Modelo de Apresentação de Diagnósticos PORI – BRAGA

1- CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO:

Braga é uma cidade capital de Distrito; apresenta características demográficas e económicas típicas de uma metrópole de média dimensão e, simultaneamente, específicas do contexto social e cultural que a envolve.

As freguesias que constituem o território seleccionado são: *São Lázaro, Maximinos, São Victor e São Vicente*, são áreas urbanas por excelência. Trata-se da zona central do concelho, tanto em termos geográficos, como em termos políticos e/ou administrativos. A composição urbana do território é caracterizada pela mistura mais ou menos harmoniosa de serviços e áreas residenciais. Nesta área territorial residem, aproximadamente, 38% do total de habitantes do concelho.

De acordo com os dados disponibilizados, são as freguesias onde a densidade populacional é maior, comparativamente a outras freguesias e lugares do concelho; havendo um predomínio de edifícios de propriedade vertical.

É a área do concelho onde existe a maior concentração de equipamentos sociais para alojamento de indivíduos e agregados familiares de baixo nível sócio-económico, bem como, alojamento a baixo custo (incluindo pensões e/ou casas privadas que permitem o aluger de quartos pagos pelo Instituto de Segurança Social). O território prioritário contempla as seguintes freguesias: Freguesia de S. Vítor: Bairro Social das Enguardas; Bairro Social de Stª Tecla: relativamente à freguesia de S. Vítor e em particular a estes dois bairros sociais existem boas acessibilidades de transportes públicos, não existindo situações de isolamento. No entanto, o bairro de Stª Tecla tem falta de equipamentos sociais de apoio à ocupação dos tempos livres de crianças e jovens, tem zonas com iluminação pública deficiente, que contribuem de forma directa e indirecta para a estigmatização social da zona e dos seus moradores.

Freguesia de S. Lázaro: Bairro Habitacional do Picoto: trata-se de um bairro com fácil acesso viário. Habitado maioritariamente por indivíduos de etnia cigana. Bairro com múltiplos problemas sociais e associado ao consumo e tráfico de drogas.

Freguesia de Maximinos: Bairro Social Ponte dos Falcões: Trata-se, actualmente de um equipamento social onde habitam essencialmente agrupamentos familiares de etnia cigana, que se dedicam ao comércio em feiras. Zona das 'Torres de Maximinos' – área frequentada por grupos de jovens com actividade delinquente.

2- IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS:

As freguesias que constituem o território seleccionado abrangem todos os bairros sociais existentes na cidade e apresentam um elevado número de problemas sociais identificados, dos quais destacamos: Falta de equipamentos sociais para a primeira/segunda infância e terceira idade (nomeadamente na freguesia de Maximinos); Precariedade económica (os últimos dados outubro 2012) apontam para 1538 agregados familiares beneficários do Rendimento Social de Inserção, integrando 3714 indivíduos, no concelho); Desemprego (a taxa mais elevada continua a ser entre os moradores do Bairro de Santa Tecla e do Complexo Habitacional do Picoto) ou emprego não protegido (a maior parte dos ativos não tem uma atividade profissional permanente e, de uma forma geral, encontra-se ligada ao comércio ambulante); Desestruturação familiar e fenómenos de mendicidade mais ou menos organizados associados ao consumo de drogas (o número de "arrumadores de carros" continua particularmente expressivo na freguesia de São Lázaro, junto dos parques de estacionamento público de zonas de serviços); Delinquência juvenil (jovens residentes em contextos sociais desfavorecidos, que abandonaram a escola e se encontram desempregados e sem ocupação estruturada dos tempos livres, oriundos de contextos familiares problemáticos/disfuncionais); Abandono e absentismo escolar (continua a ser um fenómeno preocupante junto da comunidade de etnia cigana e mais recentemente em emigrantes de leste. No que se refere a alunos de outros grupos sociais continua relativamente residual.

Continuam a existir locais de consumo de drogas em casas abandonadas, devolutas e/ou na proximidade de lixeiras/depósito de lixo doméstico (são locais vulneráveis ao consumo de substâncias sem condições básicas de higiene, e, muitas vezes associadas a pequeno tráfico e/ou outros comportamentos antissociais); são locais onde a falta de iluminação da via pública (aumenta o sentimento de insegurança das populações e intensifica a desagregação social), com a consequente degradação de toda a zona circundante e estando atualmente associada a comportamentos delinquentes. Algumas destas zonas já estão a ser intervencionadas através do projeto "Aproximar";

Os maiores mercados de tráfico ilegal de drogas do concelho continuam identificados e correspondem a zonas de habitação de arrendamento público de acesso difícil e/ou controlado por sistemas próprios de vigilância associada à atividade ilícita (Bairro Social de Santa Tecla e Complexo Habitacional do Picoto).

3- RECURSOS EXISTENTES NO TERRITÓRIO:

SERVIÇOS/INSTITUIÇÕES	TIPO DE ARTICULAÇÃO
ISSS.IP DE BRAGA (GABINETES DE ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO SOCIAL)	▪ RSI; ▪ Estudo e acompanhamento das situações visando a atribuição de subsídios de diferentes rubricas; ▪ Colocação em estruturas de apoio comunitário com acordos com a segurança social.
HOSPITAL DE BRAGA	▪ Protocolo de parceria (metadona); ▪ Encaminhamento para consultas de especialidade
ACES DO CÁVADO I	▪ Encaminhamento de situações; ▪ Protocolo de parceria.
CDP	▪ Diagnóstico Tuberculose.
ESTABELECIMENTO PRISIONAL REGIONAL DE BRAGA	▪ Colocação das situações referentes a reclusos para acompanhamento em consulta no CRI
IPJ	▪ Encaminhamento de situações para ingresso em atividades implementadas por este serviço.
AUTARQUIAS DE BRAGA	▪ Encaminhamento e acompanhamento/reinserção de situações; ▪ Parceiros na rede social nos grupos de trabalho da toxicodependência e alcoolismo, sem abrigo e pobreza; ▪ Bragahabit (articulação com o objetivo de promover a qualidade habitacional dos agregados).
INSTITUTO DE EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL	▪ Encaminhamento para diversas medidas ▪ Encaminhamento para Escola Profissional de Mazagão. ▪ Gabinetes de Inserção Profissional (GIP)
CENTRO DE RESPOSTAS INTEGRADAS DE APOIO À SIDA	▪ Apoio psicossocial a utentes HIV+ e respetivas famílias; ▪ Internamento de utentes HIV+ ▪ Informação sobre direitos e deveres dos utentes; ▪ Apoio domiciliário a doentes acamados.
CASA DE SAÚDE DO BOM JESUS	▪ Internamento para desabituação física e articulação na promoção de alta em situações-problema.
CRUZ VERMELHA PORTUGUESA- DELEGAÇÃO DE BRAGA	▪ Colaboração de índole socioeconómica e sensibilização da família (situações de etnia cigana); ▪ Centro de Acolhimento Temporário (alojamento); ▪ Equipa de Intervenção Social Direta; ▪ Equipa de Rua "APROXIMAR" ▪ "Copos...Quem decide És Tu..." ▪ Programa Escolhas ▪ CLAI
CÁRITAS DE BRAGA	▪ Encaminhamento de situações para atribuição de refeições, atribuição de géneros alimentícios, roupa e bens de 1ª necessidade.
COMUNIDADES TERAPÊUTICAS	▪ Internamento de longa duração com o objetivo de reabilitação e reinserção.
COMISSÃO DE DISSUASÃO PARA A TOXICODEPENDÊNCIA	▪ Articulação Institucional

ASSOCIAÇÃO FAMÍLIAS	▪ Acompanhamento de situações.
DGRS DE BRAGA	▪ Acompanhamento de situações; ▪ Apoio pontual de ordem económica.
ASSOCIAÇÃO DOS SAMARITANOS	▪ Assistência e apoio a agregados familiares carenciados com apoio alimentar, roupas e outros bens de 1ª necessidade.
CENTRO CULTURAL DE ST ADRIÃO	▪ Encaminhamento de situações de jovens em risco ▪ Programa Escolhas ▪ Cantina Social
APAV	▪ Encaminhamento de situações.
CPCJ DE BRAGA	▪ Participação nas reuniões da Comissão Alargada ▪ Sinalização/ Encaminhamento de situações ▪ Articulação Instituicional
TRIBUNAL DE FAMÍLIA	▪ Sinalização/ Encaminhamento
CRI DE BRAGA (ET BRAGA)	▪ Acompanhamento de consumidores de SPA e com PLA, nas várias áreas de missão (prevenção, tratamento, reinserção, e redução de riscos/minimização de danos) ▪ Consulta de atendimento a jovens de risco (prevenção Indicada) ▪ Acompanhamento a filhos/as de progenitores consumidores de SPA e PLA (prevenção Indicada)
PROJETO 'APROXIMAR' (PRI DE BRAGA)	▪ Prevenir comportamentos de risco ▪ Administrar metadona a utentes em programa de baixo limiar de exigência ▪ Cuidados de enfermagem ▪ Rastrear doenças infeciosas ▪ Apoiar os indivíduos e/ou grupo em situações de crise ▪ Encaminhar para instituições de tratamento
PROJETO +ATITUDE (PRI DE BRAGA) (ESTE PROJETO TEVE A DURAÇÃO DE QUATRO ANOS 2008/2012)	▪ Reduzir o consumo de SPA e PLA ▪ Evitar e/ou retardar o inicio dos consumos ▪ Promover fatores de proteção ▪ Reduzir fatores de risco ▪ Incrementar a intervenção seletiva e indicada junto dos jovens com fatores de risco acrescidos
PROJETO FÉNIX (PRI DE BRAGA) (ESTE PROJETO TEVE A DURAÇÃO DE DOIS ANOS 2008/2010)	▪ Criar condições facilitadoras de acesso a um emprego por parte de consumidores de SPA e com PLA em processo de reinserção; ▪ Preparar os sistemas sociais locais/tecido empresarial para facilitar a integração de consumidores de SPA e com PLA em processo de reinserção.

A clarificação dos recursos humanos existentes no território ao nível institucional é inviável de ser quantificado.

4- GRUPOS ALVO IDENTIFICADOS:

Consumidores de SPA e PLA e Arrumadores de Carros:

Constituído por uma população maioritariamente masculina, cuja rede social se encontra, muitas vezes, circunscrita ao contexto de consumo, típica de um grupo socialmente excluído (fraca densidade das ligações entre pares e estrutura pouco consistente); a maioria dos indivíduos encontra-se socialmente estigmatizado, apresenta baixas expectativas sociais (escolares e profissionais) e recursos económicos precários. Os contextos de vida pouco ou nada dignificantes são agravados quando se associam problemas de saúde, tais como, perturbações mentais e/ou doenças infeciosas em Comorbilidade. A atividade de "arrumadores de carros" circunscreve-se a zonas de parqueamentos públicos 'ao ar livre', junto à Igreja de S. Lázaro, Centro de Saúde do Carandá, Central de Camionagem e Parque de Exposições (apenas em dias de feira); trata-se de uma actividade ilegal, fortemente penalizada nos discursos e nas representações sociais associadas ao consumo de SPA e PLA. Neste grupo encontramos consumidores que na sua maioria estão a ser intervencionados pelo projeto *APROXIMAR* num total de 796 utentes.

Jovens:

Uso/abuso de substâncias psicoativas (nomeadamente cannabis e álcool), bem como, consumo associado a contextos recreativos (incluindo MDMA); crenças pessoais que favorecem e/ou legitimam o uso e abuso de substâncias; fracasso escolar e/ou desinteresse pela escola/sistema de formação, abandono ou saída antecipada do sistema de ensino/formação, absentismo escolar, experiência subjectiva de aborrecimento, falta de ocupação dos tempos livres, desemprego, dificuldade em pensar e implementar um projecto de vida estruturado e coeso; forte sentimento de identificação a grupo de pares com atividades delinquentes, normas e/ ou valores desviantes; défice de competências sociais, nomeadamente, falta de assertividade em momentos de tomada de decisão; disfunção familiar e/ou contexto familiar com valores sociais pouco normativos, acesso direto e/ou indireto a contexto de tráfico de substâncias; Falta de estruturas de saúde que respondam a necessidades biopsicossociais desta faixa etária e que não estejam conotadas com o tratamento de consumidores de drogas ditas 'duras'. No âmbito do projeto *+ATITUDE*, da área de missão da Prevenção foram abrangidos 1529 crianças e 534 adolescentes.

Filhos(as) de pai/mãe consumidores de SPA/PLA:

Existe uma desorganização do quadro de referência das figuras de vinculação, na sequência da perda de um ou mais progenitores/familiares ascendentes ou colaterais (avós, tios). A criança/jovem é colocado(a) perante modelos educativos desestruturados, nomeadamente, quando a gestão dos conflitos no contexto familiar é mediado pela conduta agida, quando o contexto familiar

nuclear/alargado e/ou social assume leis e normas favoráveis ao consumo de drogas. A ruptura familiar acontece na sequência de mudança de residência e/ou internamento forçado em centros de acolhimento; existem perturbações mentais da infância e da adolescência antecedentes ou consequente ao consumo de drogas do(s) progenitor(es), assim como, alterações graves do comportamento e/ou conduta social. Após um levantamento/estudo realizado pela ET de Braga, foram referenciados 30 filhos de pai/mãe consumidores de SPA e PLA, destes foram acompanhados pela ET 22.

5- CONTEXTOS IDENTIFICADOS:

Percurso pedonal entre a zona de parqueamento público (Igreja de S. Lázaro e Centro de Saúde do Carandá) e o Complexo Habitacional do Picoto:

Trata-se de um itinerário pedonal efetuado diariamente por dezenas de consumidores de SPA e PLA que se deslocam entre a área urbana da cidade (onde residem e/ou executam tarefas que servem de fonte de rendimento ao seu consumo) e o local de aquisição de substâncias (Complexo Habitacional do Picoto); Nesse trajeto fica situado o Centro de Alojamento Temporário da Delegação de Braga da Cruz Vermelha Portuguesa, onde alguns residem e onde outros fazem as refeições, alguns cafés são pontos de referência para a ingestão de bebidas alcoólicas (nomeadamente aqueles que permitem o pagamento de bens e serviços no final do mês) e, finalmente, a maioria dos indivíduos realiza o consumo nas imediações deste Bairro Social, na lixeira contígua ao Bairro Nogueira da Silva e/ou em casas/fábricas desocupadas ou devolutas.

Uma parte significativa dos indivíduos que fazem este percurso pedonal, são indivíduos com uma história longa de consumos de substâncias, que se dedicam a pequeno tráfico (levam a droga a outros lugares/zonas da cidade), com pouca ou nenhuma retaguarda familiar e sem tratamento estruturado (abandonaram o acompanhamento no CRI ou nunca contactaram o serviço).

Zona das 'Torres', em Maximinos; Bairro Social de Stª Tecla em São Victor; Complexo Habitacional do Picoto e Zona Histórica em São Lázaro e Central de Camionagem em São Vicente:

Estas foram as zonas de consumo mais referenciadas na cidade de Braga. Ficam junto ou nas imediações de áreas urbanas desqualificadas e/ou degradadas, são facilitadoras de atividades ilícitas para além do consumo de substâncias e, por isso mesmo, conotadas socialmente com contextos desviantes.

São locais pouco iluminados, onde falha o policiamento de proximidade e são lugares preferenciais para a permanência de jovens com condutas antissociais e práticas de crimes mais ou menos organizados. São áreas urbanas socialmente conotadas com o risco.

A maioria dos agregados familiares que habitam estas zonas aspira a uma mudança rápida de residência; os adultos consideram que os modelos sociais vigentes não servem o normal desenvolvimento psicoafectivo das crianças e têm um discurso pessimista em torno da capacidade das instituições sociais promoverem a transformação social.

6- PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO:

O concelho de Braga continua a apresentar uma forte prevalência de consumo de substâncias psicoativas e de problemas ligados ao álcool, bem como, uma expressão problemática nos seus consumidores (doenças infeciosas associadas ao uso e abuso de drogas, grupos sociais fortemente excluídos, presença de fenómenos de mendicidade). É dos concelhos mais jovens a nível europeu, assim o reforço do trabalho com crianças e jovens ao nível da prevenção, em particular da prevenção seletiva/indicada, deverá ter continuidade e ser reforçada.

Neste sentido, julgamos importante manter as intervenções já implementadas pelo PRI de Braga nas diferentes áreas de atuação – **prevenção e redução de riscos e minimização de danos**, complementarmente com as respostas ao nivel do tratamento e da reinserção desenvolvidas pelo CRI/ET Braga.

6.1) IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES:

- Programas de Prevenção: dar continuidade aos programas de prevenção universais (junto de estabelecimentos de ensino públicos e privados) e seletivos já iniciados (dirigidos para jovens residentes em áreas socialmente identificadas com o consumo de substâncias, e dar igualmente continuidade à intervenção indicada dirigida a filhos/as de progenitores consumidores de SPA e PLA);
- Dar continuidade à consulta de atendimento a jovens de risco;
- Dar continuidade ao trabalho em curso neste eixo de missão e aos programas de substituição de baixo limiar de exigência e administração de terapêutica combinada, para indivíduos portadores de doenças infecciosas que recusam ou interrompem programas terapêuticos em instituições de saúde já existentes;
- Reativar o Programa VIDA-Emprego.

6.2) RESPOSTAS DO IDT:

- CRI de Braga (intervenção nas áreas de Prevenção, Tratamento, Reinserção Social, Redução de Riscos e Minimização de Danos); parece-nos, determinante a manutenção de uma estrutura única e especializada que albergue as respostas existentes para esta população tão particular.
- Equipa de Rua 'Aproximar';
- Projeto +ATITUDE;
- Projecto "Copos…Quem decide és Tu".

6.3) INTERVENÇÕES PROPOSTAS:

ÁREA DE MISSÃO: PREVENÇÃO

Problemas Identificados	Objetivos	Grupo(s) Alvo e Contexto(s)	Intervenções Propostas	Mudanças Esperadas
▪ Uso/abuso de substâncias psicoativas (nomeadamente cannabis e álcool), bem como, consumo associado a contextos recreativos ▪ Crenças pessoais que favorecem e/ou legitimam o uso e abuso de substâncias, ▪ Fracasso escolar e/ou desinteresse pela escola/sistema de formação; ▪ Absentismo escolar.	▪ Retardar o início dos consumos; ▪ Reforçar os fatores de proteção e diminuir os fatores de risco; ▪ Reduzir o Absentismo escolar.	Jovens das Escolas: ▪ EB 2,3 de Real ▪ EB 2,3 Frei Caetano Brandão ▪ EB 2,3 Francisco Sanches ▪ EB 2,3 André Soares (Nº2063)	▪ **Prevenção Universal e Seletiva** ▪ Dar continuidade aos programas de prevenção universais (junto de estabelecimentos de ensino públicos e privados) e seletivos já iniciados (dirigidos para jovens residentes em áreas socialmente identificadas com o consumo de substâncias.	▪ Aquisição de competências pessoais e sociais da população alvo (identificação e expressão de sentimentos, estilos de comunicação, resolução de problemas e tomada de decisão); ▪ Aumento dos fatores de proteção; ▪ Aumento da informação sobre temas no âmbito da Prevenção de substâncias; ▪ Adopção de estilos de vida saudáveis; ▪ Aumento do sentido de responsabilidade da população alvo; ▪ Promoção das tomadas de decisões assertivas dos jovens face a situações problemáticas.
▪ Abandono ou saída antecipada do sistema de ensino/formação; ▪ Dificuldade em pensar e implementar um Projecto de vida estruturado e coeso; ▪ Forte sentimento de identificação a grupo de pares com atividades delinquentes, normas e/ ou valores desviantes; ▪ Défice de competências sociais, nomeadamente, falta de assertividade em momentos de tomada de decisão.	▪ Retardar o início dos consumos; ▪ Reforçar os fatores de proteção e diminuir os fatores de risco; ▪ Diminuir o abandono e insucesso escolar.	▪ Colégio S. Caetano ▪ Oficinas S. José ▪ Lar D. Pedro V (Nº 63)	▪ **Prevenção Seletiva** ▪ Dar continuidade a programas de Promoção de desenvolvimento de competências pessoais e sociais.	
▪ Disfunção familiar e/ou contexto familiar com valores sociais pouco normativos, acesso direto e/ou indireto a contexto de tráfico de substâncias; ▪ Falta de estruturas de saúde que respondam a necessidades bio-psico-sociais desta faixa etária e que não estejam conotadas com o tratamento do toxicodependente de drogas ditas 'duras'; ▪ Consumos em idades precoces; ▪ No CRI de Braga, no âmbito da consulta de filhos(as) de consumidores de SPA e PLA, a equipa deparou-se com um número crescente de pedidos de apoio a jovens consumidores de cannabis, com suspeita de consumos ou com comportamentos de risco, por parte de	▪ Reduzir a experimentação ▪ Reduzir a frequência e /ou eliminar os consumos ▪ Retardar o início dos primeiros consumos ▪ Dar continuidade à Consulta de Atendimento a Jovens em Risco (consultas de avaliação, seguimento e encaminhamento individuais e/ou em grupo) ▪ Dar continuidade à intervenção indicada dirigida a filhos/as de progenitores consumidores de SPA e PLA).	▪ Jovens com consumos (Nº25) ▪ Filhos/as de progenitores consumidores de SPA e PLA (Nº30)	▪ **Prevenção Indicada** ▪ Consulta de Atendimento a Jovens em Risco (consultas de avaliação, seguimento e encaminhamento individuais e/ou em grupo) ▪ Dar continuidade à intervenção indicada dirigida a filhos/as de progenitores consumidores de SPA e PLA); ▪ Apoio psicopedagógico	▪ Proporcionar apoio psicossocial na resposta a questões/dúvidas/problemas apresentados pela população alvo; ▪ Diminuição de comportamentos de risco e antissociais e condutas desviantes; ▪ Aumento dos fatores protetores; ▪ Redução de riscos na população-alvo e normalização das suas experiências de vida; ▪ Aumento dos fatores de proteção inerentes ao consumo de SPA e PLA.

familiares, professores e outros ▪ Existe uma desorganização do quadro de referência das figuras de vinculação, na sequência da perda de um ou mais progenitores/familiares ascendentes ou colaterais; ▪ A criança/jovem é colocado(a) perante modelos educativos desestruturados ▪ Existem perturbações mentais da infância e da adolescência antecedentes ou consequente ao consumo de drogas do(s) progenitor(es); ▪ Alterações graves do comportamento e/ou conduta social; ▪ Falta de estruturas sociais de apoio e de serviços de saúde capazes de responder de forma adequada aos problemas deste grupo de risco.				

ÁREA DE MISSÃO: REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS

Problemas Identificados	Objetivos	Grupo(s) Alvo e Contexto(s)	Intervenções Propostas	Mudanças Esperadas
▪ **Consumidores de SPA e PLA em situação de pobreza ou extrema pobreza, desempregados e com dificuldades de enquadramento em projectos profissionais organizados;** ▪ **"Arrumadores de carros":** o Esta atividade circunscreve-se a zonas de parqueamentos públicos 'ao ar-livre', junto da igreja de S. Lázaro, C.S. do Carandá, Central de Camionagem e Parque de Exposições (apenas em dias de feira); o Forma de angariar dinheiro para consumo e/ou necessidades básicas primárias; ▪ **Falta de adesão a terapêuticas combinadas por parte de utentes com patologias orgânicas (HIV, Tuberculose)** o Resistência/ desconfiança face às instituições de tratamento ou falta de condições mínimas para cumprir os critérios impostos pelos programas em ambulatório; o Baixas expectativas de mudança, baixa frequência dos serviços de saúde tradicionais.	▪ Prevenir comportamentos de risco; ▪ Administrar metadona a utentes em programa de baixo limiar de exigência; ▪ Cuidados de enfermagem; ▪ Rastrear doenças infecciosas; ▪ Apoiar os indivíduos e/ou grupo em situações de crise; ▪ Encaminhar para instituições.	▪ Consumidores de SPA e PLA e Arrumadores de Carros (Nº 796)	▪ Dar continuidade ao trabalho desenvolvido na àrea de RRMD.	▪ Promover a autonomia dos utentes; ▪ Diminuir a presença de uma actividade fortemente estigmatizada – 'arrumadores de carros'; ▪ Promover a aquisição de competências sociais básicas; ▪ Aumentar o número de utentes motivados para o cumprimento de programas de tratamento de alto e baixo limiar de exigência; ▪ Melhorar as condições de saúde dos utentes resistentes ao tratamento de patologias orgânicas múltiplas; ▪ Evitar o abandono de estruturas de baixo limiar de exigência.