# PLANO OPERACIONAL DE RESPOSTAS INTEGRADAS (PORI)

- DIAGNÓSTICO DE TERRITÓRIO -

# RELATÓRIO FINAL DO DIAGNÓSTICO DO TERRITÓRIO "CONCELHO DE ALMADA"

# DIVISÃO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS (DICAD) —

# CENTRO DE RESPOSTAS INTEGRADAS (CRI) DA PENÍNSULA DE SETÚBAL







#### **FICHA TÉCNICA**

**Título:** Relatório Final do Diagnóstico do Território "Concelho de Almada"

**Autor:** Centro de Respostas Integradas (CRI) da Península de Setúbal – Equipa Técnica Especializada de Prevenção, Equipa Técnica Especializada de Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD), Equipa Técnica Especializada de Reinserção e Equipa Técnica Especializada de Tratamento de Almada.

Data do Relatório: versão final maio 2023





### **ÍNDICE**

| Índice     |          |   | 3    |
|------------|----------|---|------|
| Índice de  | Tabelas  |   | 5    |
| Siglas     | •••••    |   | 7    |
| Resumo     |          |   | 9    |
| Introduçã  | 0        |   | 11   |
| Metodolo   | gia      |   | 11   |
| 1.         | Equi     | pa Técnica  | 12   |
| 2.         | Obje     | tivos definidos, Métodos e fontes utilizados  | 12   |
| 3.         | Cons     | strangimentos e aspetos positivos identificados no processo                         | 14   |
| Análise Co | ontextu  | al  | 15   |
| 1.         | Cond     | dições geográficas e ambientais   | 15   |
|            | 1.1      | Dimensão do Território  | 15   |
|            | 1.2.     | Caracterização das Freguesias   | 15   |
|            | 1.3.     | Condições Habitacionais   | 18   |
| 2.         | Cara     | cterização Demográfica da População   | 19   |
|            | 2.1      | População Residente   | 19   |
| 3.         | Educ     | ação  | 20   |
|            | 3.1      | Equipamentos de Ensino  | 20   |
|            | 3.2.     | Nível de Escolaridade   | 20   |
|            | 3.3.     | Abandono e insucesso escolar  | 21   |
| 4.         | Cara     | cterização socioeconómica   | 22   |
| 5.         | Recu     | ırsos Sociais Existentes  | 29   |
| 6.         | Saúd     | le  | 32   |
|            | 6.1.     | Estabelecimentos de Saúde   | 32   |
|            | 6.2.     | A Saúde da População – Península de Setúbal/ Concelho de Almada                     | 33   |
| Caracteriz | zação da | a problemática do consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, comportame | ntos |
| aditivos e | depend   | dências   | 35   |





| 1.          | Expe        | rimentação/ Prevalência do consumo de substâncias psicoativas                       | 35 |
|-------------|-------------|---|----|
| 2.          | Dispo       | onibilidade de substâncias psicoativas  | 47 |
| 2.          | Cara        | cterização dos utentes em acompanhamento na(s) Equipa(s) de Tratamento da(s) UIL    | da |
| DI          | ICAD/ ARS   | SLVT, IP no concelho de Almada  | 51 |
|             | 2.1.        | Caracterização dos consumos   | 52 |
|             | 2.2.        | Caracterização Sociodemográfica   | 54 |
| Interven    | ıções exis  | tentes: principais respostas relativamente à problemática do consumo de substâncias |    |
| psicoativ   | vas lícitas | e ilícitas, comportamentos aditivos e dependências                                  | 62 |
| 1.          | Servi       | ços e intervenções dinamizados pela DICAD/ ARSLVT, IP                               | 62 |
| 2.          | Inter       | venções financiadas pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas   |    |
| De          | ependênd    | ias – SICAD   | 64 |
| 3.          | Inter       | venções dinamizadas por Entidades Locais (públicas ou privadas)                     | 64 |
| Problem     | as, Grupo   | os e Contextos com maior incidência na problemática do consumo de substâncias       |    |
| psicoativ   | vas lícitas | e ilícitas, comportamentos aditivos e dependências                                  | 66 |
| 1.          | Prob        | lemas identificados no território   | 66 |
| 2.          | Grup        | os e contextos identificados  | 67 |
| Proposta    | as de Inte  | rvenção no âmbito da problemática do consumo de substâncias psicoativas lícitas e   |    |
| ilícitas, c | comporta    | mentos aditivos e dependências  | 70 |
| 1.          | Prop        | ostas de Intervenção na área da RRMD  | 70 |
| Conclus     | ões e Rec   | omendações  | 76 |
| Entidade    | es Contac   | tadas   | 78 |
| Fontes      | ıtilizadaç  |   | 70 |





## **ÍNDICE DE TABELAS**

| Tabela 1.   | Freguesias do Concelho de Almada e respetova área geográfica                               |
|-------------|--|
| Tabela 2.   | Número médio de alojamentos familiares clássicos por km2                                   |
| Tabela 3.   | População Residente por Grupos Etários e Densidade Populacional                            |
| Tabela 4.   | Estabelecimentos de Ensino não superior  |
| Tabela 5.   | Estabelecimentos de Ensino Superior  |
| Tabela 6.   | Habilitações Literárias da População Residente – 2021                                      |
| Tabela 7.   | Taxa de abandono precoce de educação e formação na AML                                     |
| Tabela 8.   | Taxa de analfabetismo  |
| Tabela 9.   | Proporção de população residente em idade ativa (entre os 15 e os 64 anos) 2               |
| Tabela 10.  | População activa total e por grupo etário, em 20212  |
| Tabela 11.  | Taxa de desemprego estimada2   |
| Tabela 12.  | Desempregados inscritos nos centros de emprego e de formação profissional 2                |
| Tabela 13.  | Proporção dos trabalhadores no setor com mais peso em Almada: "atividade                   |
| administrat | ivas e dos serviços de apoio"  |
| Tabela 14.  | População beneficiária de rendimento social de inserção (RSI) da Segurança Social- Evoluçã |
| 2018- 2020  | 24   |
| Tabela 15.  | Beneficiários RSI por 1000 habitantes em idade activa- Evolução 2018- 2020 2               |
| Tabela 16.  | Taxa de Criminalidade (%) Evolução por Ano   |
| Tabela 17.  | Total de crimes registados, por Freguesia, nos anos 2021/2022                              |
| Tabela 18.  | Total de contraordenações relacionadas com estupefacientes, por Freguesia, nos ano         |
| 2021/2022   | 27   |
| Tabela 19.  | Total de contraordenações relacionadas com estupefacientes, por faixa etária, nos ano      |
| 2021/2022   | 27   |





| Tabela 20.       | Total de crimes relacionados com estupefacientes, por Freguesia nos anos 2021/2022 2     | 28 |
|------------------|--|----|
| Tabela 21.       | Total de crimes relacionadas com estupefacientes, por faixa etária, nos anos 2021/2022 2 | 28 |
| Tabela 22.       | Estabelecimentos de Saúde, 2022  | 32 |
| Tabela 23.       | Consultas externas em Unidades Hospitaklares: total e de Psiquiatria                     | 34 |
| Tabela 24.       | Processos de contraordenação, por local de Residência do Infrator, 2019-2021             | 48 |
| Tabela 25.       | Género dos infractores, 2019-2021  | 49 |
| Tabela 26.       | Estado Civil dos infractores- 2019-20221   | 49 |
| Tabela 27.       | Habilitações literárias dos indiciados, 2019-2021  | 49 |
| Tabela 28.       | Situação Profissional dos indiciados, 2019-2021  | 50 |
| Tabela 29.       | Nacionalidade dos indiciados, 2019-2021  | 50 |
| Tabela 30.       | Utentes admitidos e ativos nas Equipas de Tratamento do CRI da Península de Setúbal e    | na |
| ET de Almada,    | em 2021  | 51 |
| Tabela 31.       | Droga Principal dos Utentes Ativos   | 52 |
| Tabela 32.       | Via de Consumo praticada pelos Utentes   | 53 |
| Tabela 33.       | Utentes ativos por Freguesia de residência, em 2021                                      | 54 |
| Tabela 34.       | Utentes ativos por género e por freguesia - 2021   | 55 |
| Tabela 35.       | Utentes (N.º e %) segundo o grupo etário, em 2021  | 55 |
| Tabela 36.       | Utentes Ativos (N.º e %) segundo a nacionalidade, em 2021                                | 56 |
| Tabela 37.       | Habilitações Literárias dos Utentes Activos (N.º e %), em 2021                           | 57 |
| Tabela 38.       | Utentes (N.º e %) segundo a situação profissional, por freguesia                         | 59 |
| Tabela 39.       | Situação face à justiça dos Utentes ativos em 2021 (ao Longo da Vida)                    | 50 |
| Tabela 40.       | Comportamentos de Risco dos Utentes (N.º), por freguesia                                 | 5C |
| Tabela 41.       | Equipas da DICAD com intervenção no Concelho de Almada de acordo com o âmbi              | tc |
| territorial da U | Jnidade de Intervenção Local da ARSLVT, IP com Intervenção nos CAD 6                     | 53 |
| Tabela 42.       | Intervenções/ atividades dinamizadas pelas Equipas da DICAD no concelho de Almada 6      | 53 |
|                  |  |    |





Tabela 43. Intervenções/ Projetos/ Programas/ Iniciativas a decorrer (Entidades Promotoras públicas ou

privadas) 64

#### **SIGLAS**

ARSLVT, I.P. Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, Instituto Público

ACES Agrupamentos dos Centros de Saúde

AE Anuário Estatístico (INE)

CAOP Carta Administrativa Oficial Portuguesa

CDP Centro de Diagnóstico Pneumológico

CDT Comissão de Dissuasão da Toxicodependência

CLAS Conselho Local da Ação Social

CM Câmara Municipal

CNSIDA Coordenação Nacional para a Infeção VIH-SIDA

CRI Centro de Respostas Integradas

CSP Cuidados de Saúde Primários

DDI Departamento de Doenças Infeciosas (Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge)

DGS Direção-Geral da Saúde

DICAD Divisão de Intervenção em Comportamentos Aditivos e nas Dependências (ARSLVT, I.P.)

EMCDDA European Monitoring Center for Drugs and Drugs Addiction

ET Equipa de Tratamento

GAT Grupo de Ativistas em Tratamentos

GNR Guarda Nacional Republicana

IDT, IP Instituto da Droga e da Toxicodependência, Instituto Público

INE, IP Instituto Nacional de Estatística, Instituto Público

IPSS Instituição Particular de Solidariedade Social

JF Junta de Freguesia

OEDT Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência

OMS Organização Mundial de Saúde
ONU Organização das Nações Unidas

ONO Organização das Nações Onida

PJ Polícia Judiciária





PLA Problemas Ligados ao Álcool

PM Polícia Municipal

PORI Plano Operacional de Respostas Integradas

PRI Programa de Respostas Integradas

PSP Polícia de Segurança Pública

RAR Rapid Assessment and Response

RRMD Redução de Riscos e Minimização de Danos

RSI Rendimento Social de Inserção

SEF Serviço de Estrangeiros e Fronteiras

SICAD Serviço de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências – Direção-Geral

SIM Sistema de Informação Multidisciplinar

SPA Substâncias Psicoativas

SVIG-TB Sistema de Vigilância do Programa de Tuberculose

UCC Unidades de Cuidados na Comunidade

UCSP Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados

UD Utilizadores de Drogas

UNCTE Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes (Polícia Judiciária)

URAP Unidades de Recursos Assistenciais Partilhados

USF Unidades de Saúde Familiar

USP Unidades de Saúde Pública





**RESUMO** 

Foi realizado o Diagnóstico do Concelho de Almada no âmbito do Plano Operacional de Respostas

Integradas (PORI), fazendo a sua caracterização geográfica, ambiental, demográfica e habitacional do

território e dos utentes acompanhados na ETE Tratamento de Almada (dados de 2021).

Da análise realizada, foram identificados três problemas: consumo/ policonsumo de substâncias psicoativas

lícitas e ilícitas, uso/abuso de consumo de álcool e início precoce de consumos de álcool.

Foram identificados dois grupos:

- Grupo de cerca de 200 indivíduos (consumidores de SPAS), com idades compreendidas entre os 16 e os 45

anos, que frequentam os territórios identificados no contexto: Monte da Caparica – Zona dos Bairros:

Branco, Pica Pau Amarelo, Bairro do Asilo- Caparica, Charneca da Caparica, Sobreda, Laranjeiro - Quinta do

Rato, Trafaria (Barracas perto da lota e Bairro 2º Torrão)

- Grupo de aproximadamente 500 indivíduos, com idades compreendidas entre os 15 e os 40 anos, que

frequentam os espaços noturnos.

Resultante destes problemas e grupos são adiantadas duas propostas de intervenção na área da RRMD.

Após a aferição das necessidades identificadas, foi feita uma caracterização da problemática do consumo

de substâncias psicoactivas, refletimos sobre as demais intervenções planeadas e/ ou em curso no

concelho de Almada que são asseguradas por outras instituições, identificámos as imediatas

potencialidades de intervenção.

A intervenção em RRMD aqui proposta permitiria:

1. Intervir junto de utilizadores de drogas no sentido do despiste, encaminhamento e acompanhamento;

2. Salvaguardar a saúde pública, designadamente através da promoção da informação junto dos

diferentes atores envolvidos e da disseminação de boas práticas;

3. Acompanhar e encaminhar com estratégias adequadas às características dos grupos identificados;

4. Estabelecer relações de confiança com consumidores;

5. Promover boas práticas no consumo de substâncias, no sentido da redução de riscos e minimização de

danos;

6. Prevenir o risco de propagação de doenças infetocontagiosas;

7. Sensibilizar a comunidade para a problemática;

Página 9 de 79





- 8. Potenciar e estimular a dinamização das parcerias locais, visando a consolidação de uma rede local para a sensibilização e intervenção articulada e integrada, na problemática dos CAD.
- 9. Promover a atualização do conhecimento sobre a problemática do uso de drogas;
- 10. Promover espaços e oportunidades informais de disseminação dos conhecimentos sobre as dependências.





**INTRODUÇÃO** 

O presente relatório surge da necessidade de realização de um diagnóstico do território - Concelho de

Almada no âmbito do Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI), com o objetivo de retratar e

identificar problemas, grupos em situações de risco, intervenções a decorrer e potenciais intervenções a

desenvolver, tendo em conta a problemática dos comportamentos aditivos e dependências (CAD).

Esta dinâmica de apoio ao PORI visa reforçar uma intervenção integrada nesta área, por ser considerada a

mais eficaz para a redução da procura do consumo de substâncias psicoativas, procurando potenciar

sinergias disponíveis no território e nas várias estruturas de saúde das Administrações Regionais de Saúde,

I.P..

No que se refere à possibilidade de financiamento de Programas de Respostas Integradas (PRI) que

decorram em territórios onde haja sido realizado um diagnóstico de território, é enquadrada legalmente,

pela nova Portaria n.º 27/2013, de 24 de janeiro, onde se aprova o Regulamento que estabelece as

condições de financiamento público dos projetos que constituem os Programas de Respostas Integradas

(PRI).

**METODOLOGIA** 

Os trabalhos de realização do diagnóstico do território do Concelho de Almada decorreram entre janeiro de

2020 e dezembro de 2022.

A metodologia de base utilizada para a realização deste diagnóstico, foi o Rapid Assessment and Response –

RAR, considerando que permite uma caracterização rápida das problemáticas associadas ao consumo de

substâncias psicoativas, e ainda porque facilita e promove a mudança nas linhas orientadoras da ação das

intervenções.

A estratégia definida foi a análise dos dados e informações recolhidos pelas diversas equipas que trabalham

no território nas diferentes áreas (saúde, educação, social, segurança).

Página **11** de **79** 

ARSLVT, IP – DICAD – CRI da Península de Setúbal Avenida do Bocage n.º 34 2830-002 Barreiro

Tel: 210.07.990



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Relatório Final do Diagnóstico do Território "Concelho de Almada"

1. EQUIPA TÉCNICA

A Equipa Técnica envolvida na realização deste Diagnóstico PORI foi coordenada pela Unidade de

Intervenção Local (UIL) / Centro de Respostas Integradas da Península de Setúbal da DICAD/ ARSLVT, IP, e

foi constituída por 3 técnicos da UIL/ CRI da Península de Setúbal.

Os trabalhos foram possíveis considerando a colaboração dos Técnicos que, no território em análise,

dinamizam intervenções, pois são conhecedores das problemáticas ali existentes e detentores de

informação pertinente para a sua análise. O grupo de trabalho esteve alocado a este diagnóstico a tempo

parcial e com as condicionantes do período pandémico.

2. OBJETIVOS DEFINIDOS, MÉTODOS E FONTES UTILIZADOS

O conhecimento do território analisado, detido pelas entidades que possuem experiência de intervenção e

trabalho na realidade local, permitiram a realização deste diagnóstico. Os dados e informações obtidos e

sistematizados através do levantamento realizado permitiram orientar o planeamento do diagnóstico.

Procedeu-se à recolha de informação quantitativa e qualitativa junto de diferentes parceiros, tendo sido

realizadas:

Reuniões de trabalho da equipa que elaborou o relatório;

Reunião com entidades identificadas como detentoras de informação pertinente para a caracterização

da problemática no território em análise;

Foram também dirigidos pedidos via e-mail e feitos contactos telefónicos solicitando-se a colaboração das

entidades para recolha de toda a informação disponível, considerada potencialmente pertinente, com o

intuito de se conseguir realizar uma leitura quer dos problemas existentes no território a nível de CAD,

quer dos recursos existentes e da capacidade de serem dadas as respostas adequadas aos problemas

identificados.

Foram desde logo incluídos os contributos da equipa da Unidade de Intervenção Local com intervenção nos

CAD na área de abrangência do território em análise, bem como os dados solicitados e remetidos pela

respetiva Comissão de Dissuasão da Toxicodependência.

Não se procedeu a uma revisão bibliográfica exaustiva, mas recorreu-se às fontes disponíveis no momento

e solicitou-se também a colaboração de algumas entidades externas.

Página 12 de 79

ARSLVT, IP – DICAD – CRI da Península de Setúbal Avenida do Bocage n.º 34 2830-002 Barreiro

Tel: 210.07.990





Foi adotada a seguinte metodologia, considerando desde logo, as diversas áreas de intervenção no âmbito do PORI, designadamente Prevenção, Redução de Riscos e Minimização de Danos, Tratamento e Reinserção:

#### 1. Objetivos do diagnóstico no território em análise:

Identificar e caracterizar os comportamentos aditivos e consumos de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas no território em análise:

- Caracterizando a dimensão e características dos mesmos;
- Identificando e caracterizando os contextos de consumo de substâncias ilícitas e de consumo de álcool, bem como de comportamentos aditivos identificados;
- Identificando e caracterizando os grupos com problemas associados aos CAD;

Identificar recursos e potencialidades para a mudança.

Identificar recomendações sobre intervenções a desenvolver.

#### 2. Orientação metodológica:

A equipa contou:

- Com o Diagnóstico Social, elaborado pelo CLAS de Almada
- Com um registo atualizado de informação institucional (composta designadamente por diversas avaliações qualitativas e quantitativas) realizada com base em dados estatísticos e do desenvolvimento de intervenções.

Nesse sentido, foram tidas como metodologia de referência as seguintes fases recomendadas pelo RAR:

- Delimitação do problema
- Identificação dos diferentes temas/conceitos relevantes
- Análise contextual do problema identificado
- Caracterização dos grupos e contextos de sociabilidade
- Identificação dos fatores de proteção e risco, das consequências sociais e para a saúde

Foram utilizadas as seguintes técnicas de diagnóstico:

- Recolha de informação quantitativa e qualitativa
- Delimitação do problema
- Identificação dos diferentes temas/conceitos relevantes
- Análise contextual do problema identificado
- Caracterização dos grupos e contextos de sociabilidade





- Identificação dos fatores de proteção e risco, das consequências sociais e para a saúde
- Contactos telefónicos e via E-mail

#### 3. <u>Definição do problema:</u>

Como problemas identificados no presente diagnóstico temos:

- Consumo/ policonsumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas
- Uso/Abuso de consumo de álcool
- Início precoce de consumos de álcool
- Fraca mobilização/adesão aos programas de tratamento.

#### 3. CONSTRANGIMENTOS E ASPETOS POSITIVOS IDENTIFICADOS NO PROCESSO

Considera-se pertinente elencar as dificuldades e constrangimentos sentidos pelos técnicos que desenvolveram este trabalho no terreno: o período pandémico dificultou a interação entre os técnicos e as instituições do território de Almada, não permitindo um total acesso à informação.

Este trabalho representou uma tarefa acrescida às restantes atividades profissionais do grupo. A dinâmica destes diagnósticos exige tempo para se procurar a informação e identificar quem mais deve participar, conseguir envolver os parceiros no processo, para explorar e aprofundar as diferentes etapas previstas, e para finalmente, refletir sobre os resultados.

De realçar ainda que nem sempre se verificou disponibilidade das Instituições contactadas para a presença em reuniões de Focus Group, e também contribuir com os dados e informações solicitados.

A ausência de apoio na manutenção dos equipamentos informáticos, bem como o deficiente acesso à internet, tem resultado em cada vez maiores constrangimentos no acesso às plataformas informáticas para consulta de informação e na interligação com outras entidades.

Como aspeto positivo no decorrer dos trabalhos destaca-se o facto da Autarquia de Almada, desde logo, disponibilizar um rápido acesso a informação essencial para a elaboração do presente diagnóstico.





#### **ANÁLISE CONTEXTUAL**

#### 1. CONDIÇÕES GEOGRÁFICAS E AMBIENTAIS

#### 1.1 Dimensão do Território

O Concelho de Almada localiza-se na Área Metropolitana de Lisboa, na margem sul do rio Tejo, contando assim com uma frente fluvial e uma extensa frente oceânica, fazendo ainda fronteira com o Concelho do Seixal a Este e a Sul com o Concelho de Sesimbra.

Pertence ao Distrito de Setúbal e tem uma área de 70,21 km².

O território de Almada é composto por um total de onze freguesias e em 2013, através da reorganização administrativa do território nacional, foi determinado que se manteria a Freguesia da Costa da Caparica e a criação de 4 uniões de Freguesia, nomeadamente: as Freguesias de Almada, Cova de Piedade, Pragal e Cacilhas; Caparica e Trafaria; Charneca de Caparica e Sobreda; Laranjeiro e Feijó. A cidade de Almada é sede de Concelho e o Município tem cerca de 177 268 habitantes, segundo os Censos de 2021.

#### 1.2. Caracterização das Freguesias

O Território do Concelho de Almada, como referido anteriormente, possui uma área total de 70,21 km² e é constituído por 5 freguesias, com áreas bastantes díspares entre si.

Tabela 1. Freguesias do Concelho de Almada e respetova área geográfica

| Freguesias  | Área Geográfica (em km²) |
|---|--------------------------|
| União das freguesias Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas | 6,15                     |
| União das freguesias Caparica e Trafaria                        | 16,74                    |
| União das freguesias Charneca da Caparica e Sobreda             | 29,31                    |
| Costa da Caparica   | 10,18                    |
| União das freguesias Laranjeiro e Feijó                         | 7,83                     |
| TOTAL CONCELHO  | 70,21                    |

Fonte: INE, 2021





União das freguesias de Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas

A União das Freguesias de Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas, é uma freguesia portuguesa do

município de Almada com 6,15 km² de área e 48 615 habitantes em 2021. A sua densidade populacional é 7

905 hab/km² em 2021.

**Almada** 

Freguesia ribeirinha, sede de Concelho, alcandorada numa arriba que limita o planalto em relação ao Tejo,

dispõe de uma posição privilegiada sobre Lisboa, decrescendo os valores da altitude suavemente para

Leste.

Enquanto parte integrante da cidade de Almada, a freguesia é uma construção urbana coletiva que se foi

estruturando, evoluindo e consolidando ao longo de muitos séculos, resultado da miscigenação de povos e

de culturas.

Cova da Piedade

A freguesia da Cova da Piedade é uma das freguesias urbanas da Cidade de Almada e está localizada na

margem esquerda do rio Tejo, confrontando a Norte e a Oeste a freguesia do Pragal, a Nordeste, a

freguesia de Cacilhas, a Este, o rio Tejo e a Sul, as freguesias do Laranjeiro e Feijó. Composta pelas

localidades de Ramalha, Barrocas, Caranguejais, Mutela, Romeira, Pombal e Bairro.

**Pragal** 

A freguesia do Pragal situa-se a norte, a margem do rio Tejo desde o extremo oeste da Quinta da Arealva

até ao porto de São Lourenço, do lado poente, a oeste, desde a Quinta de São Lourenço, por estrada

pública, a oeste de Pelança de Cima, cruzando a estrada entre o matadouro e Caparica, a sul, desde o ponto

anterior, pela via rápida da Costa da Caparica, até ao Regil.

Cacilhas

O território da atual freguesia de Cacilhas situa-se na margem esquerda do estuário do Tejo, no extremo

Nordeste do concelho de Almada. O relevo é marcado pela arriba, que se levanta abruptamente virada a

Norte e declina suavemente para Sul

Página 16 de 79

ARSLVT, IP – DICAD – CRI da Península de Setúbal Avenida do Bocage n.º 34 2830-002 Barreiro

Tel: 210.07.990





União das freguesias da Caparica e Trafaria

A União das Freguesias de Caparica e Trafaria é uma freguesia portuguesa do município de Almada com

16,74 km² de área e 26 150 habitantes (2011). A sua densidade populacional é 1 562,1 hab/km².

Caparica

A Caparica, depois de Almada, é a mais antiga freguesia do concelho, local de ligação fluvial com Lisboa.

Caparica confina a norte pelo rio Tejo, a ocidente pela Trafaria e Costa de Caparica, a este pelo Pragal e a

sul pela Sobreda e da Charneca de Caparica.

**Trafaria** 

A Trafaria, também é local de ligação fluvial com Lisboa, fica localizada na margem esquerda do rio Tejo

entre o Bico da Calha e o Portinho da Costa. Na Cova do Vapor dá-se o encontro do rio Tejo com o Oceano

Atlântico.

União das freguesias da Charneca da Caparica e Sobreda

A União das Freguesias de Charneca de Caparica e Sobreda é uma freguesia portuguesa do município de

Almada com 29,31 km² de área e 44 929 habitantes (2011). A sua densidade populacional é 1 532,9

hab/km<sup>2</sup>.

Charneca da Caparica

A Charneca de Caparica é uma das 11 freguesias do concelho de Almada e é a maior do concelho e uma das

mais populosas. Fica situada próxima de Lisboa e das praias da Costa da Caparica. Para além da enorme

área urbana constitui património desta freguesia a área protegida da Arriba Fóssil e a Mata Nacional dos

Medos.

Sobreda

A Freguesia da Sobreda estende-se para Norte até ao I.C. 20, para Sul até Vale do Rosal e Vale de Figueira,

para Nascente contacta com as Freguesias do Feijó, Laranjeiro e Corroios, para Poente até ao Arieiro e

Lazarim

Página 17 de 79

ARSLVT, IP – DICAD – CRI da Península de Setúbal Avenida do Bocage n.º 34 2830-002 Barreiro

Tel: 210.07.990





#### Freguesia da Costa da Caparica

A Costa da Caparica é uma cidade portuguesa do município de Almada, sede da freguesia homónima com 10,18 km² de área e 13972 habitantes. A sua densidade populacional é 1372,5 hab/km². Localiza-se junto à foz do rio Tejo e é constituída por um conjunto de praias que se estendem ao longo de 15km.

#### União das freguesias de Laranjeiro e Feijó

A União das Freguesias de Laranjeiro e Feijó é uma freguesia portuguesa do município de Almada com 7,83 km² de área e 39 872 habitantes (2011). A sua densidade populacional é 5 092,2 hab/km².

#### Laranjeiro

Fica situada a nascente do concelho e confronta a Sul com a freguesia de Corroios, a norte com a freguesia da Cova da Piedade, a Poente com a freguesia de Feijó e a nascente com o mar da Palha, abrangendo toda a área atualmente ocupada pela Base Naval de Lisboa.

#### Feijó

Feijó foi uma freguesia portuguesa do concelho de Almada, com 3,94 km² de área e 18 884 habitantes (2011). Densidade: 4780,8 hab/km².

#### 1.3. Condições Habitacionais

Tabela 2. Número médio de alojamentos familiares clássicos por km2

| Território | 2001   | 2021   |
|------------|--------|--------|
| Almada     | 1293,5 | 1468,9 |

Fonte: PORDATA, 2022

Em 2021, o concelho de Almada possuía em média, mais 175 alojamentos do que em 2001.

Segundo os Censos, o número médio de alojamentos familiares clássicos em 2021 por Km2 era de 1468,9.





#### 2. CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA DA POPULAÇÃO

#### 2.1 População Residente

Tabela 3. População Residente por Grupos Etários e Densidade Populacional

| População Residente por Grupos Etários – 2021                                |        |         |         |               |        |                           |
|--|--------|---------|---------|---------------|--------|---------------------------|
| Freguesias   | 0 – 14 | 15 – 24 | 25 – 64 | 65 ou<br>mais | Total  | Densidade<br>Populacional |
|  | N.º    | N.º     | N.º     | N.º           | N.º    | Hab./Km²                  |
| Almada União das freguesias<br>Almada, Cova da Piedade, Pragal<br>e Cacilhas | 5336   | 4572    | 24490   | 14217         | 48615  | 7905                      |
| União das freguesias Caparica e<br>Trafaria                                  | 4075   | 3130    | 13504   | 5641          | 26350  | 1562,1                    |
| União das freguesias Charneca da<br>Caparica e Sobreda                       | 7602   | 5355    | 25756   | 10031         | 48744  | 1532,9                    |
| Costa da Caparica  | 1731   | 1191    | 7566    | 3484          | 13972  | 1372,5                    |
| União das freguesias Laranjeiro e<br>Feijó                                   | 5478   | 4450    | 20839   | 8820          | 39587  | 5092,2                    |
| Concelho   | 24222  | 18698   | 92155   | 42193         | 177268 | 2524,8                    |

Fonte: INE, Censos 2021

Almada é o principal concelho, em termos populacionais, da Margem Sul da Área Metropolitana de Lisboa. A União das Freguesias de Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas encontra-se mais envelhecida; por sua vez, a União de Freguesias da Charneca de Caparica e Sobreda apresentam uma maior percentagem de jovens.





#### 3. EDUCAÇÃO

#### 3.1 Equipamentos de Ensino

Tabela 4. Estabelecimentos de Ensino não superior

| Território | 2018 | 2019 | 2020 |
|------------|------|------|------|
| Almada     | 120  | 120  | 123  |

Fonte: Observatório – CM Almada, 2022

Tabela 5. Estabelecimentos de Ensino Superior

| Território | 2018 | 2019 | 2020 |
|------------|------|------|------|
| Almada     | 7    | 7    | 7    |

Fonte: Observatório – CM Almada, 2022

#### 3.2. Nível de Escolaridade

Tabela 6. Habilitações Literárias da População Residente – 2021

| Habilitações Literárias da População Residente – 2021                        |               |         |          |          |   |          |  |
|--|---------------|---------|----------|----------|---|----------|--|
| Freguesias   | Analfabetismo | 1ºCiclo | 2º Ciclo | 3º Ciclo | Secundário e Pós<br>Secundário<br>Médio | Superior |  |
| Almada União das freguesias<br>Almada, Cova da Piedade,<br>Pragal e Cacilhas | 5480          | 8072    | 3807     | 7763     | 11769                                   | 11724    |  |
| União das freguesias Caparica<br>e Trafaria                                  | 4260          | 5346    | 2991     | 4665     | 5755                                    | 3333     |  |
| União das freguesias<br>Charneca da Caparica e<br>Sobreda                    | 6210          | 7339    | 4025     | 6995     | 11783                                   | 12392    |  |
| Costa da Caparica  | 1787          | 2013    | 1148     | 2205     | 3418                                    | 3401     |  |
| União das freguesias<br>Laranjeiro e Feijó                                   | 5531          | 7077    | 3925     | 6696     | 9982                                    | 6376     |  |
| Concelho   | 23 268        | 29 847  | 15 896   | 28 324   | 42 707                                  | 37 226   |  |

Fonte: INE, Censos 2021





Segundo os dados dos Censos 2021, relativamente às habilitações literárias da população residente, denota-se uma valorização da escolaridade, sendo que a União das Freguesias da Charneca da Caparica e Sobreda e a União das Freguesias de Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas apresentam um elevado número de indivíduos que terminou o secundário e o ensino superior. O facto de existirem estabelecimentos de Ensino Superior no concelho pode explicar estas habilitações da população. Em contrapartida, também são as que registam uma maior taxa de analfabetismo, mas em todas as freguesias existe um número elevado de indivíduos com ensino secundário completo, que pode resultar da escolaridade obrigatória atual.

#### 3.3. Abandono e insucesso escolar

Tabela 7. Taxa de abandono precoce de educação e formação na AML

| Território                | 1998  | 2021 |
|---------------------------|-------|------|
| Área Metropolitana Lisboa | 33,5% | 5,9% |

FONTE: PORDATA, 2022

Na tabela acima podemos observar que a Taxa de Abandono precoce de educação ou formação na Área Metropolitana de Lisboa, entre os 18 e os 24 anos, que deixou de estudar sem completar o secundário diminui substancialmente durante o período compreendido entre 1998 e 2021.

Tabela 8. Taxa de analfabetismo

| Território | 1981  | 2011 |
|------------|-------|------|
| Almada     | 11,3% | 3,3% |

FONTE: PORDATA, 2022

A Taxa de Analfabetismo do Concelho de Almada diminui, entre 1981 e 2011, de 11.3% para 3,3%.





#### 4. CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÓMICA

O atual contexto de crise económica e social conduz quer ao agravamento da situação das pessoas mais vulneráveis, quer ao aumento de novos casos. Alguns fatores de risco no âmbito da problemática dos Comportamentos Aditivos e Dependências são indicadores frequentemente associados à privação económica e social extrema.

#### 1.1. Situação da população face à atividade

Tabela 9. Proporção de população residente em idade ativa (entre os 15 e os 64 anos)

| Território | 2018   | 2019   | 2020   |
|------------|--------|--------|--------|
| Almada     | 61,92% | 61,73% | 61,51% |

Fonte: Observatório- CM Almada, 2022

Pelos dados apresentados acima observamos que a percentagem de população em idade ativa (entre os 15 e os 64 anos) residente no Concelho de Almada representa cerca de 61,51% da população em 2020. Podemos observar uma ligeira diminuição desde 2018.

#### 1.2. Situação da população face ao Emprego

Tabela 10. População activa total e por grupo etário, em 2021

| Território | Total | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 65 ou mais anos |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
| Almada     | 81707 | 5276  | 16556 | 20914 | 21643 | 14820 | 2498            |

Fonte: PORDATA, 2022

A população ativa no Concelho de Almada, segundo os Censos 2021, é de cerca de 81707 habitantes.

O grupo etário cuja população ativa é mais evidente é o do intervalo compreendido entre os 45 e 54 anos.

Considerando a proporção da população desempregada estimada em relação ao total da população ativa estimada, podemos observar, na tabela em baixo, que a Taxa de Desemprego em 2020 se situa nos 8,1%.



Desde o ano 2018 que se constata uma diminuição deste indicador.

Tabela 11. Taxa de desemprego estimada

| Território | 2018 | 2019 | 2020 |
|------------|------|------|------|
| Almada     | 9%   | 8,5% | 8,1% |

Fonte: Observatório- CM Almada, 2022

Tabela 12. Desempregados inscritos nos centros de emprego e de formação profissional

| Território | 2018 | 2019 | 2020 |
|------------|------|------|------|
| Almada     | 6150 | 5217 | 6305 |

Fonte: Observatório- CM Almada, 2022

Observa-se uma oscilação do número de desempregados inscritos nos Centros de Emprego e Formação Profissional. Em 2020 encontravam-se inscritos 6305 habitantes do Concelho de Almada.

Tabela 13. Proporção dos trabalhadores no setor com mais peso em Almada: "atividades administrativas e dos serviços de apoio"

| Território | 2018  | 2019   | 2020  |
|------------|-------|--------|-------|
| Almada     | 17,1% | 16,31% | 14,8% |

Fonte: Observatório- CM Almada, 2022

A percentagem dos trabalhadores de empresas no setor com mais peso em termos de empregabilidade em Almada ("atividades administrativas e dos serviços de apoio") é de cerca de 14,8%.

#### 1.3. Beneficiários do Rendimento Social de Inserção (RSI)

O Rendimento Social de Inserção (RSI) expressa a evidência da existência de grupos familiares em situação de grande pobreza e dificuldades sociais e económicas.

Com o objetivo de proporcionar uma resposta mais eficiente às necessidades dos beneficiários do RSI, as entidades distritais da Segurança Social têm vindo a celebrar protocolos específicos com várias Instituições





Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e outras entidades que prossigam o mesmo fim, com o objetivo de desenvolver as ações inerentes à prossecução de políticas de inserção.

Tabela 14. População beneficiária de rendimento social de inserção (RSI) da Segurança Social- Evolução 2018- 2020

| Unidade Territorial | 2018 | 2019 | 2020 |
|---------------------|------|------|------|
| Almada              | 6377 | 6303 | 6181 |

Fonte: Observatório - CM Almada, 2022

Tendo por base os valores estatísticos disponíveis constata-se que em Almada, no período de três anos, ocorreu uma diminuição de beneficiários de Rendimento Social de Inserção, atingindo um número em 2020 de 6181 utentes- menos 3,07%.

Podemos ainda observar que, em 2020, 43.05% dos beneficiários se encontram em idade ativa, ou seja foram considerados aptos para integrar o mercado de trabalho.

Tabela 15. Beneficiários RSI por 1000 habitantes em idade activa- Evolução 2018- 2020

| Unidade<br>Territorial | 2018   | 2019   | 2020   |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Almada                 | 44,36% | 43,86% | 43,05% |

Fonte: Observatório- CM Almada, 2022

#### 1.4. População Sem-Abrigo

No âmbito da Estratégia Nacional de Integração de Pessoas em Situação de Sem-abrigo (ENIPSA) 2017-2023, a Camara Municipal de Almada assumiu a coordenação do NPISA — Núcleo de Planeamento e Intervenção com Pessoas em Situação de Sem-Abrigo, estrutura de parceria que já existia anteriormente mas que, face à nova legislação, foi adequada. A estrutura atual do NPISA Almada foi aprovada em plenário do CLASA do dia 29 de março de 2018.

No âmbito desta coordenação, iniciou-se um processo de reestruturação do modelo de governança do NPISA, bem como a estruturação de novas respostas, circuitos e bases de dados, essenciais para a redefinição e qualificação da intervenção no território de Almada tendo como objetivo a integração das Página 24 de 79





pessoas em situação e sem-abrigo (PSSA). O Plano Municipal de Integração de PSSA foi aprovado no final de 2019.

De acordo com o Relatório de Atividades NPISA Almada 2020, em 31 de dezembro de 2020 estavam identificadas 75 pessoas em situação de sem abrigo, sendo que, durante 2020 ocorreram 28 novas sinalizações.

Do total de pessoas em situação de sem-abrigo, 52 pessoas encontravam-se na condição de sem teto (69%) e 23 pessoas na condição de sem casa (31%).

Os grupos etários com maior representação são, respetivamente, dos 60 aos 64 anos (15), dos 50 aos 54 anos (14) e dos 55 aos 59 anos (10). Em termos percentuais, o conjunto destes grupos etários – entre os 50 e os 64 anos – corresponde a mais de metade (52%) das pessoas em situação de sem abrigo.

Deste modo, tendo em conta apenas as pessoas em situação de sem abrigo na condição de sem teto, as Uniões de Freguesia onde as pessoas mais pernoitam são Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas (21 pessoas), Caparica e Trafaria (10 pessoas) e Costa de Caparica (8 pessoas).

As respostas Implementadas são as seguintes:

• Equipa Técnica de Rua Diurna

Composta por: Enfermeira da UCC do ACES, Assistente Social da AMI – Centro Porta Amiga de Almada e Terapeuta da Associação Vale de Acór

• Equipa de Rua Noturna

Composta por: voluntários/as da Associação Gerações Sorriso e voluntários da ACEDA

- Espaço de Acolhimento Temporário nos Bombeiros Voluntários de Almada destinado a 6 pessoas
- Espaço Liberdade Espaço de Acolhimento Noturno no CIRL destinado a 25 pessoas, com as seguintes respostas: jantar e pequeno-almoço, roupeiro, higiene diária, dormida e acompanhamento psicossocial.
- Programa Integrado de Intervenção com as Pessoas em Situação de Sem Abrigo de Almada

Este projeto pretende desenvolver respostas previstas no Plano Municipal para as Pessoas em Situação de Sem Abrigo, em parceria com as entidades do NPISA de Almada, em duas dimensões chave: a qualificação do trabalho de gestão de caso e a criação de respostas de integração.

- Contratação de Técnicos/as Gestores de Caso
- Apartamentos Housing First
- Centro Ocupacional de Inserção Diurno (COID)





#### 1.5. Criminalidade

Tabela 16. Taxa de Criminalidade (%) Evolução por Ano

| Touritánio | TAXA DE CRIMINALIDADE (‰) POR ANO |       |      |  |
|------------|-----------------------------------|-------|------|--|
| Território | 2018                              | 2019  | 2020 |  |
| Almada     | 38,9%                             | 40,3% | 34%  |  |

Fonte: Observatório – CM Almada, 2022

A taxa de criminalidade no concelho de Almada tem vindo a diminuir desde 2018, ainda que de modo ligeiro. Em 2020, e segundo informação do Observatório da Câmara Municipal de Almada, situava-se nos 34%.

Apresentamos de seguida os dados referentes aos anos de 2021 e 2022, apurados pela Policia de Segurança Publica- Comando Distrital da PSP de Setúbal.

Tabela 17. Total de crimes registados, por Freguesia, nos anos 2021/2022

| Território  | 2021 | 2022 |
|---|------|------|
| União Freguesias Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas | 1706 | 1990 |
| União das Freguesias de Laranjeiro e Feijó                  | 1730 | 1929 |
| União das Freguesias da Caparica e Trafaria                 | 105  | 114  |
| Costa da Caparica   | 36   | 31   |
| União Freguesias da Charneca da Caparica e Sobreda          | 65   | 81   |
| Não especificado  | 246  | 280  |
| Total crimes Concelho                                       | 3888 | 4425 |

Fonte: Polícia de Segurança Pública- Comando Distrital PSP Setúbal

Segundo dados da PSP, na área de responsabilidade desta força de segurança foram registados durante o ano de 2022 cerca de 4425 crimes.





Tabela 18. Total de contraordenações relacionadas com estupefacientes, por Freguesia, nos anos 2021/2022

| Território  | 2021 | 2022 |
|---|------|------|
| União Freguesias Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas | 36   | 17   |
| União das Freguesias de Laranjeiro e Feijó                  | 14   | 19   |
| União das Freguesias da Caparica e Trafaria                 | 2    | 0    |
| Costa da Caparica   | 0    | 0    |
| União Freguesias da Charneca da Caparica e Sobreda          | 0    | 0    |
| Não especificado  | 4    | 8    |
| Total contraordenações Concelho                             | 56   | 44   |

Fonte: Polícia de Segurança Pública- Comando Distrital PSP Setúbal

Tabela 19. Total de contraordenações relacionadas com estupefacientes, por faixa etária, nos anos 2021/2022

| Concelho de<br>Almada | 2021 | 2022 |
|-----------------------|------|------|
| 0-19                  | 12   | 17   |
| 20-29                 | 23   | 20   |
| 30-39                 | 5    | 1    |
| 40-49                 | 5    | 2    |
| 50-59                 | 2    | 2    |
| 60-69                 | 9    | 1    |
| 70-»                  | 0    | 0    |
| Não especificado      | 0    | 1    |

Fonte: Polícia de Segurança Pública- Comando Distrital PSP Setúbal

Segundo os dados apresentados, em termos da faixa etária que mais comete contraordenações relacionadas com estupefacientes, a mesma situa-se entre os 20 e os 29 anos.





Tabela 20. Total de crimes relacionados com estupefacientes, por Freguesia nos anos 2021/2022

| Território  | 2021 | 2022 |
|---|------|------|
| União Freguesias Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas | 8    | 28   |
| União das Freguesias de Laranjeiro e Feijó                  | 41   | 76   |
| União das Freguesias da Caparica e Trafaria                 | 1    | 3    |
| Costa da Caparica   | 0    | 0    |
| União Freguesias da Charneca da Caparica e Sobreda          | 0    | 0    |
| Não especificado  | 3    | 11   |
| Total crimes Concelho                                       | 53   | 118  |

Fonte: Polícia de Segurança Pública- Comando Distrital PSP Setúbal

O número total de crimes relacionados com estupefacientes no Concelho de Almada registou um aumento de mais de 50%, sendo a União de Freguesias do Laranjeiro e do Feijó a que tem o maior número de ocorrências- 41 em 2021 e 76 em 2022.

Tabela 21. Total de crimes relacionadas com estupefacientes, por faixa etária, nos anos 2021/2022

| Concelho de Almada | 2021 | 2022 |
|--------------------|------|------|
| 0-19               | 6    | 29   |
| 20-29              | 23   | 74   |
| 30-39              | 15   | 7    |
| 40-49              | 7    | 7    |
| 50-59              | 0    | 0    |
| 60-69              | 0    | 0    |
| 70-»               | 0    | 0    |
| Não especificado   | 2    | 1    |

Fonte: Polícia de Segurança Pública- Comando Distrital PSP Setúbal

Segundo os dados apresentados, em termos da faixa etária que mais comete crimes relacionados com estupefacientes, a mesma situa-se entre os 20 e os 29 anos.





#### 5. RECURSOS SOCIAIS EXISTENTES

A Rede Social pretende constituir uma forma específica de parceria entre entidades públicas e privadas, atuando nos mesmos territórios, baseada na igualdade entre os parceiros, no respeito pelo conhecimento, pela identidade, potencialidades e valores intrínsecos de cada um, na partilha, na participação e na colaboração, com vista à consensualização de objetivos, à concertação das ações desenvolvidas pelos diferentes agentes locais e à otimização dos recursos endógenos e exógenos ao território. (in Decreto-Lei nº. 115/2006 de 14 de junho).

Assim, em seguida identificamos todas as entidades da Rede Social que intervêm de alguma forma na área dos Comportamentos Aditivos e Dependências. Contudo, podem existir, fora desta Rede, outras entidades e instituições com intervenção no território do Concelho de Almada.

Entidades que compõem a Rede Social de Almada, com intervenção direta ou indireta nos comportamentos aditivos e dependências (CAD):

ACADEMIA CULTURA E SOLIDARIEDADE RAMIRO FREI

ACEDA - ASSOCIAÇÃO CRISTÃ EVANGÉLICA

ADRA – Associação Adventista p/Desenvolvimento, Recursos e assistência

AD SUMUS - ASSOCIAÇÃO DE IMIGRANTES DE ALMADA

AIPICA - ASSOCIAÇÃO DE INICIATIVAS POPULARES PARA A INFÂNCIA DO CONCELHO DE ALMADA

AMI – FUNDAÇÃO ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL - PORTA AMIGA DE ALMADA

ANPAR – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PAIS E AMIGOS DE RETT

APCAS – ASSOCIAÇÃO DE PARALISIA CEREBRAL ALMADA, SEIXAL

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA APOIO À VITIMA (GAV Almada)

APPACDM – ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE PAIS E AMIGOS DO CIDADÃO DEFICIENTE MENTAL

ARPCA – ASSOCIAÇÃO DE REFORMADOS, PENSIONISTAS E IDOSOS DO CONCELHO DE ALMADA

ARPIFC – ASSOCIAÇÃO DE REFORMADOS E PENSIONISTAS E IDOSOS DA FREGUESIA DE CACILHAS

ARPILF – ASSOCIAÇÃO DE REFORMADOS, PENSIONISTAS E IDOSOS DO LARANJEIRO FEIJÓ





ASSOCIAÇÃO ALMADENSE RUMO AO FUTURO

ASSOCIAÇÃO ALMASÃ - CENTRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL DE ALMADA (CEEA)

ASSOCIAÇÃO COLMEIA VIGILANTE

ASSOCIAÇÃO GERAÇÕES SORRISO

ASSOCIAÇÃO MÃOS UNIDAS PADRE DAMIÃO

ASSOCIAÇÃO PADRE AMADEU PINTO, SJ - ONGD

ASDL - ASSOCIAÇÃO DE SOLIDARIEDADE E DESENVOLVIMENTO DO LARANJEIRO

ASSOCIAÇÃO DE SOCORRROS MÚTUOS PRIMEIRO DE DEZEMBRO

ASSOCIAÇÃO VALE DE ACÓR

CENTRO COMUNITÁRIO DE PROMOÇÃO SOCIAL LARANJEIRO/FEIJÓ

CENTRO SOCIAL COMUNITÁRIO PAROQUIAL DE SÃO JOSÉ

CENTRO SOCIAL PAROQUIAL DE ALMADA

CENTRO PAROQUIAL DE BEM ESTAR DE CACILHAS

CENTRO SOCIAL PAROQUIAL DE CRISTO REI

CENTRO SOCIAL PAROQUIAL IMACULADA CONCEIÇÃO

CENTRO SOCIAL PAROQUIAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

CENTRO SOCIAL PAROQUIAL PADRE RICARDO GAMEIRO

CENTRO SOCIAL PAROQUIAL DA SOBREDA

CENTRO SOCIAL PAROQUIAL DE VILA NOVA DE CAPARICA

CENTRO SOCIAL PAROQUIAL DE VALE FIGUEIRA

CENTRO SOCIAL PAROQUIAL DE SÂO PEDRO DA TRAFARIA

**CERCISA** 

CNAD – COOPERATIVA NACIONAL DE APOIO A DEFICIENTES

COOPMEL – COOPERATIVA MISTA DE ENSINO DO LARANJEIRO





CRECHE POPULAR DO MONTE DE CAPARICA

CRUZ VERMELHA PORTUGUESA - Delegação Foz do Tejo (Margem Sul)

CURPIC – COMISSÃO UNITÁRIA DE REFORMADOS, PENSIONISTAS E IDOSOS DA CHARNECA

FEM – Feministas em Movimento - Associação

FUNDAÇÃO ARCELINA VICTOR DOS SANTOS

FUNDAÇÃO PÃO DE AÇUCAR AUCHAN

GAT – GRUPO PORTUGUÊS DE ATIVISTAS EM TRATAMENTOS

GIRA – GRUPO DE INTERVENÇÃO E REABILITAÇÃO ACTIVA

IN ACTU VITAE Associação p/ a Cooperação Intergeracional

INSTITUTO SÃO JOÃO DE DEUS - CASA DE SAÚDE DO TELHAL

Instituto de Solidariedade e Segurança Social — Centro Distrital da Segurança Social de Setúbal- Serviço Local de Almada

INOVAR AUTISMO - ASSOCIAÇÃO DE CIDADANIA E INCLUSÃO

IRMANADORA CRL

LIGA DE AMIGOS DO HOSPITAL GARCIA DE ORTA

MDV - MOVIMENTO DE DEFESA DA VIDA - Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental

PAIS EM REDE - ASSOCIAÇÃO

RATO – Associação p/ a Divulgação Cultural e Científica

RE-FOOD (NÚCLEO ALMADA)

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE ALMADA

Sociedade Filarmónica União Artistica Piedense

UMAR – UNIÃO DE MULHERES ALTERNATIVA RESPOSTA

URPICA - UNIÃO DOS REFORMADOS, PENSIONISTAS E IDOSOS DO CONCELHO DE ALMADA

VOZ DO OPERÁRIO - ESPAÇO EDUCATIVO DO LARANJEIRO

SÉNIOR DRIVE UNIPESSOAL, LDA

Página **31** de **79** 





AGARRAR EXEMPLOS – ASSOCIAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E PROMOÇÃO DAS COMUNIDADES CIGANAS IDSET – Associação Portuguesa para a Inovação e Desenvolvimento CLINICA CUF ALMADA (Hospital CUF Infante Santo, SA)

#### 6. SAÚDE

Neste capítulo foi nosso objetivo caracterizar sucintamente os serviços de saúde da ARSLVT, I.P., por força sobretudo da recente reorganização dos serviços, e reunir informação sobre as características dos problemas de saúde pública associadas ao consumo de substâncias.

A área de influência da ARSLVT, IP, é limitada a norte pela Região Centro, a leste e a sul pela Região Alentejo, e a sul e oeste pelo Oceano Atlântico. Distribui-se por uma área de 12.136 km² (13,6% do Continente), com uma população (2011) de 3.659.669 habitantes (35% do Continente). Compreende 5 subregiões estatísticas (NUTS III).

#### 6.1. Estabelecimentos de Saúde

Tabela 22. Estabelecimentos de Saúde, 2022

| Freguesias   | Unidade de<br>Cuidados de Saúde<br>Personalizados | Unidade de<br>Saúde Familiar | Unidade de<br>Cuidados na<br>Comunidade e<br>Outros | Hospital | Farmácia |
|--|---|------------------------------|---|----------|----------|
| União das Freguesias<br>Almada, Cova da<br>Piedade, Pragal e<br>Cacilhas | 1   | 3                            | 4   | 1        |          |
| União das Freguesias<br>Caparica e Trafaria                              | 0   | 2                            | 0   | 0        |          |
| União das Freguesias<br>Charneca da Caparica<br>e Sobreda                | 1   | 3                            | 0   | 0        |          |
| Costa da Caparica  | 0   | 1                            | 0   | 0        |          |
| União das Freguesias<br>Laranjeiro e Feijó                               | 1   | 1                            | 0   | 0        |          |
| Total  | 3   | 10                           | 4   | 1        | 31       |

Fonte: ARSLVT; ANF





O Hospital Garcia de Orta, EPE, está localizado na Freguesia do Pragal e presta cuidados aos residentes de todas as Freguesias e à população dos Concelhos vizinhos. Para os concelhos de Almada e Seixal existe uma Unidade de Cuidados na Comunidade, assim como uma Unidade de Saúde Publica, um Centro de Diagnóstico Pneumológico, uma Unidade de Recursos Existenciais Partilhados. Existem também três Unidades de Cuidados de Saúde Personalizado e um total de trinta e uma Farmácias para as Cinco Uniões de Freguesia.

6.2. <u>A Saúde da População – Península de Setúbal/ Concelho de Almada</u>

Segundo a publicação do INE de 25 de fevereiro de 2022- Estado de saúde RENDIMENTO E CONDIÇÕES DE VIDA 2021:

"Em 2021, 50,2% da população autoavaliou o seu estado de saúde como bom ou muito bom, menos 1,1% do que no ano anterior (51,3%), contrariando a tendência crescente deste indicador que se verificava desde 2014.

As pessoas que tinham completado o ensino secundário ou pós-secundário (66,2%) e o ensino superior (74,1%) registaram as maiores proporções de avaliação positiva do estado de saúde nesse ano.

Os resultados da comparação das avaliações do estado de saúde por situação de pobreza entre 2016 e 2021 confirmam a existência de uma associação negativa no caso das avaliações positivas (a proporção de avaliações positivas da saúde é menor em situação de pobreza), e positiva no caso das restantes avaliações (as proporções de avaliações como razoável ou como mau ou muito mau são maiores em situação de pobreza).

A prevalência de doença crónica ou de problemas de saúde prolongados afetou 43,9% da população com 16 ou mais anos em 2021, mais 0,7% do que em 2020 e mais 2,7% do que em 2019.

Em 2021, 34,9% da população com 16 ou mais anos referiu ter alguma limitação na realização de atividades devido a problemas de saúde e, desta, 9,6% reportou um grau de limitação severo. Os dois indicadores registaram um acréscimo em relação aos anos anteriores, atingindo em ambos os casos as proporções mais elevadas desde 2016.

Os resultados recolhidos em 2021 permitem ainda concluir que 5,7% das pessoas com 16 ou mais anos não puderam satisfazer as necessidades de cuidados médicos; e 13,1% a necessidades de cuidados dentários. Mais de ¼ da população referiu efeitos negativos na sua saúde mental devido à pandemia COVID-19.





A autoapreciação do estado de saúde "bom ou muito bom" diminuiu em relação a 2020.

Em 2021, 50,2% da população autoavaliou o seu estado de saúde como bom ou muito bom, menos 1,1% do que no ano anterior (51,3%), contrariando a tendência crescente deste indicador que se verificava desde 2014.

Este decréscimo foi integralmente compensado pelo aumento da proporção da população que avaliou o seu estado de saúde como razoável, de 35,5% em 2020 para 36,6% em 2021."

Tabela 23. Consultas externas em Unidades Hospitaklares: total e de Psiquiatria

| Território | Total Consultas Externas |        | Consultas de Psiquiatria |       |  |
|------------|--------------------------|--------|--------------------------|-------|--|
|            | 1999                     | 2020   | 1999                     | 2020  |  |
| Almada     | 130062                   | 284551 | 2064                     | 14908 |  |

Fonte: PORDATA, 2022

A Tabela 22 sumariza o total de Consultas Externas realizadas em Unidades Hospitalares de Almada durante os anos de 1999 e 2020.

Foram realizadas em 2020 cerca de 284551 consultas, mais 54% do que em 1999.

Em 2020 foram realizadas 14908 Consultas de Psiquiatria- um aumento de 86,2 % relativamente a 1999.





CARACTERIZAÇÃO DA PROBLEMÁTICA DO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS LÍCITAS E ILÍCITAS, COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS

1. EXPERIMENTAÇÃO/ PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

1.1. Em Meio Escolar

ESTUDO SOBRE O CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO, DROGAS E OUTROS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS – 2019 (ECATD\_CAD/2019):

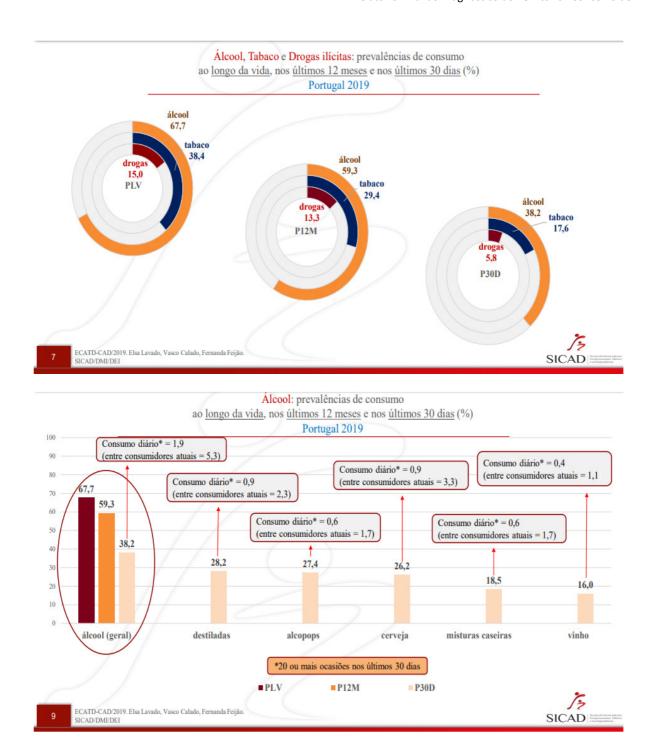
O Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e Outros Comportamentos Aditivos (ECATD-CAD) é um estudo transversal, realizado através de questionário (ESPAD) auto preenchido por alunos em ambiente de sala de aula. Foi realizado pela primeira vez em 2003 e replicado a cada quatro anos (2007, 2011, 2015 e 2019). Em 2015, o estudo foi alargado a outros comportamentos aditivos (Internet e jogo). Pela primeira vez, a presente edição (2019) contempla também as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira.

Amostra probabilística dos alunos entre os 13 e 18 anos de idade, do ensino público. (unidade amostral: turma).

TOTAL NACIONAL:734 escolas, 1.550 turmas e 26.319 alunos

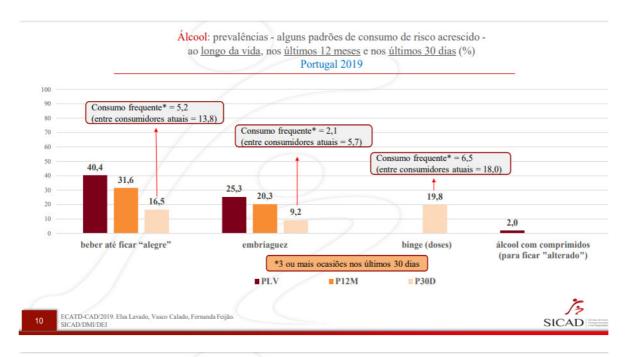


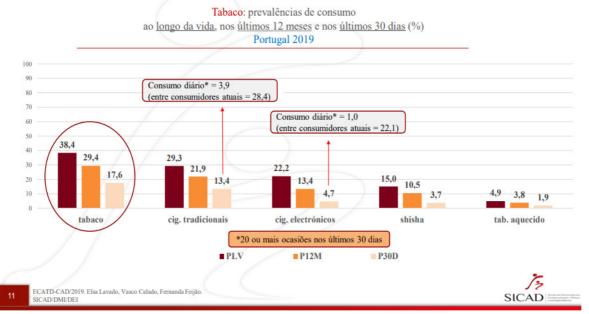






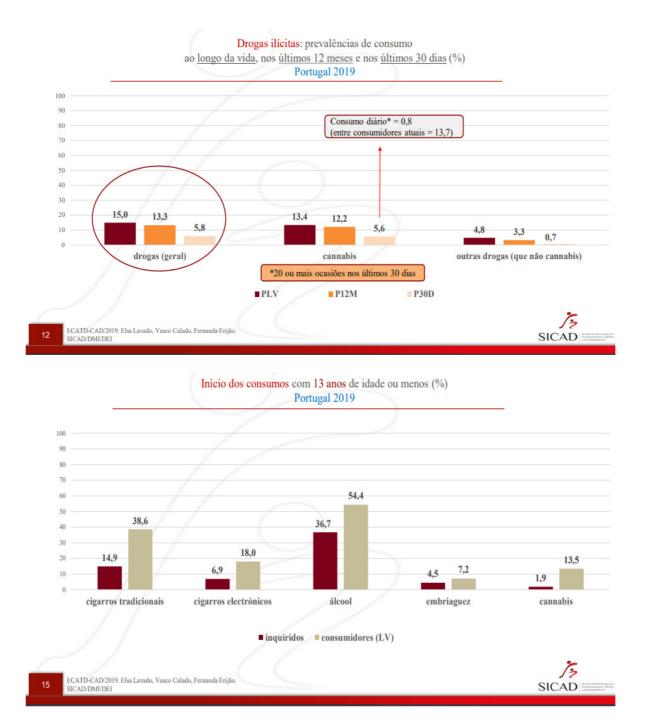






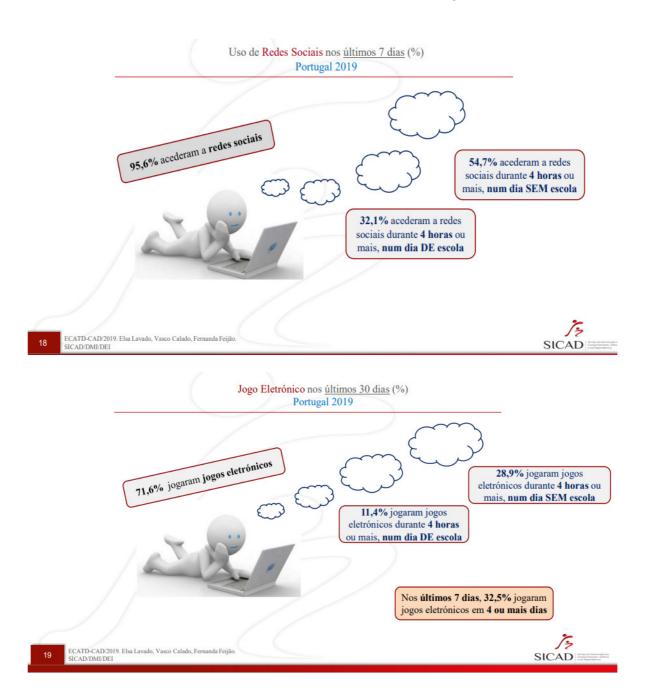






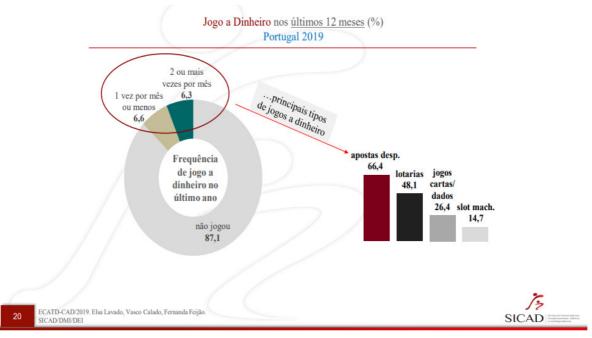


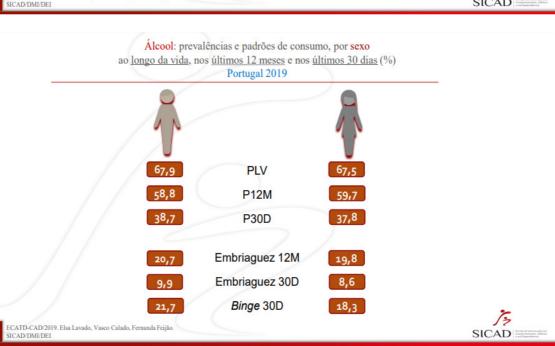
















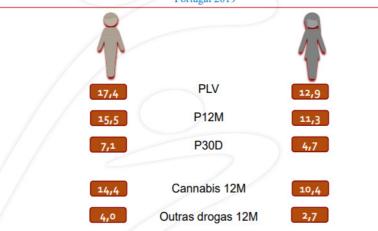


23 ECATD-CAD/2019. Elsa Lavado, Vasco Calado, Fernanda Feijão. SICAD/DMI/DEI



Drogas ilícitas: prevalências de consumo, por sexo ao <u>longo da vida,</u> nos <u>últimos 12 meses</u> e nos <u>últimos 30 dias</u> (%)

Portugal 2019

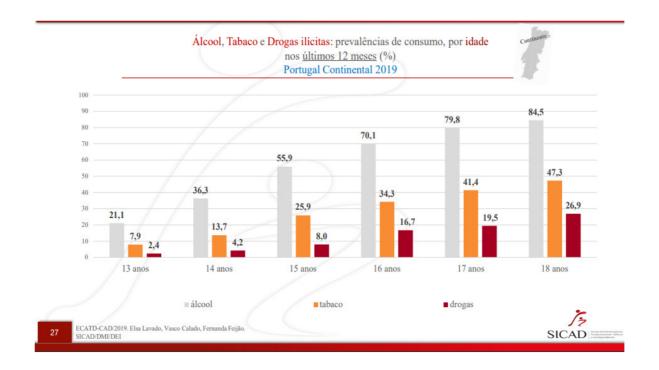


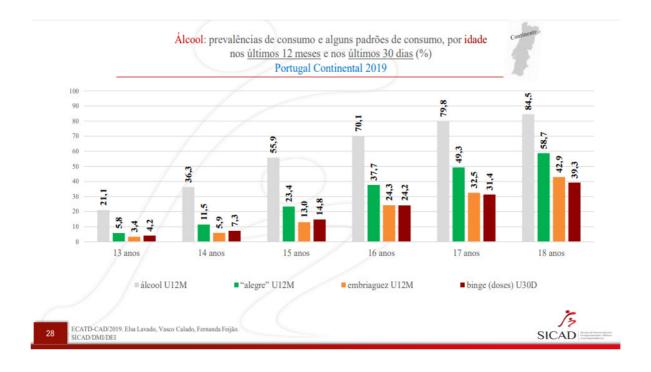
ECATD-CAD/2019. Elsa Lavado, Vasco Calado, Fernanda Feijão. SICAD/DMI/DEI











ESTUDO SOBRE O CONSUMO DE ÁLCOOL, TABACO, DROGAS E OUTROS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS – 2019 - (ECATD\_CAD/2019) – CONCLUSÕES:





- Preponderância do álcool enquanto principal substância ilícita usada pelos jovens alunos dos 13 aos 18 anos, sendo também aquela que estes percecionam de mais fácil
- · Em segundo lugar, destaca-se o consumo de tabaco, sendo que os cigarros eletrónicos parecem estar a ganhar força, enquanto que com os cigarros ditos tradicionais se passa o inverso;
- Entre as drogas ilícitas, destaca-se claramente a cannabis;
- · Seja qual for a substância psicoativa, o consumo é mais esporádico do que frequente, sendo que tal é ainda mais acentuado no caso dos padrões de uso nocivo;
- · O uso da Internet, nomeadamente o acesso a redes sociais e os jogos eletrónicos, é uma prática frequente, enquanto o jogo a dinheiro tem muito menor expressão.

- Face ao estudo anterior, as prevalências não diferem de forma substancial, embora se verifiquem tendências diferentes consoante a substância ou o CAD:
- Álcool: ligeira descida ou estabilização
- · Tabaco: descida (sobretudo cigarros ditos tradicionais)
- Drogas ilícitas: ligeira descida ou estabilização
- · Medicamentos: subida
- Jogo a dinheiro: subida
- O consumo de tabaco e de drogas ilícitas é maior entre os rapazes; esbatimento das diferenças no
- Agravamentos dos consumos de álcool (incluindo padrões de uso nocivo) por parte das raparigas;
- O consumo de tranquilizantes é mais prevalente entre o sexo feminino, apesar de uma maior subida entre o sexo masculino.

SICAD

ECATD-CAD/2019. Elsa Lavado, Vasco Calado, Fernanda Feijão

Tal como se pode concluir a partir de outros estudos que o SICAD tem promovido entre jovens, nomeadamente o inquérito nacional aos jovens participantes do Dia da Defesa Nacional (18 anos), também os resultados agora obtidos demonstram uma considerável discrepância entre regiões no que aos comportamentos aditivos entre alunos do ensino público com idades entre os 13 e os 18 anos diz respeito. No que concerne ao consumo de álcool e tabaco, a variação no plano regional é maior, enquanto no que se refere ao consumo de drogas ilícitas, medicamentos psicoativos e comportamentos aditivos sem substância os valores registados tendem a ser mais aproximados na maior parte das regiões. Assim, a situação parece mais gravosa numas regiões do que noutras, embora todas as regiões estejam abaixo e acima da média, dependendo do indicador em causa. No entanto, quando aqui se fala em preocupação ou cenário gravoso, está-se a tomar em consideração apenas a prevalência e frequência dos comportamentos aditivos e não as suas consequências ao nível da dimensão problemática.

Tendo em conta que a população em causa é composta esmagadoramente por adolescentes menores de idade, o simples facto de terem consumos de álcool, tabaco e drogas ilícitas ou terem algumas práticas, como passar muitas horas a jogar videojogos ou fazer apostas a dinheiro, deve ser motivo de reflexão.





Por outro lado, deve ser tomado em consideração que, em todas as regiões do país, a frequência dos comportamentos aditivos é mais esporádica do que frequente, sendo mais prevalentes entre os alunos mais velhos.





1.2. Na População Geral

Segundo os dados apresentados no Relatório Anual 2021 - A Situação do País em Matéria de Drogas e

Toxicodependências, as restrições devido à pandemia afetaram diversos aspetos dos mercados das drogas

a nível nacional e global, sendo evidente a resiliência dos traficantes que, rapidamente, ultrapassaram as

disrupções iniciais e aproveitaram as oportunidades, quer para alterações nas rotas e modus operandi,

quer para a aceleração de certas dinâmicas de tráfico pré-existentes.

Em 2021, com o atenuar das medidas restritivas e a maior adaptação dos serviços à nova realidade, houve

uma tendência de recuperação na maioria dos indicadores, voltando a valores mais próximos dos anos

anteriores à pandemia.

Apesar de alguns indicadores ainda não terem atingido em 2021 os valores pré-pandémicos, vários há que

já os atingiram e até alguns que os ultrapassaram. É o caso, por exemplo, do número de readmitidos em

tratamento em ambulatório e dos internamentos em CT que já atingiram os níveis pré-pandemia,

indiciando um retomar da atividade normal dos serviços. Por sua vez, destaca-se, enquanto evolução

preocupante que persiste, o aumento de overdoses, correspondendo o valor de 2021 ao mais alto desde

2009.

No domínio da redução da oferta, também a evolução em 2021 foi de recuperação na maioria dos

indicadores, sendo de notar os aumentos de apreensões e quantidades confiscadas da maioria das drogas

ao nível do retalho (com a cocaína, a heroína e a liamba a registarem valores superiores aos de 2018 e

2019). São de assinalar também, como tendências recentes merecedoras de atenção, o desmantelamento

nos últimos dois anos de plantações interiores de canábis de dimensão considerável e a maior utilização

dos mercados digitais.

Uma última nota sobre os resultados do Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities realizado

em 2021, que colocaram Portugal numa posição muito favorável entre os países da UE,

tanto no que toca à existência de problemas relacionados com drogas na comunidade (os mais referidos

pelos portugueses foram a facilidade de acesso às drogas, pessoas a fumar canábis em lugares públicos e a

pobreza e o desemprego relacionados com o consumo), como à sua evolução nos últimos anos (o segundo

país com mais referências à diminuição dos problemas). Não obstante estes resultados encorajadores,

importa reforçar o investimento nestas áreas face ao observado impacto inicial da pandemia e ao atual

Página **45** de **79** 

ARSLVT, IP – DICAD – CRI da Península de Setúbal Avenida do Bocage n.º 34 2830-002 Barreiro

Tel: 210.07.990





contexto de recessão nacional e global que, como todos sabemos, tende a agravar as desigualdades, a pobreza e as condições de saúde mental, sobretudo nas populações mais vulneráveis.

No domínio da redução da oferta, também a evolução em 2021 foi de recuperação na maioria dos indicadores, sendo de notar os aumentos de apreensões e quantidades confiscadas da maioria das drogas ao nível do retalho (com a cocaína, a heroína e a liamba a registarem valores superiores aos de 2018 e 2019). São de assinalar também, como tendências recentes merecedoras de atenção, o desmantelamento nos últimos dois anos de plantações interiores de canábis de dimensão

Em 2021 Portugal participou no Flash Eurobarometer – Impact of drugs on communities realizado na população geral com 15+ anos dos países da UE e, 75% dos portugueses (78% a média da UE) consideraram as drogas como um problema na sua comunidade. Embora os portugueses tendessem a avaliar mais como um problema muito grave (34%) do que o conjunto dos europeus (25%), tal não foi evidente quando questionados sobre a existência de alguns problemas específicos relacionados com drogas na sua comunidade.

Em 8 dos 9 problemas listados, Portugal ficou muito aquém da média UE e, face aos outros países, apresentou proporções muito baixas de existência destes problemas na comunidade, ocupando os dois últimos lugares no ranking em 6 dos 9 problemas. Em Portugal, os problemas relacionados com as drogas mais identificados na comunidade foram a facilidade de acesso às drogas (48%), pessoas a fumar canábis em lugares públicos (47%) e a pobreza e o desemprego relacionados com o consumo (44%). Os menos identificados foram traficantes e consumidores intimidam a população local (20%), conflitos e violência (24%) e violência doméstica (28%) relacionados com o consumo de drogas.

Quanto à evolução nos últimos anos dos problemas causados pelas drogas na comunidade, face às médias europeias, os portugueses fizeram uma avaliação bastante mais positiva, com 17% a afirmarem que os problemas aumentaram, 21% que diminuíram e 55% que não houve alterações. Portugal posicionou-se entre os três países com as proporções mais baixas dos que pensam que houve, nos últimos anos, um aumento dos problemas, sendo o segundo país, a seguir à Estónia, em que mais declararam ter havido uma diminuição daqueles.



2. DISPONIBILIDADE DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Nesta matéria, há que salvaguardar, que desde meados de 2017, os dados das apreensões policiais não

refletem a totalidade dos resultados nacionais, exigindo cautelas na sua leitura.

Nos dados apresentados no Relatório Anual 2021 - A Situação do País em Matéria de Drogas e

Toxicodependências Em 2021, uma vez mais o haxixe foi a substância com o maior número de apreensões

(1 081). Seguiu-se-lhe a cocaína e a liamba, respetivamente com 513 e 449 apreensões, e com valores

inferiores, a heroína (270) e o ecstasy (77). É de assinalar, pela primeira vez no âmbito destes registos,

apreensões de MDMB-4-en-PINACA (canabinoide sintético), de 4-CMC e de alfa-PHP (ambas substâncias

estimulantes).

Entre 2020 e 2021 houve um aumento das apreensões de haxixe (+49%), de heroína (+29%) e de cocaína

(+28%), e ligeiras descidas das de liamba (-3%) e de ecstasy (-3%). Em 2020 e 2021, os números de

apreensões foram tendencialmente inferiores aos dois anos anteriores, exceto no caso da liamba e da

heroína.

Em relação às quantidades apreendidas, em 2021 houve um incremento significativo da liamba apreendida

(o valor mais elevado desde 2010) e, descidas nas guantidades confiscadas de haxixe (apesar de ser o

segundo valor mais alto desde 2015) e de ecstasy (o valor mais baixo desde 2015). As quantidades

apreendidas de cocaína e de heroína foram próximas às de 2020, sendo os valores dos últimos três anos os

mais altos desde 2007 no caso da cocaína, e os mais baixos de sempre no caso da heroína. Apesar da

subavaliação dos dados desde 2017 e da pandemia, em 2017-21 verificaram-se aumentos relevantes, face a

2012-16, nas quantidades apreendidas de canábis (de haxixe e de liamba) e de cocaína.

São também de assinalar, enquanto indicador da produção interna, as quantidades confiscadas nos últimos

dois anos de plantas de canábis (os valores mais altos do milénio) e de plantas de ópio (os valores mais

altos desde 2009).

Página 47 de 79

ARSLVT, IP – DICAD – CRI da Península de Setúbal Avenida do Bocage n.º 34 2830-002 Barreiro

Tel: 210.07.990





Apresentamos de seguida os dados referentes aos anos de 2019, 2020 e 2021, apurados pela Comissão de Dissuasão da Toxicodependência do Distrito de Setúbal.

A Freguesia do concelho de Almada cujos residentes apresentam maior número de processos de contraordenação é a União de Freguesias de Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas. Pode observar-se um decréscimo acentuado (superior a 50%) desde 2019.

Segundo a tabela abaixo, o decréscimo do número de Processos ao longo do triénio em todo o Concelho de Almada; exceção, ainda que residual, para as Freguesias da Costa da Caparica (+1) e da União de Freguesias da Charneca da Caparica e Sobreda (+2).

Tabela 24. Processos de contraordenação, por local de Residência do Infrator, 2019-2021

| Concelho de Almada   | Nú   | mero de Proce | essos |
|--|------|---------------|-------|
| Conceino de Almada   | 2019 | 2020          | 2021  |
| Costa da Caparica  | 8    | 2             | 3     |
| União das freguesias de Almada,<br>Cova da Piedade, Pragal e<br>Cacilhas | 100  | 48            | 39    |
| União das freguesias de Caparica e Trafaria                              | 28   | 21            | 15    |
| União das freguesias de<br>Charneca de Caparica e Sobreda                | 35   | 16            | 18    |
| União das freguesias de<br>Laranjeiro e Feijó                            | 16   | 16            | 8     |
| Total  | 187  | 103           | 83    |

FONTE: CDT de Setúbal





Tabela 25. Género dos infractores, 2019-2021

| Género    | Número de Indiciados |      |      |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------|----------------------|------|------|--|--|--|--|--|--|--|
| Genero    | 2019                 | 2020 | 2021 |  |  |  |  |  |  |  |
| Feminino  | 12                   | 3    | 3    |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculino | 165                  | 97   | 79   |  |  |  |  |  |  |  |
| Total     | 177                  | 100  | 82   |  |  |  |  |  |  |  |

FONTE: CDT de Setúbal

O número de indiciados decresceu consideravelmente desde 2019- cerca de 54% dos indiciados com processos de contraordenação em 2021, 96% são do sexo masculino.

Tabela 26. Estado Civil dos infractores- 2019-20221

| Fotodo Civil     | Nú   | mero de Indic | iados |
|------------------|------|---------------|-------|
| Estado Civil     | 2019 | 2020          | 2021  |
| Casado           | 2    | 2             | 5     |
| Desconhecido     | -    | 3             | 2     |
| Divorciado       | 3    | 2             | 4     |
| Separado de fato | 2    | -             | -     |
| Solteiro         | 156  | 83            | 65    |
| União de fato    | 13   | 10            | 5     |
| Viúvo            | -    | -             | 1     |
| Total            | 177  | 100           | 82    |

FONTE: CDT de Setúbal

Tabela 27. Habilitações literárias dos indiciados, 2019-2021

| Habilitaçãos Literários   | Número de Indiciados |      |      |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------|----------------------|------|------|--|--|--|--|--|--|--|
| Habilitações Literárias   | 2019                 | 2020 | 2021 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10º Ano / Ens. Secundário | 8                    | 3    | 2    |  |  |  |  |  |  |  |
| 11º Ano / Ens. Secundário | 6                    | 2    | 2    |  |  |  |  |  |  |  |
| 12º Ano / Ens. Secundário | 45                   | 10   | 13   |  |  |  |  |  |  |  |
| 4º Ano / 1º Ciclo         | 4                    | -    | -    |  |  |  |  |  |  |  |
| 5º Ano / 2º Ciclo         | 2                    | 2    | -    |  |  |  |  |  |  |  |
| 6º Ano / 2º Ciclo         | 10                   | 5    | 8    |  |  |  |  |  |  |  |





| 7º Ano / 3º Ciclo          | 7   | 1   | 1  |
|----------------------------|-----|-----|----|
| 8º Ano / 3º Ciclo          | 3   | 2   | 2  |
| 9º Ano / 3º Ciclo          | 38  | 11  | 16 |
| Curso Técnico Profissional | 1   | -   | -  |
| Desconhecido               | 44  | 58  | 37 |
| Frequência Universitária   | 4   | 2   | -  |
| Grau Universitário         | 5   | 3   | 1  |
| Sem informação             | -   | 1   | -  |
| Total                      | 177 | 100 | 82 |

FONTE: CDT de Setúbal

Tabela 28. Situação Profissional dos indiciados, 2019-2021

| Citua e a Dunfinsia del           | N    | úmero de Indici | ados |
|-----------------------------------|------|-----------------|------|
| Situação Profissional             | 2019 | 2020            | 2021 |
| Desconhecido                      | 22   | 23              | 13   |
| Desempregado                      | 13   | 10              | 13   |
| Desempregado há mais de um ano    | 6    | -               | 1    |
| Desempregado há menos de um ano   | 10   | 3               | 4    |
| Estudante / formação profissional | 44   | 26              | 10   |
| Recluso                           | 2    | 1               | 1    |
| Reformado                         | 1    | 1               | -    |
| Trabalhador/Estudante             | 2    | 3               | 2    |
| Trabalho estável / regular        | 74   | 30              | 35   |
| Trabalho ocasional                | 3    | 3               | 2    |
| Serviço Militar                   | -    | -               | 1    |
| Total                             | 177  | 100             | 82   |

FONTE: CDT de Setúbal

Tabela 29. Nacionalidade dos indiciados, 2019-2021

| Nacionalidade | Número de Indiciados |      |      |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------|----------------------|------|------|--|--|--|--|--|--|--|
| Nacionalidade | 2019                 | 2020 | 2021 |  |  |  |  |  |  |  |
| Argentina     | 1                    | -    | -    |  |  |  |  |  |  |  |
| Alemanha      | -                    | -    | 1    |  |  |  |  |  |  |  |
| Brasil        | 9                    | 14   | 3    |  |  |  |  |  |  |  |
| Cabo Verde    | 3                    | 2    | 1    |  |  |  |  |  |  |  |
| França        | 2                    | 1    | -    |  |  |  |  |  |  |  |





| Moçambique   | 2   | 1   | -  |
|--------------|-----|-----|----|
| Portugal     | 160 | 78  | 76 |
| Angola       | -   | 1   | -  |
| Guiné-Bissau | -   | 2   | -  |
| Roménia      | -   | 1   | -  |
| Senegal      | -   | -   | 1  |
| Total        | 177 | 100 | 82 |

FONTE: CDT de Setúbal

# 2. CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES EM ACOMPANHAMENTO NA(S) EQUIPA(S) DE TRATAMENTO DA(S) UIL DA DICAD/ ARSLVT, IP NO CONCELHO DE ALMADA

Para a realização da análise dos dados expostos neste capítulo foram utilizadas informações recolhidas das Equipas de Tratamento (ET) das oito Unidades de Intervenção Local (UIL) da ARSLVT, através do Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM).

De acordo com dados de 2021, encontram-se em acompanhamento nas Equipas de Tratamento do CRI da Península de Setúbal, 3.521 doentes.

Neste contexto importa referir o significado de alguns termos que serão correntemente utilizados, como:

<u>Utente Admitido (novo)</u>: utente com pelo menos um evento assistencial realizado no período em estudo registado nesta Unidade, e que antes desse período nunca apresentou qualquer evento nesta Unidade.

<u>Utente Ativo</u>: todo o utente com pelo menos um evento assistencial realizado no período em estudo registado nesta Unidade.

Tabela 30. Utentes admitidos e ativos nas Equipas de Tratamento do CRI da Península de Setúbal e na ET de Almada, em 2021

|  | UTENTES   | 2021   |
|--|-----------|--------|
|  | ADMITIDOS | ATIVOS |
|  | (N.º)     | (N.º)  |
| Número total de utentes ativos e admitidos nas Equipas de Tratamento do <u>CRI da</u><br><u>Península de Setúbal</u> | 696       | 3.521  |
| Número total de utentes ativos e admitidos na Equipa de Tratamento de Almada   | 299       | 941    |

FONTE: SIM - dados 2021





Analisando os dados do quadro acima verifica-se que os utentes admitidos na Equipa de Tratamento de Almada são cerca de 50% do total dos admitidos nas Equipas de Tratamento do CRI da Península de Setúbal (696).

Para a caracterização realizada nos pontos seguintes (dos consumos e dos utentes) foram considerados os utentes ativos em 2021, com residência no concelho de Almada e acompanhados na Equipa Técnica Especializada de Almada (N=941).

#### 2.1. Caracterização dos consumos

Tabela 31. Droga Principal dos Utentes Ativos

|  |                                 |                                |      |         | PRINCI | PAL S   | UBSTÂ | NCIA C   | ONSUN | /IDA PI | ELOS U | TENT  | ES ATI\ | /OS                   |       |      |                               |
|--|---------------------------------|--------------------------------|------|---------|--------|---------|-------|----------|-------|---------|--------|---|---------|-----------------------|-------|------|-------------------------------|
| LOCAL<br>ESIDÊNCIA   | N.º<br>UTENTES<br>FREGUES<br>IA | SEM<br>SUBSTÂNCIA<br>PRINCIPAL |      | HEROÍNA |        | COCAÍNA |       | CANNABIS |       | ÁLCOOL  |        | OUTRAS<br>SUBSTÂN<br>CIAS<br>PSICOATI<br>VAS* |         | SEM<br>INFORMAÇÃ<br>O |       | comp | tros<br>porta<br>ntos<br>ivos |
|  |                                 | N.º                            | %    | N.º     | % UT.  | N.º     | %     | N.º      | %     | N.º     | %      | N.º   | %       | N.º                   | % UT  | N.º  | %                             |
|  |                                 | UT                             | UT.  | UT      | 70 01. | UT      | UT.   | UT       | UT.   | UT      | UT.    | UT  | UT.     | UT                    | 70 01 | UT   | UT                            |
| União das<br>freguesias de<br>Almada,<br>Cova da<br>Piedade,<br>Pragal e<br>Cacilhas | 345                             | 48                             | 13,9 | 131     | 38,0   | 19      | 5,5   | 23       | 6,7   | 69      | 20,0   | 11  | 3,2     | 44                    | 12,8  | 0    | 0                             |
| União das<br>freguesias de<br>Caparica e<br>Trafaria                                 | 170                             | 18                             | 10,6 | 73      | 42,9   | 12      | 7,1   | 9        | 5,3   | 34      | 20,0   | 5   | 2,9     | 19                    | 11,2  | 0    | 0                             |
| União das<br>freguesias de<br>Charneca de<br>Caparica e<br>Sobreda                   | 145                             | 13                             | 9,0  | 32      | 22,1   | 15      | 10,3  | 14       | 9,7   | 44      | 30,3   | 5   | 3,4     | 19                    | 13,1  | 3    | 2,1                           |
| Costa da<br>Caparica   | 56                              | 3                              | 5,4  | 20      | 35,7   | 5       | 8,9   | 4        | 7,1   | 20      | 35,7   | 2   | 3,6     | 2                     | 3,6   | 0    | 0                             |
| União das<br>freguesias de<br>Laranjeiro e<br>Feijó                                  | 214                             | 31                             | 14,5 | 76      | 35,5   | 10      | 4,7   | 15       | 7,0   | 54      | 25,2   | 9   | 4,2     | 19                    | 8,9   | 0    | 0                             |
| Sem<br>Informação  | 11                              | 3                              | 27,3 | 3       | 27,3   | 2       | 18,2  | 0        | 0     | 2       | 18,2   | 0   | 0       | 1                     | 9,1   | 0    | 0                             |
| CONCELHO   | 941                             | 116                            | 12,3 | 335     | 35,6   | 63      | 6,7   | 65       | 6,9   | 223     | 23,7   | 32  | 3,4     | 104                   | 11,1  |      |                               |





| ALMADA |  |  |  |  |  |  |  | 3 | 0,3 |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|---|-----|

FONTE: SIM - dados 2021

(\* Envolve Alucinogénios, Anfetaminas, Benzodiazepinas, Ecstasy/MDMA, Outros Estimulantes, Outros Hipnóticos, Tabaco e Outras Substâncias)

Entre os utentes ativos a heroína continua a ser a substância mais referida como droga principal (335 utentes/35,6%), seguida do álcool (223 utentes/23,7%).

De salientar o facto de existirem 116 utentes (12,3%) que referem não ter uma substância principal de consumo.

Tabela 32. Via de Consumo praticada pelos Utentes

|   |                          |        |       |           |                           | \         | /IA DE C            | ONSUI     | MO PR              | ATICAD    | A PELOS    | S UTENT | TES  |           |                   |        |              |  |
|---|--------------------------|--------|-------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------|-----------|--------------------|-----------|------------|---------|------|-----------|-------------------|--------|--------------|--|
| LOCAL RESIDÊNCIA  | N.º UTENTES<br>FREGUESIA | OR     | ORAL  |           | ORAL<br>(comer,<br>beber) |           | FUMADA /<br>INALADA |           | NASAL /<br>SNIFADA |           | ENDOVENOSA |         |      |           | SEM<br>INFORMAÇÃO |        | DESCONHECIDO |  |
|   |                          | N.º UT | % UT. | N.º<br>UT | %<br>UT.                  | N.º<br>UT | % UT.               | N.º<br>UT | %<br>UT.           | N.º<br>UT | % UT.      | N.º UT  | % UT | N.º<br>UT | % UT              | N.º UT | % UT.        |  |
| União das freguesias<br>de Almada, Cova da<br>Piedade, Pragal e<br>Cacilhas | 345                      | 63     | 18,3  | 9         | 2,6                       | 142       | 41,2                | 6         | 1,7                | 27        | 7,8        | 1       | 0,3  | 97        | 28,1              | 0      | 0            |  |
| União das freguesias<br>de Caparica e Trafaria                              | 170                      | 33     | 19,4  | 2         | 1,2                       | 89        | 52,4                | 1         | 0,6                | 8         | 4,7        | 0       | 0    | 36        | 21,2              | 1      | 0,6          |  |
| União das freguesias<br>de<br>Charneca de Caparica<br>e Sobreda             | 145                      | 43     | 29,7  | 3         | 2,1                       | 53        | 36,6                | 5         | 3,4                | 6         | 4,1        | 0       | 0    | 34        | 23,4              | 1      | 0,7          |  |
| Costa da Caparica   | 56                       | 21     | 37,5  | 1         | 1,8                       | 29        | 51,8                | 0         | 0                  | 1         | 1,8        | 0       | 0    | 4         | 7,1               | 0      | 0            |  |
| União das freguesias<br>de Laranjeiro e Feijó                               | 214                      | 51     | 23,8  | 10        | 4,7                       | 87        | 40,7                | 2         | 0,9                | 17        | 7,9        | 0       | 0    | 47        | 22,0              | 0      | 0            |  |
| Sem Informação  | 11                       | 2      | 18,2  | 0         | 0                         | 5         | 45,5                | 0         | 0                  | 2         | 18,2       | 0       | 0    | 2         | 18,2              | 0      | 0            |  |





| CONCELHO BARREIRO | 941 | 213 | 22,6 | 25 | 2,7 | 405 | 43,0 | 14 | 1,5 | 61 | 6,5 | 1 | 0,1 | 220 | 23,4 | 2 | 0,2 |
|-------------------|-----|-----|------|----|-----|-----|------|----|-----|----|-----|---|-----|-----|------|---|-----|
|-------------------|-----|-----|------|----|-----|-----|------|----|-----|----|-----|---|-----|-----|------|---|-----|

FONTE: SIM - dados 2021

Em relação às vias de consumo de substâncias verifica-se que a maioria dos utentes opta por consumos por via fumada/inalada (405 utentes/43%), seguida da via oral (213 utentes/22,6%). Na análise por freguesias constata-se a mesma tendência em todas, na via principal de consumo.

### 2.2. Caracterização Sociodemográfica

Tabela 33. Utentes ativos por Freguesia de residência, em 2021

| LOCAL RESIDÊNCIA   | N.º UTENTES |
|--|-------------|
| União das freguesias de Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas | 345         |
| União das freguesias de Caparica e Trafaria                        | 170         |
| União das freguesias de Charneca de Caparica e Sobreda             | 145         |
| Costa da Caparica  | 56          |
| União das freguesias de Laranjeiro e Feijó                         | 214         |
| Sem Informação   | 11          |
| CONCELHO BARREIRO  | 941         |

FONTE: SIM - dados 2021

Pela análise dos dados apresentados no quadro acima, a união de Freguesias de Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas detém a maior representatividade de utentes (345) e a com menor é a Freguesia da Costa da Caparica (56).





Tabela 34. Utentes ativos por género e por freguesia - 2021

|  | N 0            | GÉNERO D  | OS UTENTES |
|--|----------------|-----------|------------|
| LOCAL RESIDÊNCIA                               | N.º<br>UTENTES | MASCULINO | FEMININO   |
| EGGAL RESIDENCIA                               | FREGUESIA      | N.º UT    | N.º UT     |
| União das freguesias de Almada, Cova da        | 345            | 260       | 85         |
| Piedade, Pragal e Cacilhas                     |                |           |            |
| União das freguesias de Caparica e Trafaria    | 170            | 141       | 29         |
| União das freguesias de Charneca de Caparica e | 145            | 113       | 32         |
| Sobreda  |                |           |            |
| Costa da Caparica                              | 56             | 43        | 13         |
| União das freguesias de Laranjeiro e Feijó     | 214            | 174       | 40         |
| Sem Informação                                 | 11             | 9         | 2          |
| CONCELHO ALMADA                                | 941            | 740       | 201        |

FONTE: SIM - dados 2021

Caracterizando a população utente relativamente ao género, confirma-se que a maioria dos utentes (740) é do sexo masculino.

Tabela 35. Utentes (N.º e %) segundo o grupo etário, em 2021

| Grupo Etário | Total | Total |
|--------------|-------|-------|
| Grupo Etario | Total | %     |
| -14          | 2     | 0,2   |
| 15 - 19      | 14    | 1,5   |
| 20 - 24      | 33    | 3,5   |
| 25 - 29      | 27    | 2,9   |
| 30 - 34      | 35    | 3,7   |
| 35 - 39      | 56    | 6,0   |
| 40 - 44      | 103   | 10,9  |
| 45 - 49      | 224   | 23,8  |
| 50 - 54      | 181   | 19,2  |
| 55 - 59      | 130   | 13,8  |
| 60 - 64      | 88    | 9,4   |
| 65 - 69      | 33    | 3,5   |
| 70 - 74      | 10    | 1,1   |





| TOTAL   | 941 | 100,0 |  |  |  |
|---------|-----|-------|--|--|--|
| 80 -    | 1   | 0,1   |  |  |  |
| 75 - 79 | 4   | 0,4   |  |  |  |

FONTE: SIM - dados 2021

Relativamente à análise da distribuição dos utentes por idades, verifica-se que no cômputo geral, as faixas etárias abaixo dos 20 e acima dos 70 anos têm uma representatividade baixa, sendo as faixas etárias dos 45-49 anos (23,8% dos utentes) e a dos 55 -59 anos (13,8% dos utentes) as que mais se destacam. A média de idades dos utentes da ET de Almada ronda os 46 anos.

Tabela 36. Utentes Ativos (N.º e %) segundo a nacionalidade, em 2021

| Nacionalidade           | N.de<br>Utentes | Total % |  |  |
|-------------------------|-----------------|---------|--|--|
| Afeganistão             | 3               | 0,3     |  |  |
| Angola                  | 16              | 1,7     |  |  |
| Bélgica                 | 1               | 0,1     |  |  |
| Botswana                | 1               | 0,1     |  |  |
| Brasil                  | 21              | 2,2     |  |  |
| Bulgária                | 1               | 0,1     |  |  |
| Cabo Verde              | 12              | 1,3     |  |  |
| Cuba                    | 1               | 0,1     |  |  |
| Espanha                 | 1               | 0,1     |  |  |
| França                  | 1               | 0,1     |  |  |
| Guiné-Bissau            | 1               | 0,1     |  |  |
| Índia                   | 1               | 0,1     |  |  |
| Moçambique              | 2               | 0,2     |  |  |
| Moldávia                | 1               | 0,1     |  |  |
| Outro                   | 3               | 0,3     |  |  |
| Países Baixos (Holanda) | 1               | 0,1     |  |  |
| PALOP                   | 184             | 19,6    |  |  |
| Polónia                 | 1               | 0,1     |  |  |





| Portugal            | 612 | 65,0  |
|---------------------|-----|-------|
| Roménia             | 1   | 0,1   |
| São Tomé e Príncipe | 3   | 0,3   |
| Ucrânia             | 3   | 0,3   |
| Sem Informação      | 70  | 7,4   |
| TOTAL               | 941 | 100,0 |

FONTE: SIM - dados 2021

Quanto à análise da nacionalidade dos utentes, verifica-se que, do total dos 941 utentes ativos, 65% são Portugueses. A nacionalidade dos utentes estrangeiros inscritos na Equipa de Tratamento que apresenta maior expressão é a da população oriunda dos PALOP (19,6%).

Estes dados poderão ser influenciados pelo número de utentes sobre quem não se tem informação em relação a este item (7,4%).

Tabela 37. Habilitações Literárias dos Utentes Activos (N.º e %), em 2021

| Habilitações Literárias dos Utentes Ativos<br>(N.º e %), em 2021<br>Habilitações | N.de Utentes | Total % |  |  |
|--|--------------|---------|--|--|
| S/ escolaridade  | 10           | 1,1     |  |  |
| S/ escolaridade. Sabe ler e escrever   | 4            | 0,4     |  |  |
| 1º Ciclo do Ensino Básico  | 142          | 15,1    |  |  |
| 2º Ciclo do Ensino Básico  | 212          | 22,5    |  |  |
| 3º Ciclo do Ensino Básico  | 196          | 20,8    |  |  |
| Ensino Secundário  | 161          | 17,1    |  |  |
| Frequência Universitária   | 38           | 4,0     |  |  |
| Grau Universitário   | 41           | 4,4     |  |  |
| Desconhecido   | 64           | 6,8     |  |  |
| Sem Informação   | 73           | 7,8     |  |  |
| TOTAL  | 941          | 100,0   |  |  |

FONTE: SIM - dados 2021





No que diz respeito às habilitações literárias, 20,8% dos utentes possuem o 3º Ciclo do ensino básico. Apenas 4,4% dos utentes têm grau ou frequência universitária e 1,1% dos utentes não têm escolaridade.





Tabela 38. Utentes (N.º e %) segundo a situação profissional, por freguesia

| LOCAL RESIDÊNCIA   | N.º UTENTE S FREGUE SIA | Desoci<br>há un<br>ou n | n ano    | estáve    | oalho<br>el/regu<br>ar | do<br>men | ocupa<br>há<br>os de<br>ano |           | oalho<br>ional | Form      | dant<br>/<br>nação<br>ssion | Reforma<br>são Soc<br>ida | ial por | são So | ado/Pen<br>cial por<br>lidez |           | ıtra<br>ação |           | onheci<br>o | Sem Inf | ormação |
|--|-------------------------|-------------------------|----------|-----------|------------------------|-----------|-----------------------------|-----------|----------------|-----------|-----------------------------|---------------------------|---------|--------|------------------------------|-----------|--------------|-----------|-------------|---------|---------|
|  |                         | N.º<br>UT               | % UT     | N.º<br>UT | % UT                   | N.º<br>UT | % UT                        | N.º<br>UT | % UT           | N.º<br>UT | % UT                        | N.º UT                    | % UT    | N.º UT | % UT                         | N.º<br>UT | %<br>UT      | N.º<br>UT | % UT        | N.º UT  | % UT    |
| União das<br>freguesias de<br>Almada, Cova da<br>Piedade, Pragal e<br>Cacilhas | 345                     | 81                      | 23,<br>5 | 88        | 25,5                   | 57        | 16,5                        | 36        | 10,            | 16        | 4,6                         | 3                         | 0,9     | 9      | 2,6                          | 3         | 0,9          | 20        | 5,8         | 32      | 9,3     |
| União das<br>freguesias de<br>Caparica e Trafaria                              | 170                     | 32                      | 18,<br>8 | 51        | 30                     | 18        | 10,6                        | 34        | 20             | 2         | 1,2                         | 3                         | 1,8     | 1      | 0,6                          | 4         | 2,4          | 13        | 7,6         | 12      | 7,1     |
| União das<br>freguesias de<br>Charneca de<br>Caparica e<br>Sobreda             | 145                     | 30                      | 20,<br>7 | 52        | 35,9                   | 20        | 13,.<br>8                   | 10        | 6,9            | 12        | 8,3                         | 4                         | 2,8     | 3      | 2,1                          | 2         | 1,4          | 8         | 5,5         | 4       | 2,8     |
| Costa da Caparica  | 56                      | 11                      | 19,<br>6 | 17        | 30,4                   | 6         | 10,7                        | 9         | 16,<br>1       | 2         | 3,6                         | 1                         | 1,8     | 2      | 3,6                          | 2         | 3,6          | 5         | 8,9         | 1       | 1,8     |
| União das<br>freguesias de<br>Laranjeiro e Feijó                               | 214                     | 52                      | 24,<br>3 | 69        | 32,2                   | 28        | 13,1                        | 16        | 7,5            | 9         | 4,2                         | 9                         | 4,2     | 2      | 0,9                          | 1         | 0,5          | 7         | 3,3         | 21      | 9,8     |
| Sem Informação   | 11                      | 3                       | 27,<br>3 | 2         | 18,2                   | 1         | 9,1                         | 1         | 9,1            | 0         | 0                           | 0                         | 0       | 0      | 0                            | 0         | 0            | 3         | 27,3        | 1       | 9,1     |
| CONCELHO ALMADA  | 941                     | 209                     | 22,<br>2 | 279       | 29,6                   | 13<br>0   | 13,<br>8                    | 10<br>6   | 11,<br>3       | 41        | 4,4                         | 20                        | 2,1     | 17     | 1,8                          | 1<br>2    | 1,<br>3      | 56        | 6,6         | 71      | 7,5     |

FONTE: SIM – dados 2021

Relativamente à situação profissional dos utentes verifica-se que os utentes desocupados há um ano ou mais representam 22,2%, e cerca de 13,8% estão desocupados há menos de um ano.

Os utentes com situação profissional ativa/trabalho regular representam 29,6% do total de utentes, sendo que a população com trabalho ocasional representa 11,3% dos utentes.





Tabela 39. Situação face à justiça dos Utentes ativos em 2021 (ao Longo da Vida)

| Local de Residência  | Antecedentes<br>Judiciais | Prisão Efetiva |
|--|---------------------------|----------------|
| Local de Residencia  | (N: 941)                  | (N: 581)       |
| Concelho de Almada   | 581                       | 82             |
| União das freguesias de Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas | 225                       | 26             |
| União das freguesias de Caparica e Trafaria                        | 104                       | 20             |
| União das freguesias de Charneca de Caparica e Sobreda             | 78                        | 8              |
| Costa da Caparica  | 36                        | 1              |
| União das freguesias de Laranjeiro e Feijó                         | 129                       | 27             |
| Sem Informação   | 9                         | 0              |
|  | 581                       | 82             |

FONTE: SIM - dados 2021

Os dados apresentados revelam que 581 dos utentes ativos em 2021 apresentam antecedentes judiciais. Dos utentes ativos que possuem antecedentes judiciais, 82 já cumpriram pena de prisão efetiva.

Tabela 40. Comportamentos de Risco dos Utentes (N.º), por freguesia

|   |                             | COMPORTA              | MENTOS DE RISCO D                                 | OS UTENTES                                 |
|---|-----------------------------|-----------------------|---|--|
| LOCAL RESIDÊNCIA  | N.º<br>UTENTES<br>FREGUESIA | CONSUMO<br>ENDOVENOSO | RELAÇÕES<br>SEXUAIS C/<br>PARCEIROS<br>OCASIONAIS | RELAÇÕES<br>SEXUAIS A TROCO<br>DE DINHEIRO |
|   |                             | N.º UT                | N.º UT  | N.º UT                                     |
| União das freguesias de Almada, Cova da<br>Piedade, Pragal e Cacilhas | 345                         | 27                    | 6   | 1  |
| União das freguesias de Caparica e<br>Trafaria                        | 170                         | 8                     | 2   | 1  |
| União das freguesias de Charneca de<br>Caparica e Sobreda             | 145                         | 6                     | 5   | 1  |
| Costa da Caparica   | 56                          | 1                     | 1   | 1  |
| União das freguesias de Laranjeiro e Feijó                            | 214                         | 17                    | 4   | 1  |
| Sem Informação  | 11                          | 2                     | 0   | 1  |
| CONCELHO Almada   | 941                         | 61                    | 18  | 5  |

FONTE: SIM – dados 2021





Relativamente à prática de comportamentos de risco, existem pouco dados registados na Equipa de Tratamento. No entanto, considerando as informações disponíveis, percebe-se que a maioria dos comportamentos de risco está associada ao consumo de substâncias (6,5%), enquanto que os comportamentos de risco associados a relações sexuais representam apenas 1,9%.





INTERVENÇÕES EXISTENTES: PRINCIPAIS RESPOSTAS RELATIVAMENTE À PROBLEMÁTICA DO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS LÍCITAS E ILÍCITAS, COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS

1. Serviços e intervenções dinamizados pela DICAD/ ARSLVT, IP

Em 2013, a ARSLVT, I. P., sucede, de acordo com o estabelecido no DL 22/2012, de 30 janeiro, em algumas das atribuições do Instituto da Droga e Toxicodependência, I.P., nomeadamente, na **componente operacional da intervenção no domínio dos problemas dos comportamentos aditivos e dependências**, no âmbito da sua área geográfica de intervenção.

Assim, cabe-lhe dar continuidade na prestação de cuidados de saúde, nos comportamentos aditivos e dependências, e ainda garantir, também, o desenvolvimento e acompanhamento de projetos/programas que promovam intervenções ao nível do Tratamento, da Prevenção, da Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD) e Reinserção Social, quer através das estruturas próprias da ARSLVT, designadamente as Unidades de Intervenção Local (UIL), ou através de Entidades privadas financiadas.

Para a prossecução destes objetivos existe um conjunto de estruturas especializadas de intervenção no terreno — Unidades de Intervenção Local — às quais compete executar as ações promovidas pela Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD), por superiores orientações do Conselho Diretivo da ARSLVT, IP e de acordo com as linhas de orientação técnica e normativa para a intervenção nas áreas dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, emanadas do SICAD, no que respeita à prevenção dos comportamentos aditivos e dependências, bem como, à prestação de cuidados integrados e globais a doentes toxicodependentes e doentes com síndrome de abuso ou dependência de álcool, seguindo as modalidades terapêuticas mais adequadas a cada situação, em regime de ambulatório, com vista ao tratamento, redução de danos e reinserção desses doentes.

As intervenções/ atividades dinamizadas pelas Equipas do CRI da Península de Setúbal no concelho de Almada são as apresentadas nas tabelas seguintes.





Tabela 41. Equipas da DICAD com intervenção no Concelho de Almada de acordo com o âmbito territorial da Unidade de Intervenção Local da ARSLVT, IP com Intervenção nos CAD

| Unidades de I  | ntervenção Local                     | ÂMBITO TERRITORIAL (FREGUESIAS ABRANGIDAS)   |
|--|--------------------------------------|--|
| Centro de<br>Respostas<br>Integradas da<br>Península de<br>Setúbal | Equipa de<br>Tratamento de<br>Almada | Encontra-se localizada na União de freguesias de Almada, Pragal,<br>Cova da Piedade e Cacilhas;<br>Abrange todas as Freguesias do Concelho de Almada;<br>Abrange ainda o concelho do Seixal. |

Tabela 42. Intervenções/ atividades dinamizadas pelas Equipas da DICAD no concelho de Almada

| UIL/ CRI de da Península de<br>Setúbal     | Intervenções/ atividades   |
|--|--|
| Equipa Técnica Especializada<br>PREVENÇÃO  | Consulta de Adolescentes e Jovens (prevenção indicada)   |
| Equipa Técnica Especializada<br>RRMD       | <ul> <li>Monitorização dos Rastreios ao VIH realizados pelos técnicos da ET de Almada RRMD:</li> <li>Educação para a saúde no âmbito da RRMD nos utilizadores de SPA na Semana Académica na Escola Superior Egas Moniz em Almada.</li> <li>Educação para a saúde no âmbito da RRMD nos utilizadores de SPA da própria Equipa de Tratamento.</li> <li>Consulta de Aconselhamento, diagnóstico e referenciação dos utentes VIH positivos e com outras IST's;</li> <li>Consulta de enfermagem de parceria com o serviço de infeciologia do Hospital Garcia de Orta na referenciação e monitorização do tratamento da Hepatite C, VIH e outras IST's;</li> </ul> |
| Equipa Técnica Especializada<br>TRATAMENTO | <ul> <li>Disponibiliza acompanhamento médico, psicossocial, psicológico, social e cuidados<br/>de enfermagem, individual ou em grupo, em regime de ambulatório</li> <li>Programa de Tratamento de Manutenção Opiácea, quer com Metadona quer com<br/>Buprenorfina</li> <li>Consultas descentralizadas – Cruz de Pau</li> </ul>   |
| Equipa Técnica Especializada<br>REINSERÇÃO | <ul> <li>Participação nas reuniões do Grupo Alargado do NPISA de Almada</li> <li>Articulações com CDSS, IEFP, DGRSP, outras instituições públicas e IPSS locais, desenvolvidas no âmbito do atendimento em Serviço Social e dos acompanhamentos processuais</li> <li>Representação nas reuniões da Rede Social de Almada</li> <li>Consultas de Serviço Social na Extensão da Cruz de Pau</li> </ul>  |





## 2. Intervenções financiadas pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências – SICAD

Atualmente não existem intervenções financiadas pelo SICAD a decorrer no concelho de Almada.

### 3. INTERVENÇÕES DINAMIZADAS POR ENTIDADES LOCAIS (PÚBLICAS OU PRIVADAS)

Tabela 43. Intervenções/ Projetos/ Programas/ Iniciativas a decorrer (Entidades Promotoras públicas ou privadas)

| INTERVENÇÕES<br>A DECORRER  | OBJETIVOS DAS<br>INTERVENÇÕES   | GRUPOS-<br>ALVO<br>ABRANGIDO<br>S | CONTEXTO<br>DE<br>INTERVENÇÃ<br>O                    | NECESSIDAD<br>ES<br>IDENTIFICAD<br>AS NOS<br>GRUPOS   | NECESSIDADES<br>COLMATADAS<br>COM AS<br>INTERVENÇÕES                   | ÁREA DE<br>INTERVENÇÃ<br>O RESPETIVA |
|---|---|-----------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|
| Fast Track Cities-<br>"Almada sem<br>SIDA"                                      | Redução do nº de novos casos de infeção por VIH, Aumento do nº de pessoas diagnosticadas, Aumento do nº pessoas com acesso ao tratamento e com carga viral indetetável e combate ao estigma e discriminação | População<br>em Geral             | Concelho de<br>Almada-<br>população<br>em geral      | Falta de<br>informação e<br>dificuldade<br>no acesso ao<br>rastreio e<br>referenciaçã<br>o  | Educação,<br>Informação ,<br>prevenção e<br>tratamento                 | Prevenção,<br>RRMD e<br>Tratamento   |
| CLDS 4G "Age em<br>Rede"  | Emprego, Formação e<br>Qualificação, Intervenção<br>familiar e parental,<br>preventiva da pobreza<br>infantil. Desenvolvimento<br>Comunitário   | Famílias                          | Contexto<br>familiar e<br>comunitário                | Desorganizaç<br>ão familiar,<br>com<br>situações<br>críticas de<br>pobreza                  | Colaboração na<br>organização das<br>pessoas, famílias e<br>comunidade | Prevenção                            |
| Escolhas 8ª Geração- +XL Associação Solidariedade Desenvolvimento do Laranjeiro | Educação, formação e<br>qualificação, dinamização<br>comunitária, saúde<br>participação e cidadania.  | Jovens e<br>suas famílias         | Contexto<br>familiar e<br>comunitário                | Desorganizaç<br>ão familiar,<br>fracas<br>competência<br>s parentais.                       | Colaboração na<br>organização das<br>pessoas, famílias e<br>comunidade | Prevenção e<br>Reinserção            |
| Partis 2 –<br>Trampolim   | Inclusão de jovens  | Jovens entre<br>os 17-25<br>anos  | Contexto<br>escolar e de<br>formação<br>profissional | Baixa<br>qualificação<br>escolar e<br>afastados<br>das<br>estruturas de<br>formação         | Integração escolar<br>e profissional                                   | Prevenção e<br>Reinserção            |
| Bairros Saudáveis<br>(7 projetos)   | Educação, formação e<br>qualificação, dinamização<br>comunitária, saúde<br>participação e cidadania.  | Jovens e<br>suas famílias         | Contexto<br>familiar e<br>comunitário                | Desenvolvim<br>ento local<br>integrado e<br>sustentável,<br>capacitação<br>e<br>aprendizage | Colaboração na<br>organização das<br>pessoas, famílias e<br>comunidade | Prevenção e<br>Reinserção            |





|  |   |                         |                         | m para<br>hábitos de<br>vida saudável                                      |   |                      |
|--|---|-------------------------|-------------------------|--|---|----------------------|
| Voltas Noturnas<br>(Gerações<br>Sorriso)   | Aproximação à população<br>sem-abrigo com vista ao<br>suprimento de necessidades<br>básicas | População<br>sem-abrigo | Contexto<br>comunitário | Desorganizaç<br>ão familiar,<br>com<br>situações<br>críticas de<br>pobreza | Alimentação,<br>distribuição de<br>roupa, apoio social<br>e psicológico | RRMD e<br>Reinserção |
| Balneário público<br>(Gerações<br>Sorriso) | Aproximação à população<br>sem-abrigo com vista ao<br>suprimento de necessidades<br>básicas | Populaçãp<br>sem-abrigo | Contexto<br>comunitário | Desorganizaç<br>ão familiar,<br>com<br>situações<br>críticas de<br>pobreza | Higiene, saúde<br>mental  | RRMD e<br>Reinserção |

Fonte: Tabela adaptada a partir das Grelhas 8 e 9 do "Guião para o Diagnóstico do Território – Fase 4 PORI", SICAD, 2014, pág.33





#### PROBLEMAS, GRUPOS E CONTEXTOS COM MAIOR INCIDÊNCIA NA PROBLEMÁTICA SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS **LÍCITAS** ILÍCITAS, DO **CONSUMO** DE **COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS**

#### 1. PROBLEMAS IDENTIFICADOS NO TERRITÓRIO

Foram identificados os seguintes três (3) problemas:

| PROBLEMA – A                  |  |  |
|-------------------------------|--|--|
| Problema<br>identificado      | Consumo/ policonsumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas   |  |
| Contexto                      | Monte da Caparica – Zona Bairros: Branco e Pica Pau Amarelo; Bairro do Asilo – Caparica;<br>Charneca da Caparica, Sobreda, Laranjeiro - Quinta do Rato, Trafaria (Barracas perto da lota e<br>Bairro 2º Torrão)  |  |
| Consequências<br>para a saúde | <ul> <li>Consumo abusivo de substâncias psicoativas;</li> <li>Comportamentos de risco;</li> <li>Fragilidade física e de competências sociais e pessoais;</li> <li>Perturbações emocionais;</li> <li>Condução sobre o efeito de substâncias psicoativas.</li> </ul>   |  |
| Consequências<br>Sociais      | <ul> <li>Criminalidade e Violência associada aos mercados ilícitos de compra e venda de substâncias psicoativas;</li> <li>Trafico de substâncias psicoativas;</li> <li>Fraca qualificação profissional e baixa escolaridade, falta de oportunidades de trabalho e emprego apoiado e dificuldade de inclusão social e profissional e ocupações profissionais;</li> <li>Maior utilização de serviços de saúde/sociais;</li> <li>Estigmatização;</li> <li>Alteração das relações interpessoais na família e na comunidade.</li> </ul> |  |

| PROBLEMA – B                  |  |  |
|-------------------------------|--|--|
| Problema<br>identificado      | Uso/Abuso de consumo de álcool   |  |
| Contexto                      | Almada/Zona Fórum Romeu Correia, Praça S. João Batista, Monte Caparica (Zona das Faculdades)<br>Cacilhas (zona dos bares)  |  |
| Consequências<br>para a saúde | <ul> <li>Consumo abusivo de substâncias psicoativas;</li> <li>Comportamentos de risco;</li> <li>Fragilidade física e de competências sociais e pessoais;</li> <li>Perturbações emocionais;</li> <li>Condução sobre o efeito de substâncias psicoativas.</li> </ul> |  |
| Consequências<br>Sociais      | <ul> <li>Criminalidade e Violência associada aos mercados ilícitos de compra e venda de substâncias psicoativas;</li> <li>Trafico de substâncias psicoativas;</li> </ul>   |  |





| Dificuldade no percurso escolar;   |
|--|
| •  |
| • Fraca qualificação profissional e baixa escolaridade, falta de oportunidades de trabalho e |
| emprego apoiado e dificuldade de inclusão social e profissional e ocupações profissionais;   |
| Maior utilização de serviços de saúde/sociais;   |
| Estigmatização;  |
| Alteração das relações interpessoais na família e na comunidade.                             |

| PROBLEMA – C                  |  |  |
|-------------------------------|--|--|
| Problema identificado         | Início precoce de consumos de álcool   |  |
| Contexto                      | Almada/Zona Fórum Romeu Correia, Praça S. João Batista, Monte Caparica (Zona das Faculdades), Cacilhas (zona dos bares)  |  |
| Consequências<br>para a saúde | <ul> <li>Consumo abusivo de substâncias psicoativas;</li> <li>Comportamentos de risco;</li> <li>Fragilidade física e de competências sociais e pessoais;</li> <li>Perturbações emocionais;</li> <li>Condução sobre o efeito de substâncias psicoativas.</li> <li>Início precoce do consumo de álcool;</li> </ul>   |  |
| Consequências<br>Sociais      | <ul> <li>Criminalidade e Violência associada aos mercados ilícitos de compra e venda de substâncias psicoativas;</li> <li>Trafico de substâncias psicoativas;</li> <li>Dificuldade no percurso escolar;</li> <li>Fraca qualificação profissional e baixa escolaridade, falta de oportunidades de trabalho e emprego apoiado e dificuldade de inclusão social e profissional e ocupações profissionais;</li> <li>Maior utilização de serviços de saúde/sociais;</li> <li>Estigmatização;</li> <li>Alteração das relações interpessoais na família e na comunidade.</li> </ul> |  |

#### 2. GRUPOS E CONTEXTOS IDENTIFICADOS

Foram identificados os seguintes dois (2) grupos:

|                          | GRUPO 1   |
|--------------------------|---|
| Grupo<br>identificado    | Grupo de cerca de 200 indivíduos (consumidores de SPA), com idades compreendidas entre os 16 e os 45 anos, que frequentam os territórios identificados no contexto: Monte da Caparica – Zona dos Bairros: Branco, Pica Pau Amarelo, Bairro do Asilo- Caparica, Charneca da Caparica, Sobreda, Laranjeiro - Quinta do Rato, Trafaria (Barracas perto da lota e Bairro 2º Torrão) |
| Problema<br>identificado | <ul> <li>Consumo/ policonsumo/ dependência de substâncias psicoativas licitas e ilícitas;</li> <li>Fraca mobilização/adesão aos programas de tratamento;</li> </ul>   |
| Contexto                 | Monte da Caparica – Zona dos Bairros: Branco, Pica Pau Amarelo, Bairro do Asilo- Caparica,<br>Charneca da Caparica, Sobreda, Laranjeiro - Quinta do Rato, Trafaria (Barracas perto da lota e  |





|                               | Bairro 2º Torrão)  |
|-------------------------------|--|
| Fatores de Risco              | <ul> <li>Dificuldades em gerir situações de stress/de tensão;</li> <li>Atitudes favoráveis quanto ao consumo de substâncias psicoativas;</li> <li>Relação com pares que consomem substâncias psicoativas e que se envolvem em comportamentos problemáticos;</li> <li>Suscetibilidade à pressão (negativa) de pares;</li> <li>Normas da sociedade tolerantes ao consumo de substâncias psicoativas;</li> <li>Situação socio-laboral precária.</li> </ul>  |
| Fatores de<br>Proteção        | <ul> <li>Dificuldade no acesso às substâncias psicoativas;</li> <li>Existência de sistemas de tratamento que promovem intervenção psicossocial adequada;</li> <li>Oportunidade de envolvimento pró-social e reconhecimento de algumas atividades desenvolvidas;</li> <li>Existência de redes de trabalho social e sistemas de suporte na comunidade.</li> </ul>  |
| Consequências<br>para a saúde | <ul> <li>Consumo abusivo de substâncias psicoativas;</li> <li>Comportamentos de risco;</li> <li>Fragilidade física e de competências sociais e pessoais;</li> <li>Perturbações emocionais;</li> <li>Condução sobre o efeito de substâncias psicoativas.</li> </ul>   |
| Consequências<br>Sociais      | <ul> <li>Criminalidade e Violência associada aos mercados ilícitos de compra e venda de substâncias psicoativas;</li> <li>Trafico de substâncias psicoativas;</li> <li>Fraca qualificação profissional e baixa escolaridade, falta de oportunidades de trabalho e emprego apoiado e dificuldade de inclusão social e profissional e ocupações profissionais;</li> <li>Maior utilização de serviços de saúde/sociais;</li> <li>Estigmatização;</li> <li>Alteração das relações interpessoais na família e na comunidade;</li> <li>Afastamento dos serviços existentes.</li> </ul> |

|                          | GRUPO 2   |
|--------------------------|---|
| Grupo<br>identificado    | Grupo de aproximadamente 500 indivíduos, com idades compreendidas entre os 15 e os 40 anos, que frequentam os espaços noturnos; |
| Problema<br>identificado | <ul> <li>Início precoce do consumo de álcool;</li> <li>Abuso dos consumos de álcool;</li> </ul>                                 |
| Contexto                 | Almada/Zona Forum Romeu Correia, Praça S. João Batista, Monte Caparica (Zona das Faculdades ) Cacilhas (zona dos bares)         |





| Fatores de Risco              | <ul> <li>Início precoce do consumo de álcool;</li> <li>Dificuldades em gerir situações de stress/de tensão;</li> <li>Atitudes favoráveis quanto ao consumo de substâncias psicoativas;</li> <li>Relação com pares que consomem álcool e que se envolvem em comportamentos problemáticos;</li> <li>Suscetibilidade à pressão (negativa) de pares;</li> <li>Normas da sociedade tolerantes ao consumo de substâncias psicoativas;</li> <li>Disponibilidade da substância.</li> </ul>   |
|-------------------------------|--|
| Fatores de<br>Proteção        | <ul> <li>Dificuldade no acesso às substâncias psicoativas;</li> <li>Treino de competências ao nível do trabalho de pares;</li> <li>Oportunidades de participação enquanto elementos ativos na comunidade;</li> <li>Existência de sistemas de tratamento que promovem intervenção psicossocial adequada.</li> </ul>   |
| Consequências<br>para a saúde | <ul> <li>Consumo abusivo de substâncias psicoativas;</li> <li>Comportamentos de risco;</li> <li>Fragilidade física e de competências sociais e pessoais;</li> <li>Perturbações emocionais;</li> <li>Condução sobre o efeito de substâncias psicoativas.</li> </ul>   |
| Consequências<br>Sociais      | <ul> <li>Criminalidade e Violência associada aos mercados ilícitos de compra e venda de substâncias psicoativas;</li> <li>Trafico de substâncias psicoativas;</li> <li>Dificuldades no percurso escolar</li> <li>Fraca qualificação profissional e baixa escolaridade, falta de oportunidades de trabalho e emprego apoiado e dificuldade de inclusão social e profissional e ocupações profissionais;</li> <li>Maior utilização de serviços de saúde/sociais;</li> <li>Estigmatização;</li> <li>Alteração das relações interpessoais na família e na comunidade.</li> </ul> |





PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO NO ÂMBITO DA PROBLEMÁTICA DO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS LÍCITAS E ILÍCITAS, COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS

1. Propostas de Intervenção na área da RRMD

O Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI) tem como objetivos gerais: construir uma rede global de respostas integradas e complementares, no âmbito da prevenção, da dissuasão, da redução de riscos e minimização de danos, do tratamento e da reinserção; aumentar a abrangência, a acessibilidade, a eficácia e a eficiência das intervenções, dirigindo-as a grupos específicos; desenvolver um processo de melhoria contínua da qualidade da intervenção através do reforço da componente técnico-científica e metodológica; aumentar o conhecimento sobre o fenómeno dos consumos de substâncias psicoativas e promover a realização de intervenções coerentes e sustentáveis no tempo.

Entende-se por Programa de Respostas Integradas (PRI) uma intervenção que integra abordagens e respostas interdisciplinares, de acordo com alguns ou todos os eixos, como a prevenção, dissuasão, tratamento, redução de riscos e minimização de danos e reinserção, e que decorre dos resultados do diagnóstico de um território identificado como prioritário.

A Parceria, a Participação, a Integração e a Territorialidade, são princípios estratégicos que foram constituindo um património comum que orienta a grande maioria das atuações e projetos que pretendem atuar em problemáticas de carácter multidimensional, como é o caso das substâncias psicoativas e dos seus tipos e padrões de consumo.

Existe a necessidade da integração das atuações, numa perspetiva de conjugação de esforços dos intervenientes, em parceria, tendo sempre em vista o interesse dos sujeitos a abranger e o conjunto da população, estimulando a sua participação nas ações, concretizadas através de uma aproximação territorial.

Considerámos as necessidades levantadas neste território; fizemos uma caracterização da problemática do consumo de substâncias psicoativas; identificámos as imediatas **potencialidades de intervenção** tal como as fomos percebendo para esta área; tivemos em consideração as demais intervenções planeadas e/ ou em curso no concelho e que são asseguradas por outras instituições.

Seguem-se as propostas de intervenção para o território analisado.





|                               | PROPOSTA DE INTERVENÇÃO RRMD – 1   |
|-------------------------------|--|
| Grupo(s)<br>identificado(s)   | Grupo de cerca de 200 indivíduos (consumidores de SPA), com idades compreendidas entre os 16 e os 45 anos, que frequentam os territórios identificados no contexto: Monte da Caparica – Zona dos Bairros: Branco, Pica Pau Amarelo, Bairro do Asilo- Caparica, Charneca da Caparica, Sobreda, Laranjeiro - Quinta do Rato, Trafaria (Barracas perto da lota e Bairro 2º Torrão)  |
| Problemas<br>identificados    | <ul> <li>Consumo/ policonsumo/ dependência de substâncias psicoativas licitas e ilícitas;</li> <li>Fraca mobilização/adesão aos programas de tratamento;</li> </ul>  |
| Contexto                      | Monte da Caparica – Zona dos Bairros: Branco, Pica Pau Amarelo, Bairro do Asilo- Caparica;;<br>Charneca da Caparica, Sobreda, Laranjeiro - Quinta do Rato, Trafaria (Barracas perto da lota e<br>Bairro 2º Torrão)   |
| Fatores de Risco              | <ul> <li>Dificuldades em gerir situações de stress/de tensão;</li> <li>Atitudes favoráveis quanto ao consumo de substâncias psicoativas;</li> <li>Relação com pares que consomem substâncias psicoativas e que se envolvem em comportamentos problemáticos;</li> <li>Suscetibilidade à pressão (negativa) de pares;</li> <li>Normas da sociedade tolerantes ao consumo de substâncias psicoativas;</li> <li>Situação socio-laboral precária.</li> </ul>  |
| Fatores de<br>Proteção        | <ul> <li>Dificuldade no acesso às substâncias psicoativas;</li> <li>Existência de sistemas de tratamento que promovem intervenção psicossocial adequada;</li> <li>Oportunidade de envolvimento pró-social e reconhecimento de algumas atividades desenvolvidas;</li> <li>Existência de redes de trabalho social e sistemas de suporte na comunidade.</li> </ul>  |
| Consequências<br>para a saúde | <ul> <li>Consumo abusivo de substâncias psicoativas;</li> <li>Comportamentos de risco;</li> <li>Fragilidade física e de competências sociais e pessoais;</li> <li>Perturbações emocionais;</li> <li>Condução sobre o efeito de substâncias psicoativas.</li> </ul>   |
| Consequências<br>Sociais      | <ul> <li>Criminalidade e Violência associada aos mercados ilícitos de compra e venda de substâncias psicoativas;</li> <li>Trafico de substâncias psicoativas;</li> <li>Fraca qualificação profissional e baixa escolaridade, falta de oportunidades de trabalho e emprego apoiado e dificuldade de inclusão social e profissional e ocupações profissionais;</li> <li>Maior utilização de serviços de saúde/sociais;</li> <li>Estigmatização;</li> <li>Alteração das relações interpessoais na família e na comunidade;</li> <li>Afastamento dos serviços existentes.</li> </ul> |





|   | No CRI da Península de Setúbal: Equipa Técnica Especializada da Prevenção; Equipa Técnica   |
|---|---|
| Respostas<br>asseguradas pela<br>ARSLVT   | Especializada de RRMD; Equipa Técnica Especializada de Reinserção e Equipa Técnica Especializada de Tratamento  No Cuidados de Saúde Primários (CSP): consultas nas Unidades Funcionais dos CSP – principalmente através das consultas de saúde familiar;  Acompanhamento, monitorização e avaliação das ações implementadas pelos projetos com intervenção nos CAD.  |
| Outras<br>intervenções<br>existentes<br>(projetos com<br>financiamento do<br>SICAD) | Não se aplica   |
| Outras intervenções existentes (projetos desenvolvidos por outras instituições)     | <ul> <li>Programa de Troca de Seringas (promovido por uma Equipa dos Serviços Partilhados do<br/>Ministério da Saúde)</li> </ul>  |
| Propostas de<br>Intervenção na<br>área da RRMD                                      | <ul> <li>Trabalho Educativo de Rua</li> <li>Troca de Seringas</li> <li>Troca/distribuição de outro material de consumo</li> <li>Programa de Rastreio e Acompanhamento de utentes com patologia infeciosa</li> <li>Informação sobre as substâncias e seus efeitos</li> <li>Medidas de redução do risco de infeção de transmissão sexual (ITS) associado ao consumo de SPA</li> <li>Acompanhamento e encaminhamento para redes de retaguarda de saúde de situações individuais de consumo problemático</li> </ul>   |
| Objetivos das intervenções propostas  | <ul> <li>Atrasar o início de consumos de outras substâncias psicoativas;</li> <li>Diminuição da frequência dos consumos de outras substâncias psicoativas;</li> <li>Redução dos riscos dos policonsumos de substâncias psicoativas;</li> <li>Potenciar a articulação com/ encaminhamento para as estruturas de apoio social e de reinserção;</li> <li>Manter a regularidade dos contactos do consumidor com os profissionais, que possam concorrer, para a futura abstinência;</li> <li>Sensibilização para práticas de consumo de menor risco;</li> <li>Diminuição do consumo por via endovenosa;</li> <li>Diminuição da partilha do material de consumo;</li> <li>Aumentar o nível de conhecimento dos consumidores, sobre as substâncias e seus efeitos;</li> <li>Redução dos riscos associados aos comportamentos sexuais.</li> </ul> |
| Mudanças<br>esperadas/<br>resultados<br>previstos                                   | <ul> <li>Alteração das perceções dos riscos e danos associados às SPA</li> <li>Alteração das atitudes favoráveis ao consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas</li> <li>Alteração dos padrões de consumo de SPA para padrões de menor risco associado</li> <li>Redução dos consumos precoces de SPA lícitas e ilícitas já existentes e impedindo que estes evoluam para situações de abuso/dependência</li> <li>Redução no envolvimento em atividades ilícitas</li> <li>Reduzir em 50% o número de indivíduos consumidores por via injetada</li> </ul>   |





|                          | <ul> <li>Assegurar a 100% dos indivíduos identificados o rastreio, a referenciação e a continuidade<br/>dos cuidados no acompanhamento das patologias associadas ao consumo de substâncias<br/>psicoativas lícitas e ilícitas</li> </ul>  |
|--------------------------|---|
|                          | <ul> <li>Município:</li> <li>Câmara Municipal de Almada</li> <li>Junta de Freguesias: União de Freguesias de Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas, União das freguesias da Caparica e Trafaria, União das freguesias de Charneca da Caparica e Sobreda, Costa da Caparica e União das Freguesias de Laranjeiro e Feijó</li> </ul> |
|                          | Associações Locais/ IPSS<br>Centro Distrital Segurança Social   |
| Parceiros a envolver nas | IEFP – Instituto de Emprego e Formação Profissional:  |
| Intervenções             | Educação:   |
|                          | <ul> <li>Agrupamentos de Escolas do Concelho</li> </ul>   |
|                          | <ul> <li>DRELVT – Direção Regional de Educação de Lisboa e Vale do Tejo</li> </ul>  |
|                          | Saúde:  |
|                          | <ul> <li>ARSLVT – Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo:</li> </ul>  |
|                          | <ul> <li>ACES Almada/Seixal – Agrupamento de Centros de Saúde de Alda e Seixal)</li> </ul>  |
|                          | <ul> <li>HGO – Hospital Garcia de Orta</li> </ul>   |
|                          | o DICAD – Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências   |
|                          | (Lisboa)/ CRI – Centro de Respostas Integradas da Península de Setúbal  |

| PROPOSTA DE INTERVENÇÃO RRMD – 2 |  |  |
|----------------------------------|--|--|
| Grupo(s)<br>identificado(s)      | Grupo de aproximadamente 500 indivíduos, com idades compreendidas entre os 15 e os 40 anos, que frequentam os espaços noturnos;  |  |
| Problemas<br>identificados       | <ul><li>Início precoce do consumo de álcool;</li><li>Abuso dos consumos de álcool;</li></ul>   |  |
| Contexto                         | Almada/Zona Fórum Romeu Correia, Praça S. João Batista, Monte Caparica (Zona das Faculdades) Cacilhas (zona dos bares)   |  |
| Fatores de Risco                 | <ul> <li>Início precoce do consumo de álcool;</li> <li>Dificuldades em gerir situações de stress/de tensão;</li> <li>Atitudes favoráveis quanto ao consumo de substâncias psicoativas;</li> <li>Relação com pares que consomem álcool e que se envolvem em comportamentos problemáticos;</li> <li>Suscetibilidade à pressão (negativa) de pares;</li> <li>Normas da sociedade tolerantes ao consumo de substâncias psicoativas;</li> <li>Disponibilidade da substância.</li> </ul> |  |
| Fatores de Proteção              | <ul> <li>Dificuldade no acesso às substâncias psicoativas;</li> <li>Treino de competências ao nível do trabalho de pares;</li> <li>Oportunidades de participação enquanto elementos ativos na comunidade;</li> <li>Existência de sistemas de tratamento que promovem intervenção psicossocial adequada.</li> </ul>   |  |





|   | 7  |
|---|--|
| Consequências para a saúde  | <ul> <li>Consumo abusivo de substâncias psicoativas;</li> <li>Comportamentos de risco;</li> <li>Fragilidade física e de competências sociais e pessoais;</li> <li>Perturbações emocionais;</li> <li>Condução sobre o efeito de substâncias psicoativas.</li> </ul>   |
| Consequências<br>Sociais  | <ul> <li>Criminalidade e Violência associada aos mercados ilícitos de compra e venda de substâncias psicoativas;</li> <li>Trafico de substâncias psicoativas;</li> <li>Dificuldades no percurso escolar</li> <li>Fraca qualificação profissional e baixa escolaridade, falta de oportunidades de trabalho e emprego apoiado e dificuldade de inclusão social e profissional e ocupações profissionais;</li> <li>Maior utilização de serviços de saúde/sociais;</li> <li>Estigmatização;</li> <li>Alteração das relações interpessoais na família e na comunidade.</li> </ul>   |
| Respostas<br>asseguradas pela<br>ARSLVT   | <ul> <li>No CRI da Península de Setúbal: Equipa Técnica Especializada da Prevenção; Equipa Técnica Especializada de RRMD; Equipa Técnica Especializada de Reinserção e Equipa Técnica Especializada do Barreiro</li> <li>No Cuidados de Saúde Primários (CSP): consultas nas Unidades Funcionais dos CSP – principalmente através das consultas de saúde familiar;</li> <li>Acompanhamento, monitorização e avaliação das ações implementadas pelos projetos com intervenção nos CAD.</li> </ul>   |
| Outras intervenções<br>existentes<br>(projetos com<br>financiamento do<br>SICAD)            | Não se aplica  |
| Outras intervenções<br>existentes<br>(projetos<br>desenvolvidos por<br>outras instituições) | Não se aplica  |
| Propostas de<br>Intervenção na área<br>da RRMD  | <ul> <li>Intervenção em contextos recreativos</li> <li>Trabalho Educativo de Rua</li> <li>Informação sobre as substâncias e seus efeitos</li> <li>Aumentar os conhecimentos de como atuar em situação de crise com consumidores de SPA em contextos de diversão</li> <li>Medidas de redução do risco de infeção de transmissão sexual (ITS) associado ao consumo de SPA</li> <li>Acompanhamento e encaminhamento para redes de retaguarda de saúde de situações individuais de consumo problemático</li> <li>Campanhas de sensibilização sobre os riscos associados ao uso e ao abuso de substâncias psicoativas nos espaços de lazer noturnos, junto dos jovens identificados.</li> </ul> |
| Objetivos das intervenções propostas  | <ul> <li>Atrasar o início de consumos de outras substâncias psicoativas;</li> <li>Diminuição da frequência dos consumos de outras substâncias psicoativas;</li> <li>Redução dos riscos dos policonsumos de substâncias psicoativas;</li> <li>Potenciar a articulação com / encaminhamento para as estruturas de apoio social e de reinserção;</li> </ul>   |





|   | <ul> <li>Manter a regularidade dos contactos do consumidor com os profissionais;</li> <li>Sensibilização para práticas de consumo de menor risco;</li> <li>Diminuição da partilha do material de consumo;</li> <li>Redução dos riscos associados aos comportamentos sexuais.</li> <li>Alteração das perceções dos riscos e danos associados às SPA</li> <li>Alteração das atitudes favoráveis ao consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas</li> <li>Alteração dos padrões de consumo de SPA para padrões de menor risco associado</li> </ul>  |
|---|---|
| Mudanças esperadas/<br>resultados previstos | <ul> <li>Redução dos consumos precoces de SPA lícitas e ilícitas já existentes e impedindo que estes evoluam para situações de abuso/dependência</li> <li>Redução no envolvimento em atividades ilícitas</li> <li>Assegurar a 100% dos indivíduos identificados o rastreio, a referenciação e a continuidade dos cuidados no acompanhamento das patologias associadas ao consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas</li> </ul>   |
| Parceiros a envolver<br>nas Intervenções    | <ul> <li>Município:         <ul> <li>Câmara Municipal de Almada</li> </ul> </li> <li>União de Freguesias de Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas</li> <li>Associações Locais/ IPSS         <ul> <li>Proprietários de Espaços de Lazer Noturnos</li> <li>Centro Distrital Segurança Social</li> <li>IEFP – Instituto de Emprego e Formação Profissional:</li> </ul> </li> <li>Educação:         <ul> <li>Agrupamentos de Escolas do Concelho</li> <li>Estabelecimentos de Ensino Superior (Faculdades)</li> <li>DRELVT – Direção Regional de Educação de Lisboa e Vale do Tejo</li> </ul> </li> <li>Saúde:         <ul> <li>ARSLVT – Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo:</li></ul></li></ul> |





## **CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES**

O Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI) tem como objetivo o reforço da intervenção integrada na área dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD), por ser considerada a estratégia mais eficaz para a redução da procura do consumo de substâncias psicoativas, procurando potenciar sinergias disponíveis no território. Assim, foi realizado o presente diagnóstico de território — Concelho de Almada, que decorreu ao longo do biénio 2021/2022. Este relatório sistematiza os contornos da problemática dos comportamentos aditivos e das dependências, identificando as necessidades socio-sanitárias, recursos existentes, as potencialidades para a mudança, e os recursos efetivamente disponíveis para se dar uma resposta integrada aos problemas originados pelos CAD.

Partindo de uma metodologia de diagnóstico rápido (RAR), caracterizou-se o território, foram identificados grupos com problemas associados ao consumo de substâncias psicoativas, assim como os respetivos contextos e settings. Foram ainda identificadas as áreas lacunares e foram debatidas as potencialidades para intervenções no âmbito da prevenção, da redução de riscos e minimização de danos, do tratamento e da reinserção, com a finalidade de planear e desenvolver uma intervenção integrada no âmbito dos CAD.

Assim, dos trabalhos resultaram recomendações para intervenções na área da Redução de Riscos e Minimização de Danos, para a qual se entendeu ser claramente necessário um projeto de intervenção específico, financiado. Tendo em conta as problemáticas identificadas, e após análise destas e das respostas existentes, considera-se que a intervenção deverá passar por respostas de proximidade, designadamente de uma estrutura sócio sanitária de Equipa de Rua, que ocorra em articulação com a Equipa de Tratamento de Almada/ CRI da Península de Setúbal/ DICAD/ ARSLVT, IP.

Como complemento à atividade da Equipa de Rua poderá ser considerada a implementação de um **Ponto de Contacto e Informação/ Espaço Drop-in**, em zona acessível e de confluência entre os diferentes territórios identificados. Estas estruturas irão permitir dar uma resposta mais estruturada, com atendimento individualizado, social e de saúde, bem como acesso a serviços básicos e suporte para acesso a outras estruturas da comunidade.

A área territorial que deverá ser alvo da intervenção é a União de Freguesias de Almada, Cova da Piedade, Pragal e Cacilhas, União das freguesias da Caparica e Trafaria, União das freguesias de Charneca da Caparica e Sobreda, Costa da Caparica e União das Freguesias de Laranjeiro e Feijó.





Os contextos dos três problemas identificados no território encontram-se nestas freguesias. Todavia, a referência a estes contextos é apenas indicativa dos locais onde os problemas se sentem com maior relevância. Apesar disso, concluímos que os contornos da problemática e as características dos grupos identificados tornam clara a necessidade de não se limitar a área de intervenção a estes territórios, parecenos mais adequada, uma intervenção que possa abranger todo o Concelho.

Considerando a elegibilidade ao financiamento PORI de uma Equipa de Rua (estrutura móvel)/ Drop-in e Ponto de Contacto, esta seria, no Concelho, a equipa de proximidade cujas estruturas permitiriam assegurar o encaminhamento e acompanhamento de utilizadores de substâncias psicoativas, no uso e abuso, e na dependência, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida ao reduzir os problemas associados ao consumo e procurar promover a mudança, e encaminhando-os, sempre que se justifique, para a ET de Almada, a fim de integrarem um projeto terapêutico mais organizado.





#### **ENTIDADES CONTACTADAS**

No âmbito da realização deste Diagnóstico, as entidades contactadas com o objetivo de reunir a informação necessária foram as seguintes:

- Câmara Municipal de Almada
- ACEDA
- GAT
- CLASA Conselho Local de Ação Social de Almada
- CDT Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência do Distrito de Setúbal
- Instituto da Segurança Social, Centro Distrital de Segurança Social de Almada
- DGRSP Direção Geral de Reinserção Social e Serviços Prisionais
- CPCJ de Almada
- Ministério da Saúde, ARS LVT- Sub-Região de Saúde de Setúbal: Centro de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis e Gabinete de Estudos e Avaliação
- Santa Casa da Misericórdia de Almada
- ACES Almada Seixal
- Autarquias
- Estabelecimentos de ensino
- Forças de segurança (PSP e GNR)
- Associação Vale de Ácor
- NPISA Almada
- GIRA
- AMI
- Centro Social e Paroquial da Costa da Caparica





#### **FONTES UTILIZADAS**

ACES Almada-Seixal — Plano Local de Saúde 2013-2016: Concelhos de Almada e Seixal,

SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências/ IDT, I.P. – Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P., **Sistema de Informação Multidisciplinar – SIM.** 

SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências. **Relatório Anual 2021 – A**Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências

SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências, ECATD – CAD/2019

SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências/ IDT, I.P. – Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P., **Sistema de Informação Multidisciplinar – SIM.** 

#### **WEBGRAFIA**

Foi efetuada recolha de informação nos seguintes sítios da internet

https://www.pordata.pt

https://censos.ine.pt

https://www.cm-almada.pt/viver/intervencao-social/rede-social

https://observatorio.cm-almada.pt/