PORI

PLANO OPERACIONAL DE RESPOSTAS INTEGRADAS

CENTRO DE RESPOSTAS INTEGRADAS DO CRI

PORTO ORIENTAL DA DICAD ARS NORTE

Resumo do Diagnóstico dos CAD
Concelho de Penafiel, 2018

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

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

Índice

I - Introdução _____2

II - Caracterização sócio - demográfica doterritório_____3

III - Identificação dos problemas relacionados com os comportamentos aditivos e com as dependências, com a participação da Rede Social do Concelho de Penafiel_____10

IV- Recursos Existentes noTerritório_____16

V – Respostas do SICAD e DICAD_____21

VI – Caracterização dos grupos alvo e contextos _____25

VII – Propostas de Intervenção _____28

VIII – Conclusão/ Recomendações_____30

I - Introdução

Metodologia

O presente trabalho visa o resumo da actualização do diagnóstico territorial efectuado em 2017, no âmbito da implementação do Plano Operacional de Respostas Integradas – PORI, sobre o Concelho de Penafiel, no que concerne aos problemas relacionados com os consumos de substâncias psicoactivas (SPA's).

De acordo com as orientações previstas para dinamização do referido plano operacional, foi utilizada a metodologia RAR – Rapid Assesment and Responses para realização do diagnóstico, recolhendo informação de cariz quantitativo e qualitativo através da consulta a fontes bibliográficas, entrevistas a atores chave dos territórios, observação dos locais e constituição de mesas de trabalho.

Tratando-se de um diagnóstico territorial que visava a futura construção de respostas integradas, foi desde o início mobilizada a rede social local para este processo, de forma a, por um lado, recolher informação tão representativa quanto possível da realidade territorial através do conhecimento detido pelos respectivos atores, e por outro, iniciar desde logo o funcionamento em registo integrado que se pretendia para organização de futuras respostas. Assim, foi possível construir um diagnóstico partilhado, que serviu de base à implementação do Programa de Respostas Integradas para o território "Penafiel".

A dinamização descrita foi, entretanto, reforçada pela criação e papel do Núcleo Territorial local, entidade prevista na orgânica de implementação do PORI, constituído pelas diversas instituições que de alguma forma participam nas respostas dirigidas aos diversos grupos alvo e respectivos problemas que o processo de diagnóstico permitiu identificar. Desta forma, toda a trajectória de implementação do PRI no território radicou, desde a sua fase inicial, no trabalho conjunto com as instituições e atores locais.

Face à necessidade de actualização do referido diagnóstico, foi utilizada, mais uma vez, como metodologia preferencial, a mobilização da rede social no terreno, de forma a obter informação actualizada sobre eventuais mudanças observadas nas diversas dimensões em análise. Em concreto, foi solicitada a recolha e organização de informação neste sentido, ao projecto integrando o PRI territorial, pela vantagem que o seu conhecimento do terreno e proximidade das diversas fontes representava.

Para além desta estratégia, este trabalho reflecte também a organização do conhecimento proveniente da intervenção dos técnicos do CRI do Porto Oriental nos diversos eixos, incluindo a monitorização e avaliação do referido projecto, bem como a pesquisa de documentação disponível, principalmente de recenseamento estatístico.

Para a concretização do diagnóstico do concelho de Penafiel, a metodologia utilizada baseou-se numa recolha de dados preferencialmente quantitativos, tendo sido seleccionados vários indicadores relacionados com prevalência, incidência, morbilidade, mortalidade, disponibilidade de substâncias psicoactivas, privação económica e social extrema, entre outros. Os dados quantitativos foram obtidos a partir do Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM) do SICAD, do Censos, do Instituto Nacional de Estatística, do Inquérito em Meio Escolar, Polícia Judiciária (Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes - Secção Central de Informação Criminal), Equipas Multidisciplinares de Apoio aos Tribunais, Direcção Geral de Estatísticas da

Educação e Ciência, Autarquias, Portal da Saúde, bem como de outras estruturas e entidades que trabalham directa ou indirectamente na área dos comportamentos aditivos e dependências.

A análise dos dados permitiu identificar problemas definidos como prioritários e, em sede do Rede Social do Concelho de Penafiel, foram apresentados, discutidos e hierarquizados em várias reuniões (entre Novembro de 2016 e Janeiro de 2017). Participaram na hierarquização dos problemas, um total de 23 instituições. Para a hierarquização dos problemas identificados como prioritários, foram utilizados os critérios propostos por Imperatori (1993): magnitude, transcendência social, transcendência económica e vulnerabilidade. Cada critério foi pontuado pelas instituições, numa escala simples de 1 a 3. De seguida, foi calculada a média da pontuação obtida em cada critério. A soma das médias obtidas permitiu a hierarquização dos problemas considerados prioritários.

O presente diagnóstico dos CAD do concelho de Penafiel, foi construído de acordo com as orientações emanadas da DICAD, procurando caracterizar os territórios alvo do diagnóstico, identificar os problemas, definir os grupos alvos e contextos de intervenção, bem como identificar os recursos e definir as prioridades de intervenção. Os princípios de orientação estratégica que sustentam o diagnóstico e o plano de intervenção baseiam-se na territorialidade, na integração, na parceria e na participação.

II. Caracterização sócio - demográfica do território

Grelha 1. Caracterização do Território

Indicador	Dados
Dimensão do Concelho	212,24Km2
Freguesias do Concelho	Sebolido; Rio Mau; Canelas; Capela; Lagares e Figueira; Termas de S. Vicente; Rio de Moinhos; Cabeça Santa; Valpedre; Fonte Arcada; Paço de Sousa; Duas Igrejas; Penafiel; Luzim e Vila Cova; Abragão; Boelhe; Croca; Castelões; Bustelo; Guilhufe e Urrô; Irivo; Rans; Galego; Oldrões; Novelas; Santiago; Bustelo; Sta Marta; S. Mamede; S. Martinho; Milhundos; Marecos; Peroselo; M. Paredes; Pinheiro.
Concelhos fronteiriços	Paredes; Lousada; Amarante; Marco de Canavezes; Castelo de Paiva e Gondomar.

Penafiel, *situa-se na parte mais central do distrito do Porto, numa zona inter-fluvial e faz parte do Agrupamento de Concelhos do Vale do Sousa, estando integrado na NUT III – Tâmega. Estende-se* por uma área de 212,3 km2, dividida em 38 freguesias, situando-se a sede concelhia na freguesia de Penafiel. Como aglomerados populacionais mais importantes refira-se a cidade de Penafiel e 3 vilas: Abragão, Paço de Sousa e Rio de Moinhos.

A região é essencialmente agrícola, prevalecendo a pequena propriedade rural, mas surgindo como um meio geofísico misto, visto ser também centro de actividades comerciais e revelando uma industrialização recente. Marcada ainda por uma ruralidade intensa, não terá sofrido uma descaracterização tão abrupta como a ocorrida em alguns concelhos vizinhos, fruto dos movimentos de urbanização e de crescimento industrial, mas não se manteve contudo imune às influências resultantes destes movimentos e da crescente uniformização cultural.

De acordo com a Tipologia de Áreas Urbanas do INE, dez das freguesias são classificadas como Áreas Predominantemente Urbanas, e as restantes 28 como Áreas Medianamente Urbanas.

Acessibilidades:

No que respeita a acessibilidades na vertente externa, desde a década de 90 que se assistiu a uma significativa melhoria da rede rodoviária, concretizada nomeadamente na auto-estrada A4 que atravessa a região norte do concelho, estabelecendo ligação ao Porto e a Vila Real mas, existe um forte isolamento de muitas zonas, cujas acessibilidades são difíceis.

A eficácia dos transportes públicos não satisfaz na íntegra as necessidades populacionais, situação que se agrava no período de férias escolares, pela diminuição do número de carreiras.

Se bem que estas características permitam ainda preservar algumas mais-valias importantes, como as redes informais de coesão social, importante factor protector de funcionamento comunitário, a deficitária cobertura em termos de equipamentos sociais

e serviços de apoio à comunidade, concentrados na sede do concelho, é um dos principais problemas referidos para o território, não abrangendo a totalidade da população do concelho.

A população:

O concelho é marcado por grande dispersão populacional por diferentes movimentos nos últimos 10 anos. Encontramos, pois no Concelho, freguesias com crescimento de variação positiva (ex.: Figueira, Rans e Penafiel num total de 11 freguesias com crescimento populacional) entre outras de grande variação negativa (13 freguesias onde se destaca Luzim, com perda de população superior a 20% entre 2001 e 2011.

De acordo com o Instituto Nacional de Estatística (INE/2011-2012), o total de população concelhio cifrava-se em cerca de 72.265 habitantes, 49,5% (35.191) dos quais do sexo masculino e 50,5% (37.074) do sexo feminino.

A freguesia de Penafiel destaca-se como sendo a mais populosa (21.742), assim como as freguesias de Termas de São Vicente (6.86%), Guilhufe e Urrô (5,54%). Com menor população residente temos Capela (1,45%) e Cebolido (1.26%).

O peso dos grupos etários mais jovens, dos 0 aos 24 anos tem sofrido um decréscimo ao longo das últimas duas décadas, aumentando os dos 25-64 e de mais de 65 anos. Estas mudanças reflectem-se no aumento do índice de dependência da população mais jovem e idosa sobre a população activa. A estrutura demográfica aparenta estar em fase de reconfiguração, tendente a uma aproximação aos valores e perfis de desenvolvimento do território nacional.

No entanto e de acordo com o diagnóstico social de Penafiel 2014 verifica-se que, o grupo de indivíduos com idades compreendidas entre os 35 e 49 anos possuía uma maior expressão.

Com contraposição, o grupo dos idosos (65 – 85 anos) apresenta os valores mais baixos de toda a pirâmide etária.

Apesar deste ultimo grupo apresentar valores inferiores aos restantes, denota-se um envelhecimento populacional consequência da natural renovação das gerações. Assim sendo, o topo da pirâmide será substituído pela população que se encontra actualmente no grupo dos adultos.

A taxa de natalidade tem vindo a decrescer e a esperança média de vida a aumentar. A pirâmide etária tenderá a assumir uma estrutura invertida.

A **emigração sazonal**, fundamentalmente masculina, é um fenómeno muito presente no território, tendo como destino principal o país vizinho. O desemprego é actualmente um problema com significado. A percentagem de solicitações de estatuto de residente por parte de cidadãos estrangeiros é muito reduzida (0,2%) (gráfico 1).

Gráfico 1:

Segundo os dados do Diagnostico de Penafiel 2014, entre o total de **famílias** clássicas verifica-se uma maior prevalência de famílias com três elementos, sendo que este tipo de agregado representa cerca de 28% do total das famílias do concelho.

Habitação:

Continua a verificar-se uma grave carência habitacional no concelho. Nº reduzido de fogos necessários ao alojamento de agregados familiares, residentes à data em barracas, casas de madeira, improvisadas, etc., em regime de coabitação e de sobrelotação da habitação. Verifica-se falta de condições de habitabilidade com défice de infra- estruturas básicas, nomeadamente electricidade, instalações sanitárias, água canalizada e degradação dos edifícios. Nos serviços de habitação autárquica existem cerca de 1800 pedidos relacionados com a habitação.

Em 2011 foram registados 267 contractos de arrendamento de habitação social. São no total, os 63 edifícios de habitação social existentes no concelho.

Trabalho:

As faixas etárias predominantes estão entre os 31 e 50 anos de idade e na sua maioria têm o 1º ciclo de escolaridade completo. 40% dos indivíduos aí residentes encontra-se empregado e 15% da população está em situação de reforma.

No ano 2011 verifica-se que entre a população activa (57,52%) o concelho de Penafiel possui 87,62% das pessoas empregadas, contra 12,38% de desempregados. Salvaguarda-se que todos os dados do ano 2014 revelam um aumento da taxa de desemprego.

Nos anos 2013 e 2014 o concelho de Penafiel assinalou alterações pouco significativas nos valores da taxa de desemprego, sendo que esta passa de 17,7% em 2013 para 16,9% em 2014. No que diz respeito à taxa de actividade, registou-se uma diminuição da taxa de actividade no concelho em análise do ano 2001 para o ano 2011 – 49,30% passa para 47,36%.

Relativamente aos sectores de actividade, os dados dos censos 2011 indicam que grande maioria da população residente e economicamente activa se situa empregada no sector terciário, embora se verifique um decréscimo significativo por via das elevadas taxas de desemprego.

Ainda segundo o diagnóstico social do concelho de Penafiel, no que se refere aos dados da população inactiva (42,8%) pode-se afirmar que o principal motivo para a inactividade reside na reforma (44,2%), seguindo-se os domésticos (21,73%) e os estudantes (19,51%). Por fim, os incapacitados para o trabalho (4.36%).

No mesmo diagnóstico encontramos 2323 agregados que beneficiaram da medida do Rendimento Social de Inserção em 2013. A faixa etária dos 6 aos 18 anos é a mais expressiva entre os beneficiários desta medida, sendo que a maioria possui o ensino básico completo.

Educação

Relativamente ao nível de escolaridade da população assistimos a um aumento importante de número de indivíduos com o 3º ciclo do ensino básico, secundário, médio e superior, a par de uma diminuição de sujeitos com o 1º e 2º ciclo do ensino básico assim como nenhum de analfabetos com mais de 10 anos de idade.

Penafiel regista uma taxa de analfabetismo de 5% registando-se uma diminuição face à informação dos censos 2001 onde a mesma taxa estava com um valor de 8,7%.

Em 2007/8 a taxa de pré-escolarização cifra-se nos 79,4% em resultado do "Programa de Expansão e Desenvolvimento da Rede de Educação Pré-escolar", lançado em 1997, mas apesar disto existem ainda freguesias onde a taxa de frequência é claramente inferior à oferta existente. Esta mesma taxa em 2014 corresponde a um valor crescente de 98%.

O ensino básico regista a problemática do abandono escolar precoce com uma percentagem de 0,14% (dados do diagnóstico social de Penafiel - 2014).

Saúde:

No que diz respeito aos principais indicadores de saúde encontramos em Penafiel valores muito baixos de mortalidade infantil e perinatal que reflectem a baixa tendência nacional.

Todavia, quando comparamos os valores de Penafiel com os do Norte e os Nacionais podemos perceber que os valores de Penafiel são ainda mais baixos que aqueles. O mesmo acontece, para a mortalidade por doenças circulatórias e por tumores malignos. O inverso verifica-se na taxa de incidência de doenças de notificação obrigatória o que reflecte a maior incidência da tuberculose neste concelho, particularmente nas freguesias do centro lesto do concelho, tendo sido a mais afectada Boelhe com a taxa de notificação mais preocupante. A taxa bruta de mortalidade não tem tido grandes alterações.

Por outro lado, verifica-se uma diminuição dos casos de notificação de tuberculose em alcoólicos, assim como nos casos de notificação de tuberculose em toxicodependentes. Já no que respeita aos utentes activos infectados pela hepatite C e B houve um aumento significativo em 2013.

Criminalidade

Relativamente à taxa de criminalidade verifica-se que os crimes por condução por embriaguez sofreram em 2013 (91 casos) uma ligeira diminuição por relação aos dados de 2012 (114 casos). O mesmo se passa com crimes relacionados com o jogo e um ligeiro aumento de processos de contra-ordenação a consumidores de substâncias psicoactivas ilícitas.

III- Identificação dos problemas relacionados com os comportamentos aditivos e dependências (com a participação da Rede social do Concelho de Penafiel)

Recorrendo a uma metodologia essencialmente quantitativa, foram seleccionados indicadores relacionados com a prevalência, incidência, morbilidade, mortalidade, disponibilidade de substâncias psicoactivas e privação económica e social extrema.

Os dados recolhidos foram obtidos através de estatísticas de fontes oficiais (INE/Censos, SIM, Portal da Saúde), informação quantitativa e qualitativa de estudos e relatórios com dados regionais e locais PORDATA, ECATD-CAD; ESPAD-Portugal, Inquérito Nacional em Meio Escolar-2011, dados dos parceiros sociais e outras instituições da comunidade. Como já foi referido anteriormente, a análise dos dados permitiu identificar problemas definidos como prioritários e, em sede do Rede Social do Concelho de Penafiel, foram apresentados, discutidos e hierarquizados em várias reuniões (entre Novembro de 2016 e Janeiro de 2017). Participaram na hierarquização dos problemas, um total de 23 instituições.

Através da análise destes dados e no decurso de grupo de trabalho, constituído pela rede social do Concelho de Penafiel, foram definidos e priorizados os seguintes problemas:

Problema 1 - Consumos de substâncias psicoactivas ilícitas nos adultos

Verifica-se que o Cri Porto Oriental, teve no ano de 2016, 3382 utentes activos, e na sede, (CRI Porto Oriental) 1206 utentes, o que significa uma crescente procura destas respostas face aos problemas dos indivíduos, e em relação aos anos anteriores.

No que respeita ao território de Penafiel e referente ao ano de 2016, temos activos na consulta de tratamento, 212 utentes, sendo 84 (PLA) e 113 (Ilícitas),e outras, (15). De referir que, de 197 (PLA e Ilícitas), 6,4% representam utentes de Penafiel nas diferentes Unidades de Tratamento do CRI.

Verificamos ainda que em acompanhamento no PRI de Penafiel estão 48 indivíduos, de ilícitas. Importa notar, que o subdimensionamento deste valor se deve à dificuldade na referenciação dos CRI´s aos PRI's, em geral. A incidência e prevalência do número de utentes com problemas ligados ao consumo destas substâncias justificam a manutenção das respostas existentes.

No que diz respeito aos utentes jovens em acompanhamento no PRI de Penafiel (dados do ano de 2017) e encaminhados para a consulta de jovens, 16 possuem consumos de cannabis como substância psicoactiva principal.

Já em 2017,no total dos utentes em acompanhamento no PRI de Penafiel (216), 168 encontram-se numa situação de desemprego, 3 são analfabetos e 103 concluíram o 1º ou 2º ciclo. Ainda se verifica a existência de 134 utentes em situação de reforma e/ou pensão.

No que diz respeito à prevalência de doenças infecciosas, 3 com VIH, verificando-se que 12 utentes estão infectados pelo vírus da Hepatite C.

Relativamente à cannabis como substância psicoactiva principal, sabemos que a tendência aponta para um aumento dos pedidos de apoio pelo que os serviços deverão organizar-se para acolher os utentes com esta problemática.

Problema 2 - Consumos de substâncias psicoactivas lícitas nos adultos

Verifica-se um aumento significativo e incidência de utentes activos em programa de tratamento para problemas ligados ao álcool.

Como já foi referido, no território de Penafiel (ano de 2016), temos activos em consulta de tratamento, 212 utentes, sendo que 84 indivíduos têm problemas ligados ao álcool (PLA).

Mas, actualizando por relação ao ano de 2017 e segundo os dados da monitorização mensal do PRI de Penafiel, vemos que já são acompanhados em PLA, 167 indivíduos. A incidência e prevalência do número de utentes com problemas ligados ao consumo destas substâncias justificam uma vez mais a manutenção das respostas existentes.

O consumo destas substâncias, apesar de em muitas situações ter um cariz cultural, tem-se tornado um problema, neste Concelho, uma vez que provoca, simultaneamente, riscos para a saúde física, psicológica, para a desinserção social e abandono dos projectos de vida.

Problema 3 - Consumos de substâncias Psicoactivas nos Jovens

De acordo com o inquérito nacional em meio escolar de 2011, o "consumo recente de cannabis" nos alunos do terceiro ciclo, (últimos 12 meses no NUT 3_ Grande Porto) foi de 8% sendo que era de 5% em 2006, pelo que se verificou um aumento do consumo

desta substância ao longo do tempo. A mesma tendência verifica-se nos alunos do ensino secundário, sendo que em 2011 a percentagem de "consumo recente de cannabis" foi de 23% em contraponto aos 13% verificados em 2006.

Em 20 anos e seguindo a tendência nacional, a relação entre o número de jovens com idades consideradas inactivas do ponto de vista económico (menores de 15 anos) e o número de pessoas em idade activa (dos 15 ao 64 anos) neste concelho diminuiu, de forma directamente proporcional. Contudo, Penafiel detém um índice de dependência de jovens, superior à média nacional, região norte e sub-região Tâmega.

Foi identificado ainda como problema no Diagnóstico Social do concelho de Penafiel (2014), a baixa escolarização, o absentismo e abandono escolar (tendo sido identificados 12 casos) de alunos sem perspectivas de futuro, bem como a falta de alternativas de ofertas educativas. No mesmo diagnóstico foi identificado um aumento de jovens NET / Jovens entre os 15 e 29 anos que não têm emprego, não estão a estudar ou não participam em acções de formação. Todos estes factores afiguram-se como um forte factor de risco para o início de um historial de consumos de substâncias psicoactivas nas crianças e jovens.

No que diz respeito ao insucesso escolar, o Diagnóstico Social de Penafiel (2014) revela que a taxa mais alta de insucesso escolar encontra-se no Agrupamento de Escolas de Penafiel Sudoeste com taxa de 12,04%.

Relativamente ao ano 2016, encontravam-se em acompanhamento (consulta de Jovens em Risco) do Concelho de Penafiel, 10 indivíduos. Já o PRI de Penafiel, acompanhou em 2017, 16 jovens.

Foi criada na Freguesia de Irivo, em 2016, uma Escola de Formação Profissional, que ministra, 5 Cursos CEF, 3 Cursos Profissionais, Formação de Adultos e detém protocolo com o Centro Qualifica.

De acordo com informadores chave do Concelho esta escola manifesta indicadores problemáticos no que respeita aos comportamentos de risco/desviantes, atingindo a população estudantil. Apesar, da recente abertura, já foram sinalizadas ao PRI de Penafiel, 6 jovens com consumos problemáticos de cannabis, representando 37,5%, do total de jovens acompanhados.

Estes comportamentos surgem associados a sentimentos de insegurança e, particularmente nos jovens, à desadequada percepção dos riscos e práticas na área do ilícito e à escassez de estruturas, respostas e alternativas sedutoras à população juvenil.

A Comissão de Protecção de Crianças e Jovens em Risco de Penafiel registou em 2017 um total de 429 processos instaurados, sendo que o maior número de crianças e jovens em perigo situam-se na faixa etária dos 13 aos 15 anos, sendo que é exactamente nesta idade que estes estão mais susceptíveis de serem influenciados pelo grupo de pares, e colocarem-se em situações de perigo e de exposição a factores de risco, como a experimentação ou consumo de substâncias psicoactivas.

A Rede Social do Concelho considerou sempre a necessidade de intervenção na Área da Prevenção mesmo para além do término dessa mesma intervenção.

Apresentamos de seguida necessidades para cada um dos problemas identificados:

Problema 1: Consumo de Substâncias Ilícitas nos adultos
Manter a acessibilidade ao tratamento dos UD's de SPAI
Aumentar a adesão ao tratamento dos utentes com SPAI's como substância principal
Reduzir os comportamentos de risco e minimizar os danos decorrentes do consumo de SPAI's
Promover o desenvolvimento de competências de inserção profissional
Promover a inserção laboral
Promover o desenvolvimento de actividades ocupacionais (educativas, culturais e lúdico-pedagógicas)
Problema 2: Consumos de Substâncias Lícitas (SPA) nos adultos
Manter a acessibilidade ao tratamento dos UD's com PLA/álcool como substância principal
Aumentar a adesão ao tratamento dos utentes com PLA/álcool como substância principal
Promover o desenvolvimento de competências de inserção profissional
Promover a inserção laboral
Promover o desenvolvimento de actividades ocupacionais (educativas, culturais e lúdico-pedagógicas)
Aumentar o nº de utentes em consulta de cessação tabágica

Problema 3: Consumos de Substâncias Psicoactivas nos Jovens
Aumentar a abrangência de estratégias de Prevenção Universal e Selectiva ao nível dos CAD
Promover o acesso e a adesão à consulta de jovens/crianças em risco
Aumentar a abrangência de estratégias de RRMD ao nível dos CAD, em contextos recreativos

IV - Recursos Existentes no Território

Problema 1: Consumo de Substâncias Ilícitas nos Adultos	
Recursos Existentes	**Entidade que Disponibiliza**
Acção Social	Instituto de Solidariedade e Segurança Social
Consultas das equipas de tratamento	CRI's do Porto /DICAD ARS Norte
Consultas de especialidade	CRI's do Porto / PIAM / DICAD / ARS Norte
Cuidados de saúde primários	ARS Norte, ACES
Cuidados de saúde especializados	Centro Hospitalar De vale de Sousa/Hospital Padre Américo e ACES
Unidade de desabituação	DICAD/ARS Norte
Comunidades terapêuticas	DICAD/ARS Norte e IPSS's
Grupos de auto-ajuda	Narcóticos anónimos
Associações/Instituições de apoio à integração social e comunitária	Câmara Municipal de Penafiel, Cruz Vermelha – Delegação de Penafiel, STª Casa da Misericórdia, Sagrada Família (Penafiel); Conferências S. Vicente de Paulo, CPCJ de Penafiel. Juntas de freguesia do Concelho; Associação para o desenvolvimento de Lagares – CLDS 3G; RLIS - Penafiel; Segurança Social; Comissão do Idoso – CNPIP, Bombeiros Voluntários de Penafiel
Centros de acolhimento temporário	REMAR
Programas de inserção e formação profissional	IEFP, Centros de Formação; CLDS 3G, URBE (entidade formadora), Perímetro (entidade formadora) e GIP's
Programas de habitação social	C. M. De Penafiel, Conferências de S. Vicente de Paulo.
Programas lúdico-terapêuticos	Unidade de Dia da Comunidade Terapêutica da Ponte da Pedra, DICAD/ARS Norte
Programas de apoio alimentar: cantinas e refeitórios sociais	STº Casa da Misericórdia – Cantina Social; POAPOMC (programa operacional de apoio às pessoas mais carenciadas) – Associação para o desenvolvimento de Rio de Moinhos, Vila Cova e Sagrada Família; Banco Alimentar - Associação para o desenvolvimento de Rio Mau e Câmara Municipal de Penafiel
Acção Social	Instituto de Solidariedade e Segurança Social e RLIS de Penafiel
Projecto "Reinserir em Penafiel" – PRI de Penafiel - O projecto visa promover a integração sócio - profissional e o	**Associação para o Desenvolvimento da Figueira (IPSS)**

desenvolvimento de competências pessoais, sociais e profissionais em indivíduos com consumos abusivos de álcool e/ou com percursos de vida ligados à toxicodependência e/ou com algum dos seus membros envolvidos. Caracterizam-se por uma elevada vulnerabilidade sócio - económica que atravessa toda uma série de disfunções sociais, donde se destaca o desemprego, emprego precário e fragilidade económica. As inúmeras visitas domiciliárias realizados pela Equipa, permitem caracterizar e avaliar os agregados familiares: Manifestam dificuldades na gestão dos seus rendimentos, vivem num registo de subsídio – dependência, e vivenciam contextos familiares disfuncionais desestruturados onde são permanentes as baixas qualificações escolares e profissionais. Famílias numerosas com crianças e jovens a cargo, em que um ou ambos progenitores podem apresentar problemas ligados ao álcool ou outras substâncias. Os défices de competências pessoais, sociais e parentais coexistem com a crescente desresponsabilização e negligência na educação dos filhos que se traduz na ausência de investimento no processo educativo das crianças. Frequentemente um dos progenitores (masculino) encontra-se ausente do País, exercendo trabalho sazonal com carácter temporário. Embora tratando-se de uma realidade transversal a todo o concelho, tem especial visibilidade nas freguesias mais rurais e isoladas. Nesta última candidatura, o projecto propôs-se abranger nas suas acções, 3 Polos distintos do Concelho o que permitiu maior abrangência do Grupo Alvo. Assim, cada Acão desenvolvida em Boelhe, Irivo e S. Martinho de Recezinhos para além de Penafiel, permitiu a abrangência de mais oito freguesias diferentes.	

Projecto financiado pelo SICAD no âmbito do PRI de Penafiel com término a 31 de Maio de 2018.	

Problema 2 - Consumos de Substâncias Lícitas nos Adultos	
Recursos Existentes	**Entidade que Disponibiliza**
Consultas das Equipas de Tratamento	CRI's do Porto / DICAD ARS Norte
Unidade de alcoologia do Norte	DICAD/ARS Norte
Cuidados de saúde primários	ARS Norte-ACES
Cuidados de saúde especializados	Centro Hospitalar De Vale de Sousa/Hospital Padre Américo
Unidade de desabituação	DICAD/ARS Norte
Comunidades terapêuticas	DICAD/ARS Norte e IPSS's;
Grupos de auto-ajuda	Alcoólicos anónimos
Associações/Instituições de apoio à integração social e comunitária	Câmara Municipal de Penafiel, Cruz Vermelha – Delegação de Penafiel, STª Casa da Misericórdia, Sagrada Família (Penafiel); Conferências S. Vicente de Paulo, CPCJ de Penafiel. Juntas de freguesia do Concelho; Associação para o Desenvolvimento de Lagares – CLDS 3G; RLIS - Penafiel; Segurança Social; Comissão do Idoso – CNPIP, Bombeiros Voluntários de Penafiel
Centros de acolhimento temporário	REMAR
Programas de habitação social	C.M. Penafiel, Conferências S. Vicente de Paulo
Programas de inserção e formação profissional	IEFP, Centros de Formação; CLDS 3G, URBE (entidade formadora), Perímetro (entidade formadora) e GIP's
Programas lúdico-terapêuticos	Unidade de Dia da Comunidade Terapêutica da Ponte da Pedra, DICAD/ARS Norte
Acção Social	Instituto de Solidariedade e Segurança Social e RLIS de Penafiel
Programas de apoio alimentares: cantinas e refeitórios sociais	STº Casa da Misericórdia – Cantina Social; POAPOMC (programa operacional de

	apoio às pessoas mais carenciadas) – Associação para o desenvolvimento de Rio de Moinhos, Vila Cova e Sagrada Família; Banco Alimentar - Associação para o desenvolvimento de Rio Mau e Câmara Municipal de Penafiel
Serviço telefónico de informação e encaminhamento	SOS SIDA e Linha Vida/SICAD
Projecto "Reinserir em Penafiel" – PRI de Penafiel(ver pág.16) -Projecto financiado pelo SICAD no âmbito do PRI de Penafiel com término a 31 de Maio de 2018.	**Associação para o Desenvolvimento da Figueira (IPSS)**

Problema 3 - Consumo de Substâncias Psicoactivas nos Jovens	
Recursos Existentes	**Entidade que Disponibiliza**
Sinalização e/ou acompanhamento de crianças e jovens em risco	Ministério da Educação; Agrupamentos Escolares; Escolas profissionais e Projecto Reinserir em Penafiel/ SICAD
Programas de Prevenção Universal e Indicada	CRI's do Porto / ARS Norte, Agrupamento de Escolas e Escolas Profissionais; Projecto Reinserir em Penafiel/ SICAD
Sinalização e/ou acompanhamento de crianças e jovens em risco	CPCJ; EMAT; DGRS; CDT
Serviço telefónico de informação e encaminhamento para jovens	Linha Vida/SICAD
Consulta de jovens em risco (Prevenção Indicada)	CRI's do Porto e IPDJ
Consultas de especialidade	CRI's do Porto/ PIAC / DICAD / ARS Norte e IPDJ
Consulta de pedopsiquiatria	Serviços Especializados dos centros hospitalares
Intervenção de prevenção e redução de riscos em eventos festivos/desportivos	CRI's do Porto / ARS Norte / Projecto Reinserir em Penafiel/ SICAD
Centros/lares de acolhimento a menores	Casa do Gaiato
Equipa de Saúde Escolar	ARS Norte - ACE`s Tâmega e Sousa
Projecto "Reinserir em Penafiel" – PRI de Penafiel … (ver pág.16) - Projecto financiado pelo SICAD no âmbito do PRI de Penafiel com término a 31 de Maio de 2018.	**Associação para o Desenvolvimento da Figueira (IPSS)**

V - Respostas do SICAD e DICAD

Neste ponto apresentam-se as respostas existentes que dão resposta aos problemas identificados, com e sem financiamento suplementar no âmbito do PORI.

	Actividades
CRI Porto Oriental	**Equipas de Prevenção** - Formação, acompanhamento, supervisão, monitorização e avaliação de programas e projectos no âmbito da prevenção universal, selectiva e indicada, na área dos CAD; actualização de diagnósticos territoriais na área dos CAD. **Equipas de Tratamento** - Consultas especializadas de tratamento em regime ambulatório a utentes, familiares e envolventes com problemas na área dos CAD; articulação interinstitucional. **Equipas de Reinserção** - Consultas de acompanhamento social/reinserção a utentes, familiares e envolventes na área dos CAD; mediação social; articulação interinstitucional; formação, acompanhamento, supervisão, monitorização e avaliação de programas e projectos no âmbito da reinserção; actualização de diagnósticos territoriais na área dos CAD. **Equipas de RRMD** - Formação, acompanhamento, supervisão, monitorização e avaliação de programas e projectos no âmbito da RRMD; intervenção de RRMD em contextos recreativos/académicos; articulação interinstitucional; actualização de diagnósticos territoriais na área dos CAD.
Consulta de Jovens nas instalações do IPDJ e nas UIL's	Consulta dirigida a crianças, jovens e famílias em situação de risco no âmbito da prevenção selectiva e indicada na área dos CAD.

Projecto Integrado de Atendimento à Comunidade (PIAC)	Serviço de apoio à comunidade no âmbito da prevenção selectiva e indicada, com consulta para jovens, famílias e envolventes em situação de risco; consultadoria e apoio técnico às instituições que intervêm junto de jovens em risco.
Projecto Integrado de Atendimento Materno (PIAM)	Serviço de apoio a mulheres grávidas e puérperas toxicodependentes e seus filhos, que presta cuidados integrados e globais, em regime de ambulatório, com vista ao tratamento e reinserção.
Unidade de desabituação (UD)	Unidade de Internamento de curta duração para tratamento da síndrome de privação para dependentes de álcool e de substâncias psicoactivas.
Unidade de Alcoologia (UA)	Unidade prestadora de cuidados integrados e globais, em regime ambulatório, a doentes com síndrome de abuso ou dependência de álcool.
Comunidade Terapêutica (CT)	Unidade de internamento prolongado para tratamento de dependentes de substâncias psicoactivas ilícitas e lícitas, com apoio psicoterapêutico e sócio terapêutico.

	Actividades
Unidade de dia da Comunidade Terapêutica (CD)	Unidade de cariz sócio terapêutico com ateliês pedagógicos e de formação académica e profissional para dependentes de álcool e de substâncias psicoactivas em processo de tratamento.
Comissão de Dissuasão da Toxicodependência (CDT)	Avaliação, atendimento, acompanhamento e encaminhamento de indivíduos referenciados por consumo de SPAI.

Projectos co-financiados pelo SICAD

O projecto co-financiado pelo SICAD e que está em curso no território Concelho de Penafiel está sintetizado no quadro a seguir, sendo que, se apresenta o trabalho que tem vindo a desenvolver e o impacto neste território.

PROJETO DE REINSERÇÃO " Reinserir em Penafiel"	**Associação para o Desenvolvimento da Figueira**
O projecto "Reinserir em Penafiel" desenvolve a sua Acão no concelho de Penafiel desde Junho de 2016. É uma estrutura com respostas na área da reinserção, junto de sujeitos com CAD, desenvolvendo as seguintes actividades: **Programas de Desenvolvimento de Competências de Gestão Doméstica**	

Abrangeram cerca de **51** participantes, (até Novembro último), num total de **16** sessões com carácter continuado, de registo Selectivo. Foram realizadas **4** sessões de **6** horas, cada bloco e em cada Pólo, num total de **240 horas** investidas. As metodologias utilizadas foram de: Participação activa – Dinâmicas de grupo e role playing e Treino de Competências. Concorrem para o desenvolvimento das relações interpessoais, aquisição de competências pessoais e sociais, e promoção da economia familiar. Ações de Formação, porquanto obedecem a um programa bem definido e são ministradas pelos técnicos com curriculum e experiência relevante.

Os polos onde decorreram as sessões, foram as freguesias de Boelhe, Irivo e S. Martinho de Recezinhos.

Todavia, foram abrangidas um total de **9** freguesias uma vez que foi mais facilitada a deslocação destes 51 beneficiários às freguesias (polos) pela sua proximidade: Guilhufe/Urrô; Rãs; 2 Igrejas; Perozelo; Galegos e Vale do Sousa.

Os participantes foram já acompanhados nas acções de Educação para a saúde; Programa de competências Pessoais e Sociais, e Orientação socioprofissional.

Educação para a saúde

Abrangeram cerca de **51** participantes, num total de **16** sessões com carácter continuado, de registo Selectivo. Foram realizadas 4 sessões de 6 horas cada bloco e em cada Pólo, num total de 240 horas investidas. As metodologias aplicadas passaram pelas dinâmicas de Grupo, e Sessões de Informação/ sensibilização. Concorrem para promover a acessibilidade aos cuidados de saúde e das condições básicas de vida, potenciando a valorização da cidadania e a responsabilidade individual. Tal como na Acão anterior, pretende ainda estimular o desenvolvimento das relações interpessoais e a aquisição de competências pessoais e sociais. Atendendo ainda, a que estas sessões integram também as famílias dos alcoólicos crónicos, outro dos objectivos a atingir, é proporcionar o envolvimento e participação das famílias no processo de reinserção do individuo. Alguns participantes cruzaram esta Acão com a de Competências Pessoais e Sociais, e Acão de Orientação Socioprofissional.

Programas de Competências Pessoais Sociais

Efectuadas entre Maio. e Julho de 2017,abrangeram cerca de **51** participantes, num total de **16** sessões com carácter continuado, de registo Selectivo.. Foram realizadas 4 sessões de 6 horas cada bloco e em cada Pólo, num total de **240 horas** investidas. Os módulos trabalhados constaram de : Desenvolvimento da auto-estima, Noções sobre o Risco e situações daí derivadas, Partilha de experiências. As metodologias aplicadas passaram pela dinâmica de grupo, brainstorming, role playing e treino de competências.

Concorrem para promover o desenvolvimento de competências pessoais, sociais e profissionais, para estimular o desenvolvimento das relações interpessoais e consolidar a rede de relações familiares e sociais.

Orientação Socioprofissional

Efectuadas entre Maio. e Julho de 2017,abrangeram cerca de **51** participantes, num total de **16** sessões com carácter continuado, de registo Selectivo... Do curriculum desta formação, constam: Avaliação pessoal; Meios de divulgação das ofertas de trabalho; Técnicas para a elaboração de Cartas de apresentação, Curriculum vitae, etc.; consulta de sites de ofertas de emprego; Simulação de entrevistas de selecção; elaboração de cartas de Apresentação/ candidatura; etc… Acrescentados módulos, como:" O Emprego em Portugal"; "Causas e consequências

do desemprego" etc… As metodologias utilizadas foram sobretudo expositivas e activas (partilha de experiências), e dinâmicas de grupo.

Concorrem para a prossecução dos seguintes objectivos: desenvolver as competências pessoais, sociais e profissionais, passando pelo Desenvolvimento das relações interpessoais, e sobretudo Capacitar os indivíduos para a integração e manutenção no mercado de trabalho ou no sistema de Educação/ Ensino. Elevado número de participantes vieram encaminhados pelo decorrer do programa de Desenvolvimento de Competências Pessoais e Sociais.

Sensibilização das Entidades Empregadoras

Efectuadas entre Fevereiro e Abril, com cerca **1,30h.** de duração. Foram **18** as empresas beneficiárias que concorrem sobretudo para potenciar o trabalho desenvolvido pelo projecto dando a conhecer os seus objectivos, bem como potenciar o grau de conhecimento por parte da comunidade, sensibilizando-a para a necessidade de serem integrados os utentes em processo de reinserção combatendo assim os fenómenos de exclusão social. Resultaram já, na integração de utentes no programa CEI+

Resultou ainda na parceria de três associações que devidamente informadas requereram a Intervenção da Equipa do Projecto, em três ocasiões de dimensão concelhia, como sendo: O torneio de basquetebol de Penafiel, A Caminhada de 6 Kms pelo interior do Concelho e uma outra " Noites Brancas". Nas duas primeiras, o PRI marcou presença, da seguinte forma: (Passamos a transcrever):

"…1ª - Em parceria com o Clube de Basquetebol de Penafiel, participamos no Torneio de "Street de Basquetebol", realizado na cidade e dirigido à população juvenil. Foram feitas camisolas usadas pelo staff com as frases "Dribla as drogas, encesta na vida", "Vida livre de substâncias" e "Pri Penafiel", o speaker do evento explicou o que era o projecto e onde se localiza. No final do torneio os treinadores e responsáveis pelo evento mobilizaram com imensa alegria todos os participantes para formar a palavra "PRI". Resultou num bonito efeito visual que foi amplamente divulgado tendo bastante impacto ao nível das redes sociais.

2ª - Integramos uma Caminhada (organizada também pelo Clube de Basquetebol de Penafiel) de 6km, realizada nas ruas da cidade. A nossa principal acção centrou-se na sensibilização dos jovens relativamente ao consumo de substâncias ilícitas. Foram distribuídas pulseiras (do SICAD) e afixada a nossa lona oficial com a identificação, localização e contactos do Projecto…"

As horas investidas nesta acção dependerão sempre do retorno que as Entidades vêem solicitando ao PRI nomeadamente no pedido de agendamento de reuniões para feedback das informações obtidas.

Apoio Psicossocial

Destinam-se a Indivíduos alcoólicos crónicos ou com consumos abusivos de álcool, indivíduos com um percurso na toxicodependência, e familiares.

Decorridas entre Junho/16. e fim previsto para Maio de 2018 abrangeram até ao momento (Novembro/17) – 1º ano de execução - **368 indivíduos** (utentes e familiares) numa média de 2 sessões por mês. Atendimento individual e/ou familiar e encaminhamento de situações. Prolonga-se por cerca de 1h, cada atendimento no Espaço Percursos. Esta acção aglutina com maior ou menor intensidade (consoante a problemática), a prossecução de todos os objectivos do projecto porquanto é a acção que trabalha por excelência a devolução da Cidadania aos indivíduos entretanto

excluídos pelos processos disruptivos causados pelas suas dependências, a sua plena integração junto da família e comunidade envolvendo estas últimas no seu processo de Reinserção. No alcance deste número evidencia-se a mais-valia adquirida com a descentralização da Equipa pelos diferentes polos Do Concelho).

O projecto constitui-se ainda como alternativa à aproximação dos utentes ao tratamento uma vez que desenvolveu os meios em articulação com a rede, para transporte dos utentes, de Penafiel ao CRI.

Mediação Familiar e Social

Destinam-se a Indivíduos alcoólicos crónicos ou com consumos abusivos de álcool, indivíduos com um percurso na toxicodependência, e famílias

Iniciadas em Junho de 2016 e fim previsto para Maio de 2018; portanto transversal a todo o período de execução do Projecto. Abrangidos até ao momento (Novembro/17), **368** beneficiários, (entre **utentes- 185** e **familiares – 183**). Pretende-se a implementação de acções de mediação facilitadoras da inserção familiar, social e laboral para os indivíduos com consumos excessivos de álcool, consumos de substâncias e familiares em situação de vulnerabilidade social, procurando resgatar a cidadania e o seu exercício de pleno direito. Comtempla o trabalha em Rede/ Articulação interinstitucional com recurso à participação activa de todos os intervenientes.

Ações para Técnicos

O Grupo Alvo: – Técnicos das IPSS's, Dirigentes e Monitores.

Preparada ao longo do ano de 2016 foi prevista a sua execução entre Outubro de 2017 e Fevereiro de 2018. No final deste, conta-se com a abrangência de 47 técnicos e dirigentes de N instituições do Concelho. Concorre para a adopção e disseminação de comportamentos saudáveis e a diminuição de comportamentos de risco, dentro os quais os consumos abusivos do álcool (através da promoção da alteração das representações sociais.).

VI- Caracterização dos Grupos Alvo e Contextos

Problema 1: Consumos de Substâncias Ilícitas nos Adultos

Esta é uma população maioritariamente masculina, com idades compreendidas entre os 25 e os 45 anos, parcialmente integrada na rede social, com as necessidades básicas precariamente garantidas; com percurso geralmente longo de consumo de SPAI; dependentes de opiáceos e/ou cocaína, com consumo concomitante de álcool, cannabis e psicofármacos; baixo nível de escolaridade. Até Novembro/17 encontravam-se

Identificados e acompanhados cerca de 44 indivíduos com consumos problemáticos de heroína e cocaína.

Apesar de muitos destes utentes terem um enquadramento sociofamiliar e estarem integrados profissionalmente, muitos deles frequentam igualmente contextos associados ao tráfico de substâncias psicoactivas, parques de estacionamento, casas abandonadas, zonas de habitação social, domicílios, cafés e rua. Maioritariamente são beneficiários de RSI. Manifestam debilidade física generalizada, associada a precárias condições de saúde, alimentação e higiene; baixa procura dos serviços de saúde; baixa adesão às terapêuticas propostas; ausência de retaguarda familiar; habitação precária e/ou situação de sem abrigo; exclusão social.

Problema 2: Consumo de Substâncias Lícitas nos Adultos

Trata-se de uma população maioritariamente masculina, de diferentes idades sendo que a população feminina tem igualmente expressividade neste problema, apesar de ser um fenómeno mais oculto. Até Novembro/17 encontravam-se sinalizados cerca de 166 indivíduos. Apresentam uma trajectória de vida com integração sociofamiliar e profissional, embora com défice ao nível das competências pessoais, escolares e profissionais. Revelam maior dificuldade na área da empregabilidade, com percursos profissionais marcados por empregos pouco qualificados, de curta duração, até pela dificuldade na manutenção do emprego. Também encontramos desempregados de longa duração.

O problema surge transversalmente em todos os estratos socioeconómicos, mas torna-se mais visível em famílias sujeitas a mais numerosos factores de risco de ordem social.

Possuem retaguarda familiar, mas com problemas e conflitos relacionais. Precariedade económica com recurso a medidas de apoio social diversificadas, revelando por vezes dependência institucional. Ocorrência de comportamentos de violência doméstica e negligência parental.

Existência de uma cultura de utilização do álcool nas relações profissionais e/ou como automedicação e veículo de interacção social. A baixa ou mesmo nula percepção do risco de consumo abusivo, associado à tradição, legitimação cultural e aceitação social do álcool e á importância da produção vinícola na região, promove um enquadramento favorecedor dos problemas já referidos dificultando a abordagem dos mesmos.

Predominam problemas ligados ao consumo abusivo de álcool ao longo de anos, a nível físico e/ou mental (ex. doenças hepáticas, perturbação mental, debilidade, deterioração cognitiva). É expressivo o nº de crianças com deficits cognitivos muito perceptível nas escolas, sendo que outra questão prende-se com a ocorrência de consumos em idades muito precoces promovidos e/ou autorizados pelas famílias, traduzindo a existência de modelos parentais desajustados.

Este grupo frequenta preferencialmente cafés, "tascas", domicílios e centros recreativos, sendo de maior expressão nas freguesias mais rurais. Informadores chave, identificam as freguesias de Boelhe, Abragão, Rio de Moinhos, Cabeça Santa, Pinheiro, Duas Igrejas e Luzim e Vila Cova, como as mais preocupantes para este grupo alvo.

Problema 3: Consumos de Substâncias Psicoativas nos Jovens /jovens em situação de risco

Crianças e Jovens: crianças e jovens da população em geral que frequentam o ensino regular. Os contextos associados a este grupo alvo são, essencialmente, os estabelecimentos de ensino e suas imediações e domicílio.

Crianças e Jovens em Situação de Risco: maioritariamente do sexo masculino, apresentam problemas de comportamento, relação com pares com comportamentos desviantes. É uma população que desvaloriza o percurso escolar, com baixas expectativas individuais e familiares. Verificam-se situações de elevado absentismo, insucesso e risco de abandono escolar. O contexto familiar é vulnerável, caracterizado por escassa supervisão parental, modelos educativos desestruturados, inexistência de modelos de identificação positivos, negligencia/abuso, utilização de substâncias psicoactivas e atitudes favoráveis ao seu uso na família. Caracterizam-se ainda pelo baixo nível de escolaridade, baixa qualificação profissional, desinteresse escolar e/ou profissional e/ou situação de desemprego; atracção pelo risco, transgressão e comportamentos delinquentes; comportamentos de risco a nível sexual; facilidade de acesso às substâncias e desvalorização dos riscos associados aos consumos. Este grupo está associado aos contextos de estabelecimentos de ensino e suas imediações, habitação social, centros de acolhimento de crianças e jovens, escolas profissionais e centros de formação. Contextos também de diversão nocturna (bares/discotecas) e festivais de verão.

VII - Propostas de Intervenção

As abordagens devem ser integradas sugerindo-se a manutenção das respostas que têm sido implementadas e adequadas aos problemas existentes no território, sublinhando-

se a constante necessidade de actualização do diagnóstico, metodologia esta que tem sido adoptada pelas entidades que concorrem para a concretização do PRI. De forma, a garantir as respostas aos problemas identificados, grupos e contextos, sugerem-se as seguintes propostas de intervenção, para as áreas do Tratamento, da Reinserção e da Prevenção. Espera-se que estas respostas possuam um carácter comunitário, envolvendo as diferentes instituições locais e prevendo a complementaridade da actuação nos diferentes subsistemas.

Área do Tratamento
* Consultas especializadas de cariz biopsicossocial integradas pelas diferentes valências profissionais (medicina, serviço social, psicologia e enfermagem); * Melhoria da rede de referenciação e articulação interinstitucional; * Sensibilização das instituições parceiras para melhorar a acessibilidade às respostas de tratamento.

Área da Reinserção
Em complementaridade com o trabalho de reinserção desenvolvido no CRI Porto Oriental e com a Rede Institucional do concelho do Penafiel, as intervenções na área da reinserção deverão continuar a dirigir-se aos consumidores de substâncias psicoactivas (álcool e substâncias ilícitas) e suas famílias, desenvolvendo competências pessoais, sociais e de cidadania que fomentem a autonomia, promovam a melhoria da qualidade de vida, a formação/empregabilidade e previnam a exclusão social e a desinserção laboral. Estas intervenções, sustentadas em parcerias locais activas, passam pela existência de projectos financiados no âmbito do PORI para esta área de intervenção, que desenvolvam actividades nas áreas lúdico-recreativas, desportivas, culturais e sociais, formação/emprego, respondendo à população desocupada e/ou desempregada de longa duração, promovendo competências socio profissionais e relacionais, capacitando-os para a apropriação/utilização dos mecanismos de prevenção de recaída e para o entrosamento nas redes de sociabilidades funcionais, que gradualmente fomentam a autonomia. Esta resposta na área da Reinserção deverá igualmente incluir resposta que permita, sempre que necessário, colmatar as lacunas ao nível da satisfação das necessidades básicas, com enfâse no que concerne à alimentação e cuidados de higiene. A intervenção na área da Reinserção deverá abranger aproximadamente 230 utentes /famílias.

Com esta resposta pretende-se; -30% dos utentes que frequentam as acções do projecto estejam integrados em tratamento; -100% dos utentes em acompanhamento psicossocial tenham o Programa individual de Inserção contratualizado; - 30% Dos utentes do projecto sejam abrangidos por actividades de inserção profissional; - 15% Dos utentes do projecto, sejam abrangidos por algum tipo de medida de inserção profissional/formação ou integrados profissionalmente; -30 % Dos utentes do projecto frequentem as diferentes actividades de sensibilização /formação e/ou ocupacionais;

Área da Prevenção
*Aumento da abrangência de estratégias de prevenção Universal e Selectiva no Concelho, com aplicação de programas estruturados nas escolas. * Formação/capacitação de professores e técnicos das instituições locais para a implementação de Programas de Desenvolvimento de Competências Pessoais e Sociais (PDCPS); * Implementação programas preventivos em meio escolar, escolar profissional e ensino superior; * Informação/sensibilização em contexto escolar, em articulação com outras estruturas da comunidade, dirigidas a professores, técnicos, pais/famílias, assistentes operacionais, entre outros; * Manutenção de respostas no âmbito da prevenção indicada através da consulta de Jovens do CRI.

VIII – Conclusão e Recomendações

Na sequência do diagnóstico aqui plasmado, e tendo em consideração a identificação das necessidades, os recursos existentes, os grupos alvo e contextos identificados, assim como as propostas de intervenção para o Concelho de Penafiel, para os problemas anteriormente identificados e numa lógica de continuidade do trabalho desenvolvido, as respostas nas áreas da Prevenção e do Tratamento continuarão a ser asseguradas pelos CRI do Porto Oriental, da DICAD da ARS Norte.

Relativamente à área de intervenção da Reinserção a mesma ficará a descoberto, após o término do financiamento atribuído pelo SICAD no âmbito do PORI, nas seguintes

datas, a saber: Reinserção - Projecto “Reinserir em Penafiel” (31-05-2018**),** para a qual, propomos a abertura de processo de candidatura a financiamento público no âmbito do PORI.