação nas reuniões bianuais. Assinalou-se em 2017 a participação na elaboração do relatório "**Prevalence of Alcohol, Tobacco and Drug use among Adolescents in the Mediterranean Region**".

Dando seguimento aos trabalhos do Grupo de Peritos sobre a regulamentação do tratamento com agonistas opiáceos, o Subdiretor Geral do SICAD participou na reunião que teve lugar em Maio, em Paris, com o objetivo de acordar a versão final do **Relatório sobre 'Opioid Agonist Treatment Guiding principles for the revision of legislation and regulations'**, elaborado pelo grupo de peritos, o qual foi apresentado na reunião de **Correspondentes Permanentes de Novembro de 2017**. O relatório final estará disponível em inglês e francês no início de 2018.

Para além de ter assegurado a representação nacional nas reuniões de **Correspondentes Permanentes**, o SICAD participou no "**Ad Hoc Working Group on 'Policy paper on Human Rights dimension in Drug policy'**", que concluiu o seu trabalho em 2017 e do qual resultaram dois produtos: o relatório "**Drug policy and human rights in Europe: managing tensions, maximizing complementarities**" e o "**Pompidou Group statement on bringing human rights into drug policy development, implementation, monitoring and evaluation**". Este *statement* é um dos principais resultados do corrente programa trabalho, através do qual o Grupo Pompidou reitera o seu compromisso de longa data com os direitos humanos e visa chamar a atenção para a relevância da dimensão dos direitos humanos na política de drogas e nas suas implicações práticas.

Desde 2011 que o SICAD tem participado no **Executive Training for drug policy managers**, tendo a edição de 2017 sido subordinada ao tema "**Integrating and adapting challenges resulting from NPS into demand reducing strategies**".

Representantes da AT e da PJ/UNCTE participaram na reunião anual do **Grupo de Cooperação dos Serviços de Combate ao Tráfico de Estupefacientes nos Aeroportos Europeus e na Aviação Civil**, importante fórum de intercâmbio de informação operacional, tendo em vista o desenvolvimento e a harmonização de instrumentos para melhorar a deteção de droga nos aeroportos.

A AT assegurou a participação nacional na "**Precursors Network**", que reúne representantes de todos os serviços envolvidos na prevenção do desvio de precursores para fins ilícitos.

Ação 111. Cumprimento das obrigações enquanto Ponto Focal Nacional da rede REITOX do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, mediante a implementação do Acordo Anual de "Subvenção Reitox"

No que diz respeito ao cumprimento das obrigações do Estado Português junto do **Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT)**, no período em avaliação, importa referir que o SICAD, enquanto Ponto Focal Nacional da REITOX junto do OEDT, assegurou a representação nas reuniões semestrais de Chefes dos Pontos Focais, bem como a execução das tarefas definidas no **Acordo Anual de Subvenção**, designadamente a submissão de informação atualizada, estatística e qualitativa, sobre a situação nacional em matéria de droga nas suas diferentes dimensões.

Das atividades executadas em 2017 é de salientar a elaboração dos **10 Workbooks temáticos**, que contêm informação atualizada sobre a situação nacional em matéria de drogas nas suas diferentes dimensões e cuja elaboração resulta de uma estreita colaboração com todos os parceiros relevantes que recolhem, produzem ou analisam dados na área da droga.

Importa ainda referir que, fruto desta colaboração com parceiros internos e externos, foram preenchidas e submetidas todas as tabelas standardizadas e questionários estruturados na aplicação FONTE do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT).

Ainda nas atividades da **REITOX**, destaca-se a participação do Ponto Focal nas seguintes iniciativas:

- Trendspotter study focused on problem drug use and new psychoactive substances;
- HCV policies landscape in Europe with regard to people who inject drugs;
- European Questionnaire on Drug use among Prisoners and Methodological guidelines;

Enquanto Ponto Focal junto do OEDT, o SICAD é ainda responsável pela **implementação nacional da Decisão do Conselho relativa ao intercâmbio de informações, avaliação de riscos e controlo de novas substâncias psicoativas**, coordenando para o efeito o Mecanismo Nacional de Alerta Rápido, no âmbito do qual se procede ao intercâmbio de informações sobre novas substâncias psicoativas ou novas tendências de utilização, que possam representar um risco potencial para a saúde pública. Para o efeito, o SICAD garante a divulgação a todos os parceiros que integram a rede do Mecanismo Nacional de Alerta Rápido (cerca de 30 entidades), dos alertas emitidos pelo OEDT.

O SICAD assegurou a representação nacional nas reuniões semestrais do **Conselho de Administração do OEDT**, o principal órgão de decisão da agência e nas reuniões da Comissão Executiva (quatro por ano), estrutura que prepara as decisões do Conselho de Administração e tem **composição restrita**. Em 2017, o SICAD apresentou ao Conselho de Administração informação atualizada relativa à 2ª Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências – Lisbon Addictions 2017.

Ação 112. Colaboração com organismos comunitários e internacionais, designadamente Europol, INTERPOL, OMA, World Lottery Association, European Lotteries, European Association for the Study of Gambling e Corporation Ibero Americana de Lotarías do Estado

Em 2017, a **PJ/UNCTE e a AT**, no âmbito das respetivas competências, colaboraram com a Europol, a Interpol e a OMA em diversos projetos no âmbito do combate à redução da oferta de drogas ilícitas.

No quadro da UE, a PJ/UNCTE tem estado envolvida na definição e implementação do "Ciclo Político EU", participando em diversas iniciativas no âmbito das prioridades "EMPACT Heroína, Drogas Sintéticas e Cocaína".

No âmbito das suas competências, os **Serviços de Informações (SIED e SIS)** mantiveram a participação em diversas reuniões multilaterais com organismos e plataformas específicas de informações, de âmbito comunitário e regional, nos quais se abordam matérias relativas ao tráfico internacional de estupefacientes.

As participações e atividades da **SCML** no âmbito das **Associações Mundial, Europeia e Ibero-americana de Lotarías** (WLA, EL e CIBELAE, respetivamente) são muito importantes para a implementação de medidas e práticas corporativas de jogo responsável, e para a sua melhoria contínua.

Assim, concretamente, o DJ/SCML faz parte da **Comissão de Responsabilidade Social Corporativa e Jogo Responsável da CIBELAE** (*Corporación Iberoamericana de Loterías de Estado*) e, nesse contexto, em intercâmbio com outras Lotarias de Estado, tem participado ativamente na definição de requisitos de jogo responsável, e portanto na definição de normativos internacionais de excelência, que se pretende venham a ser seguidos pela generalidade das Lotarias de Estado do espaço ibero-americano. Neste âmbito, em 2017, foi dada continuidade ao trabalho de revisão do quadro de certificação em responsabilidade social corporativa e jogo responsável daquela Associação (reavaliação dos requisitos de certificação).

O Provedor da SCML e Administrador Executivo do DJ/SCML faz parte da equipa de gestão e decisão (*Board*) da *European Lotteries*, tendo sob sua coordenação o pelouro da **Responsabilidade Social Corporativa e Jogo Responsável**, incluindo o grupo de trabalho que junta as Lotarias de Estado de diversos países europeus na tomada de iniciativas daquela Associação em matéria de jogo responsável. Também nesta Associação, em 2017 discutiu-se a revisão do quadro de certificação em jogo responsável (reavaliação dos requisitos de certificação).

Salienta-se ainda que, anualmente, aquelas Associações organizam seminários e outros fóruns de discussão sobre jogo responsável, contando sempre com a participação de colaboradores do DJ/SCML, permitindo a partilha de conhecimento sobre as práticas de jogo responsável das Lotarias de Estado, bem como a atualização de conhecimento científico sobre matéria de jogo problemático, através do contacto proporcionado com as mais recentes evoluções em matéria de investigação, e respetivos investigadores.

Objetivo Específico 33. Desenvolver e consolidar relações de cooperação de natureza bilateral ou multilateral, em matéria de CAD

Ação 113. Realização de ações de cooperação e de divulgação de boas práticas

Na cooperação com os Países da CPLP, neste ciclo estratégico, menciona-se que o SICAD continuou a colaborar com a DGS no sentido de identificar as áreas de cooperação a serem desenvolvidas com países terceiros, em particular com os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP).

Ainda no contexto da cooperação com os PALOP, o SICAD iniciou em 2015 uma cooperação com Cabo Verde no sentido de adaptar o *Eu* e os *Outros* - Programa de prevenção universal dos problemas ligados ao consumo de substâncias, à realidade de Cabo Verde. Foi desenvolvido um trabalho conjunto de adaptação do material do Programa, quer quanto à imagem, como aos conteúdos.

O SICAD participou numa ação de formação a professores das escolas secundárias de Cabo Verde no âmbito do referido programa. A formação em causa decorreu em outubro, em Cabo Verde, na Praia, tendo o SICAD assumido uma participação ativa no processo formativo, assegurando a posterior monitorização à distância e avaliação da implementação do programa em Cabo Verde.

No que respeita à cooperação com os PALOP em matéria de combate ao tráfico ilícito de estupefacientes, referira-se a participação da PJ/UNCTE no projeto Eurogard, designadamente na componente direcionada para Cabo Verde, através da realização de duas missões específicas uma de avaliação e outra de formação e entrega de equipamento a ser utilizado pela PJ local nos aeroportos.

Em 2017 teve continuidade a assessoria de elementos da PJ junto da direção da PJ de Cabo Verde e teve início em setembro de 2017 a assessoria à PJ de São Tomé e Príncipe, o que possibilita uma maior e melhor cooperação em matéria de combate ao tráfico de drogas.

A Escola de Polícia Judiciária (EPJ), no âmbito do PACED (Projeto de Apoio à Consolidação do Estado de Direito), ministrou ações de formação em todos os PALOP e Timor Leste, sobre investigação criminal nas quais se incluíram matérias específicas do combate ao tráfico de estupefacientes. Para além disso, na EPJ foi ainda ministrado um curso específico sobre drogas só para elementos da atual Polícia Judiciária de São Tomé e Príncipe.

Ação 114. Reforço das relações de colaboração e cooperação com os países da América Latina e Caraíbas: coordenação da participação nacional no Programa COPOLAD (Programa de Cooperação entre a América Latina e a UE sobre políticas de droga); representação nacional no Mecanismo de Coordenação e cooperação sobre Drogas entre os países da UE e da América Latina e Caraíbas

O SICAD reforçou as relações com a América Latina e as Caraíbas através da sua participação no COPOLAD II-Programa de Cooperação entre a América Latina, as Caraíbas e a UE sobre políticas de droga que visa reforçar as capacidades e incentivar o processo de criação de políticas de luta contra a droga nas suas diferentes etapas, nos países da América Latina e das Caraíbas, bem como estabelecer uma ponte entre os dois continentes em matéria de luta contra as drogas. Os seus principais objetivos são: o reforço dos observatórios nacionais em matéria de droga; a adoção de critérios de qualidade baseados em evidência; a adoção de abordagens sustentáveis para o desenvolvimento de capacidades e o intercâmbio bi-regional de boas práticas e o reforço do Mecanismo de Coordenação e Cooperação UE - CELAC sobre Drogas – instrumento fundamental para o diálogo e progresso sobre as políticas de drogas públicas em ambas as regiões.

O SICAD integra o consórcio de países que lidera a 2ª fase do Programa e participa no Conselho Permanente, órgão com funções de aconselhamento e acompanhamento, contribuindo assim para a definição e implementação do Programa de Trabalho Anual, participando na conceção e execução das ações, incluindo a definição de objetivos e conteúdos dos diversos grupos de trabalho.

A coordenação nacional no programa é assegurada pelo SICAD, que também assegura a participação em três dos quatro componentes do Programa³, enquanto a PJ/UNCTE participa nas atividades da componente 4.

Atividades realizadas no âmbito do COPOLAD:

Segunda Conferência Anual COPOLAD II (maio de 2017, Argentina) que contou com a participação de 150 delegados de 45 países da América Latina, das Caraíbas e da UE e teve como objetivo reforçar o estabelecimento de uma parceria entre os dois continentes em matéria de luta contra as drogas ilícitas, visando o reforço da troca de informação e cooperação entre as autoridades nacionais competentes responsáveis pelas políticas de droga nas duas regiões.

A Conferência teve como tema *Uma abordagem eficaz de um dos grandes desafios em matéria de política de drogas: o uso da internet na venda ilícita de drogas e drogas sintéticas*, tendo o Coordenador Nacional e Diretor Geral do SICAD, Dr. João Goulão, feito uma

³ O Programa estrutura-se em 4 componentes: Componente 1 – Consolidação do Mecanismo de Coordenação e de Cooperação UE-ALC através de apoio às políticas e de diálogo; Componente 2 – Consolidação dos

apresentação na sessão sobre *Opções de políticas públicas para enfrentar o desafio que representa o mercado ilegal de vendas de drogas na Internet*.

À margem da Conferência, teve lugar a assinatura do Memorando de Entendimento entre o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências de Portugal (SICAD) e o Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol do Chile (SENDA), através do qual se formalizou o desejo das duas entidades de promover relações de cooperação bilateral mais estreitas no âmbito da redução do consumo de substâncias psicoativas, da prevenção dos comportamentos aditivos e da diminuição das dependências, designadamente através do intercâmbio de experiências e de boas práticas.

1ª Reunião bi-regional para o intercâmbio de melhores práticas (junho de 2017, Costa Rica) sobre o tema "Políticas de drogas e reformas da justiça penal: alternativas à prisão por delitos de leis de drogas" que contou com a participação de representantes de 36 países e teve como objetivo rever a evidência disponível na área de reforma criminal associada a delitos relacionados com drogas, a fim de facilitar o intercâmbio e a partilha de informações, assim como a identificação de boas práticas. A representação nacional na Reunião foi assegurada pelo SICAD que apresentou uma comunicação intitulada "The intervention of the Commissions for the Dissuasion of Drug Addiction and changes in behavior from the perspective of the indicted. Decriminalization: 15 yeARS, I.P./DICAD later".

1ª Reunião do Nível de Coordenação e Assessoria do Grupo de Trabalho "Reforçar a capacidade dos Observatórios Nacionais Drogas para elaborar um relatório nacional" (julho de 2017, Costa Rica). Este grupo de trabalho enquadra-se na componente do Programa COPOLAD "Fortalecimento dos Observatórios Nacionais Drogas" e o seu objetivo consiste em fortalecer a capacidade dos Observatórios Nacionais Drogas na elaboração de relatórios nacionais, designadamente através da elaboração de linhas de orientação conceptuais e metodológicas, modelo de redação de relatórios nacionais e estratégias de disseminação. O SICAD assegurou a representação no grupo de trabalho e desempenha atualmente a função de país europeu de referência para esta temática.

1ª Reunião do Nível de Coordenação e Assessoria Grupo de Trabalho sobre Sistemas de Alerta Rápido (setembro de 2017, Bogotá). Este grupo de trabalho enquadra-se na componente do Programa COPOLAD "Fortalecimento dos Observatórios Nacionais Drogas" e tem por objetivo promover a criação de Sistemas de Alerta Rápido, designadamente através da elaboração de um manual que permita aos países interessados criar um sistema de alerta rápido e tendo como meta final o estabelecimento de um sistema regional de alerta e intercâmbio de informações similar ao que existe na União Europeia. O SICAD assegurou a representação no grupo de trabalho e desempenha atualmente a função de país europeu de referência para esta temática.

2ª Semana Anual de Precusores (novembro/dezembro de 2017, Brasília), dedicada ao tema "A redução do impacto nocivo para o meio ambiente, derivado do desmantelamento de laboratórios clandestinos de produção ilícita de drogas". A reunião contou com a participação de mais de 90 peritos de 33 países e representantes de organizações internacionais e regionais, dando continuidade à cooperação bi-regional entre especialistas policiais, peritos forenses e analistas da América Latina, Caraíbas e União Europeia. A representação nacional foi assegurada pelo Laboratório de Polícia Científica da Polícia Judiciária.

Ainda no que diz respeito ao reforço das relações de colaboração e cooperação com os países da América Latina e das Caraíbas, importa mencionar a participação da PJ/UNCTE no consórcio de implementação do projeto SEACOP (*Seaport Cooperation Project*), que tem como objetivo geral contribuir para a melhoria das capacidades de diversos países da América Latina, das Caraíbas e da África Ocidental no combate ao tráfico de cocaína por via marítima, em especial através de portos e zonas costeiras sensíveis.

Objetivo Específico 34. Promover a divulgação de projetos e de boas práticas nacionais em matéria de CAD junto de outros países e organizações internacionais

- 2ª Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências – *Lisbon Addictions 2017*

A primeira Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências, realizada em 2015, foi um marco para a comunidade científica europeia e internacional no domínio das adições.

Após este sucesso, o SICAD decidiu organizar a *Lisbon Addictions 2017*, um evento abrangente e multidisciplinar que contribuiu fortemente para a divulgação do conhecimento científico e o intercâmbio de boas práticas, proporcionando uma oportunidade de contactos única para investigadores, profissionais e decisores políticos de vários países partilharem e discutirem as últimas descobertas sobre prevenção, tratamento e controle das dependências.

A edição de 2017 teve três temas principais: *understanding addictions; from evidence to action* e *addiction horizons*. Contou com mais de 1200 participantes vindos de todos os continentes, num total de 70 países, abrangendo as sete regiões da OMS, realizou-se de 24 a 26 de outubro de 2017, também em Lisboa. Foi organizada pelo SICAD, em colaboração com a revista *Addiction*, o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (EMCDDA) e a *International Society of Addiction Journal Editors - ISAJE*.

Esta conferência, tal como a primeira, proporcionou um espaço único de partilha de experiências e de discussão de novos desafios, assumindo-se como um evento global e multidisciplinar, mostrando a investigação mais significativa que se faz na Europa e no mundo nas áreas das drogas ilícitas, do álcool, do tabaco, do jogo e de outros comportamentos aditivos.

Na cerimónia de abertura esteve presente o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Dr. Fernando Araújo, tendo sido emitida uma mensagem vídeo do Comissário Europeu para a Saúde e a Segurança Alimentar, Vytenis Andriukaitis

Durante três dias foram efetuadas mais de 500 apresentações, exibidos mais de 200 posters e tiveram lugar mais de 20 palestras proferidas por investigadores e profissionais reconhecidos mundialmente.

O sucesso do evento refletiu-se no elevado nível de participação mas também nos resultados do questionário de avaliação *online*, ao qual responderam perto de metade dos participantes na Conferência. De acordo com os resultados:

- 86% dos inquiridos afirmou que o programa científico da Conferência foi a principal razão para a sua participação, seguido de networking que teve 62% de respostas.
- mais de 90% classificou os oradores como excelentes, muito bons ou bons;
- mais de 95% classificou a "impressão geral" da Conferência como excelente, muito boa ou boa, o que explica porque 87% dos inquiridos recomendaria a outros a *Lisbon Addictions*.

Nos meses que antecederam a realização da Conferência, o SICAD coordenou os trabalhos preparatórios, quer no âmbito do Programme Committee, um comité criado para acompanhar e gerir a organização dos conteúdos científicos, quer no âmbito do Organising Committee, responsável pelos aspetos organizativos e logísticos da Conferência.

O SICAD pretende continuar a organizar este evento de dois em dois anos, mantendo-o como a conferência europeia de referência para as adições, pelo que está prevista a realização da 3ª Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências, em Lisboa, nos dias 24, 25 e 26 de outubro de 2019, novamente uma organização do SICAD

conjuntamente com o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT), a revista *Addiction*, e a *International Society of Addiction Journal Editors (ISAJE)*.

Integrado na Segunda Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências- Lisbon Addictions 2017, e fazendo parte do programa, teve lugar uma formação de dois dias: o projeto TWIST (*Training With Stakeholders –applying EU Drug research*), financiado pela Comissão Europeia e dirigido a profissionais da área das dependências em início de carreira.

O TWIST atribuiu bolsas a cerca de 120 profissionais na área das dependências em início de carreira – do universo académico, da comunidade médica e da sociedade civil – tendo em conta o equilíbrio e a diversidade em termos de distribuição geográfica, competências, género e percurso profissional. As bolsas TWIST permitiram financiar a participação desses profissionais na Lisbon Addictions 2017 e no programa de formação.

O projeto TWIST é coordenado pela Fundació CLÍNIC Barcelona, sendo o SICAD um dos parceiros (co-aplicante), responsável pela coordenação de dois *workpackages*.

Ação 116. Organização, acompanhamento e apoio às visitas de delegações estrangeiras, institucionais ou de outra natureza, que se desloquem a Portugal

A visibilidade e reconhecimento internacional da política portuguesa suscitou um interesse acrescido por parte de outros países. Assim, o SICAD organizou e acompanhou **visitas de delegações estrangeiras**, que se deslocaram a Portugal para conhecer *in loco* os resultados da política nacional em matéria de CAD e a implementação da Lei da Descriminalização. Estas visitas foram organizadas em articulação com vários parceiros, como a CDT de Lisboa, a DICAD da ARS, I.P./DICAD LVT a DICAD Norte, a Associação Ares do Pinhal, a Associação In-Mouraria, Crescer, e o OEDT.

Em 2017 realizaram-se 54 visitas, o que representa um acréscimo de 56% relativamente ao número de visitas no ano de 2016, provenientes de países e regiões muito variados, frequentemente com políticas e práticas nacionais muito distintas de Portugal. A saber: Nova Zelândia, EUA, Emiratos Árabes Unidos, Canadá, Tailândia, Colômbia, Peru, Brasil, Austrália, Argentina, Israel, Guiné-Bissau, Geórgia e países da Ásia Central. Os grupos de visitantes foram compostos por membros do governo (Ministras da Saúde e da Justiça do Canadá, por exemplo), parlamentares, representantes de municípios, peritos e investigadores, estudantes e ONG.

Tudo isto se refletiu no incremento da partilha de boas práticas com outros países e na afirmação de Portugal na esfera internacional, tendo surgido menção à política portuguesa em várias publicações internacionais.

O SICAD participou, a convite de variadas entidades, em iniciativas com vista ao **intercâmbio de experiências**, com particular enfoque na experiência portuguesa de descriminalização do consumo de drogas, das quais se destacam:

- Consulta Científica sobre o Uso de Drogas e as Toxicodependências na África Ocidental, em fevereiro, Abidjan, Costa do Marfim;
- Fórum *Canada's Drug Futures*, em abril, Otava, Canada;
- 34ª Sessão do Conselho dos Direitos Humanos das Nações Unidas, em março, Genebra, Suíça;
- *Recovery Capital Conference*, em setembro, Vancouver, Canadá;
- Conferência nacional sobre o álcool e os seus impactos sociais, em setembro, Praga, República Checa;

- Conferência "Cross border aspects in Alcohol Policy – Tackling Harmful Use of Alcohol" em outubro, Talin, Estónia;
- 27ª Conferência da *International Federation of Non-Governmental Organization of Drugs and Substance Abuse*, em novembro, Macau, China;
- Encontro internacional sobre Descriminalização das Drogas, em novembro, Belo Horizonte, Brasil.

Ação 117. Divulgação da participação de Portugal em grupos e trabalho, comités europeus e internacionais assim como em fora/ eventos/ reuniões/ conferências/ outros, europeus e internacionais relacionadas com comportamentos aditivos e dependências

O SICAD divulga no seu *website*, no separador *Relações Internacionais* de acordo com o "Modelo de divulgação das atividades de participação e representação internacional" aprovado pela Direção-Geral da Saúde, as atividades de representação internacional em grupos de trabalho, reuniões, conferências e outros eventos europeus e internacionais relacionados com os comportamentos aditivos e as dependências, bem como atividades de cooperação desenvolvidas neste âmbito.

Objetivo Específico 35. Contribuir de forma decisiva para a Gestão Integrada de Fronteiras assente na cooperação entre as entidades competentes de controlo

Ação 118. Cooperação plena com organismos comunitários e internacionais, de forma a responder a pedidos de assistência mútua administrativa/policial e da regular troca de informações

Verificou-se a intensificação do intercâmbio de informações, através da dinamização dos canais de troca de informação, comunicação e de cooperação interinstitucional das estruturas de cooperação bilateral e multilateral, mediante um recurso mais intensivo aos produtos e serviços da Interpol, Europol OLAF, OMA e DG TAXUD, entre outros, e ainda com recurso aos Oficiais de Ligação na EUROPOL, no MAOC-N e no CeCLAD-M.

A **PJ/UNCTE** colaborou ativamente e de forma intensa com a INTERPOL e com a EUROPOL, através do Gabinete Nacional integrado na orgânica da PJ.

No âmbito dos sistemas informáticos existentes, a **AT** efetuou a troca regular de informações com Serviços congéneres. Em 2017, verificaram-se 168 pedidos confirmar AT concretos no âmbito da assistência mútua administrativa.

Ação 119. Organização e execução de ações de controlo da fronteira externa comunitária em conjunto com outros EM da UE, quer a nível operacional quer na troca de informações, sob os auspícios quer do Grupo de Cooperação Aduaneira, EUROPOL, OMA, quer de qualquer administração aduaneira

A **PJ/UNTE** participou em diversos projetos específicos de troca de informação, com impacto direto no plano da prevenção e repressão do desenvolvimento do fenómeno do tráfico de drogas.

Portugal, através da PJ, foi o *driver* de uma ação específica do *Operational Action Plan para 2017 da prioridade EMPACT (European Multidisciplinary Platform Against Traffics) Cocaína*, que se concretizou numa Operação que teve lugar nos Açores durante um mês, com o objetivo de identificar embarcações de recreio suspeitas do transporte de cocaína para a Europa através da rota do Atlântico Norte. Esta operação contou com a participação da Polícia Marítima, GNR, AT, SEF, Marinha e Força Aérea, bem como da Europol e de alguns dos países que integram o MAOC-N.

Reporta-se, ainda, a participação em *Operações Aduaneiras Conjuntas e Operações Policiais Conjuntas de controlo da fronteira externa*, organizadas ao nível da UE para interditar a entrada de drogas ilícitas no espaço europeu.

Ação 121. Desenvolvimento e participação em atividades de cooperação e intercâmbio com países terceiros ao nível do controlo da fronteira

Tanto a PJ/UNTE como a AT dinamizaram os *canais de troca de informação, comunicação e cooperação institucional* e participaram em atividades de intercâmbio com outros países ao nível do controlo da fronteira externa da UE. A AT realizou troca de informações no âmbito do Memorando de Entendimento Antifraude entre as Administrações Aduaneiras dos países da CPLP.

5. Qualidade

No âmbito do Tema Transversal Qualidade, a avaliação intermédia do Plano Nacional expressa que deve ser dada continuidade ao trabalho desenvolvido no quadriénio 2013-2016, apontando-se a necessidade de assegurar a interoperabilidade dos programas e a avaliação das intervenções.

Neste relatório, o reporte efetuado tem em consideração a nova redação das ações neste âmbito, visando já não apenas a inventariação e validação de programas de intervenção, a definição e planeamento e aplicação dos requisitos necessários, a definição dos níveis de competência e implementação de um conjunto de medidas, passando os objetivos a alcançar a centrar-se no acompanhamento e avaliação dos programas, requisitos, competências e linhas de orientação criadas ou definidas em todas as ações

Objetivo Geral 5.5 Assegurar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos e a sustentabilidade das políticas e intervenções

Objetivo Específico 36. Assegurar a melhoria contínua na qualidade dos serviços prestados aos cidadãos em matéria de CAD, com base em modelos e referenciais técnicos e científicos validados

Ação 125. Acompanhamento e avaliação do conjunto de medidas criadas ou consolidadas no decurso da implementação do PARCAD 2013-2016 relativas aos diferentes tipos de intervenção que permita o seu desenvolvimento com base em standards de qualidade, tendo em conta o ciclo de vida e os contextos

A **ARS, I.P./DICAD Norte**, informou que, no âmbito do grupo Luso Galaico de Investigação em Adições (GLIA), deu continuidade aos trabalhos iniciados em 2015 em 4 projetos de investigação, a saber:

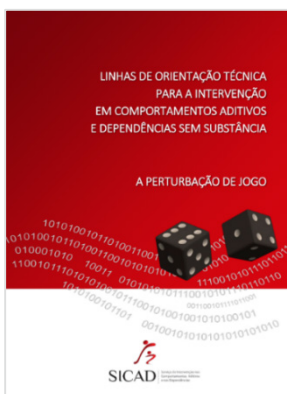
- **GALI-PORT:** projeto de investigação que visa a realização duma avaliação multidimensional dos utentes com patologia dual seguidos nas redes assistenciais da região Norte de Portugal e da Galiza;
- **Transnild:** projeto que visa a avaliação dos medicamentos neurolépticos injetáveis de longa duração em utentes das redes assistenciais da região Norte de Portugal e da Galiza;
- **Trans-Neuro:** projeto de investigação-ação que pretende implementar e avaliar a eficácia da abordagem neuro-cognitiva na prática assistencial em adições e patologia dual, centrando-se numa primeira fase, nos utentes internados em centros de dia e comunidades terapêuticas, das redes assistenciais da região Norte de Portugal e da Galiza;

- **Mortalidade:** estudo que pretende determinar as taxas de mortalidade nas redes assistenciais, bem como outras variáveis como por exemplo: perfis de risco.

Aquela ARS, I.P./DICAD, referiu ainda que em termos de investigação, em 2016 foi dado início a um projeto de investigação denominado *Determinantes comportamental no consumo de risco de álcool e cannabis em jovens institucionalizados*, que se integra em dois Programas de Doutoramento de Epidemiologia e Saúde Pública desenvolvidos pela Universidade de Santiago de Compostela. A população-alvo é constituída por jovens com idades superiores a 12 anos residentes em estruturas de acolhimento, sedeadas na região Norte, tendo em 2017 se iniciado a administração dos questionários em 19 casas de acolhimento, 4 comunidades terapêuticas e 1 centro educativo.

No que se refere à área do Tratamento, o **SICAD** promoveu, em estreita articulação interinstitucional, um Grupo de Trabalho (GT) constituído com profissionais de enfermagem, das 5 DICAD/ARS, para a atualização técnico-científica de documento *Linhas orientadoras para os cuidados de Enfermagem em Comportamentos Aditivos e Dependências*. Neste GT foi acordado que a concretização desta atualização teria por base o “Manual de boas práticas de Enfermagem” (IDT, 2011)⁴.

No decurso do desenvolvimento deste trabalho surgiu a necessidade de constituir um grupo de trabalho nacional (2 interlocutores, por cada região de saúde, um do ambulatório e outro do Internamento) para os Sistemas de Informação em Enfermagem e sua operacionalização no Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM). Neste sentido, foram definidas metodologias e o cronograma dos trabalhos, encontrando-se prevista a sua finalização no ano de 2018.



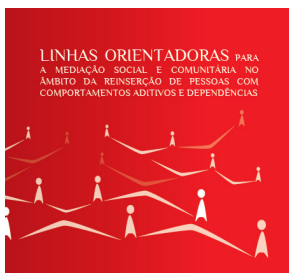
Dando continuidade ao trabalho desenvolvido ao longo dos últimos anos, visando um incremento da literacia dos profissionais das estruturas especializadas na intervenção em CAD no domínio das adições comportamentais, teve lugar um processo de consolidação dos vários momentos de formação e intervisão do grupo de trabalho, que culminou em 2017 na conclusão do manual *Linhas de Orientação Técnica para a Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências sem Substância: a Perturbação de Jogo*.

O manual oferece uma síntese integradora do conhecimento técnico-científico. Constitui um instrumento de co construção, no cumprimento das atribuições do SICAD, elaborado em estreita cooperação com as Administrações Regionais de Saúde I.P. (ARS, I.P) – Divisões de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (DICAD), em particular os Centros de Respostas Integradas (CRI). Procurou-se promover junto dos interventores um melhor entendimento dos CAD sem substância, em particular dos problemas de jogo, naquilo que são os seus múltiplos determinantes, critérios de diagnóstico e perspetivas de intervenção.

De modo similar, aprofundou-se o trabalho em torno da conceção do documento técnico-normativo sobre a *intervenção especializada em CAD nas Unidades de Desabilitação*, no contexto do grupo de trabalho nomeado para o efeito, tendo sido apresentada pelo SICAD uma proposta de reformulação dos conteúdos a constar no documento *Unidades de Desabilitação no Âmbito dos Comportamentos Aditivos e nas Dependências – Competências de Intervenção*. Decorrente do trabalho que foi sendo desenvolvido acordou-se o alargamento

⁴ “Manual de boas práticas de Enfermagem”, disponível no site do SICAD em: http://www.sicad.pt/PT/Intervencao/DocumentsTecnicoNormativos/Paginas/detalhe.aspx?itemId=23&lista=SICAD_DOCUMENTOSNORMATIVOS&bkUrl=BK/Intervencao/DocumentsTecnicoNormativos/.

o GT a profissionais de enfermagem, terapeuta ocupacional, técnico do serviço social e fisioterapeuta com experiência profissional em unidade de internamento, bem como dos profissionais das Unidades de Alcoologia, prevendo-se o término desta atividade em 2018.



No que diz respeito à área da Reinserção, foi dada continuidade ao trabalho de colaboração com a Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra e as ARS, I.P./DICAD, no sentido de avaliar o modelo de intervenção construído no âmbito da publicação de 2014 *Linhas Orientadoras para a Mediação Social e Comunitária no âmbito da Reinserção de Pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências*.

Para tal foi elaborado um projeto de investigação para compreender, de forma aprofundada e sob a perspetiva dos diversos Stakeholders (SH), a conceção e o desenvolvimento da intervenção social no âmbito da reinserção de pessoas com CAD, de forma a refletir sobre a eficácia do modelo, considerando os seus limites e potencialidades. Pretende-se desenvolver uma investigação que combina dados de carácter estatístico e descritivos sobre o processo de intervenção, com informação essencialmente qualitativa, baseada em estudo de casos, que fará recurso a entrevistas a profissionais, cidadãos com CAD e famílias e questionário a parceiros.



Ainda com referência às atividades desenvolvidas em torno do programa *Eu e os Outros*, foram executadas as seguintes atividades:

- Processos de monitorização do programa
- A produção de documentos orientadores
- O desenvolvimento de projetos-piloto visando o ensaio de novos conteúdos e metodologias.

Quanto à Monitorização foram realizadas duas reuniões ao longo do ano de 2017 onde foram discutidos documentos em processo de produção: *Manual para a implementação do Programa* e o *Relatório do Biénio 2015/16*. Nestas reuniões foram discutidas revisões de materiais, nomeadamente da narrativa 6 com a introdução de conteúdos referentes aos comportamentos desviantes e a alteração do final da narrativa. Ainda neste âmbito procedeu-se em julho de 2017 à submissão do pedido de renovação da creditação do programa de formação ao Conselho Científico Pedagógico de Formação Contínua (CCPFC) sem que até ao final de 2017 tenha havido resposta formal por parte daquele. No que se refere à produção de documentos orientadores fez-se a *revisão do Manual de suporte à implementação do Programa Eu e os Outros*, que envolveu a mobilização dos diferentes parceiros, com referência aos conteúdos explanados na tabela seguinte:

Tabela 16 - Entidades e conteúdos envolvidos na revisão do Manual do Programa Eu e os Outros

Entidades	CONTEÚDOS
Autoridade Nacional para a Segurança Rodoviária (ANSR)	Prevenção rodoviária (condução sob o efeito de álcool, código do peão, código do velocípede, uso de telemóvel durante a condução...)
Direção Geral da Saúde (DGS)	Tabagismo, sexualidade, comportamento alimentar e exercício e saúde
Direção Geral da Educação (DGE)	Comportamento alimentar, abandono escolar, percursos educativos alternativos
Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG)	Violência no namoro, igualdade de género
Faculdade de Motricidade Humana (FMH)	Exercício e saúde
Polícia de Segurança Pública - Programa Escola Segura (PSP)	Aplicação da legislação referente ao consumo, tráfico, produção de substâncias psicoativas, comportamentos desviantes
Associação de Apoio ao Jogador	Dependência do jogo, dependências sem substância

Fonte: SICAD/Relatório de Atividades 2017

A revisão incluiu igualmente os contributos de alguns profissionais das equipas de prevenção dos CRI nomeadamente sugestões de *sites*, dinâmicas de grupo e materiais de suporte à exploração das diferentes narrativas. Relativamente ao desenvolvimento de projetos-piloto visando o ensaio de novos conteúdos e metodologias, realizaram-se as seguintes atividades: implementação do programa na Região Autónoma dos Açores; intervenção desenvolvida no concelho de Odivelas; implementação do Programa na República de Cabo Verde.

Por fim, salienta-se igualmente que o **Grupo de Trabalho para o Uso Responsável do Medicamento** iniciou o seu trabalho em dezembro 2015, integrando na altura, 10 instituições, que compareceram em resposta ao convite endereçado: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD); Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML); Associação de Farmácias de Portugal (AFP); Associação Nacional de Farmácias (ANF); Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP); Ordem do Farmacêuticos (OF); Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF); Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED, I.P.); Confederação Nacional das Associações de Famílias (CNAF); Direção Geral da Educação (DGE). No decurso de 2017, a Direção Geral da Saúde (DGS) passou a integrar o Grupo de trabalho, bem como a União das Misericórdias de Portuguesas (UMP).

Em 2017 foram realizadas diversas reuniões com vista à discussão e validação de um documento de apresentação do Projeto-piloto, a ser implementado conjuntamente pelas diferentes entidades que compõem o grupo, de acordo com os contributos que cada um pode alocar à intervenção. Outros materiais foram colocados à discussão neste grupo, nomeadamente o Referencial pedagógico que deverá servir de base à abordagem deste tema junto aos diferentes grupos-alvo, bem como a narrativa que serviria de suporte ao trabalho a desenvolver junto a famílias de crianças no pré-escolar dentro da estratégia **Conta-me um conto**.

Por último e em sede do desenvolvimento e promoção de uma gama de instrumentos considerados indispensáveis para a conceptualização de respostas que regulem os comportamentos aditivos sem substância, o SICAD iniciou em 2017 o desenvolvimento de um documento de enquadramento conceptual sobre o Jogo responsável, uma tarefa considerada prioritária e que pretende constituir uma posição cientificamente sustentada que auxilie o empreendimento de novos projetos-piloto numa área de intervenção ainda relativamente pouco expressiva.

Relativamente à área da Dissuasão e para além das Linhas de Orientação em vigor para a Intervenção em Dissuasão (LOID), implementadas em 2013 e que norteiam a intervenção técnica realizada nas CDT, destacam-se as seguintes medidas elaboradas em 2017:

- A CDT do Porto em colaboração com a ARS, I.P./DICAD Norte, através da elaboração de um **Manual de Intervenção em Grupo para Jovens Consumidores de Cannabis** (?). Este trabalho demonstra a dedicação e empenho em dotar e assegurar de qualidade técnica as intervenções nesta área, contribuindo em larga medida para o enriquecimento na aplicação das LOID. A aposta no desenvolvimento de um trabalho de qualidade, traduz-se na tradução e adaptação de dois manuais num só: volumes 1 e 2 do “*Cannabis Youth Treatment Series*” (CYT), editados pelo U.S. Department of Health and Human Services – Substance Abuse and Mental Health Services Administration Center for Substance Abuse Treatment.

Este manual, especificamente dirigido à intervenção com jovens consumidores de cannabis, vai ao encontro das áreas prioritárias de atuação, na medida em que cerca de 86% da população assistida pelas CDT é consumidora de cannabis. Por outro lado, os perfis de consumo e demográficos apontam para um aumento de consumidores não toxicodependentes, cada vez mais jovens (16-24 anos), requerendo abordagens estratégicas específicas de sinalização e intervenção precoce.

Considerando que estes jovens consumidores, com baixa perceção do risco e conseqüentemente baixa motivação para tratamento, dificilmente recorrem a serviços de saúde procurando ajuda, podem, deste modo, beneficiar de ajuda especializada, através deste programa desenvolvido pela CDT do Porto e a DICAD Norte, com intervenções estruturadas, limitadas no tempo e num contexto de grupo, possibilitando a identificação com os pares. Prevê-se a aplicação conjunta deste programa com as equipas da DICAD Norte, as consultas de prevenção indicada do CRI e o PIAC, sendo as duas primeiras sessões (individuais) desenvolvidas pela CDT do Porto, sem prejuízo de eventual colaboração nas restantes, assegurando a convergência das intervenções entre *stakeholders*.

- **Guia Clínico para a Gestão das Perturbações do Uso de Cannábis e Questões Associadas**, igualmente fruto da aliança estratégica entre a CDT do Porto e um dos parceiros privilegiados em Dissuasão, a DICAD Norte. Este guia vem enriquecer as intervenções no âmbito das LOID, ao mesmo tempo que constitui um forte auxílio aos técnicos das CDT na sua prática diária. O “Guia Clínico para a Gestão das Perturbações do Uso de Cannabis e Questões Associadas” constitui-se como um complemento à intervenção dos técnicos das CDT, podendo ser adotado como ponto de referência para a gestão dos problemas relacionados com a cannabis. Além dos conhecimentos essenciais para a avaliação e apoio dos indivíduos na eventual redução, cessação ou gestão dos problemas relacionados com o consumo desta substância, este manual providencia ainda um conjunto de materiais de apoio que poderão vir a ser utilizados com os indiciados, por exemplo ao nível das intervenções psicoeducativas, incentivadas pelas LOID.

Em termos globais, relacionado com a intervenção em CAD, destacam-se ainda as seguintes medidas:

- “**Manual de procedimentos para os Cuidados de Saúde em Meio Prisional**”, pela DICAD Norte;
- Elaboração por parte de todos os Estabelecimentos Prisionais (45), na sequência da aprovação do DL nº 51/2011, de 11 de abril, de um **Plano de Promoção da Saúde e Prevenção da Doença** anual que estabeleça planos específicos para a toxicodependência, pela DGRSP;

- **Elaboração da Rede de Referência de Crianças e Jovens com medida de promoção e proteção para Comunidades Terapêuticas**, pela DICAD Centro em articulação com o SICAD (DPI);
- **Linhas Gerais de Orientação da Intervenção Preventiva nos CAD (SICAD/DPI)**, pela DICAD Alentejo;
- **Normas de Orientação Clínica da DGS- NOC nº 036/2012 e 035/2012 e IOM, 1994;2009**, reportadas pela ARS, I.P./DICAD Alentejo, como fazendo parte das orientações das estruturas desta DICAD, tendo como objetivo principal, a prevenção, paragem ou redução de uso de substâncias psicoativas ou comportamentos aditivos sem substância; a avaliação de comorbilidades psiquiátricas e sempre que necessária a referência para os serviços de tratamento (CRI).

O SICAD integra a Comissão Setorial da Saúde do Instituto Português da Qualidade que tem a funcionar no seu âmbito alguns grupos de trabalho.

Na sequência do trabalho realizado pelo GT 4 – Comportamentos Aditivos e Dependências, coordenado pelo elemento representante do SICAD, foi produzido um documento denominado “CAD – Recomendações para o meio laboral” que foi aprovado em novembro pelo IPQ,IP e publicado no seu *site* em janeiro de 2017.

Esta Recomendação produzida e aceite por um conjunto de Entidades constitui mais um instrumento na área da qualidade, agora com parecer do IPQ.

As entidades subscritoras foram: Entidade Reguladora da Saúde, Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, ARS, I.P./DICAD Norte, Ordem dos Psicólogos, Ordem dos Enfermeiros, Ordem dos Médicos, Sociedade Portuguesa de Medicina no Trabalho, autoridade para as Condições do Trabalho, Direção Geral da Saúde e SICAD.

Gestão do Plano

1. Coordenação

A Estrutura de Coordenação reformulada pelo Decreto-Lei n.º 40/2010, de 28 de abril, foi considerada um elemento determinante pela avaliação interna e externa para a execução dos planos do anterior ciclo estratégico. Os vários órgãos da Estrutura de Coordenação para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool proporcionaram o ambiente sistémico de articulação das competências das entidades da Administração Pública, parceiros institucionais e sociedade civil, assegurando as instâncias de debate, consensualização e, harmonizando posições.

Uma vez que a avaliação do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2016 não ficou concluída em 2016, e em 2017 ainda não estava redigido o *draft* da proposta, as atividades desenvolvidas em 2017 no âmbito da Coordenação Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool foram agregadas em função do *draft* da proposta do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências – Horizonte 2020, elaborado em 2018, quando este contributo foi elaborado.

Objetivo Específico 37. Garantir a coordenação das políticas relacionadas com os comportamentos aditivos e dependências (CAD) abrangidos pelo PNRCAD, através do alargamento da Estrutura de Coordenação para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Nocivo Uso do Álcool ao Jogo, aos Medicamentos e Anabolizantes

Ação 126. Apoio ao funcionamento da Estrutura de Coordenação para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool alargada ao Jogo, aos Medicamentos e Anabolizantes

Em 2017 o apoio aos órgãos da Estrutura de Coordenação para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool foi executado através da recolha e compilação dos contributos das Subcomissões da Comissão Interministerial e de outras entidades da Estrutura de Coordenação e início da redação do relatório de *avaliação interna do Plano de Ação para*

a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2016, e a articulação com os representantes nomeados para os órgãos da Estrutura de Coordenação.

Esse relatório de avaliação interna não ficou concluído até ao final de 2017, já que as Subcomissões tiveram dificuldades em disponibilizar os respetivos relatórios de avaliação para o período 2013-2016, e por outro lado o relatório do *IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17*, indispensável para o apuramento de algumas das metas estabelecidas para 2016, não ficou concluído dentro desse calendário, o que condicionou igualmente a conclusão do relatório de avaliação interna.

Ação 127. Inscrição nos Planos de Atividade das entidades competentes das ações concretas que concorrem para o cumprimento do compromisso assumido em sede do Plano de Ação, com uma referência explícita para as respetivas ações do Plano

Verifica-se que as entidades responsáveis pelas ações concretas inscritas no Plano de Ação de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências **não identificam nos seus Planos de Atividades as ações de que são responsáveis correlacionando-as com o PARCAD**. Essa ausência de correlação tem implicações na monitorização e avaliação das ações no âmbito da Estrutura de Coordenação.

2. Orçamento

Objetivo Específico 38. Garantir a adequada orçamentação dos organismos da Administração Central nas áreas do PNRCAD e respetivos Planos de Ação, incluindo a coparticipação em programas relevantes da EU

Ação 129. Identificação das verbas oriundas do OGE atribuídas às entidades competentes para as atividades relacionadas com o PNRCAD e respetivos Planos de Ação

No que respeita ao SICAD, o orçamento total aprovado e disponível com reserva para o ano de 2017 foi no montante de 13.499.989,29€, sendo o *plafond* de Orçamento de Estado (OE) aprovado de 7.189.612, correspondente a 53%, e o de Receitas próprias (RP) de 6.310.377,29€, equivalente a 47% do total.

Considerando que nem toda a receita própria orçamentada foi cobrada, e que a cobrada além do orçamento não pode ser utilizada, o valor disponível foi de 6.310.377,29€.

No quadro abaixo, evidencia-se o valor do orçamento disponível com reserva e a despesa realizada, correspondendo a 91% total do orçamento de 2017.

	OE Disponível c/ Reserva €	Despesa Realizada €	
Orçamento de Estado	7 189 612,00 €	6 569 371,48€	54%
Receitas Próprias	6 310 377,29 €	5 677 573,11€	46%
Total			91%

Ação 130. Identificação e sinalização de oportunidades de fundos comunitários ou outros fundos disponíveis, de origem nacional ou internacional para o desenvolvimento de atividades inscritas no PNRCAD e respetivos Planos de Ação

O SICAD é parceiro de um Projeto da União Europeia no âmbito do Programa KA2 - *Cooperation for Innovation and the Exchange of Good Practices- ERASMUS+ Strategic Partnership Skills and Knowledge Exchange Project for Drug and Alcohol Helplines*, que foi aprovado segundo o *Grant Agreement* no. 2016-1-IE01_KA202-016908 e que teve a duração de 20 meses, com início a 31/1/2016 e termo em 30/08/2018.

Em 2017, o desenvolvimento deste projeto, denominado SKEPDAH, foi desenvolvido com o contributo de 5.193,82€, correspondente a duas reuniões de trabalho, uma em fevereiro 2017 subordinada ao tema, *Helpline skills for New workers; Seasoned workers and burn-out prevention*; e outra em setembro com a temática, *New Psychoactive Substances and the challenges for Helplines*.

NOTA FINAL

Não existe informação disponível para as seguintes ações:

- **Ação 46.** Incremento das capacidades de análise de risco visando uma maior eficácia na seleção e controlo aduaneiro de carregamentos que representem um risco potencialmente elevado de dissimularem produtos estupefacientes.
- **Ação 47.** Continuação do desenvolvimento do projeto das Alfândegas eletrónicas, designadamente, a ligação do Sistema de Seleção Automática a Sistemas declarativos já existentes ou a criar.
- **Ação 50.** Implementação de mecanismos de ligação e reporte permanente entre as entidades, de controlo e fiscalização, o comércio, a indústria, em matéria de produção, comercialização, importação, exportação e licenciamento de precursores
- **Ação 54.** Intensificação dos mecanismos de comunicação direta com os pontos de contacto da Rede Judiciária Europeia.
- **Ação 55.** Desenvolvimento de projeto de coordenação com as autoridades de Espanha, designadamente com a Fiscalía Especial Antidroga.
- **Ação 66.** Revisão da regulamentação existente sobre comunicação comercial e marketing das bebidas alcoólicas.
- **Ação 67.** Elaboração de proposta de regulação do acesso e das práticas de promoção de consumo de risco (ex. Happy hour) *
- **Ação 68** - Monitorização dos mecanismos atuais existentes relativos à fiscalização relativa às regras de publicidade.
- **Ação 69** - Estudo das práticas de distribuição/comercialização e acesso de bebidas alcoólicas e implementação de regras de oferta responsável - PARCAD 2020
- **Ação 70. A.** Investigação e diagnóstico (levantamento das práticas e de ação) do consumo de álcool não registado. PARCAD 2020 - Sem execução prevista em 2017
- **Ação 71** - Monitorização da regulação a nível das atividades do desporto de recreação.
- **Ação 72** - Análise do mercado relativo ao consumo de substâncias no âmbito da performance física e atividade desportiva recreativa-com vista à apresentação de proposta de reforço da legislação existente na regulação da comercialização destas substâncias, nomeadamente dos agentes anabolizantes.
- **Ação 73** - Monitorização da Diretiva dos falsificados PARCAD 2020.
- **Objetivo Específico 23.** Proporcionar oportunidades de jogo legal e seguro, e não indutor de comportamento aditivo, através de legislação, regulamentação e fiscalização adequadas
 - **Ação 75** - Fiscalização e controlo do jogo profissional - recolha e análise dos dados disponíveis
 - **Ação 76** - Estudo/monitorização do jogo *online* - propostas de regulação
 - **Ação 77** - Revisão da regulamentação existente sobre Acessibilidade e Marketing dos jogos e elaboração de proposta de implementação da fiscalização adequada, nos termos das atribuições de cada uma das entidades
 - **Ação 78** -. Trabalhar os dados fornecidos por Grupo de Trabalho existente, em termos de oferta, em articulação com o grupo semelhante a nível da procura.
 - **Ação 78.A.** A Reativação do Grupo de Trabalho, a nível da oferta, para avaliar e promover a intervenção nesta área. PARCAD 2020

- **Ação 122.** Acompanhamento e avaliação da inventariação e validação de programas de intervenção, nacionais e internacionais, baseados na evidência
- **Ação 123.** Acompanhamento e avaliação da aplicação dos requisitos necessários para proceder à certificação/ acreditação de programas de intervenção em CAD
- **Ação 124.** Acompanhamento e avaliação dos níveis de competências criados ou consolidados no decurso da implementação do PARCAD 2013-2016 para uma intervenção qualificada nos CAD

3. Avaliação

Objetivo Específico 39. Realizar a avaliação interna e externa do PNRCAD 2013-2020

Ação 132. Implementação do modelo de acompanhamento anual e monitorização contínua do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências - Horizonte 2020

Não aplicável, esta ação só tem calendarização a partir de 2018, uma vez que em 2017 estava a decorrer a avaliação interna do PARCAD 2013-2016.

Ação 133. Avaliação interna do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências- Horizonte 2020.

Não aplicável. Esta ação só tem calendarização a partir de 2018.

Ação 134. Elaboração do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências- Horizonte 2020.

Não aplicável. Esta ação só tem calendarização a partir de 2018.

Lista de siglas e abreviaturas

AA	• Alcoólicos Anónimos
ACES	• Agrupamentos de Centros de Saúde
ACT	• Autoridade para as Condições do Trabalho
ADR	• Aconselhamento, Diagnóstico e Referenciação
AFP	• Associação de Farmácias de Portugal
AMN	• Autoridade Marítima Nacional
ANEBE	• Associação Nacional de Empresas de Bebidas Espirituosas
ANF	• Associação Nacional de Farmácias
ANSR	• Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária
APF	• Associação para o Planeamento da Família
ARS, I.P./DICAD, I.P.	• Administração Regional de Saúde, I.P.
ASAE	• Autoridade de Segurança Alimentar e Económica
ASSIST	• <i>The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>
AT	• Autoridade Tributária e Aduaneira
BIDA	• Biblioteca Ibero-Americana sobre Drogas e Dependências
CAAP	• Centros de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial
CAD	• Comportamentos Aditivos e Dependências
CAPTS	• Comissão de Acompanhamento do Programa Troca de Seringas
CDC	• Convenção sobre os Direitos da Criança
CDSS	• Centro Distrital de Segurança Social
CDT	• Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência
CEB	• Ciclo Ensino Básico
CED	• Centros de Educação e Desenvolvimento
CEF	• Cursos de Educação e Formação
CND	• <i>Commission on Narcotics Drugs</i>
CNPDPJ	• Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens
COPATD	• Cursos de Operadores de Prevenção de Alcoolismo e Toxicodependência
COPOLAD	• Programa de Cooperação entre a América Latina e a UE sobre políticas de luta contra droga
CPCJ	• Comissões de Proteção de Crianças e Jovens
CPL, I.P.	• Casa Pia de Lisboa, I.P.
CPLP	• Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
CRI	• Centro de Respostas Integradas

CSP	• Cuidados de Saúde Primários
CT	• Comunidade Terapêutica
DDN	• Dia da Defesa Nacional
DGE	• Direção-Geral da Educação
DGPRM	• Direção Geral de Pessoal e Recrutamento Militar
DGRSP	• Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
DGS	• Direção Geral da Saúde
DICAD	• Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
DPIP	• <i>Drug Prevention and Information Program</i>
EDDRA	• Exchange on Drug Demand Reduction Action
ENIPSSA	• Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo
EP	• Estabelecimento Prisional
ERANID	• <i>European Research Area Network on Illicit Drugs</i>
ESPAD	• <i>European School Project on Alcohol and other Drugs</i>
ESSM	• Escola do Serviço de Saúde Militar
ET	• Equipa de Tratamento
ETEP	• Equipa Técnica Especializada de Prevenção
ETER	• Equipa Técnica Especializada de Reinserção
ETET	• Equipa Técnica Especializada de Tratamento
EUA	• Estados Unidos da América
EURÍDICE	• <i>European Research and Intervention on Dependency and Diversity in Companies and Employment</i>
EUROJUST	• <i>European Union's Judicial Cooperation Unit</i>
EUROPOL	• <i>European Law Enforcement Organisation</i>
FA	• Forças Armadas
FNAS	• Fórum Nacional Álcool e Saúde
GAJE	• Gabinete de Atendimento a Jovens e Envolvertes
GCPCTFA	• Grupo Coordenador do Programa para a Prevenção e Combate à Droga e ao Alcoolismo
GHD	• Grupo Horizontal Drogas
GNR	• Guarda Nacional Republicana
GRA	• Gabinete de Recuperação de Ativos
GSJ	• Gabinete de Saúde Juvenil
HFAR	• Hospital das Forças Armadas
HIV	• <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IDT, I.P.	• Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P.
IEFP, I.P.	• Instituto de Emprego e Formação Profissional, I.P.
INFARMED, I. P.	• Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, I. P.

INMLCF, I.P.	• Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P.
INTERPOL	• <i>International Criminal Police Organization</i>
IPDJ, I.P.	• Instituto Português do Desporto e Juventude, I. P.
IPSS	• Instituição Particular de Solidariedade Social
ISS, I.P.	• Instituto de Segurança Social, I. P.
LOID	• Linhas de Orientação para a Intervenção em Dissuasão
LPC/PJ	• Laboratório da Polícia Científica/Polícia Judiciária
LTDQ	• Laboratório de Toxicologia e Defesa química
MAOC-N	• <i>Maritime Analysis and Operations Centre - Narcotic</i>
MDN	• Ministério da Defesa Nacional
MIR	• Modelo de Intervenção em Reinserção
MNE	• Ministério dos Negócios Estrangeiros
MRO	• <i>Medical Review Officer</i>
NA	• Narcóticos Anónimos
NAC	• Núcleos de Apoio ao Comando
NACJR	• Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
NSP	• Novas Substâncias Psicoativas
OCDE	• Organização para a Cooperação e o desenvolvimento Económico
OEDT	• Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência
OIT	• Organização Internacional do Trabalho
OMA	• Organização Mundial das Alfândegas
OMS	• Organização Mundial da Saúde
ONG	• Organização Não Governamental
PAPES	• Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde
PES	• Promoção e Educação para a Saúde
PES	• Programa Escola Segura
PIAC	• Programa Integrado de Atendimento à Comunidade
PIAM	• Programa Integrado de Atendimento Materno
PIEF	• Projetos Integrados de Educação Formação
PJ	• Polícia Judiciária
PLA	• Problemas ligados ao álcool
PM	• Polícia Marítima
PNRCAD	• Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências
PORI	• Plano Operacional de Respostas Integradas
PPCDAFA	• Programa Para a Prevenção e Combate à Droga e ao Alcoolismo nas Forças Armadas
PRI	• Programa de Respostas Integradas
PSOBLE	• Programa de Substituição Opiácea de Baixo Limiar de Exigência

PSP	<ul style="list-style-type: none">• Polícia de Segurança Pública
PTC	<ul style="list-style-type: none">• Programa de Terapêutica Combinada
PTS	<ul style="list-style-type: none">• Programa Troca de Seringas
PVE	<ul style="list-style-type: none">• Programa Vida-Emprego
RARHA	<ul style="list-style-type: none">• <i>Reducing Alcohol Related Harm</i>
REITOX	<ul style="list-style-type: none">• Ponto Focal Nacional da Rede Europeia de Informação sobre Toxicodependências
REPER	<ul style="list-style-type: none">• Representação Permanente de Portugal junto da União Europeia
RES	<ul style="list-style-type: none">• Referencial de Educação para a Saúde
RLIS	<ul style="list-style-type: none">• Rede Local de Intervenção Social
RRMD	<ul style="list-style-type: none">• Redução de Riscos e Minimização de Danos
SCML	<ul style="list-style-type: none">• Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
SEF	<ul style="list-style-type: none">• Serviços de Estrangeiros e Fronteiras
SI	<ul style="list-style-type: none">• Substâncias ilícitas
SICAD	<ul style="list-style-type: none">• Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
SIDA	<ul style="list-style-type: none">• Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SIM	<ul style="list-style-type: none">• Sistema de Informação Multidisciplinar
SIPAFS	<ul style="list-style-type: none">• Sistema Integrado dos Programas de Apoio Financeiro em Saúde
SNS	<ul style="list-style-type: none">• Sistema Nacional de Saúde
SPA	<ul style="list-style-type: none">• Substância Psicoativa
SPMS, E.P.E	<ul style="list-style-type: none">• Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E
SRIJ	<ul style="list-style-type: none">• Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos
TAR	<ul style="list-style-type: none">• Terapêutica antirretroviral
TEIP	<ul style="list-style-type: none">• Territórios Educativos de Intervenção Prioritária
TP, I.P.	<ul style="list-style-type: none">• Turismo de Portugal, I.P.
UCAT	<ul style="list-style-type: none">• Unidade de Coordenação Antiterrorismo
UCC	<ul style="list-style-type: none">• Unidade de Controlo Costeiro
UCIC	<ul style="list-style-type: none">• Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta
UD	<ul style="list-style-type: none">• Unidade de Desabituação
UE	<ul style="list-style-type: none">• União Europeia
UIF	<ul style="list-style-type: none">• Unidade de Informação Financeira
UIL	<ul style="list-style-type: none">• Unidades de Intervenção Local
UMT	<ul style="list-style-type: none">• Unidade Militar de Toxicologia
UNCTE	<ul style="list-style-type: none">• Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes / PJ
UNGASS	<ul style="list-style-type: none">• <i>United Nations General Assembly on the World Drug Problem</i>
UNL	<ul style="list-style-type: none">• Universidade Nova de Lisboa
UNODC	<ul style="list-style-type: none">• <i>United Nations Office on Drugs and Crime</i>
UTITA	<ul style="list-style-type: none">• Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo
VIH	<ul style="list-style-type: none">• Vírus de Imunodeficiência Humana

