REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

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

DIAGNÓSTICO

COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS

TERRITÓRIO:

IDANHA-A-NOVA

CRI de Castelo Branco

FEVEREIRO, 2022

Equipa Técnica

Carla Pais
Teresa Beirão

Colaboração:

Francisco Rebelo (Formatação, recolha e tratamento dados SIM)

Coordenador CRI Castelo Branco

João Fatela

ÍNDICE

1. Resumo 6

2. Metodologia 7

3. Análise Contextual 8

4. Identificação das Preocupações/Necessidades/Problemas 19

5. Recursos Existentes 22

6. Grupos Alvo e Contextos de Intervenção 25

7. Propostas de intervenção 29

8. Conclusões e Recomendações 38

Bibliografia 41

ÍNDICE DE SIGLAS

ACESBIS	Agrupamento Centros de Saúde da Beira Interior Sul
AEESGIN	Associação de Estudantes da Escola Superior de Gestão de Idanha-a-Nova
AEJSR	Agrupamento de Escolas José Silvestre Ribeiro
ARSC,I.P.	Administração Regional de Saúde do Centro
CAD	Comportamentos Aditivos e Dependências
CDT	Comissão de Dissuasão para a Toxicodependência
CLDS	Contrato Local de Desenvolvimento Social
CMCD	Centro Municipal de Cultura e Desenvolvimento
CPCJ	Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
CRI	Centro de Respostas Integradas
DGERT	Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho
DGRSP	Direção Geral de Reinserção Social e Serviços Prisionais
DICAD	Divisão Comportamentos Aditivos e Dependências
ECMIJ	Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude
EPRIN	Escola Profissional Raiana de Idanha-a-Nova
ESGIN	Escola Superior de Gestão de Idanha-a-Nova
GNR	Guarda Nacional Republicana
IEFP	Instituto de Emprego e Formação Profissional
INE	Instituto Nacional de Estatística
IPCB	Instituto Politécnico de Castelo Branco
IPDJ	Instituto Português da Juventude e Desporto
ISS,I.P.	Instituto de Segurança Social
NT	Núcleo Territorial
NUT	Nomenclatura de Unidade Territorial
PORI	Programa de Respostas Integradas
PRI	Programa de Respostas Integradas
RRMD	Redução de Riscos e Minimização de Danos
RSI	Rendimento Social de Inserção
SICAD	Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
SIM	Sistema de Informação Multidisciplinar
SNIPI	Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância
SPA	Substâncias Psicoativas
UCC	Unidade de Cuidados Continuados
UCSP	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
ULSCB	Unidade Local de Saúde de Castelo Branco

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro I: Distribuição dos utentes ativos no CRI de Castelo Branco, residentes no Concelho de Idanha-a-Nova, 2019/2020 15

Quadro II: Distribuição dos utentes residentes no Concelho de Idanha-a-Nova por Escalão Etário (2020) 16

Quadro III: Distribuição dos utentes residentes no Concelho de Idanha-a-Nova por Habilitações Literárias Completas (2020) 17

Quadro IV: Distribuição dos utentes residentes no Concelho de Idanha-a-Nova por Situação Profissional Atual (2020) 17

Quadro V: Distribuição dos utentes por Problema aditivo Principal 18

Quadro VI: Intervenções no Território 22

Quadro VII: Intervenções do CRI de Castelo Branco no Território 23

Quadro VIII: Grupos alvo e contextos de intervenção 25

Quadro IX: Proposta de Intervenção 29

1. RESUMO

Pretende-se com este diagnóstico fazer uma análise do território de Idanha-a-Nova, no que diz respeito aos comportamentos aditivos e dependências (CAD).

Iniciamos com uma breve análise contextual do concelho de Idanha-a-Nova e de seguida identificam-se e caracterizam-se os grupos considerados mais vulneráveis ao desenvolvimento de CAD bem como os contextos associados. Nesta caracterização tiveram-se em conta os problemas de saúde e sociais mais frequentemente associados a estes grupos e/ou contextos, quais os comportamentos de risco e saudáveis adotados por estes indivíduos e quais os fatores de proteção e de risco em questão para cada grupo/contexto.

Paralelamente, procedeu-se a uma análise das intervenções existentes e das que se consideram pertinentes desenvolver, tecendo no final algumas recomendações que se observam pertinentes na implementação do Programa de Respostas Integradas (PRI) a implementar.

2. METODOLOGIA

À semelhança do ocorrido na realização dos Diagnósticos anteriores, tivemos como ponto de referência a metodologia RAR – *Rapid Assessment of Response* – da Organização Mundial de Saúde e as instruções do Guião para o Diagnóstico do Território – SICAD (Vilar, Duran e Pissarra, 2015).

Privilegiamos essencialmente a análise e sistematização da informação recolhida de fontes internas (Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM) do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) e externas.

Foi construída a Grelha de Diagnóstico Comportamentos Aditivos e Dependências – território Idanha-a-Nova (Apêndice I), enviada aos parceiros e discutida em reunião de Núcleo Territorial (NT) de forma a identificar e caracterizar os grupos e contextos mais vulneráveis ao desenvolvimento de CAD.

Foram ainda analisados e sistematizados, os dados decorrentes da atualização que o Projeto "Afirma-te!" foi realizando ao longo das respetivas intervenções, numa perspetiva de investigação – ação bem como a perceção dos parceiros do NT.

Na recolha de informação foi ainda utilizada a análise documental (diagnósticos das redes sociais; recolha de informação estatística variada, estudo de documentos de outras instituições, leitura e análise de artigos e bibliografia pertinente) e algumas entrevistas a informadores privilegiados.

Procurou-se ainda, através de uma metodologia qualitativa de recolha de informação e de metodologias participativas e de co-construção, implicar os técnicos das instituições e serviços, bem como a comunidade civil do território em questão.

3. ANÁLISE CONTEXTUAL

O Concelho de Idanha-a-Nova tem uma área total de 1 412,7 Km^2, sendo o segundo maior concelho do distrito de Castelo Branco e o quarto mais extenso do país.

Idanha-a-Nova situa-se na região Centro, Nomenclatura Unidade Territorial (NUT) III: Beira Baixa, Distrito de Castelo Branco. Confina a Norte com o Concelho de Penamacor, a Oeste com os concelhos do Fundão e Castelo Branco, a Leste e a Sul com Espanha (Estremadura, Província de Cáceres). Este território é composto por 17 localidades, agrupadas em 13 freguesias – União de freguesias Idanha-a-Nova e Alcafozes, Aldeia de Santa Margarida, União de freguesias Monsanto e Idanha-a-Velha, Ladoeiro, Medelim, União de freguesias Monfortinho e Salvaterra do Extremo, Oledo, Penha Garcia, Proença-a-Velha, Rosmaninhal, São Miguel D'Acha, União de freguesias Zebreira e Segura, Toulões.

Mapa I - Concelho Idanha-a-Nova

O terreno de relevo suave desta zona privilegia diversas produções agrícolas (tanto hortícolas como frutícolas), bem como o desenvolvimento de pecuária. As suas excecionais características para a agropecuária são uma fonte de oportunidades e têm sido grande fonte de investimento de residentes e não só.

Os dados do Diagnóstico Social (Rede Social – Núcleo Executivo de Idanha-a-Nova, 2015) revelam uma predominância das famílias que possuem casa própria (cerca de 94,6%); um aumento do parque habitacional, mas circunscrito às freguesias com mais habitantes (Ladoeiro, Idanha-a-Nova e Zebreira) sendo que, nas restantes freguesias se registam sobretudo as reconstruções. Grande parte do parque habitacional é constituído por habitações bastante

envelhecidas e geralmente de arquitetura pequena e exígua, localizadas sobretudo na proximidade das principais vias de circulação. Em termos das condições de habitabilidade no concelho existiam ainda, em 2015, alojamentos sem eletricidade, água canalizada, saneamento básico e sem instalações de banho ou duche (Rede Social, 2015). É de referir ainda a existência de algumas barracas pertences à etnia cigana.

Quanto aos espaços públicos de lazer, segundo o diagnóstico referido (Rede Social – Núcleo Executivo de Idanha-a-Nova, 2005), revela a existência de cinco piscinas Municipais, um Parque de Campismo (Junto à barragem de Idanha-a-Nova), três Barragens (Toulica, na Zebreira; Penha Garcia, em Penha Garcia; Marechal Carmona em Idanha-a-Nova), que para além do abastecimento de água às populações possibilitam a prática de desportos náuticos e a pesca, dois Estádios de Futebol, 15 Polidesportivos, três Campos Ténis, dois Pavilhões Desportivos, um Picadeiro, uma Pista Atletismo (completa para todas as modalidades), um Circuito de Manutenção, 35 Zonas de caça (50 223 ha no total - 24 associativas e 11 turísticas).

Ainda, relativamente às infraestruturas existentes, neste concelho existe um forte movimento associativo, dispondo de diversas Associações e Coletividades (na área da música, da cultura, da cinegética, do recreio e desporto, do desenvolvimento comunitário, ambiente e agricultura). No que toca a entidades sem fins lucrativos, o concelho dispõe de uma Corporação de Bombeiros Voluntários, sediada em Idanha-a-Nova e com uma seção em Zebreira e outra em Penha Garcia, bem como um grupo do Corpo Nacional de Escutas, nove Misericórdias, três Centros Paroquiais e 16 Instituições Privadas de Solidariedade Social, as quais prestam os apoios disponíveis à população idosa, nomeadamente: Serviço de Apoio Domiciliário (16), Centro de Dia (13), Centro de Noite (dois) e Residência de Vida Assistida (quatro). Existem também 12 Equipamentos de Apoio à Infância: sete Jardins de Infância e cinco Escolas Básicas.

Quanto aos equipamentos culturais, o concelho dispõe de bibliotecas, galerias de arte, museu, auditórios (interior e exterior) e recinto de espetáculos com diversas salas.

Relativamente ao comércio local existem unidades hoteleiras e estabelecimentos na área da restauração, funcionando grande parte deles como café e restaurante durante o dia e como bar à noite.

Apesar das políticas sociais do município e do esforço para proporcionar atividades culturais e eventos que incrementam o setor turístico, a insuficiência de oportunidades para ocupação de tempos livres, em especial para a população-alvo dos desempregados e essencialmente das crianças, adolescentes e jovens, tem levado ao agravamento de CAD e conduzido ao

aparecimento de novas formas de dependências relacionadas com os "jogos sociais" e com o uso excessivo de novas tecnologias, em desvirtude de outras formas saudáveis de lazer e de atividades ligadas ao desporto.

O concelho de Idanha-a-Nova continua a ser caracterizado como um território envelhecido em que se mantêm as problemáticas associadas a esta característica demográfica, apesar das intervenções levadas a cabo ao longo da última década e da experimentação de novas estratégias concertadas entre os diversos parceiros e entidades que atuam ao nível das questões sociais, da educação e da saúde.

Segundo os Censos 2021 Instituto Nacional de Estatística, (INE) a população residente neste concelho é de 8 340 indivíduos, dos quais 3 990 são do sexo masculino (48%), apresentando uma variação negativa de 14,2% relativamente ao ano de 2011.

O índice de envelhecimento tem vindo a apresentar valores significativos ao longo dos tempos.

O concelho de Idanha-a-Nova apresenta um total de 3 826 agregados, 12 260 alojamentos e 12 134 edifícios (INE, Censos 2021).

No que se refere à economia e setores de atividade destaca-se, o setor terciário como principal setor de empregabilidade seguido do Setor Primário e finalmente o Setor Secundário

Segundo as estatísticas mensais, do IEFP, I.P. (setembro, 2021), encontravam-se inscritos no final de setembro de 2021, 328 indivíduos no concelho de Idanha a Nova, dos quais 53% do sexo masculino, 56 % estavam inscritos há mais de 1 ano e 85% procuravam um novo emprego e apenas 15% procurava o primeiro emprego.

A fraca capacidade de empregabilidade e o aumento dos desempregados de longa duração são uma problemática acentuada deste território, a qual tem contribuído para o aparecimento de mais famílias com fracos recursos, algumas delas caracterizadas por quadros de disfuncionalidade, pobreza e exclusão social agravada.

A segurança pública é assegurada pela Guarda Nacional Republicana (GNR), a qual dispõe seis postos localizados nas freguesias de Idanha-a-Nova, Monsanto, Termas de Monfortinho, Zebreira, Rosmaninhal e Ladoeiro.

Relativamente à educação, destaca-se a elevada taxa de analfabetismo que é uma das mais elevadas da Região Centro (INE, 2015). Esta taxa parece estar relacionada com o peso da população idosa, refletindo o desinvestimento que era feito na escolaridade em prol do ingresso precoce no mundo do trabalho, a maioria das vezes em contexto rural e familiar. A saída precoce

do sistema de ensino (percentagem de jovens com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos que saíram da escola sem completarem os nove anos de escolaridade obrigatória), apresenta valores superiores ao registado a nível nacional. O abandono escolar precoce (situações que abrangem crianças com idades entre os 10 e os 15 anos de idade, que saíram da escola sem concluírem o 9º ano) atinge uma percentagem bastante elevada face ao registado a nível nacional.

Dados relativos à taxa de retenção e desistência no ensino básico (INE, 2015), denota que cerca de 23% dos alunos inscritos é retido ou abandona o ensino nos primeiros anos neste concelho, sendo esse valor, quase três vezes superior à média nacional. Paradoxalmente, apesar dos valores a nível nacional mostrarem uma evolução no sentido da sua descida, os valores referentes ao concelho em causa mostram um aumento significativo.

Podemos concluir no sentido de um decréscimo do número global de alunos matriculados no concelho de Idanha-a-Nova, sendo essa a tendência mais relevante na maioria dos níveis de ensino e com proporção a aumentar à medida da transição para o ciclo seguinte. O pré-escolar e o ensino secundário, são os ciclos em que se verifica um decréscimo mais acentuado no número de alunos matriculados.

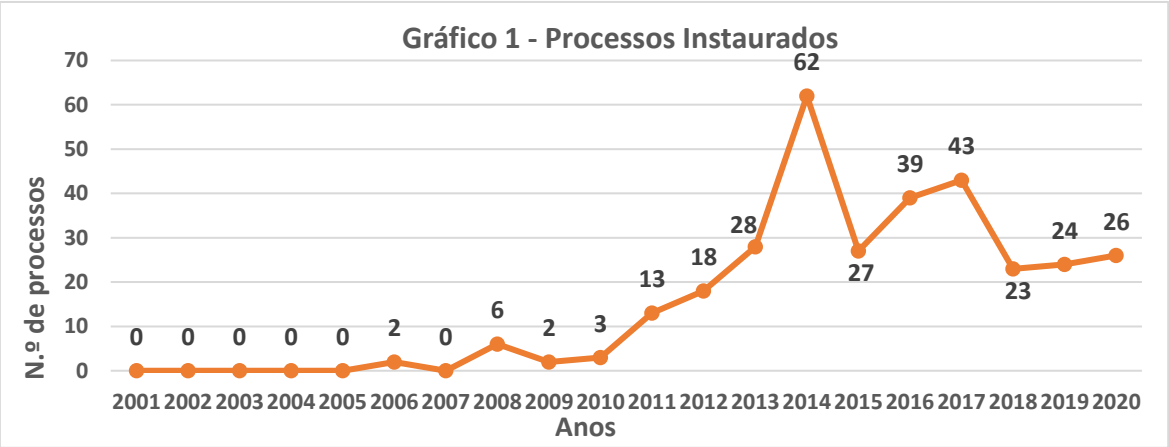
Por último, no que toca ao ensino superior, existe em Idanha-a-Nova um estabelecimento deste nível de ensino, de natureza pública, a Escola Superior de Gestão de Idanha-a-Nova (ESGIN), que é uma das seis Escolas que compõem o Instituto Politécnico de Castelo Branco (IPCB).

A ESGIN, integra, na sua oferta formativa, Cursos Técnicos Profissionais, Licenciaturas, Mestrados e Pós-Graduações. No ano letivo 2021/2022 tem em funcionamento o Curso Técnico Superior Profissional em Gestão Empresarial, as Licenciaturas em Gestão, Gestão Comercial, Gestão Hoteleira, Turismo e Solicitadoria, e os Mestrados em Gestão de Empresas e em Solicitadoria Empresarial. Atualmente conta com cerca de 600 alunos e 40 professores.

No concelho em análise, na área social, além dos Serviços Locais da Segurança Social, a Câmara Municipal disponibiliza vários serviços através do Gabinete de Ação Social e Saúde (Cartão raiano +65 anos, Apoio a estratos sociais desfavorecidos; Banco de voluntariado; Cartão jovem raiano; Gabinete de apoio psicológico; Apoio social escolar).

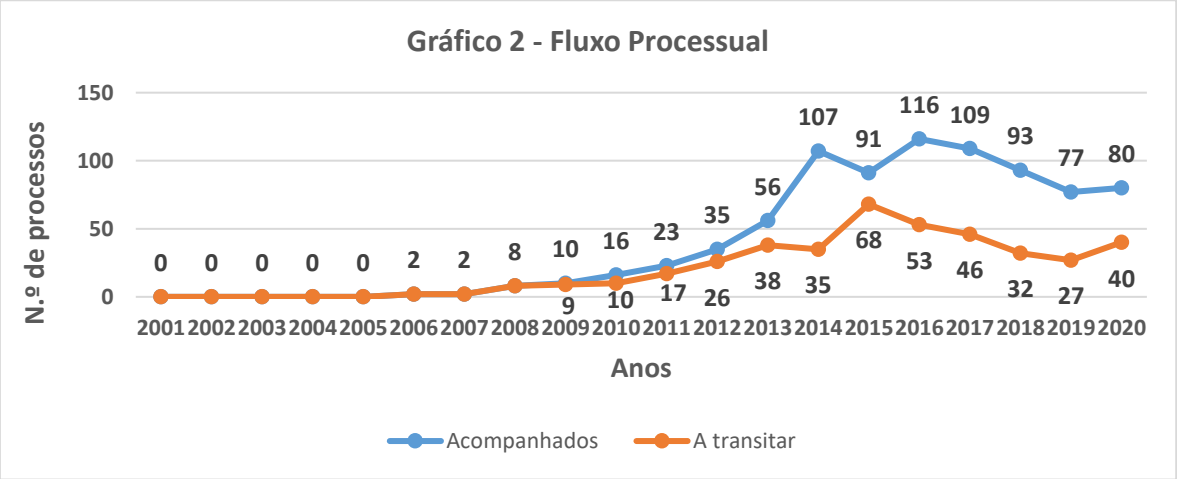
O município conta ainda com o Núcleo Concelhio do Projeto de Intervenção Precoce (SNIPI), e com a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) de Idanha-a- Nova.

Apresentamos de seguida (Gráfico 1) o volume processual, relativo à CPCJ de Idanha-a-Nova desde o ano de 2001, data da entrada em vigor da Lei 147/99, de 01 de setembro (Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo).



Da análise do gráfico constatamos que relativamente ao número de processos instaurados no ano de 2020 existiu um aumento de dois processos relativamente ao ano de 2019.

No que concerne ao fluxo processual entre 2001 a 2020, o Gráfico 2 evidência a situação processual, número de processos acompanhados e a transitar.



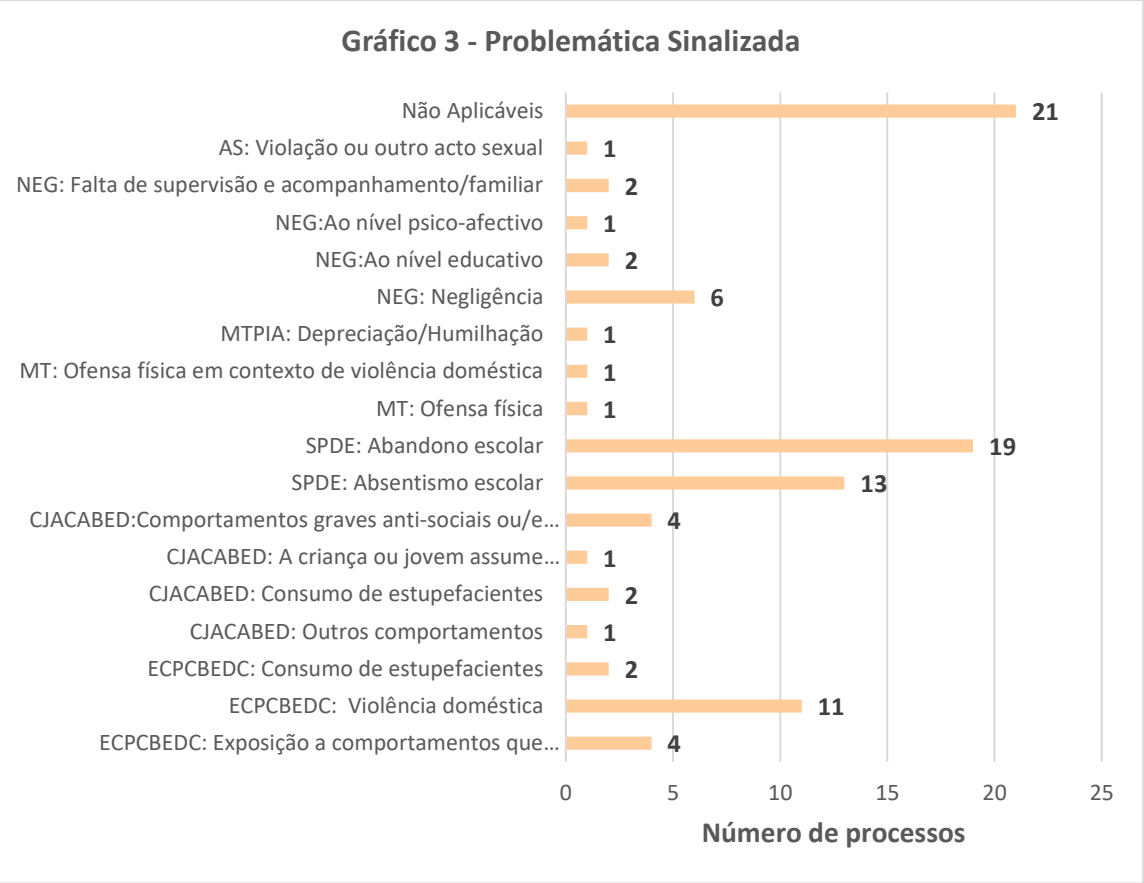
Em relação ao número de processos acompanhados verificamos que existiu um aumento de três processos no ano 2020 comparativamente ao ano anterior.

Pese embora, as Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude (ECMIJ) tenham aumentado a sua intervenção ao nível da prevenção, avaliação, diagnóstico, como também, no acompanhamento da execução das Medidas de Promoção e Proteção, em articulação com a Comissão, o número de processos a transitar de 2020 para 2021 aumentou significativamente, mais treze processos, analogamente aos anos transatos (2019 para 2020) que

diminuiu cinco processos. O aumento verificado deve-se à situação de pandemia que atravessamos.

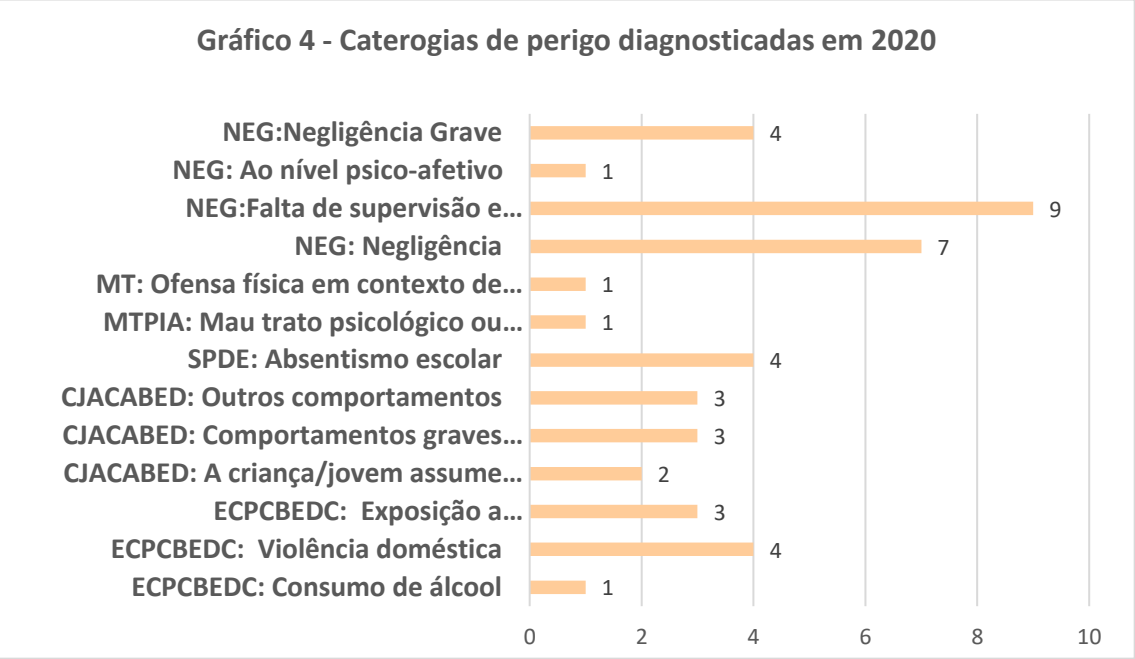
Em relação ao ano de 2019, registámos no ano 2020 um aumento no número de processos instaurados (mais dois processos), bem como um aumento nos processos reabertos (mais 6 processos). As Tipologias que deram origem à reabertura de processo foram "Absentismo Escolar", "Abandono Escolar" e "Violência Doméstica". O número de processos arquivados foi inferior ao ano de 2019 (menos 10 processos).

Relativamente à problemática sinalizada, s situações de perigo comunicadas à CPCJ são agrupadas e analisadas por categorias de problemáticas/maus tratos na infância. Verificámos que existem Situações de Perigo designadas como *Não Aplicáveis*, a utilização desta tipologia de situações de perigo indica que não se incluem em nenhuma das tipologias de perigo inseridas na aplicação informática. Os dados do gráfico 3 dizem respeito às problemáticas sinalizadas em 2020.



As principais categorias sinalizadas que deram origem à instauração de processo para intervenção desta Comissão foram em valores totais:1) *Não Aplicáveis* que representa 23%; *2)* SPDE: Absentismo Escolar com 20,43%; 3) SPDE: Abandono Escolar com 13,978%; 4) ECPCBEDC: Violência Doméstica com 11,827%; 5) NEG: Negligência com 5%.

No que diz respeito à problemática diagnosticada nas crianças/jovens acompanhados em 2020 foram diagnosticadas 8 novas situações de perigo, correspondendo a 18,6% do total dos processos, que fundamentam a necessidade de aplicação de Medida de Promoção e Proteção.



As principais situações de perigo diagnosticadas são as seguintes: 1) NEG: Falta de Supervisão e Acompanhamento Familiar; representa 21% do total de situações diagnosticadas; 2) NEG: Negligência, representa 16 % do total de situações; 3) NEG: Negligência Grave, SPDE: Absentismo Escolar e ECPCBEDC: Violência Doméstica representam, cada uma, 10% do total de diagnósticos. As restantes situações diagnosticadas representam 33% do total das categorias de perigo diagnosticadas.

Os pedidos de acompanhamento efetuados por esta CPCJ ao CRI de Castelo Branco, não se baseiam apenas às situações Problemáticas de Consumo (álcool e/ou de estupefacientes), mas também a situações de Violência Doméstica e aos diversos tipos de Negligência que põem em causa o superior Interesse da Criança/Jovem.

Ao nível dos equipamentos de saúde disponíveis, o concelho de Idanha-a-Nova dispõe de uma Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (USCP), inserida no Agrupamento do Centro de Saúde da Beira Interior Sul – ACES BIS, e a qual conta com 20 extensões de saúde associadas, distribuídas pelas diversas freguesias. A equipa médica desta UCSP é constituída por seis Médicos a exercer medicina familiar a tempo inteiro, um Assistente Sénior de Clínica Geral e cinco Assistentes Graduados de Clínica Geral, sendo que dois vindos de outras Unidades de Saúde fazem Serviço de Atendimento Permanente (SAP) semanalmente e um destes é também adjunto da autoridade de saúde concelhia. A equipa de Enfermagem é constituída por 14 Enfermeiros, um

Enfermeiro Chefe, um Enfermeiro Especialista, nove Enfermeiros Graduados e três Enfermeiros. Conta ainda com, 14 Assistentes Técnicos e sete Assistentes Operacionais (dois motoristas).

Dispõe também de uma Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC), a qual visa contribuir para a melhoria do estado de saúde da população do Concelho de Idanha-a-Nova, visando a obtenção de ganhos em saúde. Assim, presta cuidados de saúde e apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário, essencialmente a pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis em situação de maior risco ou dependência física e funcional; atua na educação para a saúde e na integração em redes de apoio à família. Para tal dispõe de cinco Enfermeiros (correspondente a 1, 77 equivalente a tempo completo de trabalho – ETC), um Secretário Clínico (0,70 ETC), um Técnico Superior de Nutrição e Dietética (0,10 ETC) e um Técnico Superior de Saúde – Psicologia Clínica (0,10 ETC).

Para além disso, este concelho dispõe de quatro Farmácias, quatro Postos Farmacêuticos Móveis e um Hospital de Cuidados Continuados Integrados.

Enquanto Unidade de Intervenção Local, o Centro de Respostas Integradas de Castelo Branco é responsável no seu âmbito territorial e de forma articulada pelas áreas de intervenção da prevenção, da redução de riscos e minimização de danos (RRMD), do tratamento e da reinserção de utentes com CAD de substâncias lícitas e ilícitas (Despacho nº 2976/2014 de 21 de fevereiro de 2014), abrangendo todo o concelho de Idanha-a-Nova.

De seguida, considerando os dados relativos ao ano de 2020, procederemos a uma breve caracterização dos utentes ativos (com pelo menos uma consulta por ano) das Equipas de Tratamento e de Prevenção do CRI de Castelo Branco residentes no concelho de Idanha-a-Nova, e que correspondem a 5,6% (41) dos utentes ativos neste serviço. Este número representa uma diminuição comparativamente ao ano anterior, quer em termos percentuais quer absolutos.

QUADRO I: DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES ATIVOS NO CRI DE CASTELO BRANCO, RESIDENTES NO CONCELHO DE IDANHA-A-NOVA, 2019/2020

Concelho	2019			2020		
	Equipa Prevenção	Equipas de Tratamento	Total	Equipa Prevenção	Equipas de Tratamento	Total
Idanha-a-Nova	4	46	50	5	36	41
Número Total	**68**	**673**	**741**	**55**	**673**	**728**

Fonte: Dados sócio demográficos retirados da aplicação SIM, anos 2019, 2020.

Relativamente aos utentes da Equipa de Prevenção, a maioria é do sexo masculino (60%); 40% são solteiros e igual percentagem separado/divorciado e apenas 20% casado/junto. Quanto aos utentes da Equipa de Tratamento, a grande maioria (92%) é do sexo masculino; 36% são solteiros, igual percentagem estão casado/junto, e 28% separado/divorciado.

QUADRO II: DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES RESIDENTES NO CONCELHO DE IDANHA-A-NOVA POR ESCALÃO ETÁRIO (2020)

DISTRITO CASTELO BRANCO – CONCELHO DE IDANHA-A-NOVA	Designação	Equipa Prevenção		Equipa Tratamento		Total	
	Escalão Etário	Nº	%	Nª	%	Nº	%
	<10	0	0%	0	0%	0	0%
	10-20	1	20%	0	0%	1	2%
	21-30	0	0%	2	6%	2	5%
	31-40	1	20%	1	3%	2	5%
	41-50	3	60%	13	36%	16	39%
	51-60	0	0%	16	44%	16	39%
	61-70	0	0%	3	8%	3	8%
	>70	0	0%	1	3%	1	2%
	Total	5	100%	36	100%	41	100%

Fonte: Dados sócio demográficos retirados da aplicação SIM, ano 2020

Relativamente às idades destes utentes, verificamos que, na Equipa de Prevenção a maioria tem entre 41 e 50 anos de idade (60%). Relativamente à equipa de tratamento, a maioria (44%) tem entre 51 e 60 anos de idade e 36% tem entre 41 e 50, o que denota o envelhecimento dos utentes seguidos nesta equipa, acompanhando a tendência que se verifica em termos da população residente.

QUADRO III: DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES RESIDENTES NO CONCELHO DE IDANHA-A-NOVA POR HABILITAÇÕES LITERÁRIAS COMPLETAS (2020)

DISTRITO CASTELO BRANCO – CONCELHO DE IDANHA-A-NOVA	Designação	Equipa Prevenção		Equipa Tratamento		Total	
	Habilitações Literárias	Nº	%	Nª	%	Nº	%
	Sem Escolaridade	0	0%	2	6%	2	5%
	1º Ciclo Ensino Básico	1	20%	13	36%	14	34%
	2 º Ciclo Ensino Básico	0	0%	6	17%	6	15%
	3 º Ciclo Ensico Básico	1	20%	9	25%	10	25%
	Ensino Secundário	2	40%	5	14%	7	17%
	Frequência Universitária	0	0%	1	3%	1	2%
	Grau Unviersitário	1	20%	0	0%	1	2%
	Total	5	100%	36	100%	41	100%

Fonte: Dados sócio demográficos retirados da aplicação SIM, ano 2020

No que diz respeito às habilitações literárias, da observação do quadro III, podemos constatar que 34% dos utentes completaram o 1º Ciclo do Ensino Básico, 25% o 3º Ciclo do Ensino Básico, 17% o Ensino Secundário e 15% o 2º Ciclo do Ensino Básico. Apenas 2 % ingressaram no Ensino Superior e os mesmos 2% finalizaram o mesmo grau.

QUADRO IV: DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES RESIDENTES NO CONCELHO DE IDANHA-A-NOVA POR SITUAÇÃO PROFISSIONAL ATUAL (2020)

DISTRITO CASTELO BRANCO – CONCELHO DE IDANHA-A-NOVA	Designação	Equipa Prevenção		Equipa Tratamento		Total	
	Situação Profissional	Nº	%	Nª	%	Nº	%
	Trabalho Estável/Regular	3	60%	14	39%	17	42%
	Trabalho Ocasional	0	0%	4	11%	4	10%
	Desocupado < 1 ano	0	0%	0	0%	0	0%
	Desocupado > 1 ano	0	0%	9	25%	9	22%
	Doméstica	0	0%	0	0%	0	0%
	Estudante/Formação Profissional	1	20%	0	0%	1	2%
	Reformado/Pensão Social Invalidez	1	20%	4	11%	5	12%
	Reformado/Pensão Social por Idade	0	0%	4	11%	4	10%
	Outra Situação	0	0%	1	3%	1	2%
	Total	5	100%	36	100%	41	100%

Fonte: Dados sócio demográficos retirados da aplicação SIM, ano 2020

No que toca à situação profissional 42% apresenta trabalho estável/regular. Contudo, 22% são desempregados de longa duração.

A análise do Quadro V, relativo ao problema aditivo principal evidencia que a maioria (75%) apresenta dependência com substância, sendo que esta percentagem é maior na Equipa de tratamento (78%) quando comparada com a Equipa de Prevenção (60%). Na Equipa de Tratamento, 39% são dependentes de álcool e 33% de heroína. Na Equipa de Prevenção a principal substância identificada é a cannabis (40%) seguida do álcool (20%).

QUADRO V: DISTRIBUIÇÃO DOS UTENTES POR PROBLEMA ADITIVO PRINCIPAL

DISTRITO CASTELO BRANCO – CONCELHO DE IDANHA-A-NOVA	Designação		Equipa Prevenção		Equipa Tratamento		Total	
			Nº	%	Nª	%	Nº	%
	Dependência com Substância	Álcool	1	20%	14	39%	15	37%
		Cannabis	2	40%	0	0%	2	5%
		Heroína	0	0%	12	33%	12	29%
		Cocaína/Crack	0	0%	1	3%	1	2%
		Outra SPA	0	0%	1	3%	1	2%
		Total Dependência com Sunstância	3	60%	28	78%	31	75%
	Dependência sem substância	Jogo	0	0%	0	0%	0	0%
		Outros Comportamentos Aditivos	0	0%	0	0%	0	0%
		Total Dependência sem Sunstância	0	0%	0	0%	0	0%
	Sem Droga Principal		1	20%	1	3%	2	5%
	Sem Informação		1	20%	7	19%	8	20%
	Total		5	100%	36	100%	41	100%

Fonte: Dados sócio demográficos retirados da aplicação SIM, ano 2020

Por último, relativamente aos indivíduos indiciados pela Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT) de Castelo Branco referentes ao concelho em análise, podemos verificar que estes constituem 6% do total de processos de indiciados no ano de 2020 para o Distrito de Castelo Branco.

Do total de sete indiciados, 86% são do sexo masculino, a maioria (43%) são maiores de 45 anos, são consumidores de cannabinoides (86%) e foram indiciados por posse desta mesma substância e avaliados como toxicodependentes (71%).

4. IDENTIFICAÇÃO DAS PREOCUPAÇÕES/NECESSIDADES/PROBLEMAS

Tendo em conta a análise dos dados anteriormente explanados e de acordo com a perceção dos líderes locais, passamos de seguida a enumerar os principais preocupações e problemas deste território, com particular enfoque nos que dizem respeito a comportamentos aditivos e dependências:

- Território envelhecido (problemáticas associadas);
- Baixo nível de capacidade de empregabilidade;
- Desemprego e ausência de expectativas face ao futuro;
- Aumento dos desempregados de longa duração;
- Predomínio de oportunidades de trabalho sazonais;
- Aumento das famílias com dificuldades económicas (quadros de disfuncionalidade, pobreza e exclusão social agravada);
- Dificuldades de inserção social e profissional, associados ao défice de competências socioprofissionais (baixa escolaridade, dificuldade em assumir compromissos, cumprir regras e horários);
- Isolamento social e familiar;
- Dificuldades de gestão das emoções e respetivas implicações pedagógicas;
- Crianças com dificuldades de contenção dos impulsos e de gerir a frustração associadas a uma fraca resiliência;
- Aumento do desinvestimento e desmotivação escolares;
- Absentismo e abandono escolar (fraca assiduidade, verificando-se faltas intercales);
- Insuficiência de oportunidades para ocupação de tempos livres;
- Falta de controlo parental;
- Iliteracia acerca dos perigos das ligações online/*streaming* e das redes sociais;
- Falta de regras na utilização de novas tecnologias;
- Novas formas de dependência (jogos sociais, uso excessivo de novas tecnologias);
- Dependência do jogo/tecnologias em idades muito precoces, refletindo-se na dificuldade que estes têm em estabelecer laços afetivos/sociais – fraca qualidade na relação interpessoal;

- Ocorrência de situações de *ciberbullying* com risco para a segurança e integridade das crianças;
- Início precoce de consumos, sobretudo de álcool;
- Venda, sem controlo, de bebidas alcoólicas a jovens com idade inferior a 18 anos;
- Consumo de bebidas alcoólicas por menores de 18 anos em espaços recreativos;
- Prevalência de situações de violência doméstica (casal/idosos/pais-filhos);
- Aumento das sinalizações de crianças e jovens na CPCJ, nomeadamente que apresentam consumos de SPA e/ou cujos familiares apresentam estes consumos;
- A nível social/económico, constata-se que os jovens pedem dinheiro a cidadãos comuns na via pública para os seus consumos, bem como, a pressão que os jovens exercem sobre os progenitores para extorsão de dinheiro e quando não conseguem o que pretendem dá origem a pequenos furtos no seio familiar e social;
- Fácil acesso ao consumo de SPA;
- Consumo crescente e tráfico de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas;
- Agravamento do consumo abusivo de álcool;
- Consumo abusivo e dependência de SPA;
- Dependência dos familiares/progenitores;
- Sucessivas recaídas com implicações nos seus percursos, com ruturas constantes nos seus projetos de vida;
- Solicitações para ingressarem em comunidades terapêuticas, mas com sucessivas desistências;
- Alteração dos padrões de consumo face ao aparecimento de novas substâncias psicoativas;
- "Transgeracionalidade" dos comportamentos aditivos e dependências;
- Criminalidade e delinquência.

Importa ainda referir que se verificou um agravamento de alguns destes problemas durante e após o período de pandemia, emergindo algumas problemáticas novas que se traduzem nos seguintes fenómenos sociológicos:

  - Alteração dos circuitos de consumo de substâncias psicoativas na esfera individual e nos grupos de adolescentes e jovens;

- Maior ausência de regras na navegação nas redes sociais, na prática de jogos online, individuais ou em equipa e na utilização de plataformas *streaming*, com redução da noção/perceção espácio-temporal;
- Agravamento de aspetos disfuncionais e patológicos nas dinâmicas de funcionamento dos agregados familiares, tanto nas famílias que têm filhos menores de idade como nas que convivem com adolescentes;
- Situações não reportadas de violência doméstica, ocultas e não denunciadas por medo, com impactos negativos no crescimento e desenvolvimento psicológico das crianças, adolescentes e jovens.
- Aumento das situações de *ciberbullying* e de violência através dos canais digitais.

5. RECURSOS EXISTENTES

Com o intuitivo de dar resposta aos problemas identificados, apresentamos de seguida um quadro resumo dos recursos/intervenções existentes no território, quer públicas, quer privadas que contribuem para minimizar os problemas direta ou indiretamente com os CAD e apresentam-se, ainda, como apoio e/ou respostas para estas populações alvo (Quadro VI):

QUADRO VI: INTERVENÇÕES NO TERRITÓRIO

ENTIDADES/ESTRUTURAS	TIPO DE INTERVENÇÃO
Comissão Dissuasão da Toxicodependência C. Branco	Dissuasão do consumo de substâncias psicoativas.
ISS,I.P. Centro Distrital de Castelo Branco	Atendimento, acompanhamento e encaminhamento e apoio financeiro.
Unidade de Cuidados Personalizados de Idanha-a-Nova	Cuidados de saúde primários. Saúde Infantil. Consulta de tabagismo.
Unidade de Cuidados na Comunidade de Idanha-a-Nova	**Saúde Escolar:** **Programa +Contigo** – ARS Centro, IP (Prevenção de comportamentos suicidários na adolescência) **Programa In-Dependências** – ARS Centro, IP (promoção da saúde e prevenção ou redução de hábitos tabágicos e alcoólicos na comunidade educativa) **Programa Viver Melhor** – ULSCB (Prevenção da obesidade).
Guarda Nacional Republicana	Manutenção da ordem pública (policiamento visível e descaracterizado) Atuação na área da redução da oferta de SPA; Encaminhamento para a CDT jovens intercetados na posse e/ou a consumir SPA; Secção de Programas especiais (Internet Segura, entre outros,…).
IPCB **(Serviços disponibilizados em Castelo Branco)**	Gabinete de Apoio Psicológico (GAP); Apoio na deteção e encaminhamento de situações de risco a nível psicológico; (Serviços disponíveis em Castelo Branco).
Escola Superior de Gestão	Parceria com o Centro Empresarial de Idanha-a-Nova.
CMCD **Centro Municipal de Cultura e Desenvolvimento**	Projeto "Afirma-te!" – SICAD/ARSC, IP.; Projeto "Gente Raiana 4G" – CLDS; Centro Empresarial; Gabinete de Formação – Certificado pela DGERT; Rede Integrada de Serviços.

ENTIDADES/ESTRUTURAS	TIPO DE INTERVENÇÃO
Câmara Municipal de Idanha-a-Nova	Gabinete de Ação Social: Cartão Raiano +65, Apoio a Estratos Sociais Desfavorecidos; Cartão Jovem Raiano; Gabinete de Apoio Psicológico; Apoio Social Escolar; Atendimento e encaminhamento da população em termos sociais; Parceria com CPCJ, RSI, SNIPI; Centro Empresarial de Idanha-a-Nova; Mediadores Municipais; Linha de Apoio Psicossocial; Programa Rede Social; Programa Noites Saudáveis.
Comissão de Proteção de Crianças e Jovens	Acompanhamento ao nível do processo de promoção e proteção – crianças, jovens e famílias e respetivos encaminhamentos; Mediação Familiar; Formação Parental e de Profissionais; Projeto Adélia: Projeto de Parentalidade Positiva; Ações de sensibilização.
IEFP	Formação e emprego; Parceria Gabinete de Formação (CMCD)
Agrupamento de Escolas José Silvestre Ribeiro	Projeto Educação para a Saúde; Consultoria; Programa de Autorregulação das emoções; Ações de Sensibilização; Orientação Escolar e Vocacional; Tutorias.
Associação de Pais do Agrupamento de Escolas José Silvestre Ribeiro	Promoção da articulação Escola/Família.
Escola Profissional da Raia de Idanha-a-Nova	Ronda do sistema de crenças; Liderança e organização pessoal – "O direito a sonhar" (Projeto Mediadores)
Instituto Português do Desporto e da Juventude (IPDJ)	Programas e Medidas de apoio dirigidos a adolescentes e jovens (voluntariado; empreendedorismo…); Programas de Apoio ao associativismo juvenil; Rede Ponto Já

De seguida, apresentamos um quadro resumo com as intervenções que o CRI de Castelo Branco disponibiliza, em cada área de intervenção (Quadro VII):

QUADRO VII: INTERVENÇÕES DO CRI DE CASTELO BRANCO NO TERRITÓRIO

CRI DE CASTELO BRANCO	
ÁREA DE INTERVENÇÃO	**TIPOS DE INTERVENÇÃO**
PREVENÇÃO	**<u>Consulta de Prevenção</u>** Esta consulta destina-se a jovens que apresentem fatores de risco relativos ao consumo de SPA e/ou apresentem problemas de uso/abuso destas substâncias; Visa evitar o desenvolvimento de uma dependência, reforçar os fatores protetores e inibir os fatores de risco, contribuindo para o melhor desenvolvimento e integração social destes; Comporta vários tipos de estratégias interventivas,

CRI DE CASTELO BRANCO	
ÁREA DE INTERVENÇÃO	**TIPOS DE INTERVENÇÃO**
	consoante as necessidades identificadas, nomeadamente avaliação psicológica, apoio psicológico, apoio psicoterapêutico, aconselhamento, treino de aptidões pessoais e sociais, dinâmicas de grupo e outras que se venham a revelar pertinentes. **Programa ReCRIar** Intervenção psicopedagógica grupal, destinada a indivíduos que apresentem fatores de risco relativos ao consumo de SPA e/ou apresentem problemas de uso/abuso destas substâncias ou comportamentos aditivos ou dependências (CAD); no sentido de evitar o desenvolvimento de uma dependência ou de uma recaída, de reforçar os fatores protetores e inibir os fatores de risco, contribuindo para a integração social e pessoal destes. **Programa Eu E Os Outros** Programa de desenvolvimento e treino de competências pessoais e sociais. Pretende-se, com o programa, trabalhar o tema das drogas e toxicodependência fazendo ligação a diferentes áreas de importância central no desenvolvimento dos jovens, nomeadamente, as questões ligadas ao desenvolvimento/crescimento "Crescer"; as relações com os pares "Amizade"; as relações familiares "Família"; as relações amorosas "Amores e Paixões"; as questões escolares "Escola"; as questões ligadas aos contextos recreativos "Divertimento"; as expectativas (suas e dos outros) quanto ao futuro "No Futuro…"; e as questões relacionadas com os consumos e a lei "Quando a Justiça não é cega…" **Programa Trilhos** Programa de desenvolvimento e treino de competências pessoais e sociais. Este programa foi planeado para alunos do 3º ciclo, a ser implementado pelos professores, nos 45 minutos semanais dedicados à área curricular não disciplinar de Formação Cívica. Idealmente, o professor deveria manter-se ao longo dos três anos, o que permitiria a continuidade da relação estabelecida e a familiaridade de professor e aluno com as técnicas e materiais utilizados. No entanto, a sua aplicação poderá ser adaptada a outras situações e contextos. A formação inicial e a supervisão estão a cargo do CRI de Castelo Branco. **Programa Gerações** Programa regional de intervenção em prevenção e saúde mental dirigido à comunidade educativa (pré-escolar). Tem como objetivo o desenvolvimento de competências nas crianças através da identificação e gestão das emoções básicas que lhes permitirão tomar decisões de forma consciente. **Programa Riscos e Desafios** Programa estruturado de prevenção do CAD, dirigido a estudantes do 1º ano do Ensino Superior, com a finalidade de promover comportamentos de proteção e prevenir comportamentos de risco para a saúde; promover competências pessoais e sociais; reduzir a prevalência do consumo de Spa entre universitários; facilitar a adaptação e o sucesso do estudante no contexto académico.
REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS	Parceria/Acompanhamento de Projetos de Redução de Riscos em Meio Académico e Festivais (Saúde Sazonal)
TRATAMENTO E REINSERÇÃO	Prestação de cuidados integrados e globais a doentes toxicodependentes e doentes com síndrome de abuso ou dependência de álcool assim como às suas famílias, seguindo as modalidades terapêuticas mais adequadas a cada situação, em regime ambulatório, com vista ao tratamento, redução de danos e reinserção desses doentes.

6. Grupos Alvo e Contextos de Intervenção

Identificamos e caracterizamos, de seguida, os grupos considerados vulneráveis relativamente ao desenvolvimento de CAD (Quadro VIII).

Quadro VIII: Grupos alvo e contextos de intervenção

Grupo 1: Utentes ativos no CRI de Castelo Branco, residentes no Concelho de Idanha-a-Nova (Cerca de 40)
Cerca de 40 utentes ativos no CRI de Castelo Branco (Equipa de Tratamento e Equipa de Prevenção), residentes no concelho de Idanha-a-Nova; Utentes Equipa de Tratamento: a maioria é do género masculino, solteiros e ou separado/divorciado (64%), tem entre os 51 e 60 anos, baixa escolaridade (1º CEB), com trabalho estável/regular, têm como principal problemática a dependência com substância, nomeadamente o álcool (39%) e de heroína (33%). • Défice de competências sócio - profissionais (baixa escolaridade, dificuldade em assumir compromissos, cumprir regras e horários); • Consumo abusivo e tráfico de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas; • Agravamento do consumo abusivo de álcool; • Ausência de expectativas face ao futuro; • Sucessivas recaídas com implicações nos seus percursos de vida, com ruturas constantes nos seus projetos de vida; • Dependência face aos familiares ascendentes (envelhecimento populacional); • Criminalidade e delinquência (ligados a atividades de pequeno tráfico ou outras atividades ilícitas); • Desemprego de longa duração; • Ingresso e sucessivas desistências em comunidade terapêutica; • "Transgeracionalidade" dos comportamentos aditivos e dependências; • Estigma e discriminação social; • Criminalidade e delinquência. Utentes Equipa de Prevenção: a maioria é do género masculino, tem entre 41-50 anos, tem trabalho estável/regular; detém o ensino secundário, são consumidores de cannabis. • Comportamentos de risco face ao uso e abuso de SPA e outros comportamentos aditivos; • Consumo problemático precoce de SPA sobretudo de cannabis; • Desinvestimento ao nível escolar; • Prevalência de situações de violência domestica; • Insuficiência de oportunidades para ocupação dos tempos livres.
Contextos de Intervenção
Prevenção **Tratamento** **Reinserção** **RRMD**
Grupo 2: Alunos do Agrupamento de Escolas José Silvestre Ribeiro (Cerca de 400)
Alunos do Agrupamento de Escolas José Silvestre Ribeiro, com idades compreendidas entre os 3 e os 18 anos, distribuídos pelos diferentes ciclos de ensino, inclusive o pré-escolar. (Cerca de 400 alunos). • Dificuldades em gerir emoções e respetivas implicações pedagógicas; • Crianças com dificuldades de contenção dos impulsos e de gerir a frustração associadas a uma fraca resiliência; • Aumento do desinvestimento e desmotivação escolar: • Absentismo e abandono escolar (fraca assiduidade, verificando-se faltas intercalares); • Insuficiência de oportunidades para ocupação de tempos livres; • Falta de controlo parental;

- Iliteracia acerca dos perigos das ligações online/*streaming* e das redes sociais;
- Falta de regras na utilização de novas tecnologias;
- Novas formas de dependência (jogos sociais, uso excessivo de novas tecnologias);
- Dependência do jogo/tecnologias em idades muito precoces, refletindo-se na dificuldade que estes têm em estabelecer laços afetivos/sociais – fraca qualidade na relação interpessoal;
- Ocorrência de situações de *ciberbullying* com risco para a segurança e integridade das crianças;
- Início precoce de consumos, sobretudo de álcool;
- Venda, sem controlo, de bebidas alcoólicas a jovens com idade inferior a 18 anos;
- Consumo de bebidas alcoólicas por menores de 18 anos em espaços recreativos;
- Prevalência de situações de violência doméstica (casal/idosos/pais-filhos);
- Aumento das sinalizações de crianças e jovens na CPCJ, nomeadamente que apresentam consumos de SPA e/ou cujos familiares apresentam estes consumos;
- A nível social/económico, constata-se que os jovens pedem dinheiro a cidadãos comuns na via pública para os seus consumos, bem como, a pressão que os jovens exercem sobre os progenitores para extorsão de dinheiro e quando não conseguem o que pretendem dá origem a pequenos furtos no seio familiar e social;
- Fácil acesso ao consumo de SPA;

CONTEXTOS DE INTERVENÇÃO

Meio Escolar: : Recinto da Escola, sobretudo a parte traseira do pavilhão desportivo; Cafés e Bares junto à Escola (durante o dia).
Contexto Recreativo: Jardim Municipal (mais ao fim da tarde e à noite, sobretudo aos fins de semana e para os residentes na freguesia de Idanha-a-Nova).

GRUPO 3: ALUNOS DA ESCOLA PROFISSIONAL DA RAIA DE IDANHA-A-NOVA (EPRIN – CERCA DE 80)

Alunos que frequentam os cursos profissionais de auxiliar de saúde, multimédia/instrumentista, desporto, informática gestão, turismo, com idades entre os 16 e os 20 anos, provenientes de Idanha a Nova e freguesias do concelho, dos concelhos de Castelo Branco e Penamacor e de S. Tomé e Príncipe. (Cerca de 80).

- Afastamento do seio familiar, para alguns, pela primeira vez;
- Historial de insucesso no ensino regular, por parte de alguns alunos;
- Alunos que frequentam os primeiros anos poderão constituir um subgrupo mais vulnerável, por se encontrarem em fase de adaptação e em que o desenraizamento se poderá fazer sentir com maior evidência;
- Saídas noturnas precoces e emulação dos comportamentos dos alunos da ESGIN (Frequência dos mesmos locais de diversão noturna, consumos sobretudo de álcool, tabaco e cannabis, desvalorização dos riscos associados ao consumo de SPA, relações sexuais desprotegidas);
- Dificuldades de adaptação a um novo meio, novos modos de vida e de novas culturas por parte dos alunos dos primeiros anos, com desenraizamento familiar;
- Iliteracia acerca dos perigos das ligações online/*streaming* e das redes sociais;
- Falta de regras na utilização de novas tecnologias;
- Novas formas de dependência (jogos sociais, uso excessivo de novas tecnologias);
- Dependência do jogo/tecnologias em idades muito precoces, refletindo-se na dificuldade que estes têm em estabelecer laços afetivos/sociais – fraca qualidade na relação interpessoal;
- Ocorrência de situações de *ciberbullying* com risco para a segurança e integridade das crianças;
- Início precoce de consumos, sobretudo de álcool;
- Venda, sem controlo, de bebidas alcoólicas a jovens com idade inferior a 18 anos;
- Consumo de bebidas alcoólicas por menores de 18 anos em espaços recreativos;
- Prevalência de situações de violência doméstica (casal/idosos/pais-filhos);
- Aumento das sinalizações de crianças e jovens na CPCJ, nomeadamente que apresentam consumos de SPA e/ou cujos familiares apresentam estes consumos;
- Aumento dos comportamentos sexuais de risco;
- Gravidez indesejada;

- A nível social/económico, constata-se que os jovens pedem dinheiro a cidadãos comuns na via pública para os seus consumos, bem como, a pressão que os jovens exercem sobre os progenitores para extorsão de dinheiro e quando não conseguem o que pretendem dá origem a pequenos furtos no seio familiar e social;
- Fácil acesso ao consumo de SPA;
- Ocupação inadequada de tempos livres, com recurso quase exclusivo às novas tecnologias;
- Fragilidades por falta de apoio familiar, dificuldades na imposição de limites e regras;
- Desinteresse escolar;
- Isolamento social e familiar;
- Adoção de comportamentos desviantes.

CONTEXTOS DE INTERVENÇÃO

Meio Escolar: Recinto escolar; cafés e bares junto à Escola (durante o dia);
Contexto Recreativo: Jardim Municipal (dia e noite); Cafés e Bares da Vila, sobretudo os que se localizam junto à escola (durante o dia) e os que acolhem festas académicas (à noite).

GRUPO 4: COMUNIDADE EDUCATIVA (CERCA DE 180 INDIVÍDUOS)

Pais dos alunos identificados nos outros grupos, professores, assistentes operacionais e outros técnicos dos estabelecimentos de ensino e outras entidades parceiras (Cerca de180);

- Aumento das famílias com dificuldades económicas (quadros de disfuncionalidade, pobreza e exclusão social agravada);
- Dificuldades de inserção social e profissional, associados ao défice de competências socioprofissionais (baixa escolaridade, dificuldade em assumir compromissos, cumprir regras e horários);
- Isolamento social e familiar;
- Falta de controlo parental;
- Iliteracia acerca dos perigos das ligações online/streaming e das redes sociais;
- Falta de regras na utilização de novas tecnologias;
- Novas formas de dependência (jogos sociais, uso excessivo de novas tecnologias);
- Prevalência de situações de violência doméstica (casal/idosos/pais-filhos);
- Aumento das sinalizações de crianças e jovens na CPCJ, nomeadamente que apresentam consumos de SPA e/ou cujos familiares apresentam estes consumos;
- Dificuldades na interação/articulação entre agentes educativos, família e instituições;
- Problemas relacionais e de comunicação entre pais/famílias e filhos;
- Historial familiar de comportamentos de risco, alguns com antecedentes de abuso ou dependência de substâncias psicoativas;
- Necessidade de formação/informação contínua acerca dos CAD, por parte de alguns agentes;
- Dificuldades na identificação e diferenciação de problemas relacionadas com o consumo de SPA;
- Dificuldades ao nível da intervenção com jovens com comportamentos de risco e/ou consumo de SPA.

CONTEXTOS DE INTERVENÇÃO

Meio Escolar: participação de todos os intervenientes da comunidade educativa (incluindo as famílias) em actividades promovidas nas Escolas identificadas
Meio Comunitário: participação de todos os intervenientes da comunidade educativa (incluindo as famílias) em actividades dinamizadas na comunidade.

GRUPO 5: ALUNOS DA ESCOLA SUPERIOR DE GESTÃO DE IDANHA-A-NOVA (ESGIN – CERCA DE 100))

Grupo heterogéneo quanto às faixas etárias e género, distribuídos pelos diversos cursos da ESGIN (cerca de 100); os caloiros deslocados, constituem-se como um subgrupo mais vulnerável, uma vez que se encontram distantes da sua família nuclear vivem pelo menos de 2ª a 6ª feira em residências de estudantes, quartos/casa alugadas

- Ausência de imposição de regras e limites o que nem sempre é fácil de gerir de forma competente;
- Vulnerabilidade ao/ou consumo de substâncias psicoativas licitas e ilícitas; consumo abusivo de álcool associado à vida e tradições académicas e à necessidade de afirmação e integração a um novo meio e a um novo modo de vida;
- Marketing agressivo e promoção do consumo por parte dos empresários da noite;

- Atitudes favoráveis quanto ao consumo de substâncias psicoativas; banalização dos consumos; pressão dos pares;
- Vulnerabilidades pessoais: baixa autoestima; instabilidade emocional e dificuldades de adaptação associadas ao afastamento do contexto familiar, territorial e relacional;
- Desvalorização dos riscos associados ao consumo de SPA (relações sexuais desprotegidas, acidentes rodoviários, riscos de integridade física, condução sob o efeito de álcool, desacatos à ordem publica e violência física).

CONTEXTOS DE INTERVENÇÃO

Contexto Recreativo: : Cafés e Bares da Vila, sobretudo o Café que se localiza junto à escola (durante o dia) e os que acolhem festas académicas (à noite);
É frequente a ESGIN organizar festas, em colaboração com alguns estabelecimentos comerciais da vila. Estas festas ocorrem sobretudo às Quintas-Feiras sendo que, durante os períodos de festas académicas, estas são diárias (excepto aos Fins de Semana).
Outro Contexto de Intervenção - Meio Universitário: ESGIN e residência de Estudantes.

7. PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO

Tendo em conta os problemas anteriormente identificados para cada grupo alvo verificamos que as principais necessidades existentes são ao nível da prevenção, nomeadamente da prevenção seletiva e indicada e ao nível da Redução de Riscos e Minimização de Danos. Contudo, registam-se ainda algumas necessidades ao nível da Reinserção e alguns melhoramentos ao nível do Tratamento. Passamos a fazer uma análise detalhada de quais as intervenções que já existem e as que são pertinentes implementar, para cada grupo identificado (Quadro IX).

QUADRO IX: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

GRUPO 1: UTENTES ATIVOS NO CRI DE CASTELO BRANCO, RESIDENTES NO CONCELHO DE IDANHA-A-NOVA	
Intervenções Existentes	**CRI de Castelo Branco** Equipa de Tratamento e Reinserção de Castelo Branco Equipa de Prevenção **UCSP de Idanha-a-Nova** Administração de Metadona na Unidade de Cuidados Saúde Personalizados de Idanha-a-Nova e apoio ao nível de consultas de especialidade. **CMCD** Contrato Local de Desenvolvimento Social (CLDS) – Gente Raiana 4G; Formação e ações relacionadas com a orientação, encaminhamento e integração profissional e potenciadoras da empregabilidade. **Câmara Municipal de Idanha-a-Nova** Programa Rede Social, Gabinete de Ação Social e Saúde, Mediadores Municipais, Programa Noite Saudáveis e Linha de Apoio Psicossocial. **Centro Distrital de Segurança Social** Ajudas técnicas financiadas pela segurança social; apoios económicos no âmbito da reinserção social – comunidades terapêuticas. **IEFP** Formação e Emprego **GNR** Atuação ao nível da redução do tráfico de drogas; Policiamento de proximidade. **CPCJ** Acompanhamento de pais e jovens com processos de promoção e proteção, encaminhamento de famílias para o CAFAP do Fundão, sessões de mediação familiar, formação parenta – capacitar as famílias para o exercício para uma parentalidade positiva nas diferentes dimensões da vida familiar, projeto Adélia "Projeto de Parentalidade Positiva". **IPDJ** Programas e medidas de apoio a jovens

Intervenções a Desenvolver	**<u>Eixos do Tratamento, Reinserção e RRMD</u>** Prestação cuidados integrados e globais, seguindo as modalidades terapêuticas mais adequadas a cada situação, em regime ambulatório, com vista ao tratamento, redução de danos e reinserção destes utentes e suas famílias. Atividades a desenvolver Reforço na intervenção familiar; Articulação entre as várias entidades parceiras no sentido de reforçar o cumprimento do Plano Individual de Inserção do utente; Informar, sensibilizar e co-responsabilizar o mercado de trabalho, para a integração desta população e/ou prevenção da desinserção; Investir nas redes sociais onde o indivíduo será (re) integrado; Promover encaminhamento para atividades de tempos livres através de uma intervenção de proximidade junto das associações locais; Promover e estimular o desenvolvimento de competências escolares e formativas. **<u>Eixo da Prevenção</u>** Atendimento individual - Consulta Especializada de Prevenção; Intervenção Psicopedagógica Grupal – Programa ReCRIar.
Resultados Esperados	Aumentar o nível de formação profissional e escolar dos utentes; Minimizar as consequências e os riscos associados ao consumo de SPA; Identificar e encaminhar situações problemáticas para as devidas estruturas de suporte; Reduzir os comportamentos de risco: partilha de material de injeção; acidentes rodoviários, desacatos à ordem pública, relações sexuais desprotegidas; Aumentar a adesão e a retenção aos/nos programas de tratamento; Promover a diminuição da reincidência criminal; Promover/intensificar a intervenção ao nível das dependências sem substância; Deter ou retardar o uso e o abuso de drogas lícitas e ilícitas; Reduzir os primeiros consumos, reduzir a duração e manutenção dos comportamentos de risco e retardar o início do abuso e da intensidade do consumo de SPA; Promover a aquisição de conhecimentos sobre os riscos associados ao consumo de SPA; Promover a aquisição, de competências pessoais e sociais; Minimizar as consequências e os riscos associados ao consumo de SPA; Reforçar os fatores de proteção e diminuir os fatores de risco junto das famílias; Promover a aquisição e o treino de competências parentais; Apoiar/formar profissionais que cuidam ou lidam com os jovens destinatários da consulta.
Parceiros a envolver nas Intervenções	CRI de Castelo Branco Câmara Municipal de Idanha-a-Nova CPCJ IEFP Centro Distrital de Segurança Social UCSP Idanha-a-Nova; GNR CMCD IPDJ
Complementaridade das Respostas	**Contributo CRI Castelo Branco** O CRI de Castelo Branco presta cuidados integrados e globais, seguindo as modalidades terapêuticas mais adequadas a cada situação, em regime ambulatório, com vista ao tratamento, redução de danos e reinserção destes doentes e suas famílias. Ao nível da prevenção, o CRI de Castelo Branco dispõe da consulta especializada de prevenção, para dar resposta aos problemas dos jovens que apresentam fatores de risco relativos ao consumo de SPA e/ou apresentem problemas de uso/abuso destas substâncias. Dispõe ainda de outras respostas de prevenção universal, seletiva e indicada, consoante o nível de risco dos públicos-alvo.

Complementarid ade das Respostas	**Contributo Outros Parceiros:** O Centro Distrital de Segurança Social colabora ao nível de ajudas técnicas e financeiras, no âmbito do tratamento e da reinserção social. O IEFP presta apoio ao nível da formação e emprego. A manutenção destes utentes em programa de substituição opiácea com metadona é feita em colaboração com a UCSP de Idanha-a-Nova, a qual também intervém ao nível do rastreio e apoio para o tratamento de doenças infetocontagiosas. Ações do CLDS "Gente Raiana 4G". A Câmara Municipal, através do Programa Rede Social e Gabinete de Ação Social e Saúde (GASS) colabora essencialmente na reinserção destes utentes. A GNR atua ao nível da redução do tráfico de drogas. CPCJ promove o acompanhamento de pais e jovens com processos de promoção e proteção. Sinalização e encaminhamento, por parte dos parceiros, de situações problema para as várias respostas do CRI de Castelo Branco, quando tal se verifique pertinente.

GRUPO 2: ALUNOS DO AGRUPAMENTO DE ESCOLAS JOSÉ SILVESTRE RIBEIRO	
Intervenções Existentes	**CRI de Castelo Branco** Equipa de Prevenção Equipa de Tratamento e Reinserção de Castelo Branco **UCSP de Idanha-a-Nova** Consulta de tabagismo, Consulta de saúde infantil, outras consultas de cuidados de saúde primários **UCC de Idanha-a-Nova** Saúde Escolar: Programa +Contigo – ARS Centro (Prevenção de comportamentos suicidários na adolescência) e Programa Viver Melhor – ULSCB (Prevenção da obesidade). **AEJSR** Projeto Educação para a Saúde; Consultoria; Programa de Autorregulação das emoções; Ações de Sensibilização; Orientação Escolar e Vocacional; Tutorias. **Associação de Pais e Encarregados de Educação do AEJSR** **A**rticulação Escola/Família. **GNR** Manutenção da ordem pública (policiamento visível e descaracterizado) Atuação na área da redução da oferta de SPA; Encaminhamento para a CDT jovens intercetados na posse e/ou a consumir SPA; Secção de Programas especiais (Internet Segura, entre outros,…). **Câmara Municipal de Idanha-a-Nova** Gabinete de Ação Social: Cartão Jovem Raiano; Gabinete de Apoio Psicológico; Apoio Social Escolar; Atendimento e encaminhamento da população em termos sociais; Parceria com CPCJ, RSI, SNIPI; Mediadores Municipais; Linha de Apoio Psicossocial; Programa Rede Social; Programa Noites Saudáveis. **CMCD** Contrato Local de Desenvolvimento Social (CLDS) – Gente Raiana 4G; Treino de competências de empreendedorismo; Gabinete de Formação – Certificado pela DGERT; Rede Integrada de Serviços. **CPCJ**

	Acompanhamento ao nível do processo de promoção e proteção – crianças, jovens e famílias e respetivos encaminhamentos; Mediação Familiar; Projeto Adélia: Projeto de Parentalidade Positiva; Ações de sensibilização. **IPDJ** Programas e Medidas de apoio dirigidos a adolescentes e jovens (voluntariado; empreendedorismo…); Programas de Apoio ao associativismo juvenil; Rede Ponto Já
Intervenções a Desenvolver	**Eixo da Prevenção:** Desenvolvimento e treino de competências pessoais e sociais Apoio psicossocial Atendimento/Encaminhamento Atividades educativas-culturais/lúdico-pedagógicas Formação Grupo de pares Sensibilização /Informação
Resultados Esperados	Reforçar os fatores de resiliência, nomeadamente, identidade, comunicação, emoções, grupo, riscos e limites; Promover o uso adequado das novas tecnologias e fomentar uma ocupação de tempos livres variada e saudável; Promover a aquisição, pelos alunos, de competências pessoais e sociais; Desenvolver competências de resistência à pressão de pares e pressão social; Promover a aquisição de competências sobre os riscos associados aos comportamentos aditivos; Adiar o início do consumo de SPA; Diminuir o consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas; Identificar e encaminhar situações problema para as devidas estruturas de suporte; Reforçar os fatores de proteção e diminuir os fatores de risco.
Parceiros a envolver nas Intervenções	AEJSR Associação de pais e Encarregados de Educação CRI de Castelo Branco Câmara Municipal de Idanha-a-Nova CPCJ Centro Distrital de Segurança Social UCC IPDJ GNR
Complementaridade das Respostas	**Contributo CRI Castelo Branco** O CRI de Castelo Branco apoia, acompanha e supervisiona implementação dos diversos programas, ações e atividades desenvolvidas na área da prevenção dos CAD com e sem substância. Assegura a resposta aos encaminhamentos através da Consulta Especializada de Prevenção.
	Contributo Outros Parceiros A Câmara Municipal colabora com cedência de espaços, transportes e logística para realização e com o apoio técnico do GASS e GIP no âmbito do Gabinete do Estudante. O AEJSR colabora com a cedência de espaço e tempo letivo para a dinamização das diversas ações; divulgação das ações; cedência de técnicos de educação para colaboração na implementação das diversas ações. Colaboração no âmbito do Núcleo da Escola Segura (GNR) Colaboração da UCC de Idanha-a-Nova no âmbito do Projeto de Saúde Escolar.

	Sinalização e encaminhamento, por parte dos parceiros para as várias respostas existentes, quando tal se verifique pertinente. Colaboração da CPCJ no acompanhamento de eventuais situações sinalizadas. Estas intervenções visam a co-responsabilização da comunidade escolar e civil para intervirem preventivamente com este grupo.

GRUPO 3: ALUNOS DA ESCOLA PROFISSIONAL DA RAIA DE IDANHA-A-NOVA (EPRIN) – CERCA DE 80	
Intervenções Existentes	**CRI de Castelo Branco** Equipa de Prevenção Equipa de Tratamento e Reinserção de Castelo Branco **UCSP de Idanha-a-Nova** Consulta de tabagismo, Consulta de saúde infantil, outras consultas de cuidados de saúde primários **UCC de Idanha-a-Nova** Saúde Escolar: Programa +Contigo – ARS Centro (Prevenção de comportamentos suicidários na adolescência) e Programa Viver Melhor – ULSCB (Prevenção da obesidade). **EPRIN** **Ronda do sistema de crenças;** Liderança e organização pessoal – "O direito a sonhar" (Projeto Mediadores) **GNR** Manutenção da ordem pública (policiamento visível e descaracterizado) Atuação na área da redução da oferta de SPA; Encaminhamento para a CDT jovens intercetados na posse e/ou a consumir SPA; Secção de Programas especiais (Internet Segura, entre outros,…). **Câmara Municipal de Idanha-a-Nova** Gabinete de Ação Social: Cartão Jovem Raiano; Gabinete de Apoio Psicológico; Apoio Social Escolar; Atendimento e encaminhamento da população em termos sociais; Parceria com CPCJ, RSI, SNIPI; Mediadores Municipais; Linha de Apoio Psicossocial; Programa Rede Social; Programa Noites Saudáveis. **CMCD** Contrato Local de Desenvolvimento Social (CLDS) – Gente Raiana 4G; Treino de competências de empreendedorismo; Gabinete de Formação – Certificado pela DGERT; Rede Integrada de Serviços. **CPCJ** Acompanhamento ao nível do processo de promoção e proteção – crianças, jovens e famílias e respetivos encaminhamentos; Mediação Familiar; Projeto Adélia: Projeto de Parentalidade Positiva; Ações de sensibilização. **IPDJ** Programas e Medidas de apoio dirigidos a adolescentes e jovens (voluntariado; empreendedorismo…); Programas de Apoio ao associativismo juvenil; Rede Ponto Já

Intervenções a Desenvolver	**Eixo da Prevenção:** Desenvolvimento e treino de competências pessoais e sociais Apoio psicossocial Atendimento/Encaminhamento Atividades educativas-culturais/lúdico-pedagógicas Formação Grupo de pares Sensibilização /Informação
Resultados Esperados	Promover a aquisição, pelos alunos, de competências pessoais e sociais; Promover o uso adequado das novas tecnologias e fomentar uma ocupação de tempos livres variada e saudável; Desenvolver competências de resistência à pressão de pares e pressão social; Promover a aquisição de competências sobre os riscos associados aos comportamentos aditivos; Diminuir o consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas; Adiar o início do consumo de SPA; Formar jovens pares mediadores; Promover a aquisição de competências sobre os riscos associados ao consumo de SPA; Identificar e encaminhar situações problema para as devidas estruturas de suporte; Reforçar os fatores de proteção e diminuir os fatores de risco junto dos jovens.
Parceiros a envolver nas Intervenções	EPRIN CRI de Castelo Branco Câmara Municipal de Idanha-a-Nova CPCJ Centro Distrital de Segurança Social UCC de Idanha-a-Nova USCP GNR IPDJ
Complementaridade das Respostas	**Contributo CRI Castelo Branco** O CRI de Castelo Branco apoia, acompanha e supervisiona implementação dos diversos programas, ações e atividades desenvolvidas na área da prevenção dos CAD. Assegura a resposta aos encaminhamentos através da Consulta Especializada de Prevenção**.**
	Contributo Outros Parceiros A Câmara Municipal colabora com cedência de espaços, transportes e logística e apoio técnico. A EPRIN colabora com a cedência de espaço e tempo letivo para a dinamização das diversas ações; divulgação das ações; cedência de técnicos de educação para colaboração na implementação das diversas ações. Colaboração no âmbito do Núcleo da Escola Segura (GNR) Colaboração da UCC de Idanha-a-Nova no âmbito do Projeto de Saúde Escolar. Sinalização e encaminhamento, por parte dos parceiros para as várias respostas existentes, quando tal se verifique pertinente. Colaboração da CPCJ no acompanhamento de eventuais situações sinalizadas. Estas intervenções visam a corresponsabilização da comunidade escolar e civil para intervirem preventivamente com este grupo.

GRUPO 4: COMUNIDADE EDUCATIVA	
Intervenções Existentes	**CRI de Castelo Branco** Equipa de Tratamento e Reinserção de Castelo Branco Equipa de Prevenção

	Associação de Pais do AEJSR Articulação Escola/Família; Ações sensibilização **AEJSR** Projeto Educação para a saúde; Tutorias; Consultoria; Ações de sensibilização. **EPRIN** Ronda do sistema de crenças; Liderança e organização pessoal – "O direito a sonhar" (Projeto Mediadores). **Câmara Municipal de Idanha-a-Nova** Gabinete de Ação Social e Saúde; Gabinete de Apoio Psicológico; Atendimento e encaminhamento da população em termos sociais; Parceria com CPCJ, RSI, SNIPI; Projeto Mediadores. **CMCD** Contrato Local de Desenvolvimento Social (CLDS) – Gente Raiana 4G; Gabinete de Formação e Empreendedorismo. **CPCJ** Acompanhamento ao nível do processo de promoção e proteção – crianças, jovens e famílias e respetivos encaminhamentos; Mediação Familiar; Formação Parental e de Profissionais; Projeto Adélia: Projeto de Parentalidade Positiva; Ações de sensibilização. **UCSP de Idanha-a-Nova** Consulta de tabagismo e outras consultas de cuidados de saúde primários
Intervenções a Desenvolver	**<u>Eixo da Prevenção</u>** Sensibilização / Informação Formação Apoio psicossocial Atendimento/Encaminhamento
Resultados Esperados	Aquisição, pela comunidade escolar, de competências, no âmbito da intervenção preventiva; Aumentar os conhecimentos acerca dos riscos e danos associados aos CAD, pela comunidade educativa; Potenciar o envolvimento dos pais nos percursos educativos dos filhos; Promover a aquisição e o treino de competências parentais; Reforçar os fatores de proteção e diminuir os fatores de risco junto das famílias; Promover a aquisição de conhecimentos, nas famílias, acerca dos riscos associados ao uso problemático das novas tecnologias; Identificar e encaminhar situações problema para as devidas estruturas de suporte.
Parceiros a envolver nas Intervenções	CRI de Castelo Branco Câmara Municipal de Idanha-a-Nova CMCD AEJSR Associação de Pais do AEJSR EPRIN CPCJ GNR
Complementaridade das Respostas	**CRI de Castelo Branco** O CRI de Castelo Branco apoia, acompanha e supervisiona as atividades a implementar na área dos CAD, podendo ainda colaborar na implementação das mesmas; apoia, acompanha e supervisiona implementação de programas, ações e atividades desenvolvidas na área da prevenção dos CAD; assegura a resposta aos encaminhamentos através da consulta de apoio a famílias.
	Contributo Outros Parceiros: As entidades parceiras colaboram na mobilização dos recursos necessários para a implementação das ações a implementar e na divulgação destas; disponibilizam e apoiam na

	cedência de espaços, disponibilização de recursos técnicos e materiais de informação, sempre que se julgue pertinente e se revele possível.

GRUPO 5: ALUNOS DA ESCOLA SUPERIOR DE GESTÃO DE IDANHA-A-NOVA (ESGIN)	
Intervenções Existentes	**CRI de Castelo Branco** Equipa de Tratamento e Reinserção de Castelo Branco Equipa de Redução de Riscos e Minimização de Danos Equipa de Prevenção **GNR** Atuação na área da redução da oferta de SPA; Encaminhamento para a CDT de jovens intercetados na posse e/ou a consumir SPA. **UCSP de Idanha-a-Nova** Consulta de tabagismo e outras consultas de cuidados de saúde primários. **IPCB - ESGIN** Gabinete de Apoio Psicológico (GAP); Apoio na deteção e encaminhamento de situações de risco a nível psicológico; (Serviços disponíveis em Castelo Branco). **Associação de Estudantes da ESGIN** Atividades culturais e de lazer. **Câmara Municipal de Idanha-a-Nova** Gabinete de Ação Social: Cartão Jovem Raiano; Gabinete de Apoio Psicológico; A; Atendimento e encaminhamento da população em termos sociais; Centro Empresarial de Idanha a Nova; Mediadores Municipais; Linha de Apoio Psicossocial. Programa Noites Saudáveis.
Intervenções a Desenvolver	**Eixo da Prevenção** Sensibilização/Informação Apoio Psicossocial Atendimento/Encaminhamento Atividades educativas-culturais/lúdico-pedagógicas **Eixo da RRMD** Formação de Pares Intervenção pelos e para os pares Sensibilização/Informação Atendimento/Encaminhamento
Resultados Esperados	Formar jovens pares mediadores; Contribuir para a diminuição do consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas e retardar o seu início; Minimizar as consequências e os riscos associados ao consumo de SPA; Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de SPA: acidentes rodoviários, relações sexuais desprotegidas; Identificar e encaminhar situações problema para as devidas estruturas de suporte; Reforçar os fatores de proteção e diminuir os fatores de risco junto dos jovens; Promover a adesão a atividades alternativas saudáveis ao consumo de SPA.
Parceiros a envolver nas Intervenções	CRI de Castelo Branco Câmara Municipal de Idanha-a-Nova UCC de Idanha-a-Nova UCSP de Idanha-a-Nova IPCB – ESGIN AEESGIN GNR

Compelmentaridade das Respostas	**Contributo CRI Castelo Branco** O CRI de Castelo Branco apoia, acompanha e supervisiona as atividades a implementar no âmbito dos CAD, podendo ainda colaborar na implementação das mesmas; assegura a resposta aos encaminhamentos através da Consulta Especializada de Prevenção.
	Contributo Outros Parceiros: A ESGIN promove e mobiliza os recursos para a implementação das diversas ações (alunos, AEESGIN, professores e outros técnicos); assume papel preponderante na divulgação das ações; apoia na cedência de espaços, equipamentos de exposições e ações diversas, recursos técnicos, materiais de informação e divulgação, sempre que se julgue pertinente e se revele possível. A AEESGIN colabora na divulgação das ações e na mobilização dos alunos para a participação nestas e facilita a intervenção pelos pares, nas festividades académicas. A UCC de Idanha-a-Nova colabora na Formação de Pares e nas Ações de Rua. A UCSP de Idanha-a-Nova e a GNR colaboram nas Ações de Rua. A Câmara Municipal colabora na cedência de espaços; transportes e logística para realização de atividades. Estas intervenções visam a corresponsabilização da comunidade escolar e civil para intervirem preventivamente com este grupo.

8. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Tendo em conta os problemas anteriormente identificados para cada grupo alvo e contexto, apuramos que as necessidades existentes neste território verificam-se ao nível da área da prevenção, nomeadamente da prevenção seletiva e indicada, do tratamento e reinserção e ainda ao nível da redução de riscos e minimização de danos.

Assim, consideramos importante definir um plano de acção que contemple, de forma integrada, a intervenção nas diferentes áreas de actuação – prevenção, tratamento e reinserção social, favorecendo a proximidade e acessibilidade das respostas aos indivíduos que delas necessitam.

A intervenção deve ser desenhada numa perspetiva bio-psico-social e ambiental, dinâmica e desenvolvimental, tendo em conta as etapas do ciclo de vida[1], os percursos e os contextos[2] de pertença no qual o individuo se move (família, escola, trabalho, comunidade), especificidades e necessidades dos indivíduos e do território, através do desenvolvimento de medidas e respostas assentes em abordagens e práticas eficazes e baseadas em evidência científica. Face à complexidade e mutabilidade do fenómeno das dependências, o fenómeno das novas SPA no mercado, as novas formas de comercialização, que induzem os jovens a uma falsa perceção de nulo ou baixo risco do seu consumo, exigem novas e inovadoras formas de abordagem e intervenção. Acresce ainda, os desafios que nos são colocados pela abordagem que deve ser feita ao nível das outras dependências como o jogo patológico, a dependências da internet, de compras…

Apesar das intervenções nas áreas de <u>reinserção</u> e <u>tratamento</u> serem asseguradas pelo CRI de Castelo Branco, devem ser repensadas e potenciadas de forma a dar resposta cabal às necessidades e problemas existentes no território. Contudo, as respostas nas áreas de <u>prevenção</u> não têm forma de ser implementadas sem cofinanciamento suplementar. Assim deve ser contituida uma equipa de prevenção, com técnicos da área das ciências sociais e humanas, que garanta uma intervenção estruturada em meio escolar e/ou familiar, através da implementação de ações e programas cientificamente validados e comprovados.

É nosso entender que nas respostas existentes ao nível do tratamento, têm vindo gradualmente a verificar-se dificuldades acrescidas para colmatar e dar resposta cabal às necessidades e

[1] O PNRCAD, preconiza as seguintes fases de vida: gravidez e período neonatal; Crianças dos 28 dias aos 9 anos; Crianças dos 10 aos 24 anos (10-14 anos; 15 -19; 20 -24 anos); adultos dos 25 aos 64 anos (25-34 anos; 35-54 anos; 55-64 anos) e adultos acima dos 65 anos.

[2] Contextos de Intervenção: Comunitário; Familiar; Escolar (básico, secundário, ensino profissional e universitário); Recreativo; Laboral; Rodoviário; Prisional e Desportivo.

problemas identificados, pela escassez/inexistência de recursos humanos que possam dar respostas eficazes e céleres, ao nível da medicina geral e familiar, psiquiatria e da enfermagem. Parece-nos útil que seja repensada esta questão de forma a potenciar o acesso aos cuidados de saúde de todos os cidadãos, de modo a garantir a proteção e promoção da saúde das populações e fomentar a implementação da rede de referenciação em CAD.

Ao nível da reinserção social verifica-se a necessidade de algum reforço, nomeadamente ao nível da divulgação e disseminação dos programas e medidas de emprego, que promovam a inserção dos utentes no mercado de trabalho, junto dos empregadores.

No que diz respeito à redução de riscos, importa refletir sobre a melhor forma de intervir no Boom Festival, que para além das sinergias inerentes ao festival em si, que se realiza de dois em dois anos, gera também uma influência de comportamentos nos diversos grupos alvo identificados, que se repercutem para além do momento do Festival.

Parece-nos essencial o **reforço das intervenções, com financiamento suplementar**, ao nível da **prevenção,** uma vez que, após o *términus* do Projeto co-financiados Afirma-te!, os recursos existentes são manifestamente insuficientes para dar resposta às necessidades identificadas. Assim, e decorrentes da experiência e intervenção realizadas pelo projeto acima referido, pelo trabalho assegurado pelos parceiros do NT de Idanha-a-Nova e do diagnóstico Comportamentos Aditivos e Dependências – CRI de Castelo Branco, parece-nos que importa continuar a intervir em contexto escolar e em contexto recreativo, visando o treino de competências, a informação/sensibilização, o apoio psicossocial, o Atendimento/Encaminhamento e, a dinamização de atividades saudáveis de ocupação de tempos livres. Ao nível da família, importa sensibilizar e treinar competências parentais; ao nível da comunidade escolar formar para melhor intervir ao nível da prevenção seletiva e indicada.

Relativamente à intervenção em contexto recreativo consideramos pertinente dar continuidade à formação e intervenção pelos pares.

Com este tipo de intervenção pretende-se diminuir os riscos associados ao consumo precoce e recreativo, diminuir as vulnerabilidades pessoais e sociais relativas ao desenvolvimento de CAD, diminuir as fragilidades familiares e aumentar a competência da comunidade educativa para intervir ao nível da prevenção seletiva e indicada.

Na discussão em sede de Núcleo Territorial de Idanha-a-Nova, numa lógica de co-construção entre os vários *stakeholders* e potenciando, desta forma, as sinergias disponíveis no território numa perspetiva de racionalização e potenciação das estruturas e recursos foi consensual, a

necessidade de financiamento suplementar de forma a dar resposta às necessidades, essencialmente ao nível da prevenção, uma vez que o CRI de Castelo Branco tem dado resposta ao nível do tratamento.

De uma forma geral, existe sensibilidade e disponibilidade das instituições para intervir, demonstrada pelas tentativas de encontrar respostas para os problemas. Sublinhamos uma vez mais, que após o términus do projeto em curso, não se reúnem recursos suficientes para assegurar todas estas respostas consideradas necessárias para dar resposta às necessidades identificadas.

BIBLIOGRAFIA

Administração Regional de Saúde do Centro, I.P: Obtido de http://www.arscentro.min-saude.pt/Paginas/inicio.aspx

Bandeira, M., & et al. (2014). *Dinâmicas Demográficas e Envelhecimento da Popilação Portuguesa (1950-2011): Evolução e Perspetivas.* Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Câmara Municipal de Idanha-a-Nova: Obtido de http://www.cm-idanhanova.pt/

Capucha, L., & et al. (1999). *Metodologias de Intervenções Sociais* (1ª ed., Vol. Coleção Módulos PROFISS). Lisboa: IEFP e IGFSS.

Centro de Respostas Integradas de Castelo Branco (2016): *Diagnóstico Comportamentos Aditivos e Dependências: Âmbito Territorial do CRI de Castelo Branco.* Castelo Branco. CRI.

Comissão Nacional Promoção dos Direitos e Preção das Crianças e Jovens (2016): Avaliação das Atividades das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens: Relatório anula 2015. Lisboa. CNPDPCJ.

Direção Geral de Saúde. (2013). *Plano Nacional de Saúde 2012-2016: Versão Resumo.* Lisboa: DGS.

Direção-Geral da Educação. Obtido de http://www.dge.mec.pt/

Direção-Geral da Saúde. Obtido de https://www.dgs.pt/

Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências. (2014). *Perfil Diagnóstico da População com Comportamentos Aditivos.* Coimbra: Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.

Feijão, F. (2015). *ECATAD-CAD/2015 (ESPAD-Portugal/2015) - Estudo sobre os consumos de álcool, tabaco, Drogas e outros comportamentos e depêndências - 20015: Sumário Executivo.* Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

Fialho, J., & et al. (2015). *Diagnóstico Social - Teoria, metodologia e casos práticos.* Lisboa: Edições Sílabo.

Guarda Nacional Republicana. Obtido de http://www.gnr.pt/

Guerra, I. (2002). *Fundamentos e Processos de uma sociologia de Acção - O Planeamento em Ciências Sociais* (2ª ed.). Cascais: Principia, Publicações Universitárias e Científicas.

Guerra, I., & Amorim, A. (1999). *Construção de um Projecto* (1ª ed., Vol. Coleção Módulos PROFISS). Lisboa: Instituto do Emprego e Formação Profissional e Instituto de Gestão Financeira e Segurança Social.

Instituo Nacional de Estatística, I.P. (2019). *Anuário Estatístico da Região Centro 2018.* Lisboa: INE, I.P.

Instituto do Emprego e Formação Profissional. Desemprego Registado por concelho – Estatisticas mensais", setembro 2021, Obtido de https://www.iefp.pt/

Instituto Nacional de Estatística. Obtido de https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine_main&xpid=INE

Instituto Nacional de Estatística, Obtido de https://www.ine.pt/scripts/db_censos_2021.html, Censos 2021, Dados Preliminares.

Instituto Nacional de Estatística, I.P. (2012). *Censos 2011 - Resultados Definitivos - Região Centro.* Lisboa: INE, I.P.

Instituto Nacional de Estatística, I.P. (2015). *Anuário Estatístico da Região Centro 2014.* Lisboa: INE, I.P.

Instituto Nacional de Estatística, I.P. (2019). *Estatísticas de Saúde 2021.* Lisboa: INE, I.P.

Instituto Nacional de Estatística, I.P. (2016). Anuário *Estatístico da Região Centro 2015.* Lisboa: INE, I.P.

Instituto Nacional de Estatística, I.P. (2021) Região Centro em Números 2019, Lisboa; INE,I.P.

Instituto para o Desenvolvimento Social, Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social. (2001). *Coordenação e animação de parcerias : técnicas e instrumentos* (1ª ed., Vol. Coleção Módulos PROFISS). Lisboa.

Instituto Politécnico de Castelo Branco. Obtido de http://www.ipcb.pt/

Organização Mundial de Saúde. (1998). *Guia para a Avaliação Rápida e Pronta Resposta para o uso de Drogas Injectáveis (IDU-RAR).* OMS.

Perfil Local de Saúde 2015 - Aces Beira Interior Sul. Obtido de http://www.arscentro.min-saude.pt/psaude2015/PLS2015_A29.htm

Rede Social – Núcleo Executivo de Idanha-a-Nova (2015): Diagnóstico e Plano de Desenvolvimento Social – Planeamento Estratégico para o Desenvolvimento Social para o Concelho de Idanha-a-Nova 2015/2025. Idanha-a-Nova. Município de Idanha-a-Nova.

Regulamento Europeu nº 868/2014. (13 de agosto de 2014). *Jornal Oficial da União Europeia*.

República, A. d. (12 de setembro de 2013). *Lei nº 75/2013.* Obtido de Diário da República n.º 176/2013, Série I de 2013-09-12: https://dre.pt/web/guest/pesquisa-avancada/-/asearch/500023/details/maximized?anoDR=2013&search=Pesquisar&tipo=Lei&types=SERIEII&types=SERIEI&numero=75

Repúlica, A. d. (21 de fevereiro de 2014). *Despacho n.º 2976/2014.* Obtido de Diário da República n.º 37/2014, Série II de 2014-02-21: https://dre.pt/web/guest/pesquisa-avancada/-/asearch/3162549/details/maximized?anoDR=2014&search=Pesquisar&tipo=Despacho&types=SERIEII&types=SERIEI&numero=2976

Secretaria-Geral da Educação e Ciência. Obtido de http://www.sec-geral.mec.pt/

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências - DSMI/DEI. (2015). *Relatório Anual 2014 - A situação do País em matéria de álcool.* Lisboa: SICAD.

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências - DSMI/DEI. (2015). *Relatório Anual 2014 - A situação do País em matéria de Drogas e Toxicodependências.* Lisboa: SICAD.

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2013). *Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2016.* Lisboa: SICAD.

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2013). *Plano Estratégico 2013-2015.* Lisboa: SICAD.

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2013). *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020.* Lisboa: SICAD.

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2015). *Adenda ao Plano Estratégico 2013-2016.* Lisboa: SICAD.

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2015). *Relatório Anual 2014 - Respostas e Intervenções no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências.* Lisboa: SICAD.

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Obtido de http://www.sicad.pt/pt/Paginas/default.aspx

Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE. Obtido de http://www.ulscb.min-saude.pt/

Vilar, G., & et al. (2013). *Rede de Referenciação/Articulação no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências.* Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

Vilar, G., Duran, D., & Pissarra, P. (2015). *Plano Operacional de Respostas Integradas. Fase 4 - Guião para o Diagnóstico do Território.* Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

APÊNDICES

APÊNDICE I

DIAGNÓSTICO COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS – TERRITÓRIO IDANHA-A-NOVA

1. Quais são as maiores preocupações da população?	
2. Quais são os principais problemas existentes no território, no que respeita a comportamentos aditivos e dependências? (a nível individual, social, económico, saúde,…)	
3. Quais os grupos populacionais mais vulneráveis ao consumo de substâncias psicoativas ou comportamentos aditivos? (quem são, idades, sexo,…)	
4. Quais os contextos associados a comportamentos aditivos e dependências? (consumos de álcool e ou outras substâncias, dependência de internet, jogo….)	

5. Qual a situação local no que se refere às **consequências** adversas para a **saúde** associadas aos comportamentos aditivos e dependências identificados? Que fatores potenciam ou inibem essas consequências para a saúde?	
6. Qual a situação local no que se refere às **consequências sociais** associadas aos comportamentos aditivos e dependências identificados? Que fatores potenciam ou inibem essas consequências sociais?	
7. Quais os agentes ou atores chave que devem participar no processo de construção comunitária?	
8. Quais as intervenções já existentes no território?	
9. Quais as intervenções que se tornam pertinentes manter e/ou implementar?	