

# RELATÓRIO DE MONITORIZAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE REINSERÇÃO

2020



Ficha Técnica

Título: RELATÓRIO DE MONITORIZAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE REINserÇÃO - 2020

Autoria: Serviço de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD) / Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção (DPI) / Divisão de Intervenção Terapêutica (DIT)

Imagem de capa: fotografia de [JJ Ying](#) em [Unsplash](#)

Layout: SICAD / EMSI

Morada: Parque de Saúde Pulido Valente. Alameda das Linhas de Torres – Nº. 117, Edifício SICAD, 1750-147 Lisboa

Edição: setembro 2021

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

**RELATÓRIO DE  
MONITORIZAÇÃO DAS  
INTERVENÇÕES DE  
REINserÇÃO  
2020**

Setembro 2020

# Índice

<b>NOTA INTRODUTÓRIA .....</b>	<b>7</b>
<b>1. PESSOAS ACOMPANHADAS NO ÂMBITO DA REINserÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>1.1. Pessoas com comportamentos aditivos e dependências.....</b>	<b>10</b>
1.1.1. Caracterização sociodemográfica .....	11
1.1.2. Pessoas em situação de sem-abrigo .....	14
<b>1.2. Famílias .....</b>	<b>17</b>
<b>2. EVENTOS REALIZADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>2.1. Eventos assistenciais .....</b>	<b>19</b>
2.1.1. Intervenção individual dirigida ao cidadão com CAD .....	21
2.1.2. Intervenção com familiar ou acompanhante.....	21
2.1.3. Intervenção de grupo.....	22
<b>2.2. Eventos não assistenciais .....</b>	<b>23</b>
<b>3. PLANOS INDIVIDUAIS DE INserÇÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>4. NECESSIDADES DIAGNOSTICADAS, AVALIADAS E RESOLVIDAS .....</b>	<b>29</b>
4.1. Saúde .....	33
4.2. Proteção Social .....	34
4.3. Socioterapia.....	35
4.4. Emprego .....	36
4.5. Família.....	36
4.6. Cidadania/Justiça.....	37
4.7. Lazer / Ocupação de Tempo .....	38
4.8. Habitação .....	38
4.9. Educação/Formação.....	39
<b>5. ARTICULAÇÃO INTERINSTITUCIONAL: PROTOCOLO DE ARTICULAÇÃO COM O ISS, I.P. E A SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE LISBOA .....</b>	<b>41</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>44</b>
<b>GLOSSÁRIO.....</b>	<b>47</b>

## Índice de figuras

<b>Figura 1 – Utentes ativos em reinserção, por região (N=14 465) .....</b>	<b>10</b>
<b>Figura 2 – Utentes ativos em reinserção, por tipo de inscrição (N=14 465).....</b>	<b>11</b>
<b>Figura 3 – Género (N=14 381).....</b>	<b>12</b>
<b>Figura 4 – Idade (N=14 381).....</b>	<b>12</b>
<b>Figura 5 – Nacionalidade (N=14 381) .....</b>	<b>12</b>
<b>Figura 6 – Estado Civil (N=14 381).....</b>	<b>12</b>
<b>Figura 7 - Perfil de coabitação (N=14 381).....</b>	<b>13</b>
<b>Figura 8 – Escolaridade (N=14 381).....</b>	<b>13</b>
<b>Figura 9 – Situação Profissional (N=14 381).....</b>	<b>13</b>
<b>Figura 10 – Pessoas em situação de sem-abrigo, por região (N= 466).....</b>	<b>15</b>
<b>Figura 11 – Pessoas em situação de sem-abrigo, por tipo de inscrição (N=466) .....</b>	<b>15</b>
<b>Figura 12 – Pessoas em situação de sem-abrigo internadas em Comunidades Terapêuticas (N=637) .....</b>	<b>16</b>
<b>Figura 13 – Famílias acompanhadas no âmbito da reinserção, por região (N=2 469) .....</b>	<b>17</b>
<b>Figura 14 – Eventos assistenciais de reinserção, por tipo de evento (N=71 946) .....</b>	<b>19</b>
<b>Figura 15 – Eventos assistenciais de reinserção, por região (N=71 946).....</b>	<b>20</b>
<b>Figura 16 – Eventos assistenciais referentes à intervenção individual, por região (N=59 046) .....</b>	<b>21</b>
<b>Figura 17 – Eventos assistenciais referentes à intervenção com familiares (N=5 241).....</b>	<b>21</b>
<b>Figura 18 – Eventos assistenciais referentes à intervenção de grupo (N=7 445).....</b>	<b>22</b>
<b>Figura 19 – Eventos assistenciais referentes à intervenção de grupo, por região (N=7 445) ..</b>	<b>23</b>
<b>Figura 20 – Eventos não assistenciais (N=21 705) .....</b>	<b>24</b>
<b>Figura 21 – Planos Individuais de Inserção em vigor/avaliados, por região (N=13 057).....</b>	<b>26</b>
<b>Figura 22 – Avaliação dos Planos Individuais de Inserção (N=5 236).....</b>	<b>27</b>
<b>Figura 23 – Necessidades diagnosticadas, por área de intervenção (N=18 752) .....</b>	<b>30</b>

---

Figura 24 – Necessidades diagnosticadas, avaliadas e resolvidas .....	30
Figura 25 – Utentes com necessidades diagnosticadas/avaliadas, por região .....	31
Figura 26 – Percentagem de necessidades diagnosticadas que foram resolvidas, por área de intervenção .....	31
Figura 27 – Percentagem de necessidades avaliadas como não resolvidas, por área de intervenção .....	32
Figura 28 – Necessidades resolvidas/não resolvidas (N= 7 999) .....	33
Figura 29 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da saúde (N=6 354).....	34
Figura 30 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da proteção social (N=3 388)...	35
Figura 31 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da socioterapia (N=2 215).....	35
Figura 32 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área do emprego (N=2 111).....	36
Figura 33 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da família (N=1 541) .....	37
Figura 34 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da cidadania/justiça (N=1 511)	37
Figura 35 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área do lazer/ocupação de tempo (N=572) .....	38
Figura 36 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da habitação (N=555) .....	39
Figura 37 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas nas áreas da educação/formação (N=505) .....	40
Figura 38 – Fichas de Ligação enviadas/recebidas, por região (N=375).....	42

## Nota introdutória

O presente relatório tem como objetivo apresentar a compilação e respetiva análise da informação referente às intervenções de reinserção de pessoas com comportamentos aditivos e dependências (CAD) desenvolvidas no ano de 2020.

Sendo a intervenção da reinserção focada no indivíduo e no seu contexto específico, abrangendo o próprio, mas também os seus familiares (ou pessoas significativas) e a própria comunidade, o trabalho dos técnicos da área social baseia-se no atendimento em consulta, mas também na intervenção na comunidade, junto dos diferentes sistemas sociais envolvidos. A intervenção individual pretende a modificação dos comportamentos e a capacitação, sendo que a intervenção junto dos sistemas sociais tem como objetivo atuar na modificação das condições de fragilidade existentes nos diferentes contextos, mobilizando as respostas necessárias à concretização dos diferentes itinerários de inserção.

Tendo como objetivo conhecer em pormenor esta intervenção e os resultados que a mesma produz, todos os anos é efetuada a análise agregada dos registos efetuados no Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM). Este sistema, em funcionamento nas Unidades de Intervenção Local (UIL) das ARS - Centros de Respostas Integradas (CRI), Unidades de Alcoologia (UA) e Comunidades Terapêuticas (CT)<sup>1</sup> - dá suporte à atividade assistencial e permite o registo das intervenções desenvolvidas em matéria de reinserção pelos técnicos da área social.

No primeiro capítulo é apresentada a caracterização das pessoas acompanhadas no âmbito da reinserção, no sentido de melhor conhecer os diferentes públicos-alvo (pessoa com CAD, em situação de sem-abrigo e familiares). No segundo capítulo são apresentados os eventos realizados pelos técnicos durante o ano, ou seja, as consultas/atendimentos realizados, assim como outras atividades que suportam a intervenção individual e comunitária. O terceiro capítulo analisa em pormenor os Planos Individuais de Inserção que foram contratualizados e a avaliação realizada aos mesmos, de forma a evidenciar em que medida foram atingidos os objetivos pretendidos com a intervenção. O quarto capítulo centra-se nas necessidades diagnosticadas junto dos cidadãos com CAD, nas diferentes áreas de intervenção, assim como na avaliação

---

<sup>1</sup> No âmbito deste relatório, apenas estão incluídos os dados das CT da rede pública que estão integradas no SIM (CT Ponte da Pedra, CT Arco Íris, CT Restelo).

realizada, que pretende traduzir a capacidade dos serviços para dar resposta às necessidades dos cidadãos com CAD, nas suas diferentes áreas de vida. No quinto e último capítulo apresenta-se a atividade de articulação interinstitucional com o Instituto de Segurança Social e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

Para a elaboração deste relatório foram disponibilizados, por parte da Equipa Multidisciplinar para os Sistemas de Informação, os dados extraídos do SIM referentes a 2020. A informação sobre as Comunidades Terapêuticas da rede privada (apresentada no subcapítulo 1.1.2) foi disponibilizada pela Direção de Serviços de Monitorização e Informação do SICAD.



# **1. Pessoas acompanhadas no âmbito da reinserção**

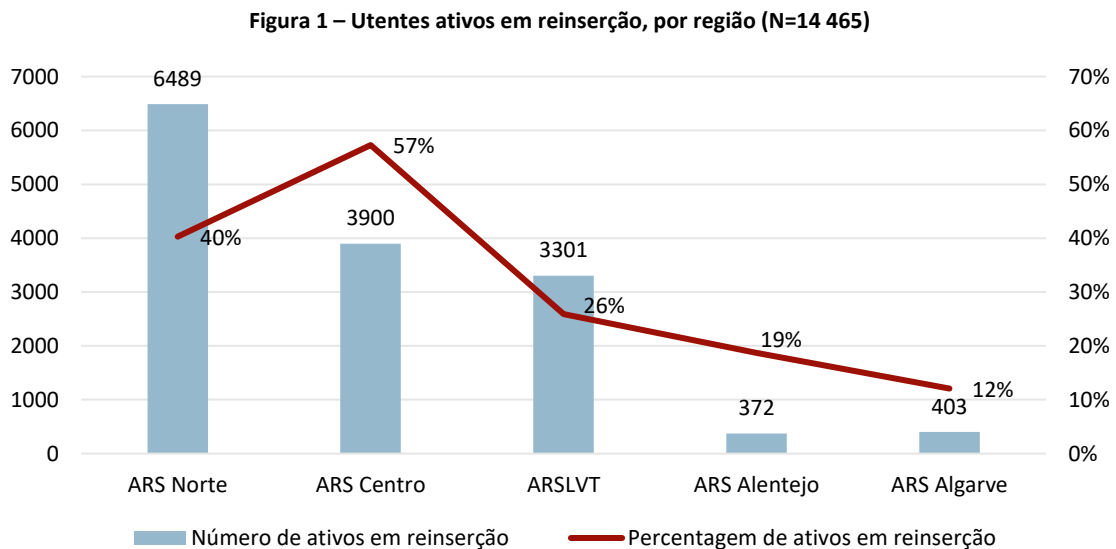


## 1.1. Pessoas com comportamentos aditivos e dependências

Os técnicos da área social das diferentes UIL distribuídas pelo território nacional (CRI, UA e CT), acompanharam em 2020 um total de 14 465 pessoas em processo de reinserção (utentes ativos em reinserção). Em 2019 o número de pessoas acompanhadas foi de 18

245, verificando-se uma variação de -21%. Houve assim, em 2020, um decréscimo muito significativo de pessoas que tiveram acompanhamento social, muito provavelmente devido à situação de pandemia que caracterizou este ano.

Apresenta-se, de seguida, a distribuição regional das pessoas acompanhadas e a percentagem de ativos da reinserção (face ao total de ativos das UIL):



Fonte: SIM

Grande parte das pessoas que são acompanhadas pela área da reinserção situam-se na região Norte, que representa quase metade do total da população atendida (45%). De seguida estão as regiões do Centro (27%), de Lisboa e Vale do Tejo (23%), do Alentejo (3%) e do Algarve (3%). Esta distribuição é muito similar ao verificado nos anos anteriores.

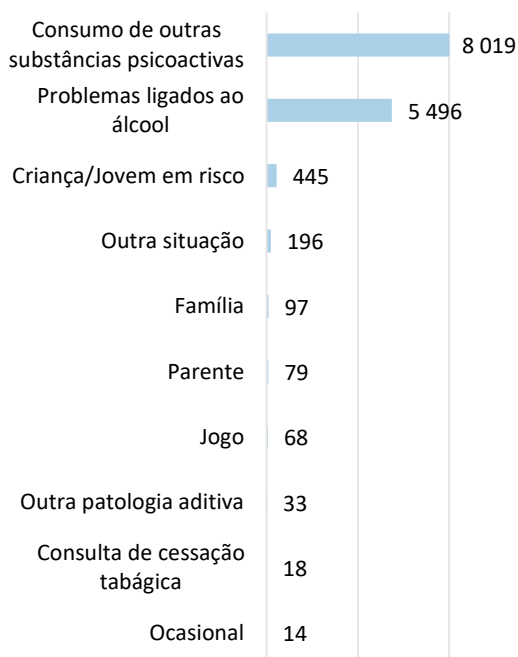
Apesar de todos os utentes das UIL serem alvo de uma avaliação, nem todos iniciam um processo de acompanhamento no âmbito da reinserção. Face ao total de ativos que foram acompanhados nas UIL em 2020, apenas 35% tiveram pelo menos uma consulta com um técnico da área social. Este é um valor que diminuiu também significativamente, face aos 41% que se

verificaram em 2019 e que foram semelhantes a anos anteriores.

Na figura 1 é possível verificar as variações regionais deste rácio e, a este respeito, a região Centro é a que apresenta uma relação mais elevada entre o total de utentes e os que são acompanhados pela reinserção (64% em 2019). Em todas as regiões houve diminuição deste rácio face ao ano anterior, com exceção da região do Alentejo, que se manteve nos 19%.

A população abrangida apresenta diferentes problemáticas no que se refere aos comportamentos aditivos e às dependências. Na figura 2 apresenta-se a distribuição de utentes ativos por tipo de inscrição efetuada no sistema (SIM).

**Figura 2 – Utentes ativos em reinserção, por tipo de inscrição (N=14 465)**



Fonte: SIM

A maioria das pessoas em acompanhamento pela área da reinserção apresentam o tipo de inscrição “consumo de outras substâncias psicoativas”, ou seja, o comportamento aditivo está associado a uma substância ilícita. Dentro desta categoria estão 55% do total de utentes ativos (51% em 2019).

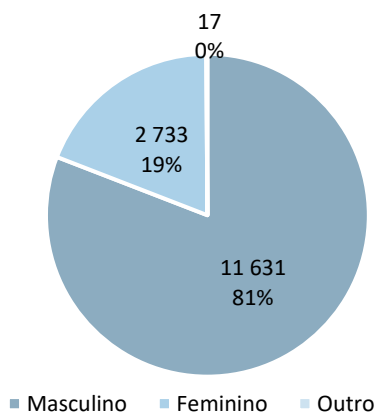
Os problemas ligados ao álcool representam 38% do total (39% em 2019) e 3% dos utentes ativos são crianças e jovens em risco (4% em 2018). A intervenção abrange ainda outros tipos de inscrição, ainda que com valores residuais (iguais ou inferiores a 1% do total).

### 1.1.1. Caracterização sociodemográfica

Através da informação disponível no SIM relativa aos utentes ativos de 2020, nomeadamente a que se encontra na Ficha Base, é possível fazer uma caracterização sociodemográfica das pessoas que foram acompanhadas pelos técnicos da área social. Apesar de serem 14 465 os utentes ativos, para este efeito apenas foi contabilizada informação sobre 14 381 pessoas, uma vez que alguns utentes foram atendidos/acompanhados em mais do que uma UI/ARS e por essa razão seriam duplicados.

No que se refere ao Género, 81% da população acompanhada pelos técnicos da área social são do género masculino, sendo 19% do género feminino e 0,12% apresentam uma identidade de género não binária (figura 3).

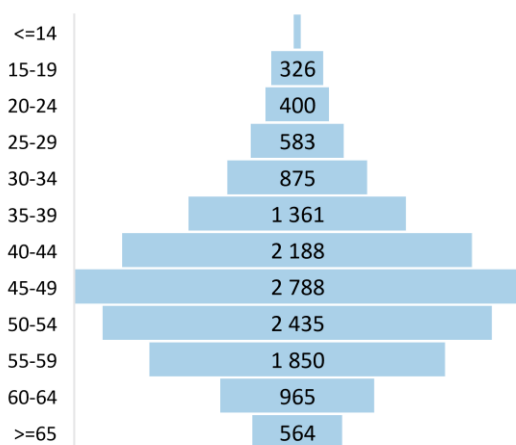
Figura 3 – Género (N=14 381)



Fonte: SIM

Relativamente à Idade (figura 4), o escalão etário onde se encontra a maior parte das pessoas é dos 45 aos 49 anos (19%). Entre os 40 e os 59 anos estão 64% do total, tratando-se de uma população que tem, em média, 42,59 anos.

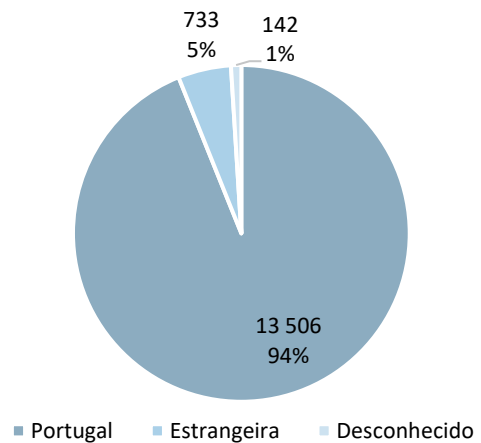
Figura 4 – Idade (N=14 381)



Fonte: SIM

A população acompanhada é constituída, maioritariamente, por cidadãos portugueses (94%), sendo 5% de nacionalidade estrangeira (figura 5).

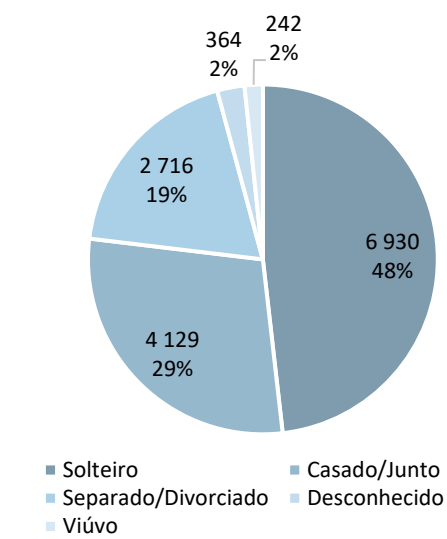
Figura 5 – Nacionalidade (N=14 381)



Fonte: SIM

No que se refere ao Estado Civil (figura 6), cerca de metade da população acompanhada é solteira (48%), sendo que apenas 29% é casado ou junto.

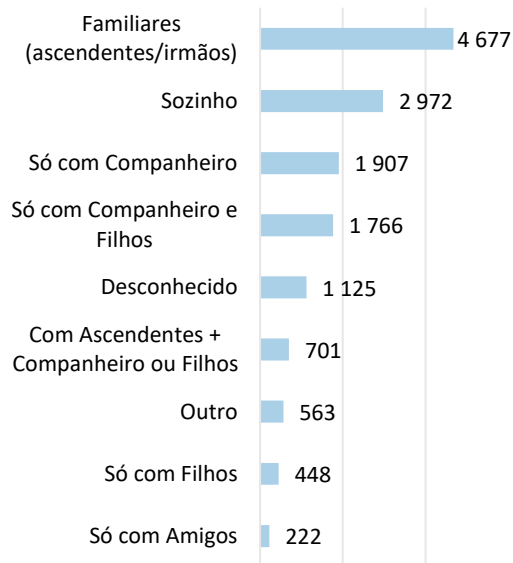
Figura 6 – Estado Civil (N=14 381)



Fonte: SIM

Quanto à situação de coabitação, 33% da população vive com familiares, nomeadamente com pais e/ou irmãos e 26% vive com companheiro e/ou filhos. 21% vive sozinho (figura 7).

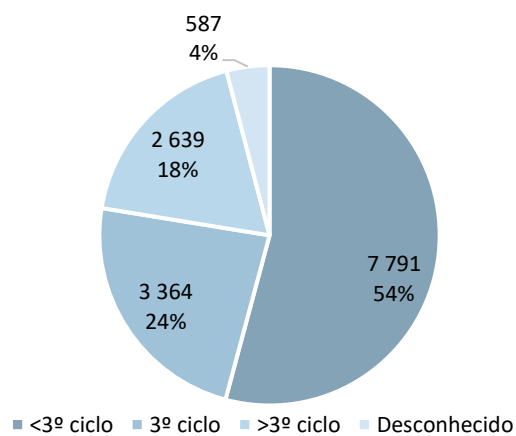
**Figura 7 - Perfil de coabitação (N=14 381)**



Fonte: SIM

Quanto à Escolaridade, mais de metade possuem menos do que o 9º ano (3º ciclo), sendo que apenas 18% estudaram mais do que nove anos (figura 8).

**Figura 8 – Escolaridade (N=14 381)**



Fonte: SIM

Relativamente à Situação Profissional, 41% estão desempregados e 38% empregados. Uma pequena parte da população está reformada ou a receber pensão social (7%) e 5% frequentam formação profissional (figura 9).

**Figura 9 – Situação Profissional (N=14 381)**



Fonte: SIM

Em suma, a população acompanhada pelos técnicos da área social das UIL é essencialmente constituída por homens, com idade média de 43 anos, solteiros, a viver com familiares (pais ou irmãos). Têm escolaridade inferior ao 9º ano e estão desempregados.

Esta é a situação que é registada quando são acolhidos nas UIL, ou seja, no início da intervenção. Estas características denotam eventuais situações de dependência de familiares, acompanhada de baixas expectativas em relação ao mercado de trabalho, devido à baixa escolaridade e idade avançada. É, como tal, uma população que carece de acompanhamento

social próximo, que permita modificar os fatores de vulnerabilidade e maximizar todo o potencial de cada indivíduo, no sentido de conduzir à progressiva autonomia e realização pessoal.

### 1.1.2. Pessoas em situação de sem-abrigo

Dentro da população acompanhada no âmbito da reinserção, existem grupos que, pela sua situação de especial fragilidade, merecem um olhar separado: as pessoas em situação de sem-abrigo.

De acordo com o conceito aprovado pela Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo, “considera-se pessoa em situação de sem-abrigo aquela que, independentemente da sua nacionalidade, origem racial ou étnica, religião, idade, sexo, orientação sexual, condição socioeconómica e condição de saúde física e mental, se encontre:

- Sem teto, vivendo no espaço público, alojada em abrigo de emergência ou com paradeiro em local precário;
  - Espaço público – espaços de utilização pública como jardins, estações de metro/camionagem, paragens de autocarro, estacionamentos, passeios, viadutos, pontes ou outros;

- Abrigo de emergência – qualquer equipamento que acolha, de imediato, gratuitamente e por períodos de curta duração, pessoas que não tenham acesso a outro local de pernoita;
- Local precário – local que, devido às condições em que se encontra permita uma utilização pública, tais como: carros abandonados, vãos de escada, entradas de prédios, fábricas e prédios abandonados, casas abandonadas ou outros.

ou

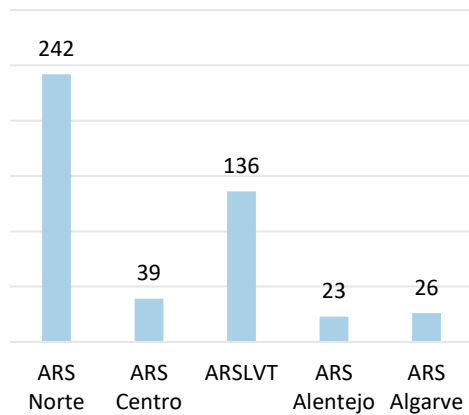
- Sem casa, encontrando-se em alojamento temporário destinado para o efeito.”<sup>2</sup>

Tendo em conta a importância da identificação da situação de sem-abrigo para que possa ser efetuado um encaminhamento adequado, existe um campo na Ficha Complementar Social onde os técnicos da área social podem registar estas situações.

No ano de 2020 foram identificadas e registadas no SIM<sup>3</sup> pelas equipas de reinserção 466 pessoas em situação de sem-abrigo, com a seguinte distribuição (722 em 2019).

<sup>2</sup> in Resolução do Conselho de Ministros nº107/2017, de 25 de julho.

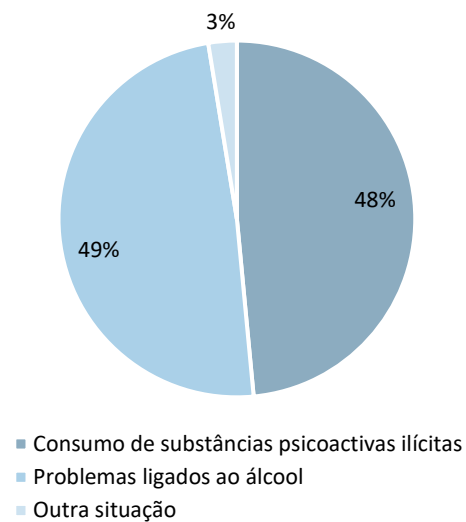
<sup>3</sup> Para cálculo do número de pessoas em situação de sem-abrigo, foram contabilizadas todas as Fichas Complementares Sociais de 2020, onde está assinalada a situação de sem-abrigo.

**Figura 10 – Pessoas em situação de sem-abrigo, por região (N= 466)**

Fonte: SIM

É na região Norte que se encontram a maior parte das situações de sem-abrigo, ou seja, 52% do total. Registou-se um aumento do peso desta região face ao total nacional, relativamente ao ano anterior. A região de Lisboa e Vale do Tejo apresenta 29% do total, o que significa uma diminuição do seu peso relativo. No entanto, há também pessoas em situação de sem-abrigo nas outras regiões do País. No ano de 2019 foram identificadas 722 situações, o que significa que houve uma diminuição significativa em 2020, na ordem dos -35%. Esta redução não deve ser interpretada como uma diminuição da problemática ao nível nacional, mas sim como o resultado da diminuição da atividade nas UIL, por força da COVID-19 e já patente em outros indicadores.

Na figura 11 é possível visualizar o tipo de inscrição das pessoas em situação de sem-abrigo, conforme registo no SIM, o que permite aferir qual a problemática de consumo que é predominante nestas pessoas.

**Figura 11 – Pessoas em situação de sem-abrigo, por tipo de inscrição (N=466)**

Fonte: SIM

Existe um equilíbrio entre as duas principais problemáticas, o consumo de substâncias ilícitas e o consumo de álcool. Esta tendência tem vindo a registar-se em anos anteriores, com os problemas ligados ao álcool (PLA) a assumir uma dimensão crescente (49% em 2019).

Para além das respostas de tratamento em regime de ambulatório proporcionadas pelos CRI, existem outras respostas de tratamento disponibilizadas pelas Comunidades Terapêuticas (CT). São unidades especializadas de tratamento residencial de

longa duração (habitualmente com a duração de 3 a 12 meses), em regime de internamento, onde através de apoio psicoterapêutico e socioterapêutico se procura promover a reabilitação biopsicossocial da pessoa, mediante um programa terapêutico articulado em diferentes fases. Atendendo às características da população em situação de sem-abrigo com CAD, estas respostas de internamento em regime residencial são frequentemente acionadas.

No âmbito da rede privada de Comunidades Terapêuticas licenciadas, estiveram em

tratamento 637 pessoas em situação de sem-abrigo (777 em 2019), o que representa uma diminuição de -22% face ao ano anterior. A população que pode ser considerada em situação de sem-abrigo corresponde a 20% do total de pessoas internadas em comunidades terapêuticas em 2020 (20% em 2019).

De seguida apresenta-se a sua caracterização<sup>4</sup>, considerando a problemática (consumo de álcool ou de substâncias ilícitas), o género e o tipo de alojamento onde habitavam antes da admissão na instituição (figura 12):

**Figura 12 – Pessoas em situação de sem-abrigo internadas em Comunidades Terapêuticas (N=637)**

Tipo de Alojamento / Substância de consumo /Género	Álcool			Substâncias Ilícitas			TOTAL		
	M	F	Subtotal	M	F	Subtotal	M	F	Subtotal
Rua	76	7	83	103	14	117	179	21	200
Outro alojamento coletivo de convivência	35	4	39	113	19	132	148	23	171
Familiar não clássico	53	6	59	36	7	43	89	13	102
Centro de Abrigo	28	7	35	45	6	51	73	13	86
Hotéis, pensões e similares	40	2	42	26	10	36	66	12	78
<b>TOTAL</b>	<b>232</b>	<b>26</b>	<b>258</b>	<b>323</b>	<b>56</b>	<b>379</b>	<b>555</b>	<b>82</b>	<b>637</b>

Fonte: DMI

Verifica-se que 87% das pessoas em situação de sem-abrigo que foram internadas em Comunidades Terapêuticas em 2020 são homens. No que se refere à principal substância de consumo, 59,5% das pessoas iniciaram um processo de tratamento de dependência de substâncias psicoativas ilícitas, enquanto que 40,5% apresentavam problemas ligados ao álcool.

Quanto ao alojamento onde se encontravam antes da admissão na instituição, 31% estavam na *Rua*; 27% em *Outro alojamento coletivo de convivência*; 16% estavam em alojamento *Familiar não clássico* (barraca, casa rudimentar, improvisado, móvel); 14% estavam em *Centro de Abrigo* e 12% em *Hotéis, pensões ou similares*.

<sup>4</sup> Esta caracterização tem por base os questionários individuais remetidos pelas Comunidades Terapêuticas ao SICAD e representam a situação das pessoas à entrada na instituição. No ano de 2020, o SICAD recebeu 3 076 questionários válidos, de um total de 3 197 pessoas internadas.



## 1.2. Famílias

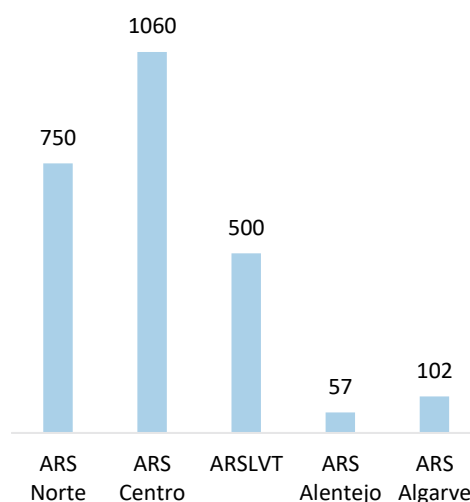
Para que o processo de tratamento e de reinserção das pessoas com CAD seja sustentável, é essencial o envolvimento da família desde o seu início. De acordo com o MIR “(...) não basta intervir com o indivíduo, é fundamental que o sistema familiar acompanhe as mudanças em curso e que ele próprio se disponha a mudar, e saiba como fazê-lo”<sup>5</sup>.

Esta intervenção junto dos familiares ou de outras pessoas que sejam significativas permite dar suporte e apoiar as mudanças ao nível individual, através da capacitação da família para lidar com a problemática dos CAD, apoiando-a na criação de estratégias de superação de dificuldades em cada momento do processo, de forma a constituírem-se como facilitadores do processo de reinserção do seu familiar.

Em 2020 foram acompanhadas pelas equipas de reinserção 2 469 famílias, valor que denota uma diminuição face aos acompanhamentos verificados no ano anterior (3 917 em 2019). Esta diminuição de 37% poderá estar associada à redução da atividade assistencial que resultou da pandemia, como já foi identificado em outros indicadores.

No gráfico seguinte apresentam-se o número de famílias que foram acompanhadas, por região (figura 13):

**Figura 13 – Famílias acompanhadas no âmbito da reinserção, por região (N=2 469)**



Fonte: SIM

Como verificado em anos anteriores, a intervenção junto das famílias é uma prática muito significativa na região Centro, que representa 43% do total das famílias acompanhadas a nível nacional (39% em 2019), tendo aumentado a sua posição relativa face ao total nacional. A região Norte representa 30% do total de famílias acompanhadas, tendo diminuído a percentagem (35% em 2019). As demais regiões não sofreram alterações relevantes face ao ano anterior.

<sup>5</sup> In Instituto da Droga e da Toxicodpendência (2009), Linhas Orientadoras para a Intervenção Social – Modelo de Intervenção em Reinserção, Lisboa, p. 12.

## 2. Eventos realizados

*O Sistema de Informação Multidisciplinar permite registrar dois grandes tipos de eventos: Assistenciais e Não Assistenciais. Os eventos assistenciais distinguem-se dos não assistenciais porque estão associados a uma intervenção direta com uma pessoa. Ou seja, os eventos assistenciais têm sempre um utente associado no sistema. Podem ser de três tipos: intervenção individual, intervenção familiar e intervenção de grupo.*

*Os eventos não assistenciais representam atividades em que não há envolvimento direto do utente, como por exemplo as reuniões, a organização de processos, a articulação interinstitucional, a formação, entre outras.*

*De seguida, apresentam-se os eventos realizados em 2020 nas unidades locais, separadamente, por tipo de evento e tipo de intervenção.*

## 2.1. Eventos assistenciais

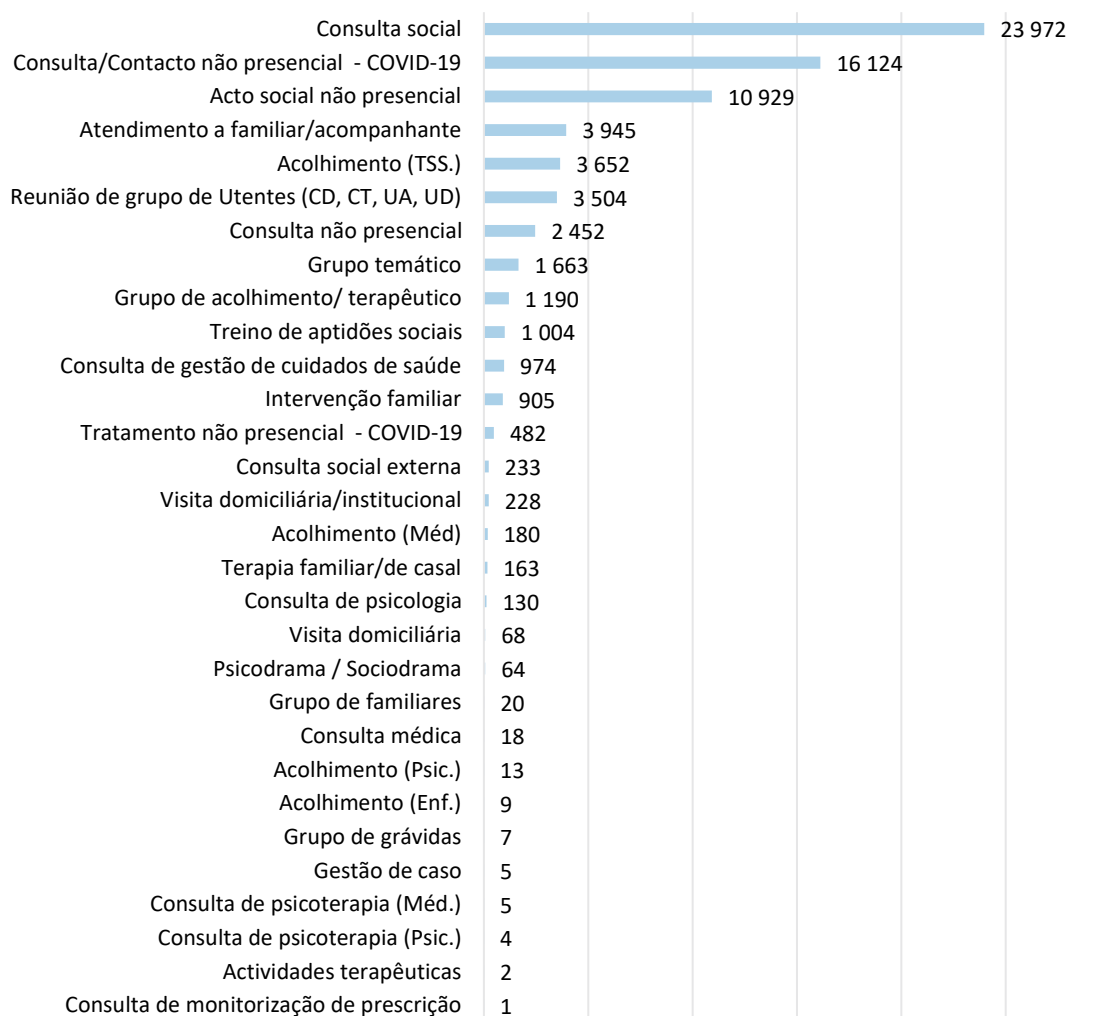
Como já foi referido anteriormente, os eventos assistenciais referem-se a três tipos de intervenção: a intervenção individual dirigida ao cidadão com CAD; a intervenção familiar dirigida aos seus familiares ou outras pessoas significativas e a intervenção de grupo, que pode abranger o cidadão com CAD e os seus familiares.

Em 2020, devido à pandemia, foram adicionados novos eventos no SIM para

registo das intervenções não presenciais (Consulta/contacto não presencial; Tratamento não presencial).

Assim, foram realizados 71 946 eventos assistenciais pelos técnicos da área social (94 866 em 2019), conforme se pode visualizar na figura 14. Mais uma vez se verifica uma redução significativa do número de eventos realizados, sendo a variação de -24% face a 2019.

Figura 14 – Eventos assistenciais de reinserção, por tipo de evento (N=71 946)

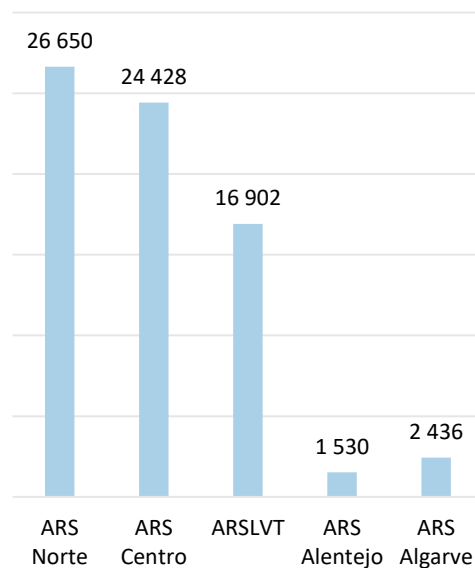


Fonte: SIM

Os eventos realizados e passíveis de registo no SIM são muito diversificados, mas grande parte são *Consultas Sociais* e representam 33% dos eventos assistenciais de reinserção (50% em 2019). A *Consulta/contacto não presencial – Covid 19* teve também forte expressão, o que resultou das dificuldades de realização de atendimentos/contactos presenciais (representa 22% do total de eventos). Os restantes tipos de evento apresentam uma dimensão muito inferior, sendo que o *Ato Social Não Presencial* representa 15% (13% em 2019) e o *Atendimento a Familiar/Acompanhante* representa 5% do total (7% em 2019). Existem ainda outros eventos que surgem associados às intervenções dos técnicos da área social, mas que apresentam valores residuais e alguns deles resultam de consultas conjuntas com outros profissionais da equipa (ex: *Consulta de psicologia, Consulta médica, etc.*).

Na figura seguinte apresenta-se a distribuição regional destes eventos assistenciais realizados pelos técnicos da área social.

**Figura 15 – Eventos assistenciais de reinserção, por região (N=71 946)**



Fonte: SIM

À semelhança do que se verificou em relação ao número de utentes acompanhados, a região Norte apresenta a maior fatia de eventos assistenciais realizados, ou seja, 37% dos eventos assistenciais da área da reinserção (41% em 2019). A região Centro representa 34% do total (igual a 2019), Lisboa e Vale do Tejo 23% (21% em 2019), Alentejo 2% (2% em 2019) e Algarve 3% (3% em 2019).

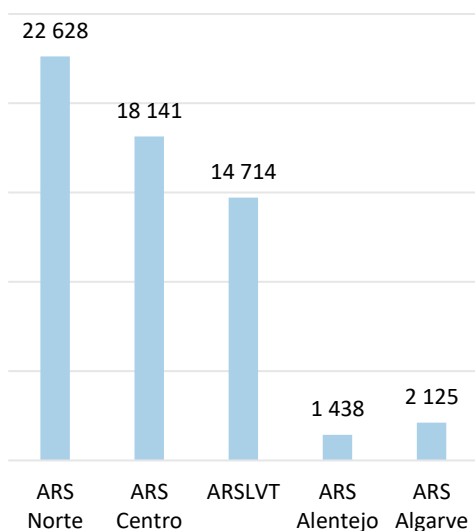
De seguida apresentam-se com maior detalhe os eventos assistenciais em cada tipo de intervenção, definida em função dos diferentes públicos-alvo abrangidos (cidadão com CAD e familiares) e do seu carácter individual ou de grupo.

### 2.1.1. Intervenção individual dirigida ao cidadão com CAD

Do ponto de vista dos registos possíveis no SIM, os eventos assistenciais referentes à intervenção individual e dirigida aos cidadãos com CAD dividem-se em: *Acolhimento, Consulta Social, Consulta Social Externa, Ato social não presencial, Visita domiciliária/institucional*. Como já foi referido, em 2020 foram adicionados novos eventos para permitir o registo de intervenções não presenciais, necessárias devido à pandemia.

Assim, foram realizados 59 046 eventos dirigidos aos cidadãos com CAD (66 319 em 2019) e a sua distribuição regional apresenta-se na Figura 16:

Figura 16 – Eventos assistenciais referentes à intervenção individual, por região (N=59 046)



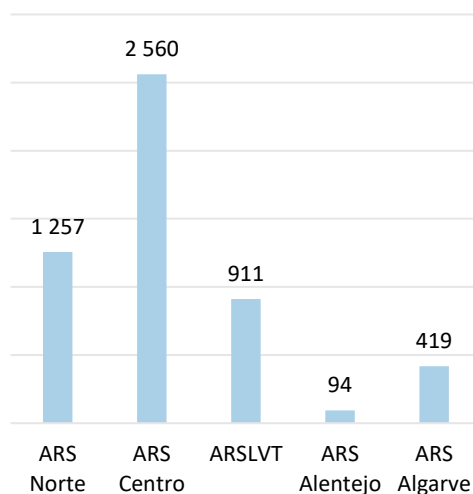
Fonte: SIM

A distribuição dos eventos assistenciais referentes à intervenção individual incide de forma significativa na região Norte, à semelhança do que se verifica na figura 15 relativa ao total de eventos assistenciais.

### 2.1.2. Intervenção com familiar ou acompanhante

No que se refere à intervenção dirigida à família ou outra pessoa significativa (figura 17), os registos no SIM permitem a criação de quatro diferentes eventos assistenciais: *Terapia familiar/de casal; Intervenção familiar; Atendimento a familiar/acompanhante e Visita domiciliária/institucional*. Foram realizados 5 241 eventos onde participaram familiares (9 356 em 2019). Estes eventos abrangeram um total de 2 557 pessoas (3 673 em 2019).

Figura 17 – Eventos assistenciais referentes à intervenção com familiares (N=5 241)



Fonte: SIM

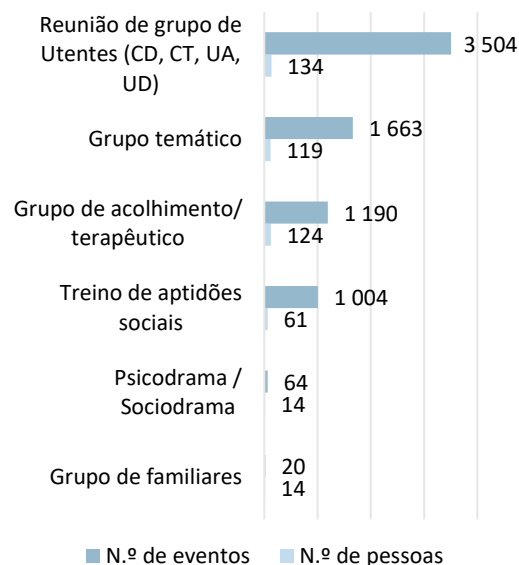
Relativamente à intervenção com familiares e outras pessoas significativas, é a região do Centro que apresenta o maior número de eventos neste âmbito (49%). Verificou-se um aumento face ao ano anterior, já que em 2019 representavam 42%. As restantes regiões não apresentam variações significativas nas percentagens relativamente ao ano anterior, mas todas reduziram o número de eventos.

### 2.1.3. Intervenção de grupo

A intervenção realizada em grupo pelos técnicos da área da reinserção é registada no SIM em eventos de Treino de aptidões sociais, Psicodrama/Sociodrama, Grupo temático, Grupo de grávidas, Grupo de familiares, Grupo de acolhimento/terapêutico, Clube de emprego/espaço similar e Reunião de grupo de utentes (aplicável em CT, UD, UA). Estes eventos de grupo dirigem-se aos cidadãos com CAD e aos seus familiares, dependendo da especificidade de cada grupo.

Em 2020 foram realizados 7 445 eventos de grupo pelos técnicos da área social, apresentados nas figuras 18 e 19, total nacional e por região (13 053 em 2019).

**Figura 18 – Eventos assistenciais referentes à intervenção de grupo (N=7 445)**

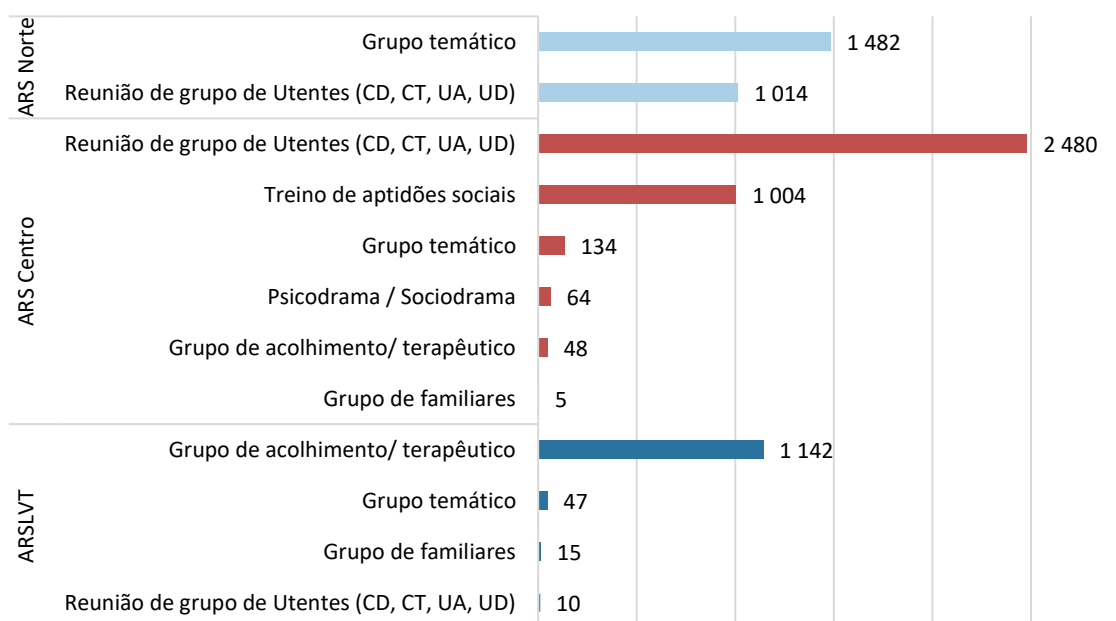


Fonte: SIM

A maioria dos eventos de grupo realizados são *Reuniões de grupo de utentes* (47% do total). Os *Grupos Temáticos* representam 22% destes eventos e o *Grupo de Acolhimento/Terapêutico* 16%. O evento *Treino de Aptidões Sociais* representa 13% do total. Face ao ano anterior, verificou-se um decréscimo significativo do número de eventos de grupo realizados (- 43%) o que se compreende perfeitamente à luz dos condicionalismos provocados pelo COVID- 19. Estes eventos de grupo abrangeram um total de 466 pessoas (1 374 em 2019).

A implementação desta intervenção de grupo é muito variada de acordo com as diferentes regiões, o que demonstra que existem algumas especificidades regionais, que se podem observar no gráfico seguinte (figura 19).

Figura 19 – Eventos assistenciais referentes à intervenção de grupo, por região (N=7 445)



Fonte: SIM

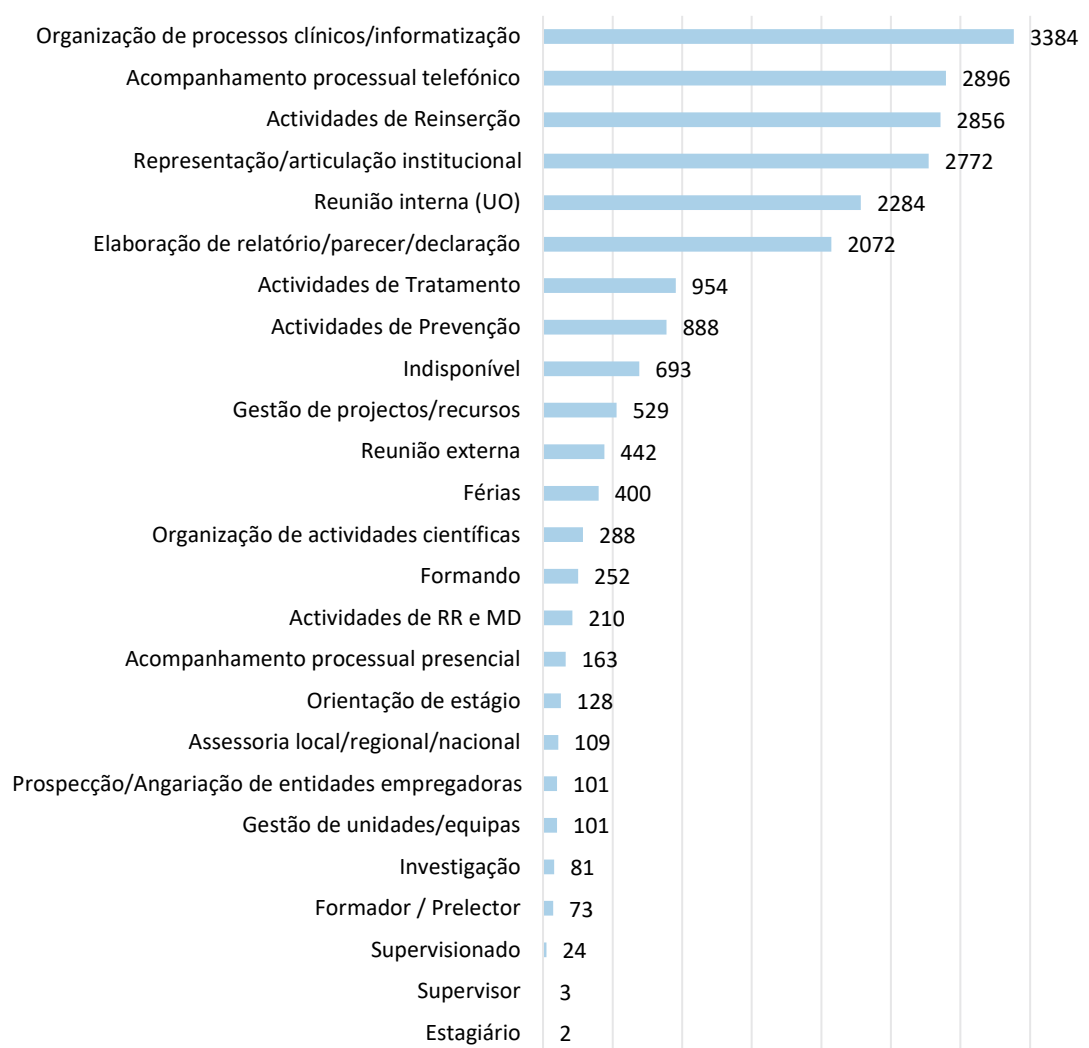
A *Reunião de grupo de utentes* é o evento de grupo mais realizado, e sobretudo na ARS Centro. Também é na ARS Centro que se realizam quase a totalidade dos grupos de *Treino de aptidões sociais*. Os *Grupos temáticos* são desenvolvidos na sua maioria pela região Norte e são os grupos que apresentam maior expressão nesta região. Por sua vez, o Grupo de acolhimento/terapêutico é desenvolvido sobretudo pela região de Lisboa e Vale do Tejo. As regiões do Alentejo e Algarve não registaram eventos de grupo em 2020.

## 2.2. Eventos não assistenciais

Como já foi referido anteriormente, os eventos não assistenciais representam atividades em que não há envolvimento direto do cidadão e que estão relacionadas com a componente do planeamento, da organização e avaliação da intervenção, assim como com a intervenção na comunidade, que está muito presente na área da reinserção. As reuniões internas e externas, a organização de processos, a articulação interinstitucional, a formação, são alguns dos eventos não assistenciais realizados nesta área.

Em 2020, estas atividades totalizaram 21 705 eventos (29 274 em 2019), conforme apresentado na Figura 20:

Figura 20 – Eventos não assistenciais (N=21 705)



Fonte: SIM

No âmbito das actividades não assistenciais, a Organização de processos clínicos (16%), o Acompanhamento processual telefónico (13%), as Actividades de Reinserção (13%) e a Representação/Articulação institucional

(13%) são os principais atos realizados em 2020. Também estes eventos sofreram um decréscimo face ao ano anterior, tendo ocorrido uma redução de -26%.



### 3. Planos Individuais de Inserção

*De acordo com o MIR, o Plano Individual de Inserção (PII) é um instrumento de planeamento e avaliação da intervenção realizada com a pessoa com CAD. “O modelo que se propõe contempla a contratualização do Plano Individual de Inserção, que deve ser encarada como uma estratégia de comprometimento das partes, tendo subjacente uma componente pedagógica e organizadora do processo de intervenção com o utente.*

*Negociado e contratualizado com o utente, o Plano Individual de Inserção (PII) representa um instrumento de apoio ao desenvolvimento dos percursos, a consciencialização da participação por parte do utente no seu percurso de vida e processo de reinserção, com objetivos e estratégias definidas e mecanismos de avaliação, tanto para o utente como para o técnico. Deste modo, valoriza-se a participação e implicação de todos os atores, mobilizados para o sucesso, para a qualidade da intervenção e para os resultados.”\**

*\* In Instituto da Droga e da Toxicod dependência (2009), Linhas Orientadoras para a Intervenção Social – Modelo de Intervenção em Reinserção, Lisboa, p. 4-5.*

A utilização do PII pressupõe uma intervenção com carácter de continuidade, acompanhamento sistemático e avaliação social participada. Implica um diagnóstico de necessidades revelador de situações de vulnerabilidade social que minimizam a condição de cidadania da pessoa com CAD. Naturalmente, o PII poderá ser aplicado sempre que se reunirem estas condições, o que não se verifica em todos os casos que passam pela consulta social.

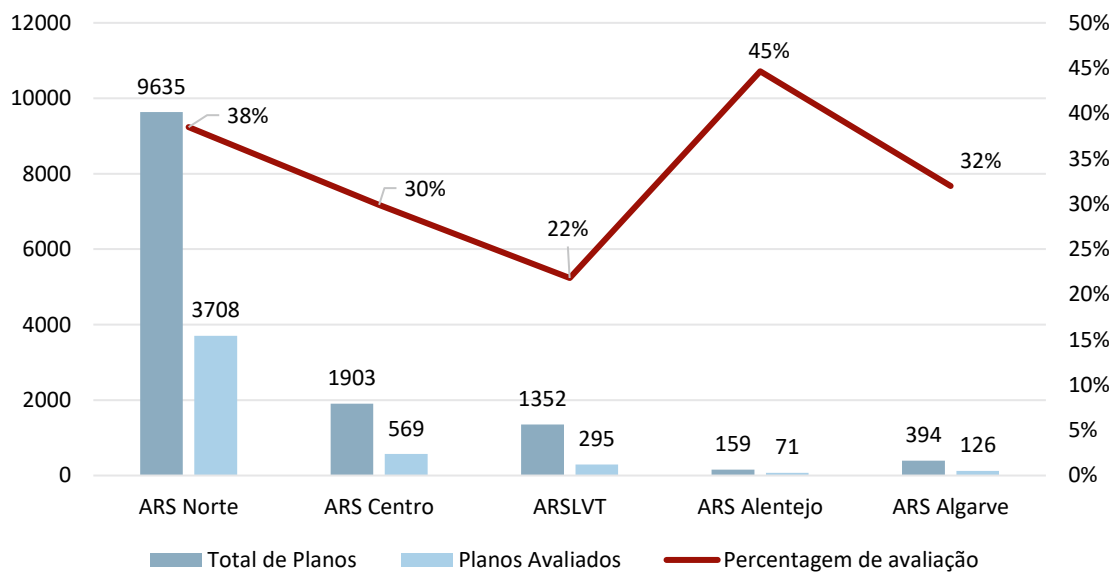
No ano de 2020 houve 13 057 planos individuais de inserção em vigor<sup>6</sup>. Este valor é ligeiramente inferior ao número de PII em

2019 (13 443) e representa um decréscimo de -3%.

Considerando que cada pessoa pode ter mais do que um PII durante o ano, verifica-se que aos 13 057 PII em vigor correspondem 10 880 utentes com PII. Comparativamente com o número de pessoas em acompanhamento pela reinserção (14 465 ativos), verifica-se que 75% dos utentes ativos tiveram um PII em vigor durante o ano de 2020 (62% em 2019).

Os PII apresentam a seguinte distribuição por região:

Figura 21 – Planos Individuais de Inserção em vigor/avaliados, por região (N=13 057)



Fonte: SIM

É na região Norte que se encontram 69% dos PII em vigor a nível nacional (72% em 2019). A região Centro representa 17% do total dos PII (14% em 2019), Lisboa e Vale

do Tejo 11% (10% em 2019), Algarve 3% e Alentejo 1% (com valores idênticos a 2019).

<sup>6</sup> São contabilizados os PII criados em 2020, assim como aqueles que se mantiveram em vigor (abertos) neste ano, ainda que tenham sido criados em anos anteriores.

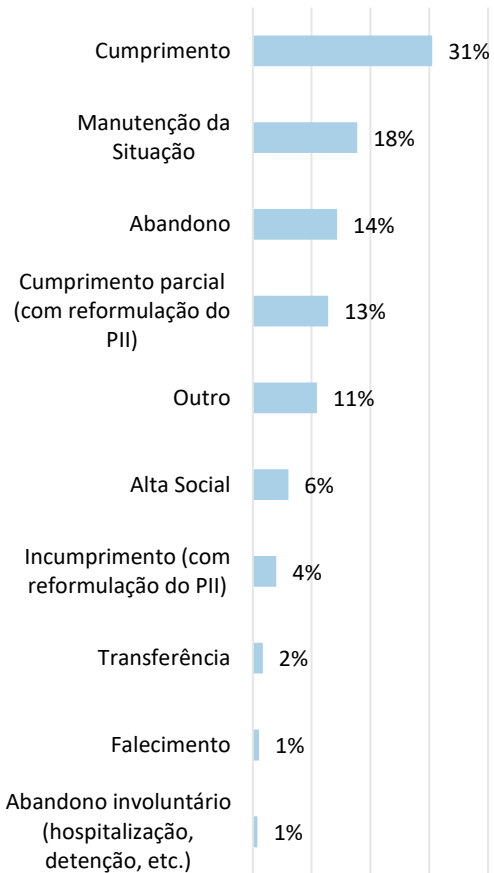
No que se refere à avaliação destes Planos, verifica-se que 5 236 tiveram o seu plano avaliado, ou seja, 40% do total (35% em 2019).

Conforme se pode observar na figura anterior (figura 21), é na região do Alentejo que se encontra a percentagem mais elevada de avaliação dos PII (45%), seguida pela região Norte, com 38%. Estes rácios correspondem ao verificado no ano anterior.

A avaliação dos PII é um momento muito importante, de envolvimento e corresponsabilização no processo de reinserção. A reflexão conjunta sobre os objetivos atingidos e as dificuldades sentidas permite reforçar a motivação do cidadão com CAD, ajustar as expetativas e procurar soluções para os constrangimentos identificados. Por outro lado, do ponto de vista da monitorização da intervenção, este momento é fundamental para perceber se foram atingidos os resultados esperados com a intervenção.

Relativamente a estes planos que foram avaliados, apresentam-se na figura 22 os motivos identificados no momento do encerramento do plano:

**Figura 22 – Avaliação dos Planos Individuais de Inserção (N=5 236)**



Fonte: SIM

A categoria *Cumprimento* representa 31% dos motivos de encerramento registados em 2020 (27% em 2019). A segunda opção mais selecionada foi a *Manutenção da situação*, com 18% do total (13% em 2019), que reflete as situações em que não foi possível atingir os objetivos previstos, mas mantêm-se os pressupostos para a intervenção e dá-se continuidade à implementação do PII. O motivo *Abandono* apresenta 14% e mantém os valores de 2019. O *Cumprimento parcial* representa 13% das avaliações (15% em 2019).

Neste caso, os objetivos do PII foram parcialmente atingidos e há necessidade de reformular o plano, em função da avaliação realizada.

Considerando que o cumprimento do PII se verifica sempre que são registadas as opções *Cumprimento*, *Cumprimento parcial* e *Alta Social*, observa-se que 2 587 PII, que representam 49% do total dos PII avaliados,

apresentam uma apreciação positiva (2 439 em 2019, 51%). Este resultado é bastante relevante e significa que a intervenção desenvolvida atingiu os seus objetivos (ainda que parcialmente, em alguns casos) e que foram conseguidos progressos importantes nos percursos de inserção dos cidadãos em acompanhamento.

## 4. Necessidades diagnosticadas, avaliadas e resolvidas

*A intervenção da área da reinserção inicia-se com a elaboração do diagnóstico social, que permite identificar as necessidades de intervenção nas diferentes áreas de vida do cidadão. Este diagnóstico mantém-se durante todo o acompanhamento, de forma a manter a intervenção ajustada a uma realidade em constante mutação.*

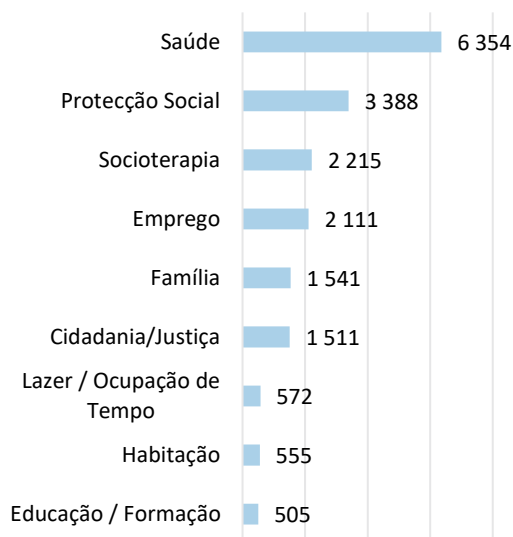
*A Ficha de Acompanhamento e Avaliação Social é o instrumento do SIM que permite registar a intervenção desenvolvida na área da reinserção. É possível registar as necessidades que são diagnosticadas, por áreas de intervenção, as estratégias de intervenção que serão mobilizadas no sentido de procurar a sua resolução e ainda as estruturas de encaminhamento que foram acionadas. Posteriormente, efetua-se o registo dos resultados alcançados através da avaliação das necessidades (resolvidas/não resolvidas). Estão previstas as seguintes áreas de intervenção:*

- *habitação; educação/formação; emprego; saúde; proteção social; cidadania/justiça; família; lazer/ocupação de tempo; socioterapia.*

Em 2020 estiveram em vigor 18 752 necessidades junto dos cidadãos em acompanhamento pela área da reinserção<sup>7</sup> (21 898 em 2019), sendo que cada pessoa pode ter várias necessidades em diferentes áreas de intervenção. O número de pessoas que apresentaram estas necessidades foi 8 943, o que significa que cada pessoa tem 2,10 necessidades, em média.

A figura 23 apresenta as necessidades diagnosticadas por área de intervenção:

**Figura 23 – Necessidades diagnosticadas, por área de intervenção (N=18 752)**

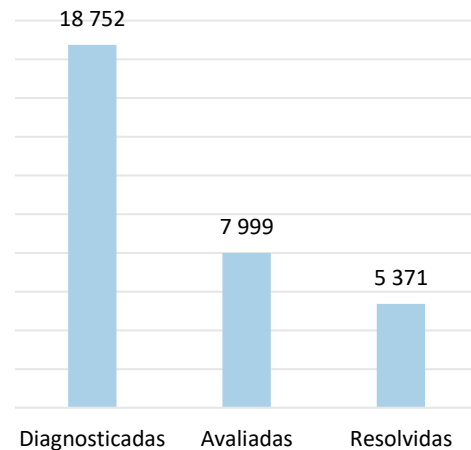


Fonte: SIM

Grande parte das necessidades sentidas na população acompanhada pela reinserção concentra-se na área da Saúde (34%). A área da Proteção Social representa 18% das necessidades diagnosticadas, a área da Socioterapia 12% e o Emprego 11%.

Na figura seguinte apresentam-se, das necessidades diagnosticadas, quais foram avaliadas e resolvidas (figura 24):

**Figura 24 – Necessidades diagnosticadas, avaliadas e resolvidas**

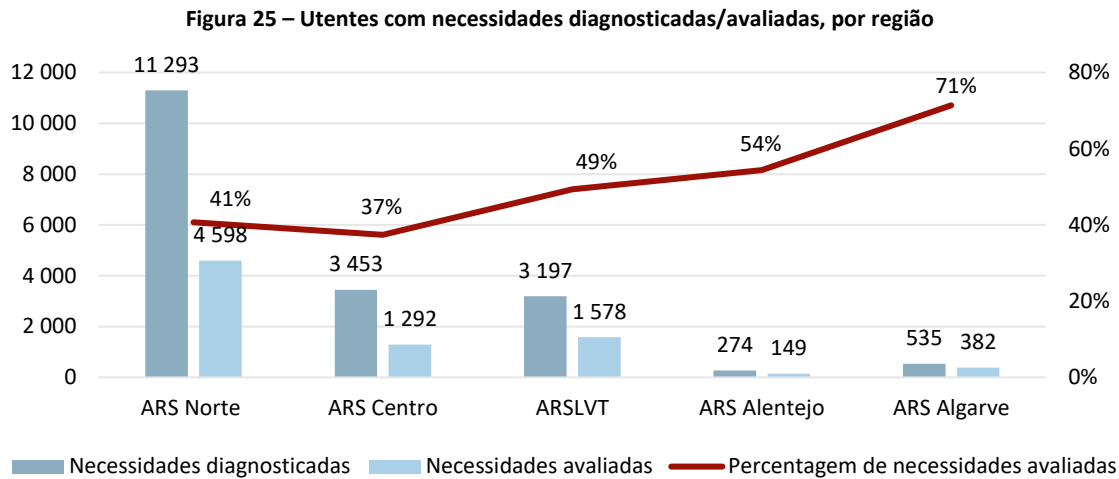


Fonte: SIM

Verifica-se que, do total de necessidades diagnosticadas, 43% foram avaliadas, o que representa um ligeiro aumento face aos 41% de necessidades avaliadas em 2019. Tendo por universo o total de necessidades identificadas, foram resolvidas 29% (valor idêntico a 2019). No entanto, se considerarmos apenas as necessidades que já foram avaliadas, obtemos um rácio de 67% de necessidades resolvidas (69% em 2019).

Do ponto de vista do número de pessoas que tiveram as suas necessidades avaliadas durante o ano de 2020, existem realidades diferentes nas várias regiões (figura 25).

<sup>7</sup> São contabilizadas as necessidades diagnosticadas em 2020, assim como aquelas que se mantiveram em vigor (abertas) neste ano, ainda que tenham sido diagnosticadas em anos anteriores.



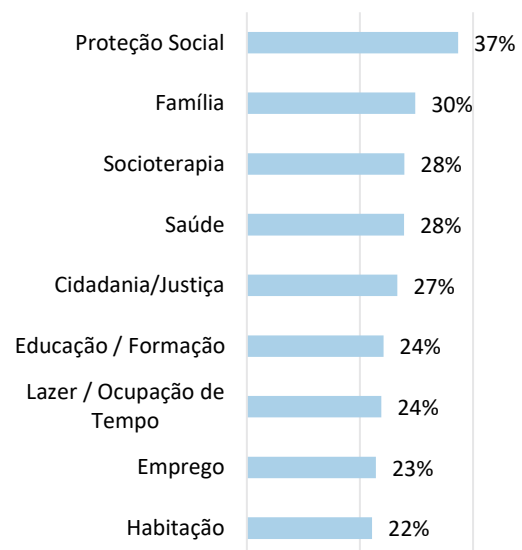
Fonte: SIM

Do gráfico anterior destaca-se o elevado número de necessidades diagnosticadas na região Norte (60% do total), o que acompanha naturalmente outros indicadores onde esta região apresenta valores elevados, tais como o número de utentes ativos (Fig. 1), mas que denota uma forte atividade por parte dos técnicos da área social desta região.

Relativamente à avaliação das necessidades, a região que apresenta a maior percentagem de utentes com as necessidades avaliadas é o Algarve, com 71% (60% em 2019), seguida da região do Alentejo, com 54% (51% em 2019). Também as regiões Centro e Lisboa e Vale do Tejo aumentaram os seus rácios de avaliação das necessidades (33% e 40% em 2019, respetivamente). Apenas a região Norte reduziu a sua percentagem de avaliação, de 49% em 2019 para 41% em 2020.

As necessidades que já foram avaliadas podem ser registadas no SIM como resolvidas ou não resolvidas. Em 2020, foram resolvidas 5 371 necessidades. A figura 26 apresenta as percentagens de necessidades que foram resolvidas, do universo de necessidades diagnosticadas, para cada área de intervenção.

**Figura 26 – Percentagem de necessidades diagnosticadas que foram resolvidas, por área de intervenção**



Fonte: SIM

A área da *Proteção Social* é a que apresenta o mais elevado rácio de resolução das necessidades, seguida pelas áreas da *Família* e *Socioterapia*, à semelhança do verificado em anos anteriores.

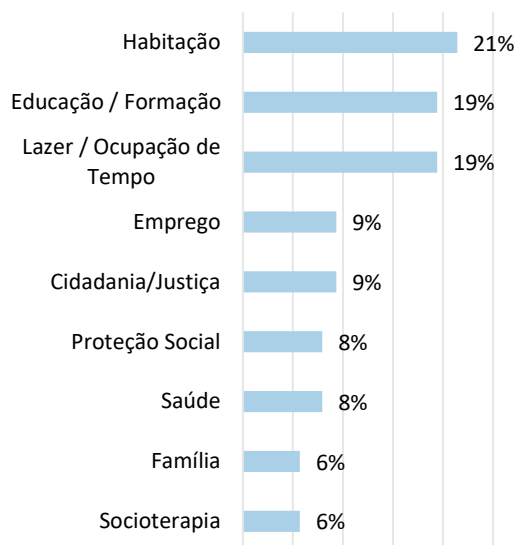
A área da *Saúde*, apesar de ser a que maior número de necessidades apresenta, tem um rácio de resolução baixo (28%), o que significa que muitas das necessidades de saúde não são satisfeitas.

Os rácios de resolução de necessidades apresentados neste gráfico são relativamente baixos, já que incidem sobre as necessidades que já têm uma avaliação no SIM e, como já foi referido, 57% ainda não foram avaliadas.

Por outro lado, das necessidades que já foram avaliadas, verifica-se que 1 857 não foram resolvidas (2 141 em 2019). Ou seja, do total de necessidades que foram avaliadas, houve 23% que foram avaliadas como não resolvidas (24% em 2019).

No gráfico seguinte (figura 27) é possível visualizar a percentagem de necessidades que foram avaliadas como não resolvidas, do total de necessidades diagnosticadas.

**Figura 27 – Percentagem de necessidades avaliadas como não resolvidas, por área de intervenção**



Fonte: SIM

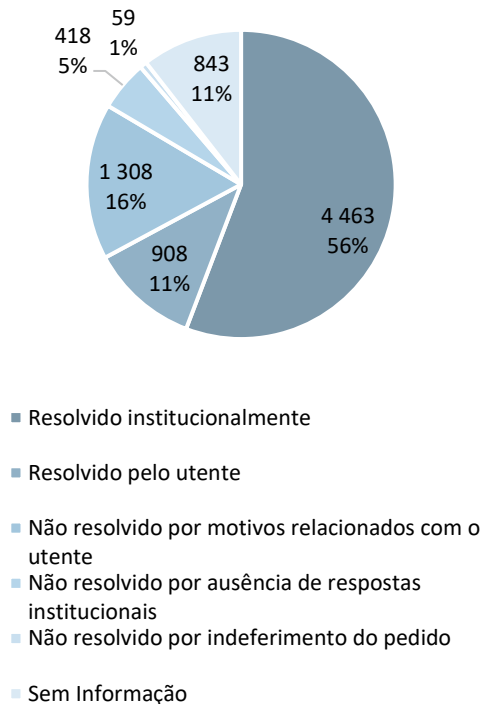
A leitura deste gráfico permite assinalar quais as áreas onde é mais difícil encontrar respostas adequadas às necessidades, mesmo após uma intervenção por parte do técnico da área social no sentido da sua resolução. As áreas onde mais incidem as necessidades não resolvidas são a Habitação (21%), a Educação/Formação e o Lazer/Ocupação de Tempo (ambos com 19%).

A figura 28 apresenta mais detalhe sobre a avaliação efetuada às necessidades. As necessidades resolvidas podem ser classificadas como *Resolvido pelo utente* e *Resolvido institucionalmente*. Quanto às necessidades não resolvidas, estas podem ser classificadas em três categorias de registo no SIM: *não resolvida por ausência de respostas institucionais*; *não resolvida*



por indeferimento do pedido e não resolvida por motivos relacionados com o utente.

**Figura 28 – Necessidades resolvidas/não resolvidas (N= 7 999)**



Fonte: SIM

Quanto às necessidades resolvidas, verifica-se que são sobretudo resolvidas institucionalmente, ou seja, a resposta é proporcionada pela própria UIL ou por uma entidade parceira. Uma pequena parte é resolvida por iniciativa do próprio utente (11% do total).

Relativamente às necessidades não resolvidas, verifica-se que correspondem sobretudo a situações que podem ser imputadas ao utente. Apenas 5% do total de necessidades avaliadas não foram resolvidas devido à inexistência de respostas adequadas.

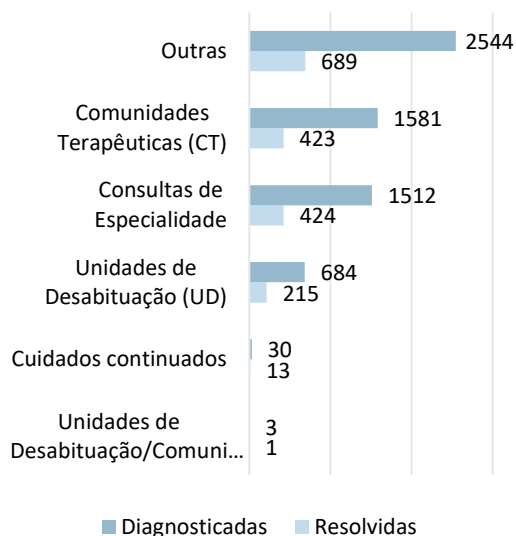
Nos subcapítulos seguintes apresenta-se a análise em pormenor e discriminada das necessidades por cada uma das áreas de intervenção. Em relação aos rácios de satisfação de necessidades apresentados nos próximos subcapítulos, em cada área de intervenção, optou-se por considerar as necessidades resolvidas por referência às necessidades avaliadas (necessidades resolvidas/necessidades avaliadas), para ilustrar em que medida as intervenções estão a ser eficazes, sem o enviesamento produzido pelo número elevado de necessidades que não foram avaliadas.

## 4.1. Saúde

Cuidar da saúde é um ponto de partida importante para garantir que existem condições para a assunção de compromissos mais ambiciosos no âmbito da reinserção. Os cidadãos com CAD apresentam frequentemente comorbilidades físicas e psicológicas, ou seja, outras patologias e doenças que carecem de uma resposta especializada, nem sempre disponível nas UIL. Como tal, a área da saúde é aquela que apresenta a maior parte das necessidades diagnosticadas junto da população em acompanhamento pela área da reinserção.

Nesta área de intervenção estiveram em vigor 6 354 necessidades (7 159 em 2019), com a seguinte distribuição (figura 29).

**Figura 29 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da saúde (N=6 354)**



Fonte: SIM

O encaminhamento para tratamento em *Comunidades Terapêuticas*, *Unidades de Desabilitação* e ambas as respostas em simultâneo representam 36% de todas as situações identificadas nesta área. O acesso a *Consultas de Especialidade* representa 24% das necessidades. No entanto, grande parte das necessidades sentidas na área da saúde referem-se a outras categorias não especificadas no SIM (40%).

Foram resolvidas 1 765 necessidades no âmbito da saúde, o que significa que a capacidade de resposta é de 69%, considerando apenas as necessidades que já foram alvo de avaliação (70% em 2019).

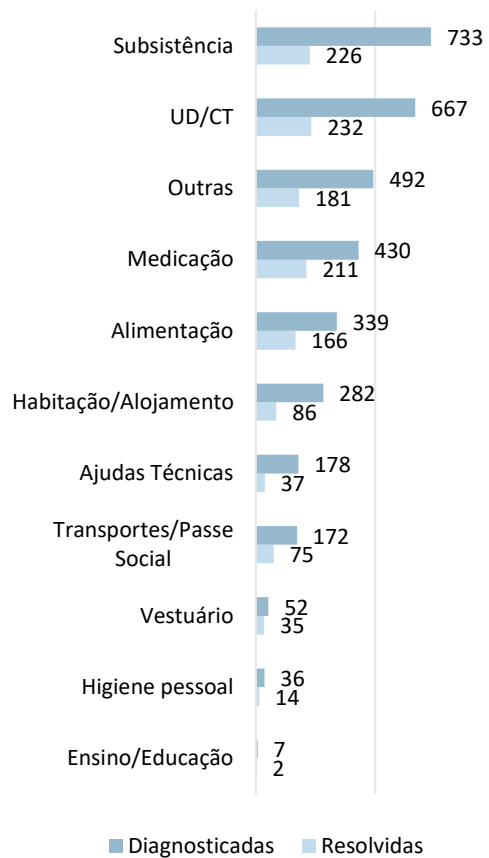
## 4.2. Proteção Social

Para a concretização de um percurso de inserção é fundamental que o indivíduo disponha de condições de vida básicas que lhe permitam atingir outro tipo de objetivos mais ambiciosos.

A promoção do acesso aos serviços públicos e de proximidade é fundamental para proporcionar as condições básicas de vida, especialmente quando o indivíduo não dispõe de uma rede familiar de suporte.

Assim, o trabalho em rede com entidades parceiras do território (públicas e privadas) permite encontrar respostas para assegurar as necessidades básicas, tais como subsistência, alimentação, vestuário, medicamentos, etc.

Em 2020 estiveram em vigor 3 388 necessidades (4 006 em 2019), com a seguinte distribuição (figura 30).

**Figura 30 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da proteção social (N=3 388)**

Fonte: SIM

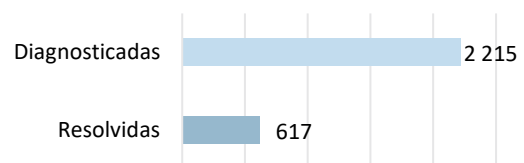
As necessidades diagnosticadas na área da proteção social versam diferentes áreas que implicam, em grande parte das situações, apoio financeiro ou em gêneros para acesso a condições de subsistência (22%), para acesso a internamentos em *Unidades de Desabilitação* ou *Comunidades Terapêuticas* (20%), entre outras.

Foram resolvidas 1 265 necessidades, o que representa 76% do total, considerando apenas as necessidades que já foram alvo de avaliação (79% em 2019).

### 4.3. Socioterapia

Considera-se que o trabalho de intervenção social envolve o acionar da área de intervenção - socioterapia - quando o acompanhamento social contempla um trabalho específico como por exemplo: motivação para a mudança, tomada de decisão, valorização do auto-conceito, aquisição de competências pessoais e sociais, entre outros; independentemente da necessidade de se trabalhar outras áreas de intervenção<sup>8</sup>.

Nesta área estiveram em vigor 2 215 necessidades (2 616 em 2019), das quais 617 foram resolvidas (figura 31).

**Figura 31 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da socioterapia (N=2 215)**

Fonte: SIM

Considerando apenas as necessidades que já foram alvo de avaliação, verifica-se que a capacidade de resposta nesta área de intervenção é de 76% (81% em 2019).

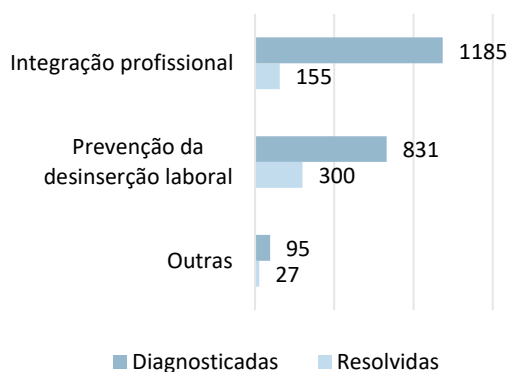
<sup>8</sup> In Manual de procedimentos do SIM – Intervenção Social, Versão 2.0, pág. 15.

## 4.4. Emprego

O emprego desempenha um papel fundamental na vida das pessoas, já que permite o acesso a um rendimento, mas também a fatores de identidade social e satisfação pessoal. Representa uma forma de socialização, autonomização, de aquisição de estatuto e de melhoria de autoestima e realização pessoal, bem como de desenvolvimento de redes sociais de suporte ao processo de mudança. De acordo com o perfil do utente ativo em reinserção (apresentado no capítulo 1.1.1), cerca de metade dos utentes estão desempregados, o que traduz a importância do desenvolvimento de intervenções promotoras da empregabilidade, que facilitem o acesso e a manutenção de empregos dignos e qualificantes.

Na área do *Emprego* estiveram em vigor 2 111 necessidades (2 547 em 2019), com a distribuição que se apresenta na figura 32.

**Figura 32 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área do emprego (N=2 111)**



Fonte: SIM

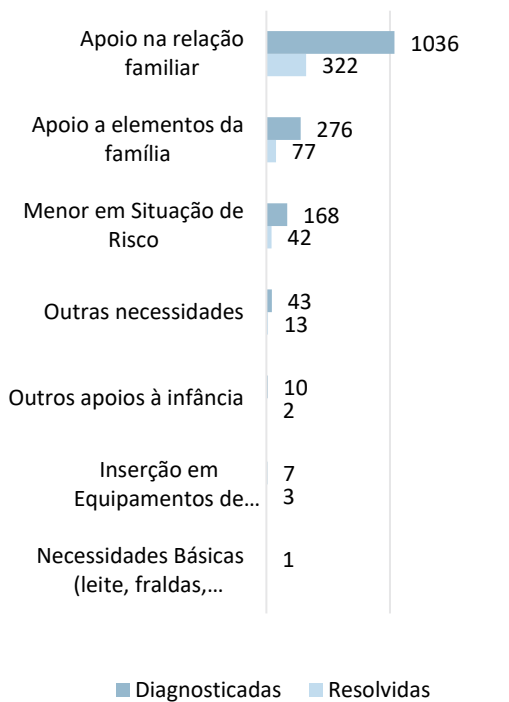
A integração profissional e a procura de emprego representam a maioria das necessidades desta área de intervenção (56%). No entanto, 39% das necessidades diagnosticadas referem-se a situações em que as pessoas estão empregadas e que se pretende intervir para prevenir a desinserção laboral.

Foram resolvidas 482 necessidades (559 em 2019). A capacidade de resposta às necessidades de emprego é de 52%, considerando apenas as necessidades que já foram alvo de avaliação (53% em 2019).

## 4.5. Família

Como já foi referido anteriormente, a família pode desempenhar um papel fundamental nos processos de mudança dos cidadãos com CAD, funcionando como suporte à reinserção. Como tal, sempre que a família está presente, ou na falta desta, outras pessoas que sejam significativas e próximas, a intervenção dos técnicos de intervenção social tem como objetivo aumentar os seus conhecimentos sobre CAD, desmistificar crenças e preconceitos, melhorar a qualidade da comunicação, de forma a contribuir para a sustentabilidade dos processos de mudança.

Na área da *Família* estiveram em vigor 1 541 necessidades (1 786 em 2019), com a seguinte distribuição (figura 33).

**Figura 33 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da família (N=1 541)**

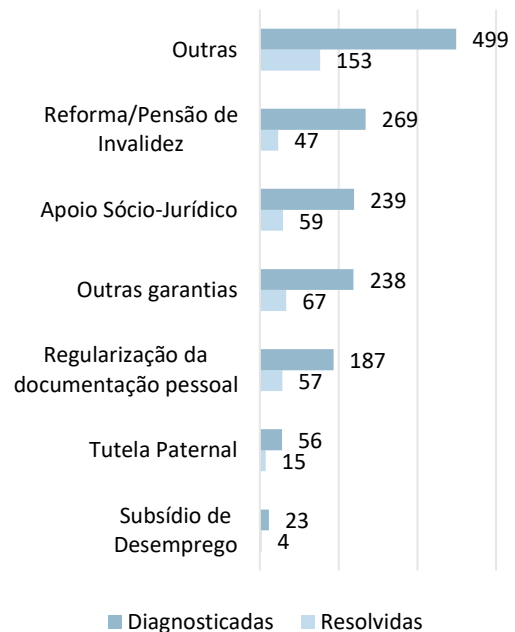
Fonte: SIM

O *Apoio na relação familiar* representa 67% das necessidades diagnosticadas. Neste âmbito, os técnicos procuram efetuar um acompanhamento dos elementos da família, seja em consulta individual, seja em visita domiciliária, de forma a proporcionar mais conhecimentos sobre o processo de tratamento do seu familiar, envolvendo-os neste processo, estimulando a comunicação na família e intervindo, sempre que necessário, na resolução de conflitos.

Foram resolvidas 459 necessidades de índole familiar, sendo a capacidade de resposta a estas necessidades de 74%, considerando apenas as necessidades que já foram alvo de avaliação (80% em 2019).

## 4.6. Cidadania/Justiça

A área de intervenção da Cidadania remete para o trabalho de consciencialização do papel de cidadão, no exercício dos seus plenos direitos e deveres. No SIM, aparece associada à área da Justiça, onde são registadas as necessidades relacionadas com a área judicial. Nestas áreas estiveram em vigor 1 511 necessidades (1 708 em 2019), com a seguinte distribuição (figura 34):

**Figura 34 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da cidadania/justiça (N=1 511)**

Fonte: SIM

Por limitações na especificação das categorias de registo do SIM, verifica-se que 33% das necessidades recaem na categoria *Outras*, o que impede um maior

conhecimento sobre a realidade desta área e da intervenção desenvolvida. A obtenção de *Reforma/pensão de invalidez* e de *Apoio sociojurídico* são duas das categorias mais significativas (18% e 16% do total, respetivamente).

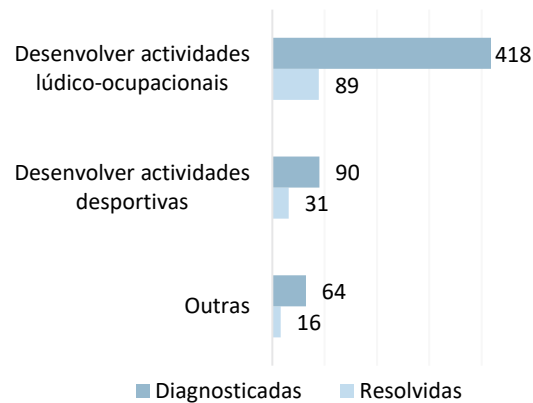
Foram resolvidas 402 necessidades nesta área de intervenção, o que significa que a capacidade de resposta é de 62%, considerando apenas as necessidades que já foram alvo de avaliação (66% em 2019).

## 4.7. Lazer / Ocupação de Tempo

Uma estratégia importante para a aquisição de competências sociais é a exploração da dimensão do lazer. Neste âmbito, a intervenção tem como objetivo a procura de áreas de interesse que possam ser mobilizadas para o desenvolvimento de atividades de ocupação de tempos livres. Estas atividades, sempre que realizadas na comunidade e em grupo, permitem o desenvolvimento de competências de sociabilidade e o aumento da rede social de suporte. São, assim, relevantes para o sucesso e sustentabilidade dos processos de reinserção.

Nesta dimensão estiveram em vigor 572 necessidades (740 em 2019), com a seguinte distribuição (figura 35).

**Figura 35 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área do lazer/ocupação de tempo (N=572)**



Fonte: SIM

A grande maioria das necessidades diagnosticadas estão relacionadas com o desenvolvimento de atividades lúdico-ocupacionais (73%), que permitam aos indivíduos a ocupação do tempo livre, o aumento das redes de sociabilidade e o desenvolvimento de competências sociais.

Foram resolvidas 136 necessidades, sendo a capacidade de resposta às necessidades de lazer de 51%, considerando apenas as necessidades que já foram alvo de avaliação (56% em 2019).

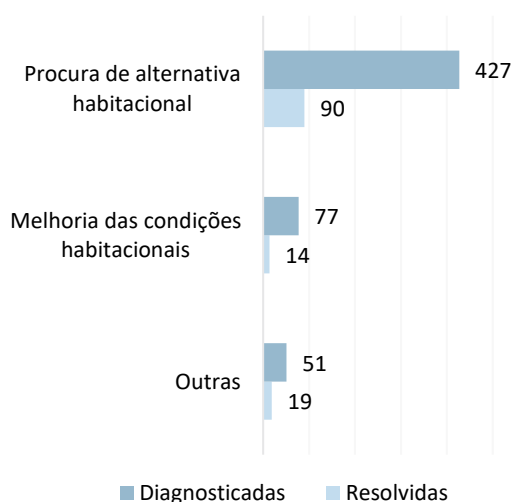
## 4.8. Habitação

Os processos de reinserção procuram assegurar que os cidadãos possuem uma habitação condigna, que proporcione os adequados alicerces para o desenvolvimento de uma intervenção promotora da autonomia. Esta é uma área de intervenção fundamental, que se

desenvolve em articulação os parceiros da comunidade, em especial com o ISS,I.P., as Autarquias e as IPSS, e onde as respostas disponíveis tendem a escassear. Numa primeira fase, a emergência pode ser adequada para proporcionar alojamento, mas o objetivo será sempre encontrar uma resposta de carácter permanente.

Nesta área de intervenção, podem ser registadas no SIM as seguintes necessidades: *Melhoria das condições habitacionais*; *Procura de alternativa habitacional*; *Outras*. Em 2020 estiveram em vigor 555 necessidades relacionadas com a habitação (675 em 2019). Apresenta-se na figura 36 a análise destas necessidades:

**Figura 36 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas na área da habitação (N=555)**



Fonte: SIM

Grande parte das necessidades na área da habitação expressam-se pela procura de alternativa habitacional, ou seja, existe a necessidade de encontrar uma outra

solução de habitação, mais adequada para a pessoa (77%).

Foram resolvidas 123 destas necessidades (144 em 2019). A capacidade de resolução das necessidades nesta área de intervenção é de 44%, considerando apenas as necessidades que já foram alvo de avaliação (45% em 2019).

## 4.9. Educação/Formação

Os cidadãos com CAD apresentam, muitas vezes, baixas taxas de escolaridade, tal como foi apresentado no capítulo 1.1.1. deste relatório. Apenas 18% dos utentes ativos em reinserção estudaram mais de 9 anos, sendo que a maioria tem menos do que o 9º ano de escolaridade.

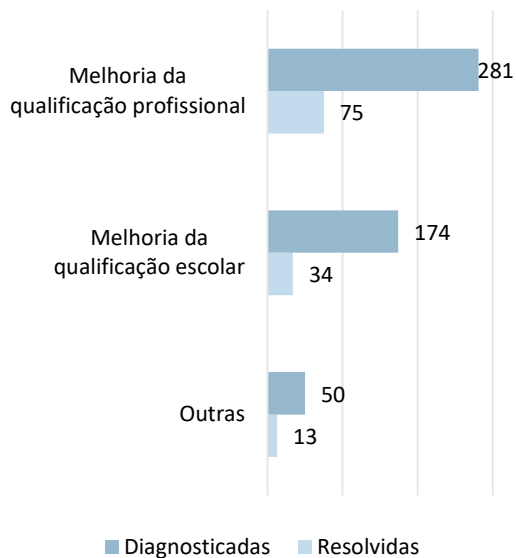
A aquisição de um grau de escolaridade superior pode ser fundamental para o sucesso de outras intervenções (como o emprego e a formação profissional) e permite consolidar o papel de cidadãos de plenos direitos e deveres. Assim, importa investir nesta área e promover o regresso à escola, sempre que tal se demonstre exequível e seja do interesse do cidadão com CAD.

Por outro lado, a *formação profissional* é um recurso fundamental na aquisição de competências profissionais para o desempenho de uma profissão e, concomitantemente, possibilita a reaquisição

de competências pessoais e sociais, fundamentais para o adequado relacionamento com colegas e chefias.

O registo no SIM destas duas áreas de intervenção é efetuado em conjunto na área *Educação/Formação*. Em 2020 estiveram em vigor 505 necessidades (661 em 2019), que se apresentam na figura 37:

**Figura 37 – Necessidades resolvidas/diagnosticadas nas áreas da educação/formação (N=505)**



Fonte: SIM

A maioria das necessidades identificadas situam-se na área da formação profissional e têm como objetivo a melhoria da qualificação profissional (56%). A melhoria da qualificação escolar e o acesso a respostas educativas que permitam aumentar o grau de escolaridade dos indivíduos foi identificado como necessidade em 34% das situações.

Foram resolvidas 109 necessidades, o que representa um rácio de 54%, considerando apenas as necessidades que já foram alvo de avaliação (47% em 2019).



## **5. Articulação Interinstitucional:**

Protocolo de Articulação com o ISS, I.P. e a Santa  
Casa da Misericórdia de Lisboa



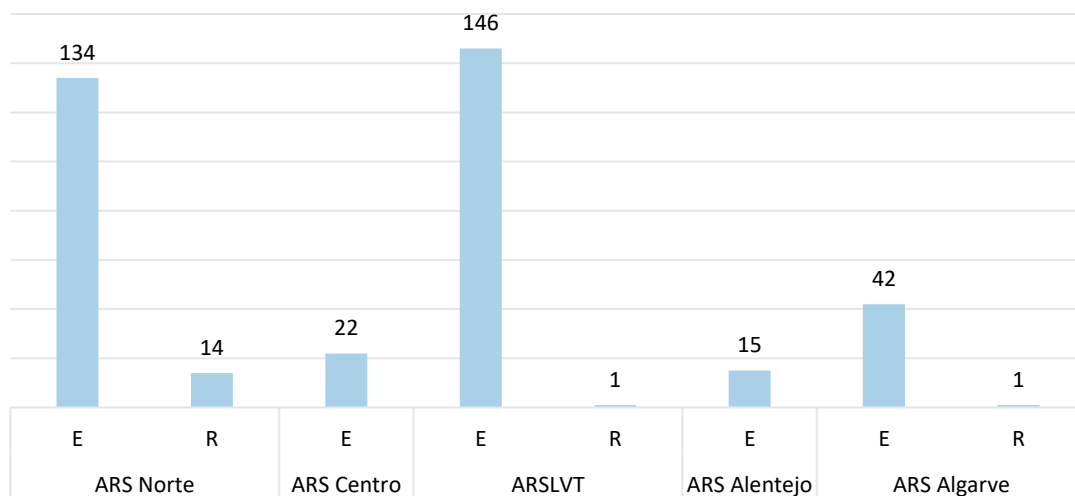
A intervenção dirigida aos sistemas sociais é uma das áreas em que se procura investir, de forma a desmistificar preconceitos e combater o estigma associado ao consumo de substâncias. Desta forma, pretende-se aumentar as oportunidades e respostas disponíveis para os cidadãos com CAD, muitas vezes limitadas devido aos estereótipos negativos existentes sobre as drogas. O trabalho de proximidade com entidades parceiras, em cada território, permite aumentar os conhecimentos e competências sobre os CAD, possibilitando a resolução de conflitos e constrangimentos no acesso às respostas.

Um exemplo desta intervenção é o trabalho desenvolvido no âmbito do Protocolo de Articulação celebrado com o Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS) e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML). Através deste protocolo (que remonta ao ex-IDT),

pretende-se facilitar a articulação entre as UIL, os serviços locais do ISS ou SCML (no caso da cidade de Lisboa) no encaminhamento e acompanhamento de pessoas em situação de desfavorecimento socioeconómico com CAD. O protocolo estabelece um manual de procedimentos para orientação dos técnicos destes serviços e prevê que seja remetida uma *Ficha de Ligação* com a informação necessária para o acompanhamento conjunto do cidadão.

De acordo com os dados disponíveis, em 2020 foram enviadas 359 *fichas de ligação* para os Serviços de Atendimento e Acompanhamento Social do ISS (583 em 2019), tendo os CRI rececionado 16 *fichas de ligação* (47 em 2019). De seguida apresenta-se esta informação detalhada por região (figura 38):

Figura 38 – Fichas de Ligação enviadas/recebidas, por região (N=375)



Fonte: SIM

Grande parte dos envios de *fichas de ligação* para os serviços do ISS ocorreram na ARSLVT (57%) e na ARS Norte (37%). No que se refere à recepção de fichas por parte dos CRI, os números são bastante inferiores e a

ARS Norte concentra 88% de todas as situações. Face a 2019, houve uma diminuição significativa da utilização da ficha, na ordem dos -40%.

## Considerações finais

A monitorização da área da reinserção tem sido matéria de investimento por parte do SICAD desde há alguns anos a esta parte. A partir de 2015 esta monitorização passou a efetuar-se através do SIM e desde então procurou-se melhorar continuamente o sistema, no sentido de permitir aproximar as categorias de registo à intervenção desenvolvida, aumentar a fiabilidade dos dados e promover a qualidade dos registos. Este processo, efetuado em conjunto com a EMSI e as DICAD das ARS,IP, tem permitido, em cada ano, acompanhar a intervenção em reinserção que é desenvolvida junto das pessoas com CAD, conhecendo melhor as suas características e as necessidades que apresentam. Por outro lado, os resultados atingidos permitem evidenciar a capacidade de resolução destas necessidades, demonstrando a eficácia das intervenções desenvolvidas, mas também evidenciando as áreas onde é mais difícil atingir resultados.

O presente relatório tem como objeto de análise os registos efetuados no SIM pelos técnicos da área social durante o ano de 2020 referentes à intervenção junto das pessoas com CAD nas diferentes UIL (Centros de Respostas Integradas, Unidades de Alcoologia, Comunidades Terapêuticas). Em resumo, apresentam-se as seguintes conclusões:

1. Foram acompanhadas 14 465 pessoas pelos técnicos da área social, que originaram a realização de 71 946 eventos assistenciais. Ambos os indicadores baixaram significativamente face ao ano anterior (-21% e -24%, respetivamente), o que terá sido consequência da diminuição da atividade das UIL, provocada pela pandemia.
2. O perfil sociodemográfico da população acompanhada pelos técnicos da área social traduz situações de vulnerabilidade e fragilidade, caracterizada pelo baixo nível de escolaridade, a idade avançada, o desemprego e a dependência de familiares/baixa autonomia. Este é o perfil mais frequente apurado no momento inicial da intervenção.

3. As pessoas acompanhadas no âmbito da reinserção representam 35% do total de utentes das unidades de intervenção local. Também este rácio diminuiu face ao ano anterior, sendo que a dimensão social não está a ser devidamente avaliada e cuidada em 65% da população em acompanhamento das UIL. Fica patente a necessidade de reforçar e alargar a intervenção da área social.
4. O número de Planos Individuais de Inserção em vigor foi de 13 057, que é ligeiramente inferior ao verificado em 2019, sendo que 75% das pessoas em processo de acompanhamento social apresentam um PII em vigor.
5. O número de Planos que foram avaliados durante o período em análise aumentou ligeiramente face aos anos anteriores, tendo sido avaliados 40% do total de PII (35% em 2018).
6. Da análise das avaliações efetuadas, verifica-se que sobre 49% dos PII recaiu uma avaliação positiva (valor inferior a 2019 – 51%).
7. Foram diagnosticadas 18 752 necessidades, sendo que cada pessoa tem, em média, 2,10 necessidades.
8. As necessidades no âmbito do acesso à saúde, proteção social, conjuntamente com as necessidades de socioterapia e emprego são aquelas que apresentam maior expressão junto da população acompanhada e representam no conjunto 75% do total de necessidades diagnosticadas.
9. As necessidades na área da Saúde representam 34% do total, o que poderá estar associado à elevada prevalência de comorbilidades, sendo que a satisfação destas necessidades exige a referenciação para outros serviços de saúde. Esta resolução foi atingida em 28% das necessidades diagnosticadas e 8% foram avaliadas como não resolvidas.
10. Relativamente a todas as necessidades diagnosticadas, 43% foram avaliadas no período em análise. Este rácio é superior ao verificado em 2019 (41%).
11. Foram resolvidas 29% do total de necessidades que foram diagnosticadas (valor idêntico a 2019). Considerando apenas as necessidades que já foram avaliadas, a taxa de resolução é de 67% (69% em 2019).
12. Ainda relativamente à avaliação das necessidades, 23% não foram resolvidas (24% em 2019). As áreas onde mais incidem as necessidades não resolvidas são a Habitação, a

Educação/Formação e o Lazer/Ocupação do Tempo.

do pedido por parte de instituições parceiras.

13. As necessidades não resolvidas estão relacionadas sobretudo com situações em que os motivos podem ser imputáveis ao utente (73%) e não com a falta de respostas (23%). Apenas 3% das necessidades não resolvidas tiveram como causa o indeferimento

14. A área da Proteção Social é a que apresenta o mais elevado rácio de resolução das necessidades.

15. A área da Habitação é a que apresenta o mais baixo rácio de resolução das necessidades.

O ano de 2020 foi caracterizado pelo início da pandemia por COVID-19, que motivou a ocorrência de inúmeras restrições ao funcionamento das UIL. Se, por um lado, a procura por parte dos cidadãos pode ter sido reduzida, por outro lado, os horários mais restritos, as dificuldades em contactar e agendar consultas e o encerramento de serviços de internamento veio constringer a atividade de forma significativa. Também a área da intervenção social foi afetada, como podemos verificar pela diminuição de muitos dos indicadores de atividade assistencial apresentados no presente relatório. Tendo em conta que o trabalho desta área assenta fortemente na articulação interinstitucional e na mobilização de parceiros da comunidade, as limitações à intervenção expressaram-se também no acesso aos recursos, pois muitos parceiros possuíam constrangimentos semelhantes aos das UIL.

Este é, portanto, um ano atípico, caracterizado por circunstâncias excecionais e as comparações com os anos anteriores devem ser cautelosas, pois muito provavelmente as variações observadas refletem estas circunstâncias excecionais.

Toda esta situação pandémica poderá ter provocado a diminuição do número de pessoas acompanhadas e dos eventos realizados, mas os técnicos da área social mantiveram a sua atividade e, do ponto de vista da eficácia das intervenções, os rácios de avaliação dos PII e das necessidades aumentaram, sem que a capacidade de resolução das necessidades ou dos PII tenha diminuído significativamente.

A expectativa para o ano de 2021 é que se consigam recuperar alguns destes indicadores, já que o funcionamento das UIL e dos serviços em geral foi mais regular, apesar de se manterem algumas restrições provocadas pela COVID-19.

# GLOSSÁRIO

## SIGLA DESIGNAÇÃO

**ARS** Administração Regional de Saúde, Instituto Público

**ARS Alentejo** Administração Regional de Saúde do Alentejo, Instituto Público

**ARS Algarve** Administração Regional de Saúde do Algarve, Instituto Público

**ARS Centro** Administração Regional de Saúde do Centro, Instituto Público

**ARSLVT** Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, Instituto Público

**ARS Norte** Administração Regional de Saúde do Norte, Instituto Público

**CAD** Comportamentos Aditivos e Dependências

**CRI** Centro de Respostas Integradas

**CT** Comunidade Terapêutica

**DMI** Direção de Serviços de Monitorização e Informação

**EMSI** Equipa Multidisciplinar para os Sistemas de Informação

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

**IPSS** Instituição Particular de Solidariedade Social

**ISS** Instituto de Segurança Social, Instituto Público

**MIR** Modelo de Intervenção em Reinserção

**PII** Plano Individual de Inserção

**PLA** Problemas Ligados ao Álcool

**SCML** Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

**SICAD** Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

**SIM** Sistema de Informação Multidisciplinar

**UA** Unidade de Alcoologia

**UIL** Unidade de Intervenção Local

**UD** Unidade de Desabilitação



**Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, SICAD**

*General-Directorate for Intervention on Addictive Behaviours and Dependencies*

Tel.: +351 211 119 000 | E-mail: [sicad@sicad.min-saude.pt](mailto:sicad@sicad.min-saude.pt) | [www.sicad.pt](http://www.sicad.pt)

