REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

ARSC ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, I.P.

DIAGNÓSTICO

COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS

AVEIRO

CENTRO DE RESPOSTAS INTEGRADAS DE AVEIRO

JULHO 2017

Este documento foi elaborado pelos seguintes elementos:

Emídio Abrantes

Cristina Conceição

Lourdes Camelo

ÍNDICE

1. RESUMO **4**

2. METODOLOGIA **5**

2.1 DIFICULDADES 5

3. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO **6**

3.1 CONDIÇÕES GEOGRÁFICAS E AMBIENTAIS 6
3.2 CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA 8
3.3 DIMENSÃO EDUCAÇÃO E PROBLEMAS IDENTIFICADOS 10
3.5 DIMENSÃO SAÚDE E PROBLEMAS IDENTIFICADOS 18

4. RECURSOS/INTERVENÇÕES EXISTENTES **19**

5. ANÁLISE DOS PROBLEMAS/NECESSIDADES E PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO. **22**

6. CONCLUSÕES **26**

BIBLIOGRAFIA **27**

SIGLAS **28**

1. RESUMO

O presente relatório, realizado no âmbito do Programa Operacional de Respostas Integradas (PORI), pretende retratar a dimensão dos problemas relacionados com comportamentos aditivos e dependências no concelho de Aveiro. Para o efeito, efetuou-se uma leitura e análise pormenorizadas de dados de diferentes fontes, no sentido de caracterizar o território dando conta dos problemas mais prementes, bem como, dos recursos existentes no território que de alguma forma dão resposta aos problemas identificados. Privilegiou-se a análise de dados, referentes ao ano de 2016, e comparou-se a dimensão dos problemas relacionados com comportamentos aditivos e dependências com os já apresentados em diagnósticos anteriores.

Este território tem em curso um PRI cofinanciado, no âmbito do PORI. Fazendo uma breve retrospetiva, numa primeira fase, entre setembro de 2008 a agosto de 2012 (4 anos), concretizou-se no desenvolvimento de 4 projetos cujas intervenções incidiram sobre três áreas lacunares: Prevenção (Projeto "Alternativas" promovido pelo Centro Social e Paroquial da Vera Cruz; Projeto "Prevenção das Toxicodependências em Meio Escolar" promovido pela Escola Profissional de Aveiro); Reinserção (Projeto "RIS" promovido pela Delegação de Aveiro da Cruz Vermelha Portuguesa) e Redução de Riscos e Minimização de Danos (Projeto "GIROS" promovido pelas Florinhas do Vouga). O projeto Giros manteve-se no terreno ao abrigo do Decreto-Lei nº 183/2001 e das portarias nº 748/2007 e 749/2007 de 25 de Junho, estando ainda com a intervenção em curso, com términus previsto para Dezembro de 2018. Entretanto, em setembro de 2014 foi aberto novo procedimento concursal através do qual foram financiados o Projeto Alternativas II e o Projeto RIS, cujo términus está previsto para fevereiro de 2018.

Estando próximo o términus destas intervenções tornou-se premente a atualização de diagnóstico deste território no sentido de elencar as prioridades de intervenção face aos problemas entretanto identificados.

Assim, a análise efetuada, permitiu identificar os seguintes problemas:

- Comportamentos aditivos e dependências (com e sem substância) em idades precoces e presença de fatores de risco;
- Abandono, absentismo e insucesso escolar;
- Consumos recreativos em espaços de lazer noturnos (em idades cada vez mais precoces);
- Existência de pessoas sem-abrigo e *arrumadores de carros* com comportamentos aditivos;
- Existência de famílias desestruturadas com problemas relacionadas com comportamentos aditivos e dependências e onde são evidentes fatores de risco de vária ordem, em diferentes freguesias e com especial incidência nos bairros sociais e acampamentos de etnia cigana;
- Modelos educativos e de parentalidade desajustados às necessidades das crianças (negligência familiar e parental);
- Locais públicos onde ocorrem consumos;
- Fácil acessibilidade às substâncias.
- Tráfico de substâncias.

2. METODOLOGIA

A elaboração deste diagnóstico esteve a cargo de 3 elementos do CRI com experiência profissional e formação em serviço social e sociologia. Num primeiro momento, foi efetuada uma seleção criteriosa das fontes de informação disponíveis que permitissem uma leitura o mais real possível do fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências no território em análise. O processo de recolha de dados, tendo como referência temporal o ano de 2016, consistiu na análise e sistematização de informação oriunda de diferentes fontes, designadamente:

- Diagnósticos precedentes sobre a problemática no sentido de aferir a sua evolução;

- Diagnóstico Social do Concelho (Rede Social de Aveiro);

- Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM), no que se refere aos utentes em acompanhamento na Equipa de Tratamento de Aveiro (ET), na Unidade de Alcoologia, na Consulta para Jovens e Famílias e respetiva caracterização sócio-demográfica;

- Informação quantitativa e qualitativa fornecida por entidades externas (Forças de Segurança, Associação Nacional de Farmácias, Comissão de Proteção a Crianças e Jovens (CPCJ), Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT), Segurança Social, Centro de Saúde de Aveiro, Centro de Alcoólicos Recuperados do Distrito de Aveiro (CARDA), Equipa de Intervenção Direta (EID), Centro de Alojamento Temporário (CAT) da Caritas Diocesana de Aveiro, Fundação CESDA, Câmara Municipal, entre outras;

Além disso, numa perspetiva de aferir a perceção sobre a dimensão/gravidade que os comportamentos aditivos assumem a nível concelhio, foi efetuada uma reunião de trabalho envolvendo os elementos do Núcleo Territorial e ainda as Forças Policiais (PSP e GNR) onde, através de uma grelha de indicadores se promoveu a reflexão entre os vários interlocutores locais sobre os contextos/locais onde os problemas são mais evidentes e as necessidades de intervenção. Estes elementos foram ainda auscultados no sentido de expressarem através de uma escala de 1 a 5 (sendo que 1 significa nada importante e 5 muito importante) a sua perceção sobre a dimensão da problemática no Concelho.

Estas foram as fontes que deram corpo ao diagnóstico e cujo resultado foi uma visão da problemática nos seus vários domínios que serão espelhados ao longo deste documento. No entanto, este processo não foi isento de alguns constrangimentos que serão abordados no item que se segue.

2.1 Dificuldades

As dificuldades sentidas reportam-se sobretudo aos *timings* exigidos para a conclusão dos diagnósticos e ao facto de algumas fontes externas não possuírem prática de registo de dados específicos alinhadas com a nossa esfera de atuação. Esta situação fez com que o grupo de trabalho adotasse estratégias para que a recolha de informação se tornasse mais célere mas que ao mesmo tempo não colocasse em causa a sua consistência e qualidade

3. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

3.1 Condições Geográficas e Ambientais

O Concelho de Aveiro, sede do Distrito com o mesmo nome, situa-se na Região Centro de Portugal Continental, na faixa Litoral do Oceano Atlântico, é o mais populoso concelho da NUT III do Baixo Vouga e, resultado da reorganização administrativa e territorial do país (Lei nº 22/2012 de 30 de Maio) as anteriores 14 Freguesias do Concelho passaram para as atuais 10: Aradas, Cacia, Esgueira, Oliveirinha, Sta. Joana, S. Bernardo, S. Jacinto, União de Freguesias de Eirol e Eixo, União de Freguesias de Nariz, N. S. Fátima e Requeixo e União de Freguesias da Vera Cruz e Glória.

Legenda: Mapa do Concelho de Aveiro

A área total do concelho é de 197,5km^2. Quanto à densidade populacional do território, em 2013 era de 390,90 hab/Km2, valor que vem registando uma diminuição desde 2010 (397,10 hab/Km2), sendo no entanto claramente superior à das regiões onde o concelho se insere (Baixo Vouga e Centro), bem como à densidade populacional do país que, em 2013, não ultrapassava os 113,10 hab/Km2.

O concelho de Aveiro dispõe de uma localização privilegiada em termos de acessibilidades, é servido por uma diversificada rede de transportes, tornando os acessos fáceis e rápidos ao Porto e Coimbra e também, através da A25, a Espanha.

De um modo geral, o edificado deste território é misto, com moradias e prédios num estado razoável de conservação, pese embora a existência de algumas situações de degradação.

Relativamente ao parque de habitação social, de acordo com dados do Diagnóstico Social do Concelho de Aveiro (2015) é constituído por 1 102 fogos (586 habitações sociais propriedade da Câmara Municipal de Aveiro e 516 do IHRU - Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana). Estes estão disseminados por 8 freguesias do concelho e integram 21 bairros incorporando habitações multifamiliares e unifamiliares.

De seguida apresentam-se as habitações sociais propriedade da Câmara Municipal de Aveiro e do IHRU.

QUADRO 1

URBANIZAÇÕES/BAIRROS SOCIAIS DO CONCELHO DE AVEIRO, POR FREGUESIA

Bairros Sociais/ Freguesia	Nº de Fogos Propriedade da Autarquia	N.º de fogos propriedade do IHRU	N.º total de fogos
Aradas			
Urbanização da Quinta do Canha	2		**2**
Cacia			
Urbanização de cacia	20		**20**
Esgueira			
Bairro Social da Bela Vista Bairro Social do paço Pré-fabricado Agras do Norte Urbanização de Mataduços Urbanização de Taboeira	8 1 3 10 10		**32**
Oliveirinha			
Pré-fabricado Quintãs Urbanização de Quintãs	2 6		**8**
Santa Joana			
Bairro Social da Cova do Ouro Bairro Social da Quinta do Griné Bairro Social do Caião Novo empreendimento do Caião	5 5 7 9	168 80	**274**
São Jacinto			
Bairro Social de S. Jacinto Urbanização de S. Jacinto	1 25		**26**
Eixo e Eirol			
Bairro Social de Eixo Urbanização de Eirol Urbanização de Eixo	5 5 20		**30**
União de Freguesias Glória e Vera Cruz			
Bairro Social da Misericórdia Bairro Social de Santiago Urbanização de Santiago	5 4 433	268	**710**

Fonte: Diagnóstico Social do Concelho de Aveiro (Maio 2015)

A maior concentração de habitações sociais situa-se na União de Freguesias Glória e Vera Cruz, onde estão implantados o Bairro Social e a Urbanização de Santiago que integram 705 habitações sociais. Situa-se no miolo da cidade, o seu edificado é em propriedade vertical e, de um modo geral, está conservado, com espaços verdes envolventes e iluminados. A rua principal desta urbanização (Rua de Espinho) concentra um conjunto de serviços nomeadamente a CDT, várias valências das Florinhas do Vouga (EID, Cozinha Social, CATL e Atendimento Social), entre outras.

Uma nota para os bairros situados na Freguesia de Santa Joana – Bairro Social da Quinta do Griné, Bairro Social do Caião e Bairro Social Cova do Ouro – cujo edificado é em propriedade vertical, com um espaço envolvente pouco atrativo, onde reside um grande número de famílias de etnia cigana (sobretudo nos Bairros do Griné e Cova do Ouro) e onde está sediada uma estrutura de apoio social – Associação de Solidariedade e Ação Social de Santa Joana – sem intervenção específica nesta problemática. Estes bairros já foram alvo de intervenção pelo Projeto Alternativas (primeira edição) num espaço atribuído pelo IRHU negociado em parceria com a Câmara Municipal de Aveiro. O projeto Alternativas, na segunda edição, tentou reabilitar este espaço mas não foi possível pois não se conseguiu a sua cedência gratuita.

Apesar da dimensão do parque de habitação social, de acordo com o Diagnóstico Social de Aveiro, a capacidade de resolução das carências habitacionais fica aquém das necessidades identificadas. Além disso, de uma forma geral estão associados a estas urbanizações/bairros sociais diversos problemas como desemprego, negligência parental, violência doméstica, absentismo, insucesso e abandono escolar, bem como, tráfico de estupefacientes, disponibilidade de drogas e algumas situações de vandalismo. Estes problemas evidenciam a necessidade de uma intervenção sistemática junto destas famílias.

À semelhança dos relatórios anteriores importa, também, fazer referência à **"Praça do Peixe"**, espaço público de lazer noturno, situada na zona central da cidade onde se concentram vários bares e que funciona como espaço de eleição para convívio noturno de estudantes universitários e população juvenil do Concelho de Aveiro e limítrofes. Este espaço, localizado na zona mais antiga da cidade – Beira-Mar – está associado a consumos recreativos de substâncias psicoativas (SPA's), sobretudo álcool e cannabis. Por este motivo, foi alvo de intervenção pelo projeto GIROS que na 1ª edição do PRI de Aveiro teve um Ponto de Contacto e Informação (PCI). Esta intervenção apesar de ter terminado mantém-se pertinente na medida em que os problemas relacionados com consumos de SPA's neste contexto persistem.

Perto deste local, situa-se o **Rossio,** zona verde e de aparcamento de automóveis, associado à prática de *prostituição* e à frequência de *arrumadores de carros.* Associado a este local, já referenciado em diagnósticos anteriores, existem sentimentos de insegurança por parte dos residentes, sobretudo pela associação que estabelecem com a toxicodependência, pelo que, a equipa do GIROS continua a intervir nesta zona.

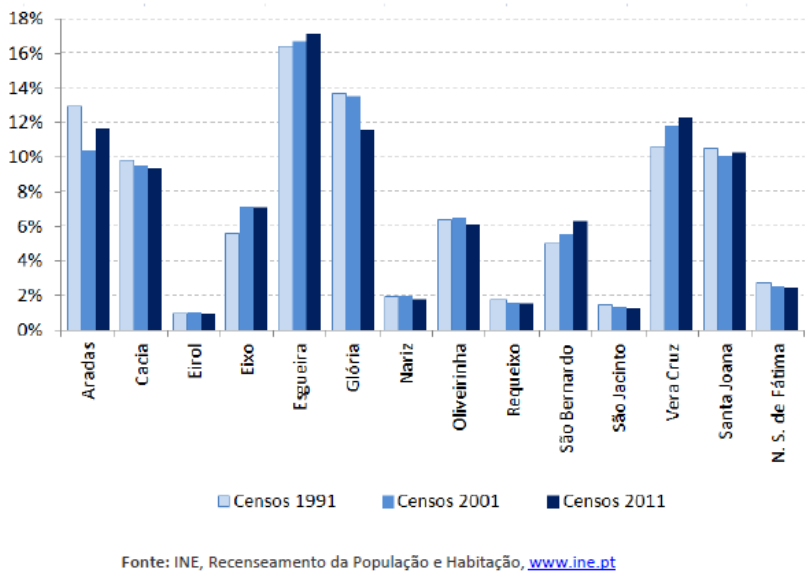
Finalmente, ao nível das infraestruturas do concelho em análise, abundam um leque alargado de serviços e estruturas com intervenções nos diferentes domínios da sociedade: social, cultural, económico, desportivo e de lazer, destacando-se a Universidade de Aveiro o que torna este concelho um pólo aglutinador da população de concelhos limítrofes.

3.2 Caracterização Demográfica

O concelho de Aveiro registava em 2011, um total de **população residente** de 78 450 indivíduos (37 123 Homens e 41 327 Mulheres), o que representa um aumento de aproximadamente 7% relativamente a 2001, inferior no entanto ao crescimento verificado entre 1991 e 2001, que tinha sido de 10,4%. No que se refere à **evolução da população por freguesia**, entre 2001 e 2011, apenas as freguesias de Aradas, Esgueira, São Bernardo, Vera Cruz e Santa Joana apresentam uma variação positiva da sua população, como podemos verificar no gráfico seguinte.

GRÁFICO 1

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO RESIDENTE POR FREGUESIA [1991 – 2001 – 2011]



Fonte: Diagnóstico Social do Concelho de Aveiro (Maio 2015)

Numa análise mais detalhada dos escalões etários (Quadro 2) verifica-se a existência de um peso muito forte da população em idade ativa (68,5%) e que a população com idade entre [0-14] anos representa 14,5% (11 434) da população total do Concelho. As freguesias onde a incidência de população jovem é mais significativa são: Esgueira, Vera Cruz e Aradas. Se a análise tiver em consideração a reorganização administrativa das freguesias, a prevalência da população jovem acentua-se na União das Freguesias de Glória e Vera Cruz, com um total de 2 339 e na Freguesia de Esgueira. Uma nota para a União de Freguesias de Nossa Senhora de Fátima, Requeixo e Nariz (freguesias mais rurais) que não atingem um milhar de jovens (713).

QUADRO 2

POPULAÇÃO RESIDENTE O CONCELHO DE AVEIRO SEGUNDO ÁREA GEOGRÁFICA E POR GRUPO ETÁRIO (CICLOS DE VIDA) [2011]

Área geográfica	Total	0 - 14 anos	15 - 24 anos	25 - 64 anos	65 ou mais anos
	HM	HM	HM	HM	HM
Aveiro	78450	11434	8531	45109	13376
Aradas	9157	1310	922	5356	1569
Cacia	7354	1112	841	4192	1209
Eirol	753	82	95	404	172
Eixo	5571	899	621	3189	862
Esgueira	13431	2154	1561	7962	1754
Glória	9099	1012	994	5154	1939
Nariz	1418	206	164	800	248
Oliveirinha	4817	708	512	2606	991
Requeixo	1222	195	129	660	238
São Bernardo	4960	799	484	2915	762
São Jacinto	993	136	120	562	175
Vera Cruz	9657	1327	927	5651	1752
Santa Joana	8094	1182	935	4618	1359
Nossa Senhora de Fátima	1924	312	226	1040	346

FONTE: Diagnóstico Social do Concelho de Aveiro (INE, Censos 2011 / Última atualização destes dados 20.11.2012)

3.3 Dimensão Educação e Problemas Identificados

Neste campo apresentamos informação sistematizada referente ao número de alunos por agrupamento e grau de ensino e procuramos fazer uma leitura dos problemas e necessidades mais prementes. Assim, no ano letivo 2016/17, o nº de alunos matriculados no ensino público foram os seguintes:

QUADRO 3

Nº DE ALUNOS MATRICULADOS NO ENSINO PÚBLICO, NO ANO LETIVO 2016/17, NO CONCELHO DE AVEIRO

Agrupamento	Pré-escolar	1º Ciclo	EB 2/3 e Secundário	Total
Esgueira	105	406	1318	1829
Rio Novo do Príncipe (Cacia)	125	266	304	695
Aveiro	195	879	1428	2502
Eixo	54	236	256	546
Dr. Mário Sacramento	104	305	1375	1784
Oliveirinha	82	241	309	632
José Estevão	122	631	1792	2545
TOTAL	**787**	**2964**	**6782**	**10533**

Fonte: Câmara Municipal de Aveiro – Divisão de Educação e Desporto (22/06/2017)

Globalmente têm maior dimensão os agrupamentos de escolas de Aveiro, José Estevão e Mário Sacramento que são os que estão localizados na zona mais central do Concelho. Uma nota também para a Escola Profissional de Aveiro (EPA) com cerca de 1200 alunos matriculados no mesmo ano letivo e para Escola de Formação Profissional em Turismo de Aveiro (EFTA) que tinha 256 alunos matriculados.

Em diagnósticos anteriores efetuou-se uma abordagem às escolas do Concelho neste, porém, não nos foi possível. Assim, socorremo-nos do Diagnóstico Social de Aveiro (2015) para elencar problemas e necessidades neste âmbito. Neste documento, resultado dos grupos de trabalhos "Crianças e Jovens" e "Educação, Formação e Emprego", que envolveu diferentes intervenientes locais, foram identificados vários problemas e necessidades dos quais destacamos os seguintes:

- Modelos educativos e de parentalidade desajustados às necessidades das crianças e jovens (negligência familiar e parental);
- Aumento do insucesso e abandono escolar associado à situação social, económica e ideológica das famílias e da comunidade escolar;
- Inexistência de respostas para a ocupação de tempos livres (em tempo letivo) acessíveis aos orçamentos familiares, especialmente a partir do 2º ciclo e nos meios mais rurais.
- Comportamentos aditivos e dependências em idades precoces. Relativamente a este problema são apontadas como causas as saídas noturnas em idades cada vez mais precoces; o desejo de experimentar novas substâncias e desvalorização dos riscos associados; a necessidade de integração social face ao grupo de pares; a fragilidade emocional das crianças e jovens; fácil acesso a SPA's; falta de acompanhamento familiar e baixas competências sociais e parentais, com especial incidência nas freguesias e escolas do 2.º

ciclo localizadas em meios urbanos, nos contextos recreativos (Praça do Peixe) e nos territórios onde predominam habitações sociais (Santa Joana, Esgueira, Glória, Cacia).

Importa ainda dar conta que, de acordo com dados da PSP, durante o ano de 2016, foram referenciadas algumas escolas, designadamente as situadas nas zonas mais urbanas e escolas profissionais, por situações associadas a posse/consumo de SPA's (sobretudo de cannabis).

De salientar ainda que a Escola Profissional de Aveiro, que desenvolveu o projeto "Prevenção em Meio Escolar" no âmbito do PRI de Aveiro e que continua representada no Núcleo Territorial, tem evidenciado que além do abandono, absentismo e insucesso escolar, a problemática dos comportamentos aditivos (com e sem substância) continua a ter uma dimensão preocupante.

De uma forma geral, as escolas vão abordando esta temática no âmbito da Educação para a Saúde, em articulação com diferentes estruturas da comunidade (CRI, Centro de Saúde, Escola Segura, entre outras), ainda que, de uma forma pontual. No Concelho já foram alvo de formação no âmbito do Projeto "Eu e os Outros" várias escolas, a saber: Escola Secundária Mário Sacramento, Escola EB2/3 de Aradas, Colégio D. José I, EBI de Eixo, Agrupamento de Escolas de Oliveirinha e Escola Profissional de Aveiro, ainda que não se tenha conseguido garantir a desejável continuidade das intervenções. Uma nota ainda para o trabalho que tem vindo a ser desenvolvido pelo projeto Alternativas II que tem dado um considerável contributo, ainda que com limitações (por falta de recursos humanos), ao nível do desenvolvimento de competências pessoais e sociais, protetoras face à adoção de comportamentos aditivos e dependências que, em última instância, têm contribuído para alterar atitudes e comportamentos de risco face ao uso de substâncias psicoativas e outros comportamentos aditivos.

Em suma, se efetuarmos uma análise aos problemas identificados constatamos que as adições são efetivamente uma preocupação o que remete para a necessidade de reforçar as intervenções no âmbito da prevenção no sentido de potenciar as competências parentais dos responsáveis pelas crianças e jovens.

3.4 Dimensão Social e Problemas Identificados

Para uma análise mais detalhada neste campo teve-se em linha de conta a informação qualitativa e quantitativa recolhida junto de diferentes estruturas locais, incluindo a informação recolhida na, já referida, reunião de trabalho envolvendo os elementos do Núcleo Territorial e as Forças Policiais (PSP e GNR).

Assim, são vários os atores socias que protagonizam a intervenção social estando distribuída por diversas entidades. Desde março de 2016, que o Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social (SAAS) está a cargo da Rede Local de Intervenção Social (RLIS) cuja entidade promotora é o Centro Social e Paroquial da Vera Cruz que intervém em todas as freguesias (até junho 2017, a RLIS abriu 694 processos familiares envolvendo 1 591 beneficiários). O Concelho dispõe ainda de 3 equipas protocolo do Rendimento Social de Inserção (RSI) que juntamente com as IPSS (7 no total) e Centro Distrital de Segurança Social do ISS, IP, abrangem as diferentes freguesias do Concelho. Apesar de não termos dados relativamente a este ponto, é perceção do grupo de trabalho de que existe um número elevado de agregados familiares apoiados no âmbito destas medidas, o que é um indicador importante da dimensão dos problemas de exclusão social.

Uma nota para o apoio alimentar, resposta complementar à ação social comunitária e RSI e que é disponibilizado pelo Banco Alimentar de Aveiro, pelas 3 cantinas sociais existentes – Santa casa da Misericórdia, Centro Comunitário da Vera Cruz e Fundação CESDA – e, ainda, por outras entidades que a título individual promovem a entrega de cabazes alimentares a indivíduos e famílias carenciadas do concelho de Aveiro. Existe também a "cozinha social" (refeitório/cantina social) das Florinhas do Vouga que tem capacidade para 200 utentes.

O Concelho dispõe também de 2 Centros de Acolhimento Temporário (Fundação CESDA e Caritas Diocesana de Aveiro), que visam o acolhimento, por um período de tempo limitado, de pessoas adultas em situação de carência onde estão incluídos indivíduos com comportamentos aditivos, dados que analisamos mais à frente neste documento.

Dispõe ainda de respostas na área da violência doméstica – Núcleo de Atendimento a Vítimas de Violência Doméstica da Cáritas Diocesana de Aveiro e 2 Casas Abrigo ("Vera Vida" do Centro Social e Paroquial da Vera Cruz e Casa Abrigo da Santa Casa da Misericórdia de Aveiro). Esta informação assume particular importância na medida em que de acordo com dados da PSP, no ano de 2016, se registaram 193 autos relacionados com situações de violência doméstica dos quais 84 estavam relacionados com consumo de substâncias psicoativas (69 com PLA e 15 com álcool e/ou outras SPA's).

Em matéria de desemprego, tendo como fonte de informação o site do IEFP, salienta-se o facto de no final de junho deste ano se encontrarem inscritos, 2792 indivíduos, tratando-se de um valor mais baixo, se comparado com período homólogo do ano anterior. O desemprego no concelho afeta sobretudo as pessoas do sexo feminino, registando-se em junho de 2017 um total de 1534 mulheres e 1258 homens inscritos.

Apesar da diminuição que se tem vindo a registar ao longo do ano de 2017, o desemprego continua a ser uma preocupação na medida em que se encontra associado a situações relevantes de exclusão social. No Diagnóstico Social do concelho foram elencados diversos problemas associados ao desemprego, dos quais destacamos:

- Baixas qualificações da população adulta, decorrente de um desinvestimento escolar associado à necessidade de obtenção de rendimentos. As baixas expetativas relativamente ao valor da escola/educação e o baixo desempenho escolar dos jovens com pais desempregados são algumas das causas desta problemática.

- Fenómenos de indisciplina crescente, associados à rejeição das normas e à falta de motivação para com a escola.

- Acompanhamento familiar insuficiente, relacionado com a inexistência de competências parentais, baixo nível cultural e a famílias monoparentais e destruturadas.

- As situações de abandono, absentismo e insucesso escolares, com maior incidência a partir do 2.º CEB.

- Défice de competências sociais e pessoais e a existência de comportamentos de risco.

Para uma análise mais detalhada nesta dimensão, efetuamos de seguida uma leitura dos principais problemas diagnosticados por freguesia. Teve-se em linha de conta informação recolhida junto do projeto GIROS e das restantes entidades envolvidas reunião de trabalho sobre o diagnóstico. De forma global, persistem grande parte problemas já

sinalizados em relatórios anteriores e destacam-se as freguesias mais urbanas como podemos verificar no quadro seguinte:

QUADRO 4

PRINCIPAIS PROBLEMAS DIAGNOSTICADOS NO CONCELHO DE AVEIRO, POR FREGUESIA

FREGUESIAS	PRINCIPAIS PROBLEMAS
CACIA	- Indícios de consumos de álcool e cannabis, por parte da população jovem adulta (Estação CP e Junta Freguesia). - Prostituição com consumos de SPA's. - Pessoas com CAD em PTAO que permanecem em habitação (com fracas condições socioeconómicas).
UNIÃO DE FREGUESIAS DE EIROL E EIXO	- Indícios de consumos e tráfico de SPA's e consumo abusivo no centro da localidade de Azurva, Parque dos Montes de Azurva e Parque da Balsa.
ESGUEIRA	- Destacam-se as urbanizações do Cabo Luís (Moisés Cabica), Bela Vista e Olho d'Água, pela existência de grupos de jovens com indícios de consumos de SPA's. - Situações de abandono e de negligência parental (as crianças passam muito tempo na rua, sem vigilância de adultos) e falta de alternativas ocupacionais para os grupos de jovens (Urbanização Olho d'Água) -Trabalhadoras do sexo de interior com e sem CAD.
UNIÃO DE FREGUESIAS DA VERA CRUZ E GLÓRIA.	Na **Glória** destacam-se os seguintes locais onde se concentram indivíduos com CAD em situação de exclusão social: Rua da Pega; Cinco Bicas; o Moinho; Parque Municipal; parque das urgências e parque de estacionamento frente ao Hospital Infante D. Pedro; Destaca-se na Urbanização de Santiago: - Consumidores de SPA's, com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos, de ambos os sexos, que se concentram, sobretudo, nos jardins, escadaria, na entrada dos prédios e noutros locais de diversão; - Jovens adultos, que se reúnem em algumas das pracetas durante longos períodos do dia para consumo e tráfico (integrado neste grupo estão identificados alguns menores que colaboram no tráfico); - Afluência de sem-abrigos e arrumadores que acedem aos serviços existentes no bairro; - Locais de pernoita de pessoas em situação de sem-abrigo nos jardins de Santiago. - Tráfico de substâncias e consequente afluência de estranhos ao bairro; - Vandalismo (assaltos pontuais, não desencadeados por grupos residentes na urbanização). Na **Vera Cruz**, persistem os seguintes problema: - Grupo heterogéneo de utilizadores de drogas endovenosas (E.V) e outras SPA's, indivíduos em situação de exclusão social (parque de estacionamento "Paula Dias"; zona envolvente ao centro comercial "Oita") - Situações de tráfico, furtos, consumos de SPA's (zona envolvente à Escola Profissional de Aveiro; Rossio) - Alcoolismo (zona envolvente à estação de CP; Largo Dr. Jaime Magalhães Lima; Rossio); - Prostituição feminina e masculina associada a consumos de SPA's (Rossio) - Afluência de jovens e adultos na Praça do Peixe e zona envolvente, com consumos de SPA's (contexto recreativo e noturno);
OLIVEIRINHA	- Indícios de consumos de SPA's, por parte da população jovem e adulta.
S. JACINTO	Freguesia propícia ao desenvolvimento de CAD (consumo e tráfico) porque se situa em zona geograficamente isolada, com ligação à Ria de Aveiro e ao mar e onde se registam: - Indícios de consumos de SPA's, por parte da população jovem e adulta;

FREGUESIAS	PRINCIPAIS PROBLEMAS
	- Registo de desacatos relacionados com consumos abusivos de SPA's.
SANTA JOANA	Urbanização da Quinta do Griné e Cova do Ouro: - Grupo heterogéneo de utilizadores de SPA's que se concentra regularmente, durante o dia, junto a um dos prédios; - Banalização do consumo de haxixe entre a camada mais jovem desta população; - Desemprego, pequeno tráfico, violência doméstica, situações de abandono e de negligência parental (as crianças passam muito tempo na rua, sem vigilância de adultos) e falta de alternativas ocupacionais para os grupos de jovens. Urbanização do Caião: - Consumo de SPA's que ocorre nos espaços circundantes ao bairro; - Alcoolismo, mais visível na população adulta, e com consequências ao nível da violência doméstica; - Negligência parental e fatores de risco acrescidos para os menores; - Pequeno tráfico e prostituição associada a consumos.

Para além desta análise foram também alvo de reflexão outros dados (qualitativos e quantitativos) relacionados com grupos (indivíduos em risco de exclusão e crianças e jovens em risco) e contextos específicos (contexto recreativo) de forma a retratar da forma mais fidedigna esta dimensão. Assim, foi identificado o seguinte:

INDIVÍDUOS EM RISCO DE EXCLUSÃO

- 63 Indivíduos apoiados pela Equipa de Intervenção Direta (EID) da IPSS Florinhas do Vouga**,** no ano 2016, dos quais 32 % são consumidores de heroína (20), 19% de cannabis (12) e 16% de álcool (10). Grande parte procurou o serviço por iniciativa própria (34) ou através da família/amigos (10). Relativamente às habilitações literárias contata-se que 35% (22) têm o 2º ciclo do ensino básico e 29% (18) têm o 1º ciclo. A maioria da população abrangida (70%) encontrava-se em situação de desemprego (44) e 13% (8) a frequentar formação profissional.

- 77 Indivíduos apoiados pelo Projeto RIS, no ano de 2016, sendo que 70 são consumidores de substâncias ilícitas e 7 têm problemas ligados ao álcool. A maioria destes indivíduos (71) foi sinalizada ao projeto pela Equipa de Tratamento do CRIA. Os restantes foram sinalizados pelo Centro de Alcoólicos Recuperados do Distrito de Aveiro (1), pela Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (1), pela Caritas Diocesana de Aveiro (2) e pelo Projeto "Alternativas II" (2). Relativamente às habilitações literárias contata-se que 45% (35) têm o 2º ciclo do ensino básico e 26% (20) têm o 3º ciclo. A maioria da população abrangida encontrava-se em situação de desemprego, sem ocupação e com baixos rendimentos ou mesmo perante a inexistência destes. No final do ano 45 indivíduos (58%) estavam a trabalhar, 5 em formação profissional e 6 a aguardar início de emprego.

- 137 Indivíduos apoiados pela Equipa de Rua do Projeto GIROS durante o ano de 2016 (123 são do Concelho de Aveiro e os restantes 14 são do Concelho de Ílhavo). Em média foram acompanhados 88 utentes por mês que procuram serviços como o apoio psicossocial, cuidados saúde, cuidados de higiene, alimentação, troca de seringas, entre outros. De registar que, da totalidade de utentes acompanhados, 34 foram acompanhados pela primeira vez (9 sem consumos, 13 SPA' ilícitas, 12 álcool) e 9 apesar de terem sido considerados como novos já tinham passado pelo projeto em edições anteriores (3 sem consumos, 4 com SPA's ilícitas, 2 álcool). Importa ainda referir que 49 pessoas

se encontravam em situação de ***sem-abrigo*** e 12 eram ***arrumadores de carros***. Destaca-se que no período de 2008 a 2010 a equipa GIROS tinha identificado 47 *arrumadores*, pelo que, podemos objetivamente concluir que o nº de arrumadores na cidade diminuiu com a intervenção da equipa.

Uma nota sobre os **14 utentes** que, devido à proximidade geográfica, são acompanhados pelo GIROS no Concelho de Ílhavo, 11 dos quais integrados em programa de assessoria tutorial de metadona (8 da Gafanha da Nazaré, 2 da Costa Nova e 1 de Ílhavo). Estes utentes, todos do género masculino, têm idades compreendidas entre os 35 e os 48 anos de idade. De uma forma geral têm baixa escolaridade, estão desempregados, com baixos rendimentos ou com RSI. Apresentam rutura dos laços familiares e ausência de suporte familiar, aspeto físico degradado, patologia psiquiátrica e outros problemas de saúde mantendo consumos paralelos de cocaína, álcool e haxixe. De notar que o número de utentes deste Concelho tem vindo a aumentar, pelo que, a equipa sente necessidade de alargar o horário do giro para satisfazer as necessidades de intervenção neste território.

- 13 Trabalhadoras do sexo com CAD alvo de intervenção pela equipa GIROS, 10 em Aveiro que se situam na zona do Rossio e, as restantes 3 em Ílhavo, mais precisamente na Rua do Norte - Gafanha da Nazaré. Estas apresentavam consumos abusivos de heroína, cocaína e álcool, encontravam-se em situação de sem-abrigo num armazém abandonado, junto ao local onde se prostituem, em situação de extrema precariedade. Recentemente uma destas mulheres integrou o PTAO com a ET em Aveiro e foi integrada em Centro de Alojamento. Estão ainda identificadas 6 trabalhadoras do sexo que não apresentam comportamentos aditivos nas freguesias de Cacia e Esgueira.

- 29 Homens em situação de sem-abrigo alojados no *Centro de Alojamento Temporário (CAT)* da Caritas Diocesana de Aveiro, no ano de 2016. Destes, 20 têm CAD (10 PLA e 10 consumo de outras SPA's).

- **31 Utentes em situação de sem-abrigo** alojados no *Centro de Alojamento Temporário (CAT)* da Fundação CESDA, no ano de 2016, dos quais 14 com comportamentos aditivos.

- 61 Indivíduos em situação sem-abrigo identificados pelo Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem Abrigo de Aveiro (NPISA). Nestes estão incluídos 25 *sem casa* que foram alojados nos CAT locais e cuja caracterização efetuamos atrás e 36 *sem teto*. Dos 36 *sem teto,* 30 têm comportamentos aditivos (11 de SPA's lícitas e 19 de ilícitas), 4 têm patologia mental e os restantes desconhece-se. A esta população, de acordo com Diagnóstico Social de Aveiro estão associados vários problemas como a falta de respostas de alojamento acessível e permanente, insuficiência das respostas ao nível da higiene, dificuldades na inserção sócio laboral, falta de vigilância na saúde, patologia mental, comportamentos aditivos, falta de adesão a programas de tratamento e a respostas de reinserção.

Em síntese, os dados expostos, ainda que não possam ser alvo de uma soma aritmética, apontam para uma dimensão significativa de população vulnerável em risco de exclusão [cerca de 70 indivíduos], particularmente no que respeita à população sem-abrigo e aos relacionados com problemas habitacionais e de respostas ao nível da higiene, o que remete para a necessidade de reforçar as intervenções no âmbito da RRMD e da Reinserção Social.

CONTEXTO RECREATIVO

O contexto recreativo continua a ter particular expressão pelos consumos que lhe estão associados sobretudo na zona dos bares na Praça do Peixe e durante as festas académicas. As noites de maior afluência à zona de bares continuam a ser as quintas, sextas, sábados, vésperas de feriados e aquando dos eventos académicos que vão ocorrendo ao longo do ano letivo. Quanto à população frequentadora destes espaços é bastante heterogénea destacando-se os estudantes universitários e jovens com idades cada vez mais precoces. Além disso, mantém-se o fenómeno do *Botellón* caracterizado pela compra de bebidas alcoólicas em supermercados que são posteriormente consumidas em espaços públicos por jovens (para ultrapassarem as questões relacionadas com a legislação que proíbe a venda de qualquer tipo de bebida alcoólica a menores de idade e, ainda, para poderem beber maiores quantidades despendendo menos dinheiro).

O Projeto Giros, no ano 2016, realizou intervenção junto dos consumidores recreativos (distribuição e divulgação de material informativo, divulgação de serviços e encaminhamento, distribuição de preservativos e testes de alcoolemia, entre outras) em dois momentos académicos – "Enterro" (7 noites) e "Festival Aveiro é Nosso" (5 noites) abrangendo 16 984 indivíduos (26 dos quais se trataram de esclarecimentos relativamente a cannabis). No âmbito desta intervenção foram realizados inquéritos a todos os jovens que efetuaram teste de alcoolémia, no total 306 (300 são estudantes universitários e 6 do ensino secundário). A maioria dos inquiridos são do género masculino (68,7%), tem idades compreendidas entre os 17 e os 27 anos e estudam na Universidade de Aveiro (97,3%). Quanto às características de consumo, a maioria dos inquiridos já tinham consumido álcool (98,7%) e 45,3% referiram ter começado a beber entre as 20h e as 21h59. Relativamente à expetativa quanto ao nível de alcoolemia (maior ou menor de 0,50g/l), 48% esperavam ter a taxa de alcoolemia menor que 0,50g/l e 30% maior que 0,50g/l. Quanto aos resultados do teste de alcoolemia a maioria (51%) tinham um valor inferior 0,50g/l, 26% entre os 0,50g/l e os 0,79g/l, 16% com valores entre 0,80g/l e 1,19g/l e 7% taxa de alcoolemia superior a 1,20g/l. Finalmente, quanto ao meio de transporte utilizado, a maioria respondeu que utilizou transportes públicos (52%), 35,3% vão "a pé", 6,7% "à boleia" e 5,3% em "carro próprio" (a conduzir).

Para complementar a leitura deste contexto importa também ter em conta alguns dados fornecidos pelas forças de segurança. Assim, a PSP, no ano 2016, registou 151 ocorrências motivadas por consumo abusivo de álcool (89 dizem respeito a uma taxa de alcoolemia menor que 1,2 Gr/l álcool e 71 a uma taxa de alcoolemia maior ou igual a 1,2 Gr/l álcool). Os dados são ligeiramente inferiores aos recolhidos em 2012, em que se registaram 173 ocorrências. Registaram-se ainda 60 ocorrências por posse de substâncias psicoativas ilegais (11 das quais com quantidades que constituem crime). A GNR registou, no mesmo período, 180 ocorrências relacionadas com a condução sob o efeito de álcool (40 contraordenações e 140 detidos).

Face ao exposto podemos concluir que continua a existir uma dimensão significativa dos problemas associados aos consumos recreativos, sobretudo de álcool, o que vem reforçar a necessidade de intervir de forma continuada e estruturada neste contexto junto deste tipo de população [cerca 1000 utilizadores/noite].

CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO

Neste campo fazemos referência às crianças e jovens que reúnem um conjunto de características que os tornam particularmente vulneráveis, a saber:

- 24 Jovens acompanhados na consulta de Prevenção Indicada do CRI de Aveiro, no ano de 2016, sobretudo do sexo masculino (18). A maioria são estudantes (14) e foram referenciados pela CDT (8), DGRSP (6) e pela família ou amigos (4). Os encaminhamentos estão sobretudo relacionados com consumos de cannabis (19).

- 219 Crianças e jovens e 79 pais acompanhados no âmbito do Projeto "Alternativas II". Maioritariamente provêm de famílias disfuncionais com baixas competências parentais e cujos menores evidenciam diferentes fatores de risco, tais como: baixos níveis de autoestima e autoconceito, de competências de comunicação, de assertividade e de expectativas de realização escolar, dificuldades ao nível da identificação e expressão de emoções, do controlo da agressividade e impulsividade e limitações ao nível da identificação dos comportamentos que comprometem a saúde, bem como do reconhecimento e seleção de alternativas saudáveis. A sua atividade decorre nas freguesias onde a problemática é mais evidente, designadamente, Cacia, Eixo e Eirol, Esgueira, Glória e Vera Cruz, Oliveirinha e Santa Joana.

- 243 Crianças e Jovens sinalizadas na CPCJ de Aveiro, no ano 2016, registando-se um aumento face ao diagnóstico anterior em que estavam sinalizadas 214. As problemáticas principais são violência doméstica (59), negligência (39), exposição a modelos de comportamento desviante (29) e, ainda, comportamentos que podem colocar a criança/jovem em perigo assumidos pelos próprios (26) onde estão incluídas as situações relacionadas com comportamentos aditivos. Finalmente, uma nota para os maus-tratos físicos e psicológicos que motivaram a abertura de 18 processos a par com o abandono escolar (18). À semelhança de anos anteriores, a negligência é uma problemática que origina a abertura de grande parte dos processos, ganhando especial relevo no presente ano a violência doméstica. Estes números traduzem a necessidade desenvolver intervenções, designadamente ao nível da prevenção seletiva, por se tratar de uma população em situação de particular vulnerabilidade.

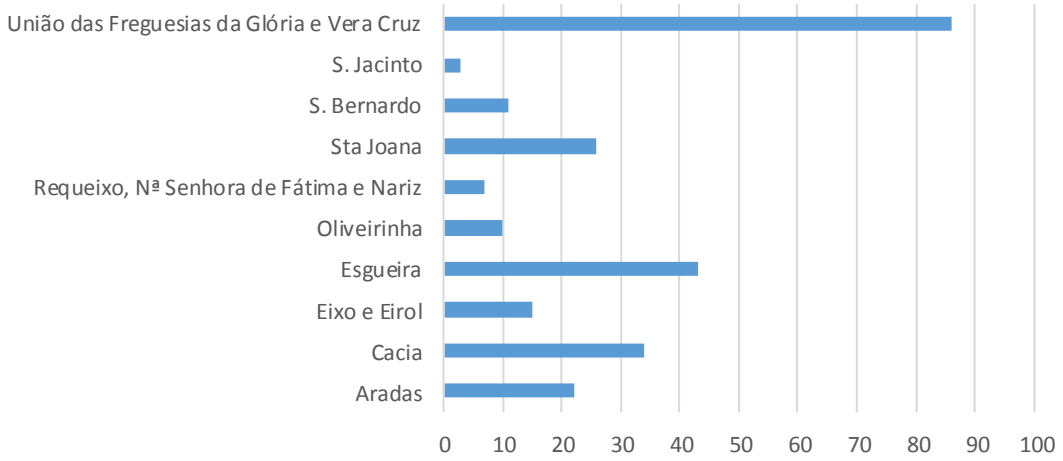
- 76 Indivíduos com processo aberto na Comissão para Dissuasão para a Toxicodependência de Aveiro (CDT), no ano 2016, constatando-se uma diminuição face ao último diagnóstico em que foram abertos 107 processos. Maioritariamente são oriundos da União de Freguesias da Glória e Vera Cruz, 46% (35), do género masculino, 96% (73). Em termos de escolaridade predomina o 3.º ciclo, 37% (28) seguida do ensino secundário, 34% (26). No mercado de trabalho estão inseridos 54% (41) e 24% (18) são estudantes. A Cannabis continua a ser a substância mais presente (45) representando 59% do total de indiciados. Continuam a assumir igualmente maior relevo os consumidores não dependentes (67%) comparativamente aos dependentes (32%).

Em síntese, ainda que também neste item não seja possível efetuar uma soma aritmética dos dados, é evidente o número significativo de crianças, adolescentes e jovens (cerca de 250) que reúnem um conjunto de características que as tornam particularmente vulneráveis e que justifica intervenções estruturadas e continuadas ao nível da prevenção seletiva e indicada.

3.5 Dimensão Saúde e Problemas Identificados

Neste campo começamos por fazer referência aos utentes em tratamento no **CRI de Aveiro**. Assim, no ano de 2016 acederam ao serviço **257** utentes, dos quais 20 pela primeira vez, constatando-se uma diminuição face ao ano de 2011 em que forma abrangidas 290 pessoas, das quais 39 pela primeira vez.

GRÁFICO 2
NÚMERO DE UTENTES EM TRATAMENTO RESIDENTES NO CONCELHO DE AVEIRO, POR FREGUESIA - 2016



Como se pode verificar na análise ao gráfico, à semelhança do diagnóstico anterior, a maioria dos utentes são oriundos das freguesias mais urbanas, a saber: União das Freguesias da Glória e Vera Cruz (84), Esgueira (43), Cacia (34) e Santa Joana (26). Estes utentes são predominantemente do género masculino, 83% (213), 40% têm idades entre os 40 a 50 anos (102), de um modo geral, têm baixos níveis de escolaridade – 2.º ciclo 38% (98) e 3.º ciclo 32% (81) – estando 100 indivíduos inseridos no mercado de trabalho e 114 desempregados. A maioria destes utentes, 67% (171) encontrava-se inserida em Programa Tratamento Agonista Opiáceo (PTAO). Destes, 20% (51) estavam em programa de buprenorfina e 47% (120) em programa de substituição com metadona.

O número significativo de utentes em programa de metadona tem preocupado a Equipa de Tratamento no sentido em que lhes parece importante dispensar a metadona de forma segura e controlada, designadamente através da colaboração com a equipa de rua "GIROS". Desde maio de 2011 esta equipa assegura administração tutorial de metadona a utentes do concelho de Aveiro (20 em 2016) e conforme já foi referido, desde 2015, tem também assumido alguns utentes com características de maior vulnerabilidade oriundos Concelho de Ílhavo (11) o que tem trazido problemas acrescidos sobretudo na gestão de recursos humanos da equipa.

Outra questão analisada foi o n.º de seringas trocadas. Assim, tendo por base os dados da **Associação Nacional de Farmácias** (2016), no Concelho de Aveiro foram trocadas 14 171 seringas (11 797 nas farmácias aderentes e 2 374 pelo Projeto Giros). Embora não seja possível fazer uma análise comparativa dado que, entre 2012 e 2015, o programa foi suspenso, se olharmos para o nº de seringas trocadas em 2009 (15 420 seringas) constamos que não se verifica uma diferença significativa com o ano de 2016.

Quanto à dependência de álcool, tendo por referência os dados fornecidos pela **Unidade de Alcoologia** (2016)

constata-se que recorreram a este serviço **88** doentes alcoólicos oriundos do Concelho de Aveiro. Comparativamente com o diagnóstico anterior constata-se que a o nº de utentes abrangidos é equivalente (84 em 2011). Numa análise mais detalhada, verificamos que 82% dos utentes são do género masculino (72), que maioritariamente têm idades compreendidas entre os 40 e os 60 anos (56) e que foram referenciados por grupos de auto-ajuda (20), família/amigos (13) e 10 recorreram ao serviço por iniciativa própria.

Sobre o acompanhamento a indivíduos alcoólicos, importa ainda referir que recorreram aos serviços do **Centro de Alcoólicos Recuperados do Distrito de Aveiro (CARDA),** no ano de 2016, **73** indivíduos do concelho de Aveiro notando-se um ligeiro aumento, comparativamente com o ano de 2012 (68). Numa análise mais detalhada, verificamos que 90% são do género masculino (66) e 81% têm idades superiores a 40 anos (59). No que diz respeito às habilitações literárias 53% (39) tem o 2º ciclo e 22% estão desempregados (16).

De acordo com dados da **Consulta de Alcoologia do Centro de Saúde de Aveiro**, relativos ao ano de 2016, recorreram a esta consulta 107 indivíduos (73 homens e 34 mulheres) sendo que 44 foram primeiras consultas. Regista-se um decréscimo do nº de pessoas abrangidas face ao diagnóstico anterior dado que forma efetuadas 86 primeiras consultas no ano de 2011, no entanto este valor tem a ver com a menor disponibilidade do médico responsável pela consulta não propriamente com uma diminuição das necessidades ao nível dos PLA.

Em suma, este grupo de dependentes de SPAS evidencia problemas ao nível do desemprego, baixos níveis de escolaridade, reduzidas competências pessoais, sociais e profissionais, remetendo para a necessidade de reforçar o apoio ao nível da reinserção social e de assegurar condições de proximidade no acesso aos programas de tratamento, nomeadamente metadona, que se tornem facilitadoras da manutenção e assiduidade ao tratamento.

Importa ainda ter em conta as situações de dependência sem substância pois apesar de não termos dados quantitativos que evidenciem problemas a este nível é perceção do grupo de trabalho de técnicos com intervenção social no concelho de que se trata de uma dimensão em crescimento.

Importa pois reforçar/alargar as respostas no território, bem como, reforçar a articulação com as estruturas locais no sentido de garantir qualidade na prestação de cuidados e, desta, forma, atender adequadamente às necessidades desta população.

4. RECURSOS/INTERVENÇÕES EXISTENTES

Neste campo referimos os recursos/intervenções específicas ou de grande afinidade com a problemática dos comportamentos aditivos e dependências que vão sendo desenvolvidas neste concelho:

QUADRO 5

ENTIDADES/ESTRUTURAS QUE INTERVÊM NO CONCELHO DE AVEIRO DE ACORDO COM O TIPO DE INTERVENÇÃO E DESTINATÁRIOS

ENTIDADES/ ESTRUTURAS	TIPO DE INTERVENÇÃO	DESTINATÁRIOS
CÂMARA MUNICIPAL DE AVEIRO	- Divisão de Ação Social e Saúde - Divisão de Educação e Desporto - Casa da Juventude - Gabinete de Inserção Profissional - Rede Social - Entidade parceira do Grupo Operativo do NPISA	População em geral Sem-abrigo
CRI DE AVEIRO	Equipa de Intervenção na comunidade: - Implementação do projeto "Eu e os Outros" - Consulta de Prevenção Indicada; - Intervenção contexto académico em parceria com Projetos Giros e Associação Académica - Acompanhamento e supervisão dos projetos. Equipa de Tratamento: - Tratamento/consultas para toxicodependentes e alcoólicos e respetivas famílias.	População em geral; Adolescentes, jovens, famílias e demais agentes de prevenção Toxicodependentes Toxicodependentes e alcoólicos
CDT DE AVEIRO	Dissuasão do Consumo de Substâncias ilícitas	Utilizadores de drogas
CENTRO DE SAÚDE DE AVEIRO	- Consulta de Alcoologia e Desabituação Tabágica - Unidade de Saúde Publica - Centro de Aconselhamento e Deteção. - Saúde Escolar: Apoio no desenvolvimento de intervenções desenvolvidas pelas escolas no âmbito da Educação para a Saúde	Alcoólicos e consumidores de tabaco Trabalhadores do sexo Comunidade educativa (alunos e professores)
CENTRO DISTRITAL DE SEGURANÇA SOCIAL DE AVEIRO	Ação Social	População em geral
CARITAS DIOCESANA DE AVEIRO	- Centro de Alojamento Temporário (alojamento a indivíduos com diversas problemáticas: comportamentos aditivos e dependências, doença de natureza psíquica, doença crónica, desemprego); - Núcleo de Acompanhamento a Vítimas de Violência Doméstica; - CLDS 3G Aveiro	Sem-abrigo Vítimas de violência doméstica Beneficiários RSI, desempregados, jovens em abandono escolar, crianças, jovens e famílias em situação de vulnerabilidade social, população residente em habitação social, instituições economia social
CARDA – CENTRO DE ALCOÓLICOS RECUPERADOS DO DISTRITO DE AVEIRO	Atendimento, encaminhamento e acompanhamento de doentes alcoólicos	Alcoólicos
CENTRO SOCIAL E PAROQUIAL DA VERA CRUZ	- CAFAP "Entre Laços": Intervenção Familiar/ Aconselhamento Parental - RLIS - GIP Emigrante - Projeto "Alternativas" (PRI Aveiro): intervenção no âmbito da prevenção seletiva junto de crianças, jovens e respetivas famílias em situação de particular vulnerabilidade	Atendimento e Acompanhamento Psicológico a crianças e jovens em risco Crianças, jovens e respetivas famílias em situação de particular vulnerabilidade
CPCJ AVEIRO	Proteção de crianças e jovens	População em geral Crianças e jovens residentes no concelho
CRUZ VERMELHA PORTUGUESA – DELEGAÇÃO DE AVEIRO	Projeto "RIS" (PRI Aveiro): intervenção no âmbito da reinserção social que pretende facilitar a integração sociofamiliar e no mercado de trabalho e desenvolver competências pessoais e sociais junto da população com comportamentos aditivos.	População com CAD
FAMÍLIAS ANÓNIMAS **ALCOÓLICOS ANÓNIMOS** **NARCÓTICOS ANÓNIMOS**	Grupos de autoajuda	População com CAD

FLORINHAS DO VOUGA	- Intervenção Comunitária - Cozinha Social - Equipa de Intervenção Direta (integração de toxicodependentes em processos de recuperação, tratamento e reinserção social). - Equipa de Rua "Giros" (PRI Aveiro): intervenção de proximidade ao nível da alteração de comportamentos de risco e hábitos de consumo e da aproximação aos serviços de saúde, sociais, justiça, educação, etc. - Coordenação NPISA	- População em geral e com CAD - População em geral e com CAD - População com CAD - Consumidores recreativos e com CAD em risco de exclusão - Sem-abrigos
HOSPITAL INFANTE D. PEDRO	- Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental (Pedopsiquiatria, Equipa de Saúde Mental Comunitária) - Serviço de Infeciologia.	População em geral
FUNDAÇÃO CESDA	- Centro de Alojamento Temporário (alojamento a indivíduos com diversas problemáticas: comportamentos aditivos, doença mental, doença crónica, desemprego)	Sem-abrigo
INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL	- Medidas do IEFP na área da integração socioprofissional	População com CAD

Da leitura do quadro pode constatar-se que existem algumas respostas, umas direcionadas especificamente para a problemática dos comportamentos aditivos e dependências (incluindo SPA's ilícitas e Problemas Ligados ao Álcool) e outras, mais generalistas, relacionadas com a promoção da saúde, mas que no seu conjunto não dão resposta cabal aos problemas identificados, pelo que se justificam outras intervenções ou, pelo menos o reforço das já existentes.

5. Análise dos Problemas/Necessidades e Propostas de Intervenção.

Neste campo apresentamos quadros sínteses, por área de missão, onde identificamos os principais problemas, os grupos ou contextos onde estes são mais visíveis, as respostas/intervenções existentes que, de alguma forma, contribuem para minimizar os problemas relacionados comportamentos aditivos e dependências e, finalmente, elencam-se as respetivas propostas de intervenção.

PREVENÇÃO				
PROBLEMAS IDENTIFICADOS	**GRUPOS OU CONTEXTOS ONDE SE DESTACAM ESTES PROBLEMAS**	**RESPOSTAS/INTERVENÇÕES EXISTENTES**	**PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO**	**RESULTADOS ESPERADOS**
Comportamentos aditivos e dependência (com e sem substância) em idades precoces e presença de fatores de risco; Abandono, absentismo e insucesso escolar, com maior incidência a partir do 2.º CEB e nas comunidades de etnia cigana; Desvalorização dos riscos associados a CAD; Existência de famílias desestruturadas, com problemas associados a comportamentos aditivos e dependências e onde são evidentes fatores de risco de vária ordem acarretando-lhes particular vulnerabilidade; Menores com particular vulnerabilidade com evidência de vários fatores de risco e expostos a modelos educativos e de parentalidade desajustados; Consumos em contextos recreativos e de lazer noturnos em idades cada vez mais precoces e com padrões muitos intensivos (*binge drinking*). Fácil acessibilidade às substâncias.	Cerca de 250 menores com particular vulnerabilidade (CPCJ, CDT, projeto "*Alternativas*", Consulta de Prevenção do CRI).	Equipa de prevenção do CRI: Projeto "Eu e os Outros", Consulta para Jovens e Famílias (Prevenção Indicada) Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência; Projeto "Alternativas" do Centro Social e Paroquial da Vera Cruz (términus a 09/02/2018); ACES - Saúde Escolar; Intervenção em contexto recreativo (nas festas académicas) pelo projeto Giros (termina a 31/12/2018). CLDS 3G Aveiro	Equipa de prevenção do CRIA na implementação do Projeto "Eu e os Outros" e Consulta para Prevenção Indicada; Reforçar a intervenção no âmbito da prevenção seletiva e indicada com equipas devidamente dimensionadas e ajustadas às necessidades diagnosticadas; Retomar a intervenção em contextos recreativos.	Reforçar os fatores protetores e reduzir os fatores de risco nos menores sinalizados; Aumentar o nível de conhecimentos sobre os riscos associados à adoção de comportamentos aditivos e dependências. Evitar e/ou retardar o início dos consumos em contexto escolar/ensino profissional e diminuir o abandono e insucesso escolar; Reforçar as competências parentais dos responsáveis pelas crianças e jovens dando especial enfoque aos grupos mais vulneráveis; Reduzir os consumos em contexto recreativo e diminuir os riscos associados.

REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS				
PROBLEMAS IDENTIFICADOS	**GRUPOS OU CONTEXTOS ONDE SE DESTACAM ESTES PROBLEMAS**	**RESPOSTAS/INTERVENÇÕES EXISTENTES**	**PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO**	**RESULTADOS ESPERADOS**
Fácil acessibilidade às substâncias. Sentimentos de insegurança, desacatos e vandalismo; Locais públicos onde ocorrem consumos. CAD (com e sem substância) em idades precoces. Consumos em contextos recreativos e de lazer noturnos (em idades cada vez mais precoces) e com consumos muitos intensivos (binge drinking). Pessoas com CAD sem enquadramento sócio-familiar Prostituição associado a consumos de substâncias; Arrumadores de carros com CAD; Sem-abrigos aos quais estão associados CAD, ausência ou insuficiência de equipamentos para resposta ao nível da higiene, ocupação de habitações devolutas ou desabitadas, falta de respostas de alojamento acessível e permanente, falta de vigilância na saúde e patologia mental.	Cerca de 130 utilizadores de drogas apoiados pela equipa "GIROS"(88 em média por mês), dos quais: - Cerca de 70 indivíduos em risco de exclusão utilizadores de SPA's (arrumadores de carros, sem-abrigo, trabalhadores do sexo); - 30 Indivíduos em Baixo Limiar de Exigência; Cerca de 1 000 Indivíduos/noite em média no espaço da Praça do Peixe (5.ª a Sábado, dias de maior afluência) e nas festas académicas.	CRIA / ET (apoio, acompanhamento e supervisão) Projeto "Giros" das Florinhas do Vouga Equipa de Rua (a terminar a 31/12/2018) Centro de Alojamento Temporário da Caritas Diocesana de Aveiro. Centro de Alojamento Temporário da Fundação CESDA	Reforçar a intervenção da Equipa de Rua, (designadamente a equipa técnica) para permitir alargar o nº de utentes em metadona do Concelho de Aveiro e Ílhavo. Intervenção em contexto recreativo através de um "Ponto de Contacto e Informação" certificado, incluindo de ações de proximidade junto dos consumidores recreativos (distribuição e divulgação de material informativo, divulgação de serviços e encaminhamento, distribuição de preservativos e testes de alcoolemia, sensibilização sobre CAD e doenças associadas)	Alteração /diminuição dos comportamentos de risco e hábitos de consumo; Aproximação aos serviços de saúde e demais domínios da cidadania; Diminuição de sentimentos de insegurança na comunidade local; Reduzir os riscos associados aos consumos em contexto recreativo.

TRATAMENTO				
PROBLEMAS IDENTIFICADOS	**GRUPOS OU CONTEXTOS ONDE SE DESTACAM ESTES PROBLEMAS**	**RESPOSTAS/INTERVENÇÕES EXISTENTES**	**PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO**	**RESULTADOS ESPERADOS**
Nº significativo de pessoas com CAD em acompanhamento na ET; Elevado n.º de doentes alcoólicos e dificuldade da ET em assegurar o respetivo tratamento dos doentes com problemas ligados ao álcool.	Cerca de 250 Consumidores dependentes de SPA´s em tratamento na ET; Cerca de 150 Indivíduos com PLA.	CRI (ET) Unidade de Alcoologia de Coimbra Centro de Saúde CARDA	Reforçar e estreitar a articulação com as estruturas locais de saúde e outras (ONG´s) no sentido de proporcionar respostas integradas e adequadas às necessidades dos utentes e respetivas famílias.	Diminuir o nº de dependentes (álcool e ilícitas) Aumentar os níveis de acessibilidade e retenção dos indivíduos em/ao tratamento

REINSERÇÃO SOCIAL				
PROBLEMAS IDENTIFICADOS	**GRUPOS OU CONTEXTOS ONDE SE DESTACAM ESTES PROBLEMAS**	**RESPOSTAS/INTERVENÇÕES EXISTENTES**	**PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO**	**RESULTADOS ESPERADOS**
Défice de competências pessoais, sociais e profissionais da população com comportamentos aditivos e dependências Dificuldades de inserção laboral associadas a baixa escolaridade e baixas qualificações da população com CAD	Utentes em tratamento na ET desempregados e com baixa escolaridade (cerca de 100); Utentes com PLA desempregados com baixa escolaridade (cerca de 80); Indivíduos beneficiários das medidas da Segurança Social (RSI e de Ação Social)	CRI (Apoio técnico, acompanhamento e supervisão das intervenções); Medidas do IEFP na área da integração socioprofissional; Centro Distrital de Segurança Social de Aveiro; Equipa de Intervenção Direta das Florinhas do Vouga Projeto "RIS" da Cruz Vermelha Portuguesa (A terminar a 09/02/2018); CARDA (atendimento, encaminhamento e acompanhamento de doentes alcoólicos); GIP CMA; GIP Emigrante;	Assegurar/manter a resposta de proximidade no âmbito da reinserção social, junto da população com CAD através de programas de desenvolvimento de competências pessoais e sociais e de medidas facilitadoras da integração laboral e sociofamiliar.	Facilitar a integração sociofamiliar e no mercado de trabalho; Promover o desenvolvimento da rede de relações familiares; Facilitar a manutenção da abstinência e consequente diminuição de CAD.

6. CONCLUSÕES

Numa análise global e tendo em conta o conjunto das intervenções em curso no concelho, incluindo as que decorrem no âmbito do PRI de Aveiro, verifica-se que foram alcançados alguns ganhos traduzidos nos 2 grandes objetivos do PRI: redução do consumo de substâncias lícitas e ilícitas em parte da população abrangida e diminuição do sentimento de insegurança da população. Contudo, persistem problemas que remetem para a manutenção e até reforço das intervenções no terreno, a saber:

- O reforço da articulação com as diferentes respostas/estruturas do concelho, numa perspetiva de maximização dos recursos existentes;
- O reforço das intervenções nos diferentes níveis de prevenção:
  - **Universal,** com enfoque no papel das escolas (em colaboração com o CRI) na prevenção de comportamentos de aditivos através de intervenções continuadas e estruturadas;
  - **Seletiva,** abrangendo grupos com particular vulnerabilidade para a adoção de comportamentos aditivos e dependências.
  - **Indicada,** abrangendo os indivíduos com sinais de uso ou abuso de substâncias (lícitas e ilícitas) e outros que evidenciem fatores de risco que aumentem a probabilidade de desenvolver comportamentos aditivos, através do reforço da consulta de Prevenção Indicada do CRI;
- Intervenção ao nível da redução de riscos e minimização de danos com reforço da "Equipa de Rua" e reativação da Intervenção em contexto recreativo;
- Assegurar a manutenção da intervenção ao nível da Reinserção Social.

Uma nota para o Concelho de Ílhavo, no qual estão identificados um conjunto de problemas, que pela sua dimensão e pela proximidade geográfica com o Concelho de Aveiro, merecem uma intervenção conjunta. Trata-se de uma população consumidora envelhecida, que remete para a necessidade de intervenção integrada, no âmbito dos CAD, que contemple o tratamento, a reinserção social e a redução de riscos e minimização de danos. Esta realidade, porventura poderá implicar uma reformulação do território e a definição de uma intervenção supraconcelhia que integre os problemas de forma mais coerente nesta mancha territorial do Baixo Vouga. Acreditamos que esta leitura do território, embora mais difícil de concretizar por se tratarem de 2 municípios diferentes, terá uma mais-valia na medida em que se podem rentabilizar recursos e equacionar intervenções mais ajustadas a este território.

BIBLIOGRAFIA

Diagnóstico Social do concelho de Aveiro (Maio 2015), Rede Social - Conselho Local de Ação Social

Diagnóstico Álcool e Drogas (2012); Relatório Final Aveiro, Centro de Respostas Integradas de Aveiro, Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências da Administração Regional de Saúde do Centro, IP.

Relatório de Atividades (2016), Caritas Diocesana de Aveiro.

Relatório Final Aveiro (2008); Relatório Final Aveiro; Centro de Respostas Integradas de Aveiro, IDT. Aveiro

Diagnóstico de Aveiro Álcool e Drogas (2010), Diagnóstico no âmbito do Plano Operacional Respostas Integradas; Centro de Respostas Integradas de Aveiro, IDT. Aveiro

SIGLAS

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde

ANF - Associação Nacional de Farmácias

CAD – Comportamentos Aditivos e Dependências

CARDA - Centro de Alcoólicos Recuperados do Distrito de Aveiro

CDT - Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência

CPCJ - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

CRI - Centro de Respostas Integradas

DGRSP – Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

GNR - Guarda Nacional Republicana

IDT - Instituto da Droga e da Toxicodependência

IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional

IRHU – Instituto de Habitação e Reabilitação Urbana

INE- Instituto Nacional de Estatística

NPISA - Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem Abrigo de Aveiro

NUT- Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos

ONG - Organização Não Governamental

PLA – Problemas Ligados ao Álcool

PORI - Plano Operacional de Respostas Integradas

PRI - Programa de Respostas Integradas

PSP - Polícia de Segurança Pública

PTAO - Programa Terapêutico com Agonista Opiáceos

RSI – Rendimento Social de Inserção

RRMMD – Redução de Riscos e Minimização de Danos

SPA - Substância Psicoativa

UA - Unidade de Alcoologia