PORI

PLANO OPERACIONAL DE RESPOSTAS INTEGRADAS

CENTRO DE RESPOSTAS INTEGRADAS DO PORTO OCIDENTAL DA DICAD ARS NORTE

Resumo do Diagnóstico dos CAD
Concelho de Santo Tirso, Porto 2017

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

ARS NORTE
Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.

1. Introdução

O presente documento resume o Diagnóstico do Concelho de Sto. Tirso relativo aos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD), trabalho elaborado pelo CRI do Porto Ocidental, da DICAD da ARS Norte.

Este trabalho traduz um esforço de atualização diagnóstica suportada em dados de cariz estatístico, recolhidos a partir do conhecimento proveniente das equipas técnicas especializadas nas diferentes áreas de intervenção do CRI Porto Ocidental da DICAD da ARS Norte e de um conjunto importante de entidades e atores sociais, parceiros privilegiados que direta ou indiretamente intervém neste fenómeno.

Tendo por base o fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências pretende-se, com este trabalho, compreender a sua dimensão e natureza, bem como identificar os recursos e oportunidades existentes localmente para o desenvolvimento de um Plano Local de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (PLICAD). Os princípios de orientação estratégica que sustentam o plano de intervenção baseiam-se na territorialidade, na integração, na parceria e na participação.

Para a concretização do diagnóstico do concelho de Sto. Tirso, a metodologia utilizada baseou-se numa recolha de dados preferencialmente quantitativos, tendo sido selecionados vários indicadores relacionados com a prevalência, incidência, morbilidade, mortalidade, disponibilidade de substâncias psicoativas, privação económica e social extrema, entre outros. Os dados quantitativos foram obtidos a partir do SIM (Sistema de Informação Multidisciplinar) do SICAD, dos CENSOS do Instituto Nacional de Estatística, do Inquérito Nacional em Meio Escolar (INME), Polícia Judiciária (Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes - Secção Central de Informação Criminal), Equipas Multidisciplinares de Apoio aos Tribunais (EMATS), Direção Geral de Estatísticas da Educação e Ciência, Autarquia, Portal da Saúde, bem como de outras estruturas e entidades que trabalham direta ou indiretamente na área dos comportamentos aditivos e dependências.

Os problemas identificados como prioritários, na sequência da análise dos dados foram, em sede da Rede Social Concelhia, e com o contributo dos parceiros, hierarquizados segundo os critérios propostos por *Imperatori* (1993), a saber: magnitude, transcendência social, transcendência económica e vulnerabilidade.

Face à priorização dos problemas, a definição de objetivos pertinentes, realizáveis e mensuráveis teve como princípio a alteração da tendência da sua evolução e a

consideração do resultado desejável face ao diagnóstico de situação. Deste modo, tornou-se possível a definição de programas e projetos necessários para atingir um ou mais objetivos definidos, enquadrando neste processo a identificação dos responsáveis pela concretização dos mesmos e o estudo da necessidade ou não de financiamento complementar para a execução das respostas necessárias face ao diagnóstico realizado.

Deste modo, a metodologia utilizada para a realização do diagnóstico dos comportamentos aditivos e dependências no concelho de Sto. Tirso considerou não só estratégias de recolha de dados quantitativos, mas igualmente, reuniões com os parceiros locais, grupo de trabalho e discussões entre profissionais, nos quais se foram analisando os problemas, grupos alvo e contextos identificados como prioritários e definindo as linhas de intervenção necessárias.

2. Caraterização do Território

Situado no Norte do país, Santo Tirso é considerado um concelho de charneira entre o Grande Porto, o Tâmega e o Ave. Pertence ao distrito do Porto, sendo delimitado a Norte pelos concelhos de Vila Nova de Famalicão e Guimarães, a Nordeste por Vizela e Lousada, a Este por Paços de Ferreira, a Sul pelo concelho de Valongo e a Oeste pelos concelhos da Trofa e Maia. Possui uma área de 135,31 Km^2 e é composto por 14 freguesias/uniões de freguesia.

De acordo com os dados do Censos de 2011, residem no concelho de Santo Tirso 71.387 cidadãos. Segundo dados de 2012, a taxa de natalidade era de 6,6% (baixou 0,6‰ face à média dos 3 anos anteriores). Relativamente ao Censos anterior, verifica-se uma acentuada diminuição da população da faixa etária 0-14 anos (13,8% da população total em 2011) e um grande aumento da população da faixa etária com 65 ou mais anos (17,2% da população total de 2011). Verifica-se, em relação aos censos 2001, uma diminuição da taxa de atividade (63,5% em 2001 e 58% em 2011), e um aumento acentuado da taxa de desemprego (6,7% em 2001 e 17,6% em 2011). Os dados do Censos 2011 indicam que a grande maioria da população residente economicamente ativa (41,3%) trabalha no setor secundário e terciário e apenas 0,8% trabalha no setor primário. Relativamente ao nível de escolaridade da população assistimos, entre 2001 e 2011, a um aumento importante do número de residentes com grau universitário, a par de uma diminuição do número de sujeitos, sem nenhum nível de escolaridade, incluindo

analfabetos com mais de 10 anos de idade (a taxa de analfabetismo diminuiu de 7,2% em 2001 para 4,3% em 2011).

Verifica-se uma diminuição da criminalidade, em 2012, quer relativamente ao ano de 2011, quer relativamente à média dos 11 anos anteriores, tendo-se igualmente verificado uma diminuição dos Crimes Contra Pessoas e dos Crimes Contra o Património.

Ao nível dos cuidados de saúde o ACeS Santo Tirso/Trofa agrega, no concelho de Santo Tirso, dois Centros de Saúde e nove Unidades de Saúde Familiar. Dispõe ainda de uma Unidade Hospitalar - Centro Hospitalar do Médio Ave.

3. Identificação dos problemas

Foram identificados os seguintes problemas relacionados com os comportamentos aditivos e dependências no concelho de Santo Tirso:

Problema 1 – Uso de substâncias psicoativas pelos jovens

De acordo com o Inquérito Nacional em Meio Escolar de 2011, relativamente ao NUT3 Norte – Grande Porto, verificou-se o seguinte:

- Aumento do consumo recente de canábis nos alunos do 3º Ciclo, (últimos 12 meses) foi de 8%, sendo que era de 5% em 2006;
- Aumento do consumo recente (últimos 12 meses) de canábis no ensino Secundário, 23% em 2011 em contraponto aos 13% verificados em 2006;
- Nos jovens do3ª Ciclo a percentagem de consumo recente de álcool diminuiu 2011 (51,%) para 2006 (39,8%) enquanto no Ensino Secundário a percentagem passou de 72,4% (2006) para 83,2% (2011);
- O consumo recente de Tabaco aumentou nos jovens do 3º Ciclo de 2006 (21,6%) para 2011 (29,3%). Nos alunos do Secundário registou-se um aumento muito significativo deste consumo, que passou de 29,4% para 47,4%.

No relatório dos Comportamentos Aditivos nos Jovens de 18 anos (2014), residentes na região norte de Portugal, realizado a partir dos dados obtidos no âmbito do Dia da Defesa Nacional (DDN), é possível constatar que:

- 9,2% dos jovens residentes no concelho de Santo Tirso, referiram utilizar mais de 4 horas/dia as redes sociais (de segunda a sexta-feira) e 15,8 % ao fim de semana No que se refere a jogar jogos *online*, por mais de 4 horas/dia, os valores são, respetivamente, 3,3% e 7,4%;
- 22,3% dos jovens de 18 anos fizeram consumo(s) de haxixe ao longo da vida, 15,5% nos últimos 12 meses e 9,6% nos últimos 30 dias;
- 83,9% dos jovens de 18 anos consumiram álcool ao longo da vida, 75,0% nos últimos 12 meses e 55,3% nos últimos 30 dias;
- 61,1% dos jovens de 18 anos apresentam consumo de tabaco ao longo da vida, 48,8% nos últimos 12 meses e 39,6% nos últimos 30 dias.

O número de jovens do concelho de Santo Tirso em seguimento nas consultas específicas da DICAD/ARS Norte, tem vindo a aumentar, sendo que de 2011 encontravam-se inscritos 9 utentes em consulta de prevenção indicada e em 2015 este valor passou para 22 utentes.

Problema 2 - Consumo de substâncias psicoativas nos adultos

O consumo de substâncias psicoativas (SPAs) mantém-se como um problema de saúde a valorizar. Verificamos que o número de utentes ativos na consulta descentralizada do CRI Porto Ocidental, com residência no Concelho de Santo Tirso foi de 400 (102/10.000hab) em 2015 e que destes 325 apresentavam necessidades em termos de reinserção, em 2016 foi de 534 apresentando 380 necessidades de reinserção.

Problema 2.1 – Consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos adultos

Constata-se uma ligeira diminuição do número de utentes ativos com consumos de heroína/opiáceos (32,8/10.000hab em 2011 para 29,5/10.000hab em 2015) como substância psicoativa principal (à data de admissão). Relativamente ao número de utentes com cocaína como substância psicoativa principal (à data de admissão), este valor tem vindo a oscilar entre 2011 e 2015 (0,8‰ em 2011; 2,1‰ em 2013 e 1,3‰ em 2015). De 2013 para 2015 o número de utentes ativos com consumo de canábis como substância psicoativa principal (à data de admissão) manteve-se sensivelmente o mesmo.

O número de utentes ativos portadores do vírus da Hepatite C ter vindo a diminuir ao longo dos últimos anos (17,9‰ em 2011 e 9,5‰ em 2015), verificando-se um ligeiro aumento relativamente ao vírus da hepatite B (2,1‰em 2011 para 10,0‰em 2015). Estas situações merecem atenção, no sentido de se garantir a contínua diminuição dos valores e a vigilância redobrada aos portadores dos vírus.

Verifica-se uma diminuição dos casos notificados por infeção de VIH e Sida (2,8‰ em 2011 e 1,0‰ em 2015) que se traduz, nos últimos 3 anos, na ausência total de novos casos. Todavia, deve manter-se a atenção contínua aos doentes portadores, no sentido da vigilância e motivação/manutenção no tratamento.

O número de crimes ligados a estupefacientes (tráfico, cultivo e consumo) tem vindo a oscilar entre 2011 e 2015 (3,3‰ em 2011; 1,8‰ em 2013 e 4,4‰ em 2015).

Com ênfase para necessidades acrescidas em termos de reinserção, verificamos que de 2011 a 2015, o número de utentes ativos desempregados aumentou progressivamente (32,1‰ em 2011 para 45,1‰ para 2015), embora com algumas oscilações, remetendo-nos para situações de fragilidade económica, social, familiar e de saúde, que potenciam o risco de desinserção ou de exclusão social.

Problema 2.2 - Consumos nocivos de álcool nos adultos

Verifica-se uma tendência de aumento na prevalência e incidência de utentes com problemas ligados ao consumo de álcool, sendo que, de 2011 para 2015, se registou um aumento significativo no número de utentes em tratamento apresentando esta problemática (32,1‰ em 2011 e 45,1‰ em 2015)

O número de crimes de condução de veículo em estado de embriaguez (Condução taxa álcool => 1,2g/l) tem vindo a oscilar nos últimos anos (21,8‰ em 2011, 11,8‰ em 2013 e 31,0‰ em 2015).

Com ênfase para necessidades acrescidas em termos de reinserção, verificamos ao longo do período em análise, de 2011 a 2015, que o número de utentes ativos desempregados tem vindo progressivamente a aumentar, embora com algumas oscilações, o que nos remete para situações de fragilidade económica, social, familiar e de saúde, que potenciam o risco de desinserção ou de exclusão social.

4. Identificação dos recursos existentes no território

Recursos Existentes	Entidade que disponibiliza
Sinalização/referenciação de jovens; Implementação de programas preventivos; Acompanhamento de crianças e jovens;	Agrupamentos Escolares e Escolas Profissionais
Transporte de utentes para a consulta e para as CT; Gabinete de Apoio Psicopedagógico da CMST – Consulta e apoio psicológico; Gabinete de Ação Social;	Câmara Municipal de Santo Tirso
Prevenção Universal e Seletiva; Consulta de Prevenção Indicada; Consulta Descentralizada; Unidades de desabituação; Comunidades terapêuticas;	ARS Norte - CRI Porto Ocidental
Consultas de Medicina Geral e Familiar, Consultas de Psicologia; Consultas de Especialidade; Equipa de saúde escolar: implementação de programas preventivos em contexto escolar.	ACeS Santo Tirso/Trofa
Consultas de Psiquiatria, Pedopsiquiatria e Infeciologia;	Centro Hospitalar Médio Ave
Sinalização, referenciação e/ou acompanhamento de crianças e jovens em risco;	CPCJ
Sinalização, referenciação e/ou acompanhamento de crianças e jovens em risco;	EMAT
Apoio telefónico, informação e encaminhamento.	SICAD/Linha Vida
Referenciação e/ou acompanhamento de	SICAD/CDT

consumidores de SPAs;	
Referenciação de consumidores de SPAs	DGRSP
Casa do Sol – Residência para crianças e jovens em risco;	ASAS
Referenciação e/ou acompanhamento de crianças, jovens e famílias em risco;	ASAS - CAFAP
Ação Social	Instituto de Solidariedade e Segurança Social
Casa do Meio Caminho: apartamento de reinserção, atelieres de atividades lúcio-recreativas (projeto financiado pelo SICAD no âmbito do PRI de Santo Tirso com término a 30/09/2017)	Associação de Moradores do Complexo Habitacional de Ringe
Ação Social e Cantina Social	Santa Casa da Misericórdia de Santo Tirso
Ação Social	Conferências S. Vicente de Paulo
Ação Social	Cruz Vermelha Portuguesa

5. Identificação e caraterização dos grupos-alvo

Por relação aos problemas identificados, foram identificados os seguintes grupos e respetivos contextos.

Problema 1 – Uso de substâncias psicoativas pelos jovens

Grupo 1 - Crianças e Jovens

1.1 Crianças e jovens do concelho, que frequentam o ensino regular.

1.2 Crianças e jovens em situação de risco – crianças e jovens que, apesar de não fazerem consumos de substâncias psicoativas, tendo em conta o contexto e o grupo de pares em que se inserem, assim como os comportamentos e atitudes que manifestam, se encontram em risco de iniciar consumos de drogas, quer lícitas quer ilícitas. Pertencem a contextos familiares com valores sociais pouco normativos em

que podem estar presentes: situações de disfuncionalidade, conflitos familiares e *déficit* de competências parentais, desvalorização dos percursos educativos dos educandos, história familiar de consumos de substâncias psicoativas. Pertencem a contextos de pobreza e exclusão social, evidenciam dificuldade na construção de projetos de vida normativos, dificuldade em projetar-se no futuro e também *deficit* de competências pessoais e sociais, dificuldades no relacionamento interpessoal, baixa autoestima e dificuldades no cumprimento de regras. São crianças e jovens que tiveram fraca estimulação nos primeiros anos de vida, tem fácil acesso a substâncias lícitas e ilícitas e estão expostos a comportamentos desviantes.

1.3. Jovens com consumo de substâncias psicoativas - jovens que apresentam uso e/ou abuso de substâncias psicoativas, designadamente álcool, canábis e drogas sintéticas. Indivíduos maioritariamente do sexo masculino com percursos de insucesso, abandono e absentismo escolar, falta de ocupação de tempos livres, desocupação/desemprego. Pertencem a contextos familiares com valores sociais pouco normativos em que é frequente encontrar situações onde predomina a disfunção familiar. Apresentam ainda dependência do grupo de pares e deficit de competências sociais. Podem apresentar comportamentos de risco, nomeadamente atividade delinquente (furto e tráfico) para além do consumo de drogas.

Relativamente aos contextos identificados para estes três grupos destacam-se os Agrupamentos Escolares, as Escolas Profissionais, os bairros de habitação social e a rua, como contextos associados.

Problema 2 – Consumo de substâncias psicoativas nos adultos

Grupo 2 (Problema 2.1) - Adultos consumidores de substâncias psicoativas ilícitas

Indivíduos maioritariamente do sexo masculino, consumidores de substâncias ilícitas, nomeadamente heroína e cocaína. Provenientes de famílias desestruturadas e em situação de rutura familiar; a maioria dos indivíduos está socialmente estigmatizado, tem poucas expectativas pessoais e profissionais face ao futuro e recursos económicos precários. Apresentam saúde deficitária decorrente do estilo de vida associado à dependência de substâncias e negligência em relação aos cuidados

de saúde e de higiene, destacando-se as doenças infeciosas e as perturbações mentais em co morbilidade com os consumos. Apresentam adesão difícil aos serviços de saúde. Grande parte destes sujeitos está dependente de subsídios sociais, nomeadamente do RSI. Elevada taxa de desemprego, algum de longa duração, sendo os eventuais empregos pautados por precariedade e/ou situações de trabalho temporário ligados à economia paralela. Alguns dos indivíduos pertencentes a este grupo apresentam risco de exclusão social, marcado pelo isolamento e ausência de retaguarda familiar.

O contexto encontra-se diluído, flutuando em alguns locais do território, mas sem expressividade.

Grupo 3 (Problema 2.2) - Adultos consumidores de substâncias psicoativas lícita

Apresentam um percurso vital, que apesar de socialmente tolerado, manifesta lacunas significativas ao nível das competências sociais, familiares, escolares, profissionais e dificuldades acrescidas na área da empregabilidade, e/ou na ocupação de tempos livres. Neste grupo predominam os problemas ligados ao consumo abusivo de álcool e perturbações associadas aos anos de consumo, nomeadamente ao nível físico e mental (e.g. doenças hepáticas, perturbações psiquiátricas, debilidade, deterioração cognitiva).

Os principais contextos a referir são o domicílio e ainda os cafés e "tascas" locais.

6. Propostas de Intervenção

6.1. Identificação de Necessidades

Face aos problemas identificados, à caracterização dos grupos prioritários no âmbito dos comportamentos aditivos, realizou-se a identificação das necessidades de intervenção, a saber:

Problema 1 – Uso de substâncias psicoativas pelos jovens - Reduzir os consumos de SPAs lícitas e ilícitas nos jovens; promover o acesso e a adesão à consulta de jovens

da consulta descentralizada de Santo Tirso do CRI Porto Ocidental; promover estratégias de prevenção universal e seletiva.

Problema 2.1 – Consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos adultos: Diminuir os consumos e/ou impacto dos consumos de substâncias psicoativas ilícitas nos adultos, mantendo a consulta descentralizada de Santo Tirso do CRI Porto Ocidental, o apoio à sua acessibilidade e promovendo a respetiva adesão. Promover respostas na área da reinserção que complementem o trabalho de reinserção da consulta descentralizada, com ênfase para processos que se encontram em situação de isolamento e/ou risco de exclusão social, e que garantam a satisfação das necessidades básicas, os cuidados de saúde a aquisição de competências sociais, profissionais e relacionais e que fomentem a autonomia, capitalizando o cidadão para processos de plena cidadania.

Problema 2.2 - Consumos nocivos de álcool nos adultos: Diminuir os consumos e/ou impacto dos consumos nocivos de álcool nos adultos, mantendo a consulta descentralizada de Santo Tirso do CRI Porto Ocidental, o apoio à sua acessibilidade e promover a respetiva adesão. Promover respostas na área da reinserção que complementem o trabalho de reinserção da consulta descentralizada, com enfase para processos que se encontram em situação de isolamento e/ou risco de exclusão social, e que garantam a satisfação das necessidades básicas, os cuidados de saúde a aquisição de competências sociais, profissionais e relacionais e que fomentem a autonomia, capitalizando o cidadão para processos de plena cidadania.

6.2 Respostas do SICAD e DICAD

Problema 1 – Uso de substâncias psicoativas pelos jovens
DICAD/CRI Porto Ocidental: - Implementação/ Apoio técnico na implementação de ações e programas de prevenção universal e seletiva em contextos diversos; - Consulta de Prevenção Indicada: Consulta de Jovens, destinada a jovens com comportamentos de risco correlacionados com o consumo de SPAs e a jovens com consumos de SPAs. Consulta de apoio a famílias. - Formação de professores e de técnicos das áreas sociais, da educação e da saúde. Formação

de pais e promoção de competências parentais.

Estas respostas prosseguem os objetivos da Prevenção no concelho de Santo Tirso: **i.** Potenciar os fatores de proteção e reduzir fatores de risco associados aos comportamentos aditivos e às dependências; **ii.** reduzir a incidência, isto é, diminuir o número de pessoas que iniciam o uso/abuso de substâncias psicoativas (SPA); **iii.** retardar a idade de início de consumo de SPA e evitar a passagem de consumo ocasional/esporádico para um consumo regular;

SICAD/Linha Vida:

- Serviço Telefónico de informação e encaminhamento sobre consumos de SPAs.

SICAD/CDT:

- Referenciação e acompanhamento de jovens.

Problema 2.1 – Consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos adultos

Problema 2.2 - Consumos nocivos de álcool nos adultos

DICAD/CRI Porto Ocidental:

Consulta Descentralizada de Santo Tirso: acompanhamento biopsicossocial em Psiquiatria, Enfermagem, Psicologia, Serviço Social de utentes com consumos de SPAS lícitas (tabaco e álcool) e ilícitas:

- Tratamento - As intervenções na área do tratamento visam garantir a prestação de cuidados de saúde aos doentes e suas famílias na área dos comportamentos aditivos e dependências e reduzir as patologias, a eles associados, baseadas em abordagens terapêuticas multidisciplinares, articuladas e complementares;

- Reinserção - Intervenção em processos de socialização e/ou ressocialização, construção de um projeto de vida sustentado, orientado para a realização pessoal, através do envolvimento da família e da comunidade, através da Mediação Social e Comunitária, da Construção de Planos Individuais de Inserção, da Prevenção da Desinserção Social, Familiar e Laboral, da Revitalização das redes de suporte do Utente, da Socioterapia, de Grupos de Suporte e de Intervenção Sistémica;

- Redução de Danos e Minimização de Riscos – Intervenção que tem como princípio fundamental uma abordagem pragmática e humanista ao fenómeno da toxicodependência. Numa perspetiva de saúde pública, em que o objetivo, independentemente do uso de drogas em si mesmo, é focalizar a intervenção nas consequências, de saúde e sociais, que decorrem desse consumo, através da implementação de programas de baixo limiar de exigência e apoio psicossocial.

SICAD/CDT:

- Referenciação e acompanhamento de utentes.

SICAD/DICAD/CRI Porto Ocidental:

Projeto Códigos de Vida/Casa do Meio Caminho (financiado no âmbito do PRI de Santo Tirso com término a 30/09/2017) – A Casa do Meio Caminho/Apartamento de Reinserção, corporiza um conjunto de respostas diferenciadas na área da reinserção, que se traduzem na reparametrização dos projetos de vida dos seus residentes, através da implicação e coresponsabilização na vida da casa, na participação ativa na comunidade, desenvolvendo sociabilidades, na ligação á família reatando ou reforçando os laços familiares e na utilização dos meios/instituições que respondam a défices existentes ao nível das suas necessidades de formação/ocupação/emprego. Desde a sua criação em 2008 (com uma capacidade logística para 4 residentes que aumentou em 2014 para 6) passaram pela Casa 55 residentes, tendo 78% concluído o Plano Individual de Inserção contratualizado. A partir de 2014 a Casa tem ainda uma resposta de Oficina de Ocupação de Tempos Livres para não residentes, que se encontrem em processo de reinserção e que promove competências pessoais, sociais, relacionais e profissionais e fomenta a manutenção da abstinência, através da realização de trabalhos de restauro, de manutenção das instalações, de pecuária e da frequência de reuniões temáticas e/ou *ateliers*. Com uma capacidade de 12 utentes em permanência, durante os dois anos passaram pelas oficinas 26 utentes.

6.3 INTERVENÇÕES PROPOSTAS

Decorrente do apresentado em matéria de diagnóstico dos comportamentos aditivos e dependências no concelho de Sto. Tirso, tendo em consideração os problemas identificados como prioritários, os grupos alvo e contextos, as necessidades de intervenção, apresenta-se as intervenções propostas por área de intervenção:

Área do Tratamento:

As intervenções na área do tratamento devem dirigir-se aos consumidores de sustâncias psicoativas (lícitas e ilícitas) e respetivas famílias, através da manutenção da resposta já

existente no concelho assegurada pela consulta descentralizada de Santo Tirso do CRI Porto Ocidental, com ênfase para:

- Garantir a acessibilidade e a adesão dos utentes com consumos de SPAs à consulta;
- Prestar cuidados de saúde totais e integrados aos utentes com consumos de SPA e suas famílias, em articulação com as diferentes estruturas de saúde.

Área da Prevenção:

- Assegurar o funcionamento da consulta de prevenção indicada no concelho de Sto.Tirso.
- Garantir intervenções de prevenção universal e seletiva nos contextos e espaços de vinculação das crianças e jovens.
- Garantir intervenções de promoção de competências parentais integradas na mesma lógica comunitária e, complementares àquelas dirigidas às crianças e jovens.
- Formação de grupos alvo estratégicos, capacitando-os para a replicação dos programas e modelos preventivos adotados no nosso serviço.

Área da Reinserção:

Em complementaridade com o trabalho de reinserção desenvolvido na consulta descentralizada de Santo Tirso do CRI Porto Ocidental e com a Rede Social de Santo Tirso, as intervenções na área da reinserção deverão continuar a dirigir-se aos consumidores de substâncias psicoativas (álcool e substâncias ilícitas) e suas famílias, desenvolvendo competências pessoais, sociais e de cidadania que fomentem a autonomia, promovam melhoria da qualidade de vida, previnam a exclusão social e a desinserção laboral.

Estas intervenções sustentadas em parcerias locais ativas passam pela existência de financiamento no âmbito do PORI para esta área de intervenção de projetos que desenvolvam atividades nas áreas lúdico-recreativas, desportivas, culturais e sociais, que responda à população desocupada e/ou desempregada de longa duração,

promovendo competências socio profissionais e relacionais, capacitando-os para a apropriação/utilização dos mecanismos de prevenção de recaída e para o entrosamento nas redes de sociabilidades funcionais, que gradualmente fomentam a autonomia. Esta resposta na área da Reinserção deverá igualmente incluir resposta residencial, que assegure, alojamento, alimentação e higiene, dirigida a processos com dificuldades acrescidas de reinserção em ambulatório, e/ou em situação de isolamento e/ou risco de exclusão, que trabalhe a reparametrização do projeto de vida dos residentes, com enfase na aquisição de competências de gestão da economia doméstica, socio profissionais, familiares e relacionais, na promoção da saúde e na consolidação do processo de abstinência, capacitando-os à saída para um funcionamento social autónomo e de cidadania. A intervenção na área da Reinserção deverá abranger cerca de 50 utentes.

Área da Redução de Danos e Minimização de Riscos:

As intervenções na área da Redução de Danos e Minimização de Riscos devem dirigir-se aos consumidores de sustâncias psicoativas em situação de manifesta dificuldade de adesão a programas de tratamento estruturados, em situação de grande vulnerabilidade familiar e social, através da manutenção da resposta no âmbito da Consulta Descentralizada de Santo Tirso e em parceria com as instituições do concelho responsáveis por respostas de 1ª linha na inclusão social.

Apesar das propostas de intervenção serem apresentadas por área de intervenção por uma questão de organização, os princípios de orientação estratégia deste diagnóstico, designadamente a territorialidade, a integração, a parceria e a participação são garantidas através da continuidade do Núcleo Territorial de Santo Tirso (compromisso de colaboração assinado em Dezembro de 2014), no qual todos os parceiros do território participam desde a fase de diagnóstico, definição de objetivos e corresponsabilização na concretização dos mesmos, assim como na avaliação periódica da execução do Programa de Respostas Integradas de Santo Tirso.

VII – Conclusões e Recomendações

Na sequência do diagnóstico aqui plasmado, e tendo em consideração a identificação das necessidades, os recursos existentes, os grupos alvo e contextos identificados, assim como as propostas de intervenção para o Concelho de Santo Tirso,

para os problemas anteriormente identificados e numa lógica de continuidade do trabalho desenvolvido, existem respostas nas áreas da Prevenção, do Tratamento, da Reinserção e da Redução de Riscos e Minimização de Danos que continuarão a ser asseguradas pelo CRI Porto Ocidental da DICAD da ARS Norte. Não obstante, a área de intervenção da Reinserção (a resposta complementar essencial à intervenção do CRI), ficará a descoberto após o término do financiamento (30/09/2017), para a qual propomos a abertura de processo de candidatura a financiamento público no âmbito do PORI.