

DIA DA DEFESA NACIONAL

RELATÓRIO 2018

**DIA DA
DEFESA
NACIONAL.**



DIA DA DEFESA NACIONAL RELATÓRIO 2018

Junho 2019



Ficha Técnica

Título: Dia da Defesa Nacional – Relatório 2018

Autores: Raúl Melo, Mafalda Tomás, Ludmila Carapinha e Vasco Calado (SICAD), Andreia Ribeiro (DICAD/ARS Norte), Cristina Bucu (DICAD/ARS Centro), Carla Frazão (ARS Lisboa e Vale do Tejo), João Sardica (ARS Alentejo), Margarida Pinto (ARS Algarve), Nelson Carvalho (SRS Região Autónoma da Madeira) e Patrícia Lima (SRS Região Autónoma dos Açores)

Editor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Morada: Alameda das Linhas de Torres n.º 117 – Edifício SICAD. 1750 147 Lisboa

Edição: Junho 2019

Índice

1.	Introdução	7
2.	Coordenação e Articulação	8
3.	Materiais de Suporte à Intervenção.....	10
4.	A Implementação regional	11
	Região Norte	11
	Região Centro.....	12
	Região de Lisboa e Vale do Tejo	14
	Região do Alentejo.....	16
	Região do Algarve	17
	Região Autónoma da Madeira	19
	Região Autónoma dos Açores.....	20
5.	A implementação global da intervenção.....	22
6.	A recolha e tratamento de dados.....	24
	Análise da execução.....	24
7.	A avaliação da experiência	29
8.	Perspetivas para o futuro - necessidades e limites.....	31

Índice de Figuras

Figura 1. Conhecimento da existência de respostas no âmbito do Dia da Defesa Nacional (%)	26
Figura 2. Conhecimento da existência de um serviço de saúde ligado aos comportamentos aditivos e dependências, por região de residência (%)	26
Figura 3. Conhecimento da existência de equipas técnicas que fazem consultas dirigidas a pessoas com problemas associados ao álcool, outras drogas e outras dependências, por região de residência (%)	27
Figura 4. Grau de utilidade atribuída à sessão sobre CAD (para o próprio/jovens da mesma idade) (%)	27
Figura 5. Grau de utilidade atribuída à sessão sobre CAD (para o próprio/jovens da mesma idade), consoante a região de base militar (%)	28

Índice de Tabelas

Tabela 1. Intervenção por Centro de Divulgação	11
Tabela 2. N.º de sessões	13
Tabela 3. Tempo despendido nas sessões	13
Tabela 4. Custos	13
Tabela 5. Nº de técnicos envolvidos	13
Tabela 6. Quadro Síntese da intervenção na Região Centro	14
Tabela 7. Técnicos por Centro de Divulgação	14
Tabela 8. Recursos Investidos em termos de Tempo e Custos Financeiros.....	15
Tabela 9. Técnicos por Centro de Divulgação	16
Tabela 10. Horas Despendidas.....	16
Tabela 11. Custos Inerentes.....	17
Tabela 12. Técnicos por Centro de Divulgação	18
Tabela 13. Intervenção por Centro de Divulgação.....	18
Tabela 14. Investimento em termos de tempo (horas) e recursos financeiros por Centro de Divulgação	19
Tabela 15. Técnicos por Centro de Divulgação	19
Tabela 16. Intervenção por Centro de Formação (tempo e jovens envolvidos).....	20
Tabela 17. Intervenção por Centro de Formação (tempo, recursos e jovens envolvidos)	21
Tabela 18. Dados globais da implementação*	22
Tabela 19. Jovens caracterizados por região de residência*	25

1. Introdução

O quinto ano de colaboração entre as estruturas da saúde ligadas aos Comportamentos Aditivos e Dependências e o Ministério da Defesa Nacional no âmbito do Dia da Defesa Nacional, desenvolveu-se nos mesmos moldes que os anteriores. Assente na colaboração entre o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD) com as Administrações Regionais de Saúde (DICAD/ARS) e com as Secretarias Regionais da Saúde das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, com a Direção Geral dos Recursos da Defesa Nacional, traduziu-se na dinamização de sessões de sensibilização para os Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) e no levantamento dos padrões de consumo junto aos jovens de 18 anos que participam no Dia da Defesa Nacional.

No ano de 2017 a intervenção da Saúde abrangeu 67.305 jovens dos 119.696 jovens convocados correspondendo a 56% do valor previsto, jovens estes que participaram nas 1.494 ações desenvolvidas ao longo dos 572 dias de intervenção concretizados pelas equipas de saúde em 25 núcleos de divulgação do DDN.

O objetivo traçado para 2018, foi o objetivo de estabilizar o grau de cobertura atingido, mantendo-se a intenção, não concretizada em 2017, de desenvolver materiais de abordagem aos CAD que se constituam como uma alternativa à dinamização do tema nas sessões do DDN em que, pelas mais diversas razões, é impossível salvaguardar a presença dos profissionais de saúde.

Do ponto de vista dos dados recolhidos no decurso do DDN referentes às prevalências do consumo entre os jovens de 18 anos, manteve-se o objetivo de produzir e apresentar os dados resultantes do tratamento da informação recolhida em 2017.

Não se prevendo alterações ao nível dos procedimentos de monitorização e articulação, assumiu-se como objetivo para 2018 manter o nível de qualidade da articulação entre a saúde e as estruturas militares aos mais diversos níveis.

O presente documento procurará dar conta do trabalho desenvolvido e o grau de concretização dos objetivos aqui apresentados.

2. Coordenação e Articulação

O ano de 2018 iniciou-se com a integração de um segundo elemento na equipa de coordenação por parte do SICAD: Vitor Silva da Divisão de Serviços de Planeamento e Intervenção. Assim, este grupo de trabalho para além do novo elemento integrou, pelo SICAD um elemento da DPI¹ (Raul Melo) e os dois elementos do DMI² (Ludmila Carapinha e Vasco Calado), bem como os representantes da ARS Norte (Inês Abraão), da ARS Centro (Cristina Buco), da ARSLVT (Carla Frazão), da ARS Alentejo (João Sardica) e da ARS Algarve (Margarida Pinto) e ainda representantes das regiões autónomas nomeadamente, pela Região Autónoma dos Açores, a Dr.ª Patricia Lima da Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências e pela Região Autónoma da Madeira, o Dr. Nelson Carvalho Diretor da Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências, serviço pertencente ao IASAÚDE, IP-RAM, na dependência da Secretaria Regional da Saúde. Infelizmente, a participação do novo elemento no grupo de trabalho prolongou-se apenas até abril, tendo sido interrompida por motivos de mudança de posto de trabalho. A sua colaboração foi preciosa, tendo contribuído de forma muito significativa para o avanço no projeto de produção do material de suporte à abordagem aos CAD a ser utilizado nas situações em que seja impossível aos serviços de saúde garantir a dinamização presencial do tema.

Em 2018, o grupo de coordenação da saúde para a intervenção no DDN concretizou 2 momentos de trabalho – 15 de março e 27 de novembro - visando (1) a compilação de informação para a produção de relatórios, (2) a monitorização do trabalho desenvolvido (3) a produção de um guião orientador para a produção do material audiovisual de suporte à dinamização do tema dos CAD, (4) a exploração de meios alternativos de dinamização das sessões com recurso a estratégias de comunicação à distância (Skype, videoconferência, etc.).

A informação recolhida proporcionou à coordenação, a base para a produção do relatório de atividades de 2017, revisto e validado por todos os representantes regionais e submetido a aprovação superior em junho de 2018.

A discussão de estratégias alternativas de dinamização das sessões, procurou ir de encontro ao sentimento de cansaço expresso por alguns dos dinamizadores das equipas da saúde e simultaneamente procurar corresponder ao desejo da coordenação militar, de garantir uma maior cobertura pela saúde das diferentes ações do calendário do Dia da Defesa Nacional. Foi equacionada a possibilidade de, dinamização de sessões com recurso à videoconferência, proporcionando a cobertura de vários núcleos do país em simultâneo. Foi valorizada a possibilidade de, através desta estratégia se conseguir evitar as deslocações mais exigentes. Foi colocada como

¹ DPI – Divisão de Serviços de Planeamento e Intervenção

² DMI – Divisão de Serviços de Monitorização e Investigação

principal dificuldade a necessidade de garantir que todos os núcleos estivessem sincronizados, situação vista como muito difícil. Do mesmo modo, considerou-se que esta estratégia exigiria um dinamizador com características particulares, já que teria de fazê-lo a partir de um estúdio, na ausência de uma audiência presencial. Os recursos técnicos seriam da responsabilidade da coordenação militar, contudo implicariam que os núcleos dispusessem igualmente de condições específicas para a receção da emissão. Por todas estas dificuldades a ideia foi considerada de difícil execução tendo sido abandonada em detrimento da produção de um material audiovisual a ser utilizado pelos dinamizadores militares nas sessões às quais as equipas de saúde não tenham capacidade de corresponder.

A articulação entre a saúde (SICAD, Administrações Regionais de Saúde e direções regionais de saúde das Regiões Autónomas) e a coordenação militar do DDN decorreu em 2018 de forma muito positiva. O planeamento do ano foi

apresentado à coordenação da saúde em setembro de 2017 proporcionando a atempada definição pelas coordenações regionais da saúde, da capacidade de cobertura das múltiplas ações previstas para este ano e um arranque dos trabalhos sem sobressaltos. Procedeu-se do mesmo modo, em relação ao planeamento de 2019, com o envio da calendarização por parte dos responsáveis militares no final de outubro e a organização de uma reunião de coordenação conjunto a 27 novembro tendo cada uma das coordenações regionais da saúde, trazido para a mesma, a previsão de resposta às ações calendarizadas.

Regionalmente e localmente cada equipa de trabalho, das Divisões de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD), desenvolveu a sua própria articulação com a coordenação do DDN, no sentido de adaptarem a abordagem às realidades de cada unidade de divulgação e respetiva equipa de facilitadores militares.

3. Materiais de Suporte à Intervenção

Em 2018, a dinamização das sessões presenciais, manteve o formato adotado anterior, tendo por base o debate em torno de três questões apresentadas em formato de *quizz*. Houve a preocupação de atualização dos conteúdos apresentados, revendo-se aspetos legais – revisão legislativa na RA Açores – ajustando-se as referências aos recursos disponíveis e às temáticas debatidas politicamente e na comunicação social, nomeadamente do uso medicinal e do uso recreativo da cannabis.

A exploração dos temas e questões a abordar manteve por critério a pertinência - centrar sobre substâncias de consumo mais frequentes nesta faixa etária (álcool, cannabis) - e uma maior incidência sobre as atitudes e os comportamentos do que sobre as substâncias. Houve também a preocupação de integrar os comportamentos aditivos sem substância dentro dos tópicos abordados.

Por outro lado, ao longo de 2018, a coordenação em constante articulação com os representantes regionais, trabalhou no sentido de produzir um guião que servisse de base à produção do material audiovisual anteriormente referido. Foi considerado que o vídeo a produzir deveria manter uma continuidade com a filosofia adotada ao longo dos quatro anos de intervenção da saúde no DDN. Deste modo o guião compreenderia 4 blocos, um primeiro dirigido à contextualização dos CAD (o que são, a dimensão que assumem), seguido de um grande bloco centrado sobre os temas trabalhados

nas sessões presenciais, seguido de um terceiro bloco consagrado ao tipo de respostas existentes concluindo com um último bloco dirigido ao papel de cada um na ajuda informal a esta problemática.

Os conteúdos a abordar no segundo bloco são apresentados em forma de questões. Cada espectador é convidado a pensar a sua resposta após a qual se apresentarão um conjunto de testemunhos recolhidas junto a jovens em futuras edições do DDN. A resposta correta é apresentada seguidamente conjuntamente com os factos que a suportam.

As três questões que serviam de base à dinamização presencial foram desdobradas em dez questões, mantendo-se a preocupação de garantir a pertinência dos temas (centrados sobre as substâncias de maior prevalência de consumo: álcool, cannabis), bem como um enfoque nas questões de género e a integração dos comportamentos aditivos sem substância. O formato da resposta varia de pergunta para pergunta de forma a evitar a saturação de quem visiona.

Os blocos finais deverão divulgar as respostas disponíveis na área geográfica em que a sessão se desenvolva.

O guião, uma vez validado pelos representantes regionais, foi submetido para aprovação superior.

No final de 2018, a coordenação procedeu ao contacto com uma produtora, no sentido de validar o guião.

4. A Implementação regional

Em face do documento orientador criado pelo grupo de coordenação da saúde em 2014, cada região manteve a sua estratégia em função dos recursos disponíveis e do enquadramento desta intervenção na sua estratégia. Assim verificaram-se dinâmicas diferentes de região para região, diferenças estas que se expressaram igualmente a nível local dentro das próprias regiões. Manteve-se a heterogeneidade das equipas de intervenção, envolvendo transversalmente profissionais ligados à prevenção, ao tratamento, reinserção, redução de risco e minimização de danos bem como de

diferentes formações desde psicólogos, enfermeiros, técnicos do serviço social, técnicos psicossociais, entre outros. Considera-se que esta transversalidade é uma mais-valia para os serviços por proporcionar uma linha de ação comum que reúna diferentes valências e conjugue diferentes perspetivas.

No presente capítulo apresentaremos a experiência de cada região, bem como os elementos que as suas equipas destacaram como mais significativos no desenvolvimento da presente edição do DDN.

Região Norte

No ano de 2018, a DICAD da ARS Norte IP deu continuidade à colaboração com o Ministério da Defesa Nacional e com o SICAD, na participação do **Dia da Defesa Nacional**, com a realização de **378** ações de sensibilização no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências.

Esta intervenção foi assegurada por **22** técnicos, e foram realizados **126** dias de intervenção nos quartéis do Porto, Vila Nova de Gaia, Póvoa do Varzim, Braga, Vila Real e Chaves, abrangendo **19101** jovens.

Tabela 1. Intervenção por Centro de Divulgação

	Dias de intervenção assegurados	Nº de ações executadas	Tempo (h)	N.º de jovens abrangidos
RTM - Porto	38 dias	114	57	5 001
UACP - Gaia	44 dias	132	66	6 355
ES – Póvoa de Varzim	10 dias	30	15	3 256
RC 6 - Braga	19 dias	57	29	2 674
RI 13 - Vila Real	15 dias	45	23	1 816
RC 19 - Chaves	0 dias	0	0	0
TOTAL	126	378	189	19.101

Relativamente a 2017, verificou-se uma ligeira diminuição da capacidade de resposta da DICAD, verificando-se novamente um decréscimo do corpo técnico disponível para colaborar nesta intervenção (34 técnicos em 2017 e 22 técnicos em 2018), técnicos esses essencialmente da área da Prevenção.

Da avaliação efetuada pelos técnicos salienta-se a pertinência da intervenção, caracterizada como útil e esclarecedora de conceitos relacionados com o consumo das substâncias, nomeadamente de álcool e cannabis, possibilitando a reflexão acerca do tema e das suas consequências.

A importância da facilitação do acesso à informação sobre os comportamentos aditivos e os recursos assistenciais disponíveis é avaliada como um aspeto de grande relevância pelos técnicos,

Região Centro

A ARS Centro através da DICAD continuou a assumir, em 2018, a implementação do programa do Dia da Defesa Nacional calendarizado para esta região, procurando aproximar-se da totalidade das ações previstas.

Assim, participação da DICAD da região centro foi de 80% do total de 188 dias previstos pelo Ministério da Defesa Nacional, tendo sido possível assegurar a intervenção em 149 dias dos planeados para esta região, distribuídos por 4 unidades militares (Aeródromo de Manobra 1 de Maceda - Ovar; Comando da Brigada de Intervenção de

Coimbra; Base Aérea 5 de Monte Real e Regimento de Infantaria 14 em Viseu), estimando-se ter abrangido 15.385 jovens, dos 23.387 previstos. No total foram efetuadas 341 sessões, sendo que em cada um dos dias de intervenção foram realizadas, na grande maioria, 3 sessões de 30 minutos cada, com exceção de Viseu que, por imposição da Unidade Militar, abrangeu o correspondente a 1 grupo de jovens numa só sessão, dificultando a sua dinâmica.

Quanto à adesão dos jovens a recetividade mantem-se positiva. Os grupos são normalmente muito heterogéneos.

A sugestão de trabalho com grupos mais pequenos e com mais tempo por sessão mantem-se. Os técnicos apontam a renovação do material a utilizar nas sessões como necessidade, dado manifestarem algum cansaço na utilização da mesma ferramenta. Relativamente à recolha de dados, entende-se que neste momento a estabilização dos conteúdos do questionário seria importante para futuras análises comparativas.

Estrategicamente esta região realizou as intervenções por um único técnico em cada sessão.

Tabela 2. N.º de sessões

	Dias de intervenção assegurados	N.º de ações executadas	N.º de jovens abrangidos
AM1 – Maceda	49 dias (80%)	141	6.180
CBI Coimbra	26 dias (100%)	78	2.424
BA 5 Monte Real	20 dias (43%)	60	2.508
RI 14 Viseu	54 dias (100%)	54	4.273
Total	149 dias (80%)	361	15.385

Tabela 3. Tempo despendido nas sessões

	Tempo Sessões	Tempo Viagem	Tempo total técnicos (horas)
AM1 – Maceda	70h30'	245h	315h30'
CBI Coimbra	39h	13h	52h
BA 5 Monte Real	30h	30h	60h
RI 14 Viseu	27h	54h	81h
Total	180h30'	440h	620h30'

Tabela 4. Custos³

Estimativa de Custos	Valor
Valor Investimento Técnico	3.153,53€
Valor Investimento Deslocações	2.604,00€ + 211,50€
Total das Sessões	5.969,03€

Tabela 5. N.º de técnicos envolvidos

	N.º Técnicos	Unidades Militares Asseguradas
CRI Aveiro	5	Aeródromo de Manobra 1 - Ovar
CRI Coimbra	2	Comando da Brigada de Intervenção - Coimbra
CRI Leiria	7	Base Aérea 5 - Monte Real
CRI Viseu	5	Regimento de Infantaria 14 -Viseu
Total	19	4

A intervenção foi assegurada por um total 19 técnicos de formações diversas (psicologia, serviço social, enfermagem, sociologia e educação social), todos eles com experiência em edições anteriores do Dia da Defesa Nacional. Em 2018 foram gastas pelos técnicos cerca de 508h30m, nas sessões e nas deslocações efetuadas. A equipa constituída deu resposta à totalidade do território da região Centro, havendo a preocupação de respeitar as áreas de abrangência geográfica dos CRI face aos

núcleos de divulgação. Em função desta opção, dois dos CRI desta região não participaram nesta intervenção uma vez que continua a não haver nenhum núcleo de divulgação do DDN em Castelo Branco e na Guarda. No primeiro caso, a maioria dos jovens foi abrangida pela Região de Lisboa e Vale do Tejo e no segundo caso, como nos anos anteriores, foram objeto de dinamização por parte dos técnicos do CRI de Viseu, núcleo para o qual estes jovens foram convocados.

³ Os valores apresentados representam apenas uma estimativa de custos, dado não existir na DICAD técnicos da área financeira.

Tabela 6. Quadro Síntese da intervenção na Região Centro

2018	Aveiro	Coimbra	Leiria	Viseu	Totais
Locais (núcleos de divulgação DDN)	Maceda	Coimbra	Monte Real	Viseu	4
Nº de Dias DDN previstos	61	26	47	54	188
Nº de dias cobertos pela Saúde	49	26	20	54	149
Nº de Sessões realizadas	141	78 (26x3)	60	54	341
Percentagem de cobertura	80%	100%	43%	100%	81%
Nº previsto de jovens	8943	2.424	6665	5355	23 387
Estimativa de cobertura de jovens	6.180 (69%)	2.424 (100%)	2.508 (38%)	4.273 (80%)	15 385
Nº de Técnicos envolvidos	5	2	7	5	19

Região de Lisboa e Vale do Tejo

A ARSLVT assumiu manter a resposta a parte das ações previstas no programa do DDN para esta região, assegurando 127 dias.

Houve um aumento ligeiro na intervenção face ao previsto 32% e o realizado 40,7%.

A intervenção em 2018 manteve-se em 6 centros de divulgação.

Mantivemos a lógica de privilegiar, enquanto estratégia regional o desafio às diversas UIL, dada a lógica de informação enviada pelo DDN com identificação da origem de residência dos jovens, o que fez aumentar a adesão das mesmas, no sentido de fazer face à divulgação dos recursos junto da sua população alvo.

Foram mobilizados 27 técnicos (psicologia, serviço social, enfermagem, outros técnicos superiores das áreas das ciências sociais e humanas e técnicos psicossociais) cuja organização teve a preocupação de não introduzir, com esta dinâmica, uma grande sobrecarga no funcionamento nas diferentes equipas da DICAD. Assim, o tempo de afetação dos técnicos a este projeto foi parcial.

Realizou-se uma sessão de reciclagem/formativa face à nova estrutura de

jogo, com 3 perguntas, numa sessão de trabalho de 3 horas para 25 técnicos da DICAD.

A equipa de técnicos foi na sua maioria de continuidade, tendo-se integrado 3 novos elementos no decorrer da intervenção, de forma a dar apoio a locais com maior carência de recursos humanos. Foi possível assim garantir a resposta à totalidade do território (aos 6 núcleos de divulgação).

Em 4 núcleos de divulgação, estiveram sempre, pelo menos duas Unidades de Intervenção Local (UIL) a dinamizar a intervenção, a exceção foi o núcleo de St^a Margarida e núcleo do Barreiro cuja resposta foi assegurada pelo CRI do Ribatejo e CRI Península de Setúbal respetivamente.

Tabela 7. Técnicos por Centro de Divulgação

CRI/ UIL	Nº Técnicos	Unidades Militares Asseguradas
CRI Lisboa Ocidental	10	Queluz e Sintra
CRI Lisboa Oriental	2	Queluz, Sintra e Lisboa
CRI da Península de Setúbal	5	Alfeite e Barreiro
CRI Ribatejo	4	Santa Margarida
Eq. de Coordenação da DICAD	1	Queluz, Sintra e Lisboa
UD Taipas	5	Alfeite e Lisboa
TOTAL	27	6

Fonte: ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

Tabela 8. Recursos Investidos em termos de Tempo e Custos Financeiros

CRI/ UIL	N.º Dias/ Sessões	N.º de jovens	Tempo de Deslocação	Tempo de Sessão*	Investimento técnico**	Custos deslocações ***	Total de Custos ****
Base Naval de Lisboa – Alfeite	22 (34,4%) 66 sessões	2690	33h'	33h00 por grupo alvo 50h00 de técnico	911,00 €	1600 km*0,36 = 576€	1 487€
Escola de Fuzileiros – Barreiro	10 (40%) 30 sessões	972	03h15'	15h00 por grupo alvo e de técnico	166,26 €	60 km*0,36 = 21,60€	187,86€
Regimento de Transportes – Lisboa	33 (58,9%) 99 sessões	3991	10h00'	42h00 por grupo alvo 45h00 de técnico	501,05€	400 km*0,36 = 144€	645,05€
Regimento de Artilharia Antiaérea 1 – Queluz	27 (37,5%) 81sessões	3875	15h30'	49h30 por grupo alvo 61h30 de técnico	701,47€	460 km*0,36 = 165,60€	867,07€
Quartel da Cavalaria – Santa Margarida	13 (31%) 39 sessões	1926	44h00'	24h00 por grupo alvo 46h30 de técnico	824,46€	1200km*0,36 = 432€	1 256,46€
Base Aérea 1 – Sintra	22 (41,5%) 66 sessões	2209	21h00	33h00 por grupo alvo 45h00 de técnico	610€	946 km*0,36 = 340,56€	950,56€
TOTAL	127 (40,7%) 312 sessões	15.663	126h45'	196h30 por grupo alvo 248h de técnico	3 714,24€	1 679,76€	5 394€

* Cálculo feito usando o valor de 30 minutos por sessão, ou seja, 90 minutos em cada dia ** Cálculo feito (tempo sessão + deslocação) usando o valor hora de 9,11 euros/hora referente para um técnico superior vencimento base 1.579,09. *** Cálculo feito a 0.36€ o quilómetro. **** Os valores apresentados são aproximados e representam apenas uma estimativa de custos, dado não existir na DICAD técnicos da área financeira.

A intervenção foi assumida maioritariamente com 1 técnico, exceção para as situações de integração de novos elementos e/ou para garantia de execução da intervenção (cerca de 27 dias de intervenção dos 127 dias foram realizados por 2 técnicos).

Para além da participação nas sessões, garantiu-se a participação na reunião de planeamento da intervenção em cada um dos 6 centros de divulgação, com a representação de um técnico das UIL da DICAD ARSLVT, que ocorreram

no dia imediatamente anterior ao início da implementação em cada centro.

Em síntese, na região de Lisboa e Vale do Tejo foram concretizadas, 312 sessões distribuídas por 127 dias de intervenção, na sua maioria sessões de cerca de 30 minutos. Com estas sessões foi garantida uma cobertura estimada de 15.663 jovens. A intervenção envolveu um investimento de 248h horas de técnicos às quais se acresce 126h45 relativas às deslocações dos 27 técnicos.

Região do Alentejo

A ARS Alentejo, através da DICAD e à semelhança dos anos anteriores, assumiu e concretizou a totalidade das sessões previstas para os três centros de divulgação do Alentejo (Beja; Estremoz e Vendas Novas), no ano de 2018.

As referidas sessões, envolveram 16 técnicos (psicologia; serviço social; enfermagem; e outros

técnicos superiores das áreas das ciências sociais e humanas e técnicos psicossociais).

À semelhança das edições anteriores, o centro de divulgação de Beja, contou com a colaboração de técnicos da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (3).

Tabela 9. Técnicos por Centro de Divulgação

CRI	Nº Técnicos	Núcleo de Divulgação
CRI Baixo Alentejo (Beja)	3	Beja
Equipa Coordenação DICAD	1	Beja e Vendas Novas
ULS Baixo Alentejo (Beja)	3	Beja
CRI do Litoral Alentejano (Stº André)	2	Beja
CRI Alentejo Central (Évora)	3	Estremoz e Vendas Novas
CRI do Norte Alentejano (Portalegre e Elvas)	4	Estremoz
Total	16	

Refira-se, que os jovens dos concelhos do distrito de Portalegre deslocam-se ao centro de divulgação de Estremoz (distrito de Évora), para o efeito estas sessões foram dinamizadas por técnicos do CRI do Norte Alentejano (Elvas e Portalegre).

Situação idêntica, com os jovens provenientes dos concelhos do Litoral Alentejano, que se

deslocam ao centro de divulgação de Beja, cujas sessões foram dinamizadas por técnicos do CRI do Litoral Alentejano (Vila Nova de Santo André).

Nos 42 dias, foram realizadas duas sessões por dia, dinamizadas por dois técnicos o que totaliza 84 sessões, num investimento de 126 horas, distribuídas por 42 horas de sessões e 84 horas em deslocações.

Tabela 10. Horas Despendidas

	Número dias	Sessões previstas	Realizadas	Nº Técnicos envolvidos	Nº Jovens	Nº horas despendidas	Deslocação	Total
Núcleo de Beja *	16	32	32	9	2.236	16 Horas	32 Horas	48 Horas
Núcleo de Estremoz **	14	28	28	7	1.301	14 Horas	28 Horas	42 Horas
Núcleo Vendas Novas ***	12	24	24	3	1.198	12 Horas	24 Horas	36 Horas
Totais	42	84	84	19	4.735	42 Horas	84 Horas	126 Horas

* 23.10 a 15.11.2018 ** 29.05 a 19.06 de 2018 ***22.06 a 09.07 de 2018

Todas as despesas inerentes às deslocações dos técnicos, dos respetivos CRI, para os centros de divulgação, foram suportadas pela ARS Alentejo.

Como nos anos anteriores, realizaram-se reuniões preparatórias de planeamento e integração dos novos técnicos.

Tabela 11. Custos Inerentes

	Núcleo de Beja	Valor	Núcleo de Estremoz	Valor	Núcleo de Vendas Novas	Valor	Total
Km percorridos (ida/volta) X 0,36 €	Viatura própria	313,00 €	Viatura da ARS Alentejo ou viatura própria	488,00 €	Viatura da ARS Alentejo ou viatura própria	541,00 €	1.342,00 €
Ajudas de Custo – 8,28 €	8,28 X 1 técnico X 5 dias 8,28 X 1 técnico X 2 dias	58,00 €	8,28 X 2 técnicos X 14 dias	232,00 €	8,28 X 2 técnico X 11 dias 8,28 X 1 técnico X 1 dia	190,00 €	480,00 €
Total		371,00 €		720,00 €		731,00 €	1.822,00 €

Por último, podemos referir, que todas as sessões decorreram dentro da normalidade, sem nada a registar.

Região do Algarve

No ano 2018, a Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências da ARS Algarve, I.P., assumiu realizar as ações previstas no programa de ações do DDN num número parcial do total de dias previstos, número que corresponde a 87% desse total (41 em 47 dias). Por dificuldade de recursos, não foi possível dinamizar as ações na totalidade dos dias. As mesmas decorreram no Centro de Divulgação de Defesa Nacional de Portimão.

Tal como no ano 2017, foi exequível a participação de técnicos de duas Equipas Técnicas Especializadas do CRI da DICAD/ARS Algarve, concretamente da Equipa Técnica Especializada de Tratamento de Portimão (ETET Portimão), para além da Equipa Técnica Especializada de Prevenção

(ETEP). Em 2018, tornou-se ainda possível a participação da Coordenação da DICAD/ARS Algarve, no âmbito da dinamização das sessões.

Deste modo, no ano 2018, foram mobilizados 7 técnicos do CRI/DICAD/ARS Algarve (1 da Coordenação da DICAD, 2 da ETEP e 4 da ETET de Portimão) para a dinamização das sessões de informação/sensibilização do DDN – 14ª edição.

A equipa de intervenção no DDN, do CRI/DICAD/ARS Algarve, dinamizou as sessões (ações) de informação/sensibilização no âmbito do território que corresponde a um Centro de Divulgação/Unidade Militar, e ao distrito de Faro na sua globalidade.

Tabela 12. Técnicos por Centro de Divulgação

CRI/ UIL	Nº Técnicos (CRI/DICAD)	Unidades Militares asseguradas
CRI de Faro	7	1 (Centro de Divulgação de Defesa Nacional de Portimão) (Corresponde ao Distrito de Faro)
TOTAL	7	1

Fonte: Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.

De 24 de setembro a 30 de novembro de 2018, período em que decorreram as ações do DDN na região do Algarve, foi garantida a cobertura de 87% dos dias de ação previstos para esta região, percentagem significativamente superior à do ano anterior (64%, correspondente a 28 dias de ação).

Ao longo dos 41 dias de intervenção, foi abrangido um total estimado de 3954 jovens convocados no âmbito do DDN, número

significativamente superior ao conseguido em 2017 (2808 jovens).

Cada sessão foi dinamizada por um único técnico, tendo a duração de 30 minutos; foram realizadas duas sessões por dia, ao longo dos 41 dias de intervenção, o que perfaz um total de 82 sessões, número significativamente superior ao conseguido em 2017 (56 sessões).

Tabela 13. Intervenção por Centro de Divulgação

Unidade Militar / local	Nº de dias de intervenção	Nº de Sessões/Ações realizadas	Nº de Jovens envolvidos
Centro de Divulgação de Defesa Nacional de Portimão	41 (87%)	82	3954
TOTAL	41	82	3954

Fonte: Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.

No que se refere à mobilização dos técnicos, a ARS Algarve, I.P., assumiu as despesas de transporte e ajudas de custo dos três profissionais que se deslocaram de Faro a Portimão, situação que não foi necessária relativamente aos restantes 4 profissionais que estão afetos à ETET Portimão. No âmbito da possibilidade de manter a afetação de um maior número de técnicos do CRI/DICAD/ARS Algarve, no ano 2018, a opção pelo envolvimento da ETET Portimão continuou a assumir-se também como uma estratégia de redução de despesas, dada a proximidade geográfica.

Estima-se em 77 horas o número total de horas despendidas pelos técnicos do CRI/ DICAD/ ARS Algarve, distribuídas entre tempo das sessões e o

tempo de deslocação. A estimativa quanto ao custo total, afeto às 77 horas, é de 1151,91€.

Foi ainda realizada, em Portimão, uma reunião preparatória da intervenção, entre os técnicos da DICAD, para além de outros tipos de contacto de carácter preparatório.

Para além disso, efetuaram-se outros contactos preparatórios prévios à intervenção, em articulação com os profissionais da Defesa Nacional, de modo a providenciar a logística necessária à execução das sessões de informação/sensibilização sobre os problemas ligados aos Comportamentos Aditivos e às Dependências.

Tabela 14. Investimento em termos de tempo (horas) e recursos financeiros por Centro de Divulgação

Unidade Militar/local	Nº total de horas/sessões	Nº total de horas Deslocação	Técnico Valor-hora/Custo total
Centro de Divulgação de Defesa Nacional de Portimão	41	36	1151,91€ (tempo sessões + tempo deslocação)
TOTAL	41	36	1151,91€

Fonte: Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.

Os técnicos que dinamizaram as sessões definiram uma linha condutora da intervenção, em concordância com o enquadramento e práticas existentes a nível nacional, sob a orientação da documentação disponibilizada pelo SICAD e em articulação com a coordenação do DDN, de modo a

assegurar os recursos inerentes à realização das sessões.

O instrumento de avaliação utilizado foi o questionário definido e usado a nível nacional, sendo o mesmo aplicado pelos facilitadores militares.

Região Autónoma da Madeira

Na Região Autónoma da Madeira, a Secretaria Regional da Saúde é um dos parceiros do Dia da Defesa Nacional, nomeadamente, através da Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências (UCAD), serviço pertencente ao Instituto de Administração da Saúde (IASAUDE, IP-RAM).

Estavam previstos 25 dias dirigidos para as sessões dos diversos parceiros na Região Autónoma da Madeira, vinte e quatro dias na Madeira e apenas uma sessão no Porto Santo.

A UCAD realizou todas as sessões previstas pela Coordenação do Dia de Defesa Nacional.

Foram mobilizados 2 técnicos (Psicologia e Educação Física). As sessões decorreram no Regimento de Guarnição nº3 (para os jovens dos 10 concelhos da Madeira) e no Auditório da Câmara Municipal de Porto Santo (para os jovens do Porto Santo).

- **Data das ações:** Madeira (10 concelhos exceto Porto Santo) – 2 de maio a 6 junho de 2018

- Porto Santo – 8 de junho de 2018

Tabela 15. Técnicos por Centro de Divulgação

	Nº Técnicos	Unidades Militares Asseguradas
Funchal	2	Funchal (RG3)
Porto Santo	1	Porto Santo
TOTAL	2	2

O transporte para o Regimento de Guarnição Nº 3 (sessões na Madeira) foi assegurado pelos militares. No que concerne ao Porto Santo, as despesas (alojamento, alimentação e deslocação) foram assumidas pela coordenação do Dia da Defesa Nacional.

Na Madeira foram concretizadas 3 sessões diárias com uma duração de 30 minutos, uma sessão única para o Porto Santo, contabilizando um total de 73 ações (72 na Madeira e 1 no Porto Santo) perfazendo uma carga total de 36 horas e 30 minutos de intervenção (Madeira - 36h; Porto Santo - 30min) que abrangeram 2128 jovens (Madeira - 2083; Porto Santo – 44).

Tabela 16. Intervenção por Centro de Formação
(tempo e jovens envolvidos)

	Nº Jovens / Horas	Unidades Militares Asseguradas
Madeira	2.248 / 36h	Funchal (RG3)
Porto Santo	44 / 30min	Porto Santo
TOTAL	2.292 / 6h30m	2

A duração das sessões é de 30 minutos, o que é manifestamente curto.

Região Autónoma dos Açores

À semelhança dos anos anteriores, a Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências da Secretaria Regional da Saúde, enquanto parceira estratégica no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências, promoveu a participação na 14ª Edição do Dia da Defesa Nacional 2018, através da sua rede de entidades parceiras com atuação na área dos Comportamentos Aditivos e Dependências.

Importa destacar que, atendendo à realidade arquipelágica, a promoção e participação no Dia da Defesa Nacional no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências, tornou-se mais ágil com a inclusão das entidades parceiras existentes nas diferentes ilhas. Na ilha de S. Miguel e Terceira, as intervenções são realizadas respetivamente no Campo Militar de S. Gonçalo, unidade pertencente ao Exército e na Base Aérea Nº 4, unidade pertencente à Força Aérea Portuguesa. Nas restantes ilhas, a intervenção é efetuada pelo núcleo da unidade naval da marinha com o apoio das autarquias.

As sessões na Região Autónoma da Madeira são elaboradas sob a forma de debate. Os dinamizadores fazem uma breve introdução, e pedem aos jovens que formem grupos. Aos grupos é pedido que trabalhem em torno de um tema durante 5 minutos, tendo que escolher um porta-voz que apresentará aos restantes jovens, durante 1 a 2 minutos, o trabalho efetuado pelo seu grupo. Após a apresentação, pede-se aos restantes grupos que comentem e inicia-se o debate, o que se revelou bastante dinâmico e altamente participativo.

Embora a atividade em causa seja enquadrada no âmbito da prevenção, na Região Autónoma dos Açores, é desenvolvida pelas equipas de tratamento, atendendo à formação dos profissionais, bem como a sua proximidade com a população em geral.

Destacam-se como entidades parceiras, as Unidades de Saúde de Ilha, das ilhas Terceira, S. Jorge, Graciosa, Pico, Flores e Santa Maria, o Hospital Dia de Aditologia do Hospital da Horta na Ilha do Faial e a Associação Arrisca na Ilha de S. Miguel.

A intervenção foi desenvolvida com base num quizz, constituído por três questões, que visaram a exploração de questões relacionadas com o uso de substâncias psicoativas, incidindo sobre as atitudes e os comportamentos do jovem face ao consumo das mesmas.

As intervenções decorreram em oito das nove ilhas da Região Autónoma dos Açores, com início na ilha de S. Miguel a 20 de julho e termino a 26 de

julho na Ilha das Flores, perfazendo um total de 35 dias, 73 sessões, com o envolvimento de 37 profissionais, abrangendo um total de 2.858 jovens.

No quadro abaixo, encontra-se representado por ilha, as datas das intervenções, o nº de dias, o local, duração/tempo despendido, o nº de técnicos envolvidos e número de jovens abrangidos.

Tabela 17. Intervenção por Centro de Formação (tempo, recursos e jovens envolvidos)

Ilha	Data	Nº Dias	Local	Duração/tempo despendido	Nº técnicos	Nº Jovens
S. Miguel	20 junho a 09 julho	14	Campo Militar de S. Gonçalo	42 sessões/30min cada Total 21h despendidas	10 (5 psicólogos e 5 Assistentes Sociais) – 1 psicólogo e 1 assistente social por sessão	1.674
Santa Maria	05 e 06 julho	2	Biblioteca Municipal da Vila do Porto	2sessões/ 30m cada Total 2h despendidas	1 Enfermeiro, 1 Psicólogo, 1 Assistente Social	68
Graciosa	09 julho	1	Multiusos da Graciosa	1 sessão/30 m Total 1h despendida	1 Enfermeiro, 1 Psicólogo	43
São Jorge	10 a 12 julho	3	Escola Profissional em Velas	3 sessões/30m cada Total de 3h despendidas	1 médico; 1 Assistente Social, 1 Psicólogo, 1 Enfermeiro	112
Terceira	12 a 18 julho	5	Base Aérea Nº4	15 sessões/30 min cada Total 8h despendida	4 enfermeiros (2 por sessão)	588
Pico	13 a 18 julho	4	BV de São Roque do Pico	4 sessões/30 min cada Total 3h despendida	1 médico, 1 Assistente Social, 3 Enfermeiros	145
Faial	19 a 24 julho	4	Teatro Faialense	4 sessões/30 min cada Total 4h despendidas	1 Enfermeiro, 1 Psicólogo	174
Flores/Corvo	25 e 26 julho	2	CM das Lajes das Flores	2 sessões/ 30m cada Total 2h despendidas	1 Enfermeiro, 1 Psicólogo	54
TOTAL	—	35 dias	—	73 sessões/44 horas	37 profissionais	2.858 jovens

Nota: Por horas despendidas entende-se o tempo da sessão mais o tempo para deslocação ou preparação das sessões

No final da participação na 14ª Edição do Dia da Defesa Nacional 2018, as entidades parceiras fizeram uma análise, onde enumeraram os pontos fortes das intervenções, bem como as dificuldades ou constrangimentos encontrados ao longo das sessões que foram dinamizando.

Como ponto forte e enumerado por diversos parceiros, a oportunidade de se conseguir abranger todos os jovens de 18 anos e alguns jovens com 19 anos surge em destaque, seguindo-se a

oportunidade de esclarecer dúvidas, desmitificar ideias, divulgar informação e a adesão/colaboração dos jovens nas respostas aos desafios lançados.

Relativamente às dificuldades, evidencia-se o fator tempo, uma vez que os 30 minutos, são considerados insuficientes por parte dos profissionais para esclarecer as dúvidas colocadas pelos jovens ou até mesmo para a promoção do debate sobre os temas abordados.

5. A implementação global da intervenção

Globalmente a intervenção da saúde na abordagem aos CAD no âmbito do DDN decorreu nas 7 regiões previstas, verificando-se, um total de 545 dias de intervenção dos 935 dias previstos pela

coordenação do DDN, correspondendo a uma percentagem de 58% da totalidade das ações, percentagem ligeiramente inferior à verificada em 2017 (61%)

Tabela 18. Dados globais da implementação*

	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	RAA	RAM	TOTAL
Locais (núcleos de divulgação DDN)	Porto, Gaia, Póvoa do Varzim, Braga, Vila Real e Chaves	Coimbra, Viseu, Ovar, Monte Real	Alfeite, Barreiro, Queluz, St ^a Margarida, Sintra e Lisboa	Beja; Estremoz e Vendas Novas	Portimão	Ponta Delgada, Terceira, Faial, Pico, S. Jorge, Sta. Maria, Graciosa, Flores	Porto Santo, Funchal	30
Nº de Dias DDN previstos 2018 (valor de 2017)	288 (290)	188 (198)	313 (308)	42 (42)	46 (44)	33 (34)	25 (26)	935 (942)
Nº de dias cobertos pela Saúde (valor de 2017)	126 dias 378 sessões	149 dias 341 sessões	127 dias 312 sessões	42 dias 84 sessões	41 dias 82 sessões	35 dias 73 sessões	25 dias 73 sessões	545 d 1.343 s (572)
Percentagem de cobertura em 2018 (valor de 2017)	44% (48%) ↓	81% (89%) ↓	41% (44%) ↓	100% (100%) =	87% (68%) ↑	100% (100%) =	100% (100%) =	Média 58% (61%)
Nº previsto de jovens (valor de 2017)	41.198	23.475	38.928	4.735	4.482	3.289	3.587	119.699 (116.488)
Estimativa de cobertura em 2018 (valor de 2017)	19.101 (20.016)	15.385 (18.157)	15.663 (16.659)	4.735 (4.661)	3.954 (2.808)	2.858 (2.802)	2.292 (2.128)	63.988 (67.231)
Nº de Técnicos envolvidos (valor de 2017)	22	19	27	19	7	37	2	133 (115)
Tempo de investimento/deslocação Total	189h	180h/440h 620 horas	248h/127h 375 horas	42h/84h 126 horas	41h/36h 77 horas	44 horas	36h 30m	780h30' /687h* 1.467h 30'

* Informação parcial sobre o tempo de deslocação (os dados fornecidos não dizem respeito à totalidade das regiões)

Em estimativa foram abrangidos 63.988 dos 119.699 jovens convocados correspondendo a 53% do dos jovens abrangidos pelo DDN. Foram concretizadas 1.343 sessões desenvolvidas ao longo dos 545 dias de intervenção concretizados pelas equipas de saúde. Os níveis de resposta atingidos em 2018, são semelhantes aos verificados em 2017, com pequenas diminuições nas Regiões do Norte, do Centro e de Lisboa e Vale do Tejo parcialmente compensadas pelo crescimento da cobertura na região do Algarve. Nesta intervenção foram envolvidos 133 técnicos, número superior ao verificado no ano anterior, sendo, de referir que se verificaram flutuações na composição das equipas regionais, diminuindo a sua composição em alguns casos e aumentando noutros. No total foram investidas 780 horas em ação direta. As regiões do Centro, de Lisboa e Vale do Tejo, do Alentejo e do Algarve reportaram ainda 687 horas em deslocação facto que evidencia que o tempo despendido pelos profissionais para chegarem aos Núcleos de Divulgação do DDN é semelhante ao investido na intervenção. Esta realidade é resultado de um número reduzido de Núcleos se situar a uma distância considerável dos locais em que estão sediadas as equipas de saúde, estando na origem de uma cobertura heterogenia

do território, que na situação extrema de Chaves se traduz na total incapacidade de resposta por parte das equipas de saúde. Em situação menos extrema, mas de igual exigência para as equipas técnicas, estão outros núcleos como o de Monte Real e Santa Margarida. A realidade da Região Autónoma dos Açores foi em 2018, compensada pela mobilização de equipas nas diferentes ilhas, evitando deste modo a sobrecarga da deslocação de técnicos.

De destacar igualmente que se mantém a situação de, em alguns casos, a intervenção ser desenvolvida por pares de interventores, pelo que a carga horária absoluta investida na intervenção será superior ao calculo aqui apresentado.

Os valores verificados, cumpriram com os objetivos traçados para o ano de 2018 de manter os níveis de cobertura anteriormente atingidos. Face às disparidades anteriormente apontadas e ao progressivo desgaste dos profissionais, é fundamental encontrar estratégias que garantam no futuro, formas alternativas de viabilizar a abordagem aos CAD em núcleos de divulgação mais distantes, e que proporcionem aos profissionais meios para diversificar a forma de dinamizar as sessões.

6. A recolha e tratamento de dados

Análise da execução

No que diz respeito à componente de *estatística e investigação*, no ano de 2018 merecem destaque:

1. Partilha dos dados referentes a 2017, a nível regional
2. Produção científica e disseminação dos resultados de 2017
3. Implementação do inquérito de 2018

1. Partilha dos dados referentes a 2017, a nível regional

Os dados foram desagregados em função das regiões e as respetivas bases de dados, de carácter anónimo, foram disponibilizadas aos interlocutores de referência em cada região.

2. Produção científica e disseminação dos resultados de 2017

Foi elaborado um relatório do inquérito de âmbito nacional, tendo-se efetuado pela primeira vez uma análise de perfis de consumidores. Os dados e o inquérito foram ainda divulgados em múltiplos contextos, com destaque para a sua inclusão nos Relatórios Anuais da Situação do País em matéria de Droga e Toxicodependência e em matéria de Álcool, apresentados na Assembleia da República. Adicionalmente, com vista à divulgação da informação a um público mais alargado, foram preparadas brochuras temáticas com os dados, disponibilizadas no site do SICAD.

3. Implementação do inquérito de 2018

Em 2018, para além das restantes iniciativas previstas para o Dia da Defesa Nacional, todos os jovens de 18 anos convocados e presentes em cada Centro de Divulgação do Dia da Defesa Nacional foram convidados a participar numa tarefa de preenchimento de 8 questionários sobre diversos domínios, com suporte de um *tablet*, de entre os quais, o questionário sobre comportamentos aditivos.

Globalmente, a partir deste processo foi possível recolher informação válida de caracterização de **66 148 jovens** quanto aos seus comportamentos aditivos (utilização da internet, consumos de tabaco, bebidas alcoólicas, substâncias ilícitas, medicação psicoativa não prescrita, padrões de consumo de nocividade acrescida, problemas relacionados com consumos e/ou práticas de jogo, aquisição através da internet, conhecimento de respostas neste domínio) e aferir do grau de utilidade atribuída à sessão de sensibilização sobre comportamentos aditivos e dependências.

Conhecimento de serviços referentes a comportamentos aditivos e apreciação da intervenção

No final do Dia da Defesa Nacional os participantes foram convidados a preencher um conjunto de 8 questionários de autopreenchimento em *tablet*, entre os quais um questionário sobre comportamentos aditivos e dependências. O preenchimento deste questionário teve um carácter voluntário e anónimo.

Os participantes residem, sobretudo, nas áreas geográficas das regiões administrativas de saúde do Norte e Lisboa e Vale do Tejo.

Tabela 19. Jovens caracterizados por região de residência*

Região	Nº	%
Norte	22 709	34,3
Centro	10 999	16,6
Lisboa e Vale do Tejo	22 170	33,5
Alentejo	3 199	4,8
Algarve	3 602	5,4
Madeira	1 837	2,8
Açores	1 632	2,5
TOTAL	66 148	100

Fonte: DGRDN/SICAD

* A agregação por região de residência baseia-se nos concelhos de residência reportados pelos inquiridos. Por sua vez, estes concelhos são agregados em região segundo a organização territorial das administrações regionais de saúde no caso do continente e em Madeira/Açores no caso das regiões autónomas. Desconhece-se o concelho de residência de 309 casos, pelo que os mesmos foram codificados segundo a localização do Centro de Divulgação a que se dirigiram.

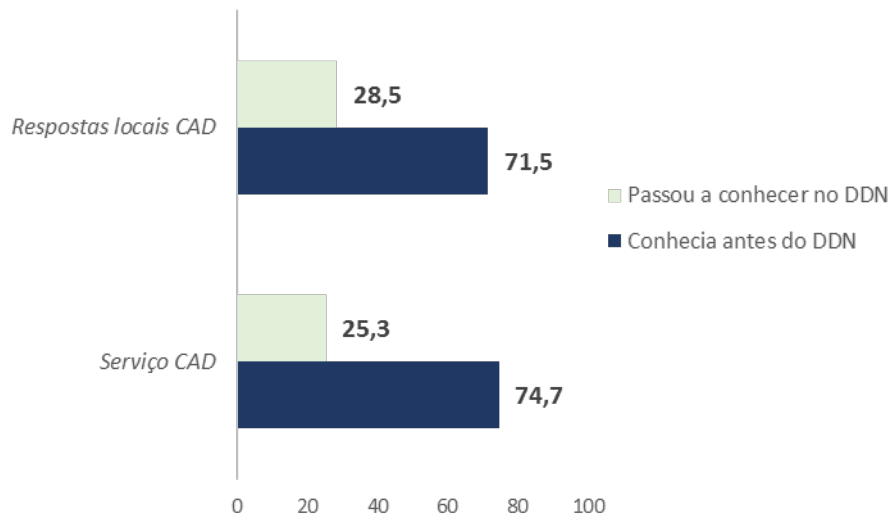
Globalmente, **36 956** participantes (57%) que aqui se caracterizam declararam ter participado numa sessão sobre comportamentos aditivos. Apresenta-se, de seguida, uma análise das respostas dos jovens que declararam ter participado nestas sessões quanto ao conhecimento de serviços referentes a comportamentos aditivos.

Conhecimento de serviços referentes a comportamentos aditivos

À semelhança da edição anterior do inquérito, 75% (74% em 2017) dos jovens que participaram nas sessões sobre comportamentos aditivos/dependências declararam que, antes do Dia da Defesa Nacional (DDN), tinham conhecimento da existência de um serviço de saúde ligado aos comportamentos aditivos e dependências (CAD), sendo este o tipo de resposta que colhia um maior nível de conhecimento prévio à participação na sessão. De todo o modo, 25% não tinham conhecimento e, portanto, passaram a tê-lo no DDN.

Por sua vez, 72% (73% em 2017) destes jovens mencionaram que tinham conhecimento de respostas de carácter mais local e especializado, isto é, equipas técnicas que realizam consultas neste domínio, enquanto os restantes tomaram conhecimento destas respostas no DDN.

Figura 1. Conhecimento da existência de respostas no âmbito do Dia da Defesa Nacional (%)
- Participantes nas sessões sobre CAD -

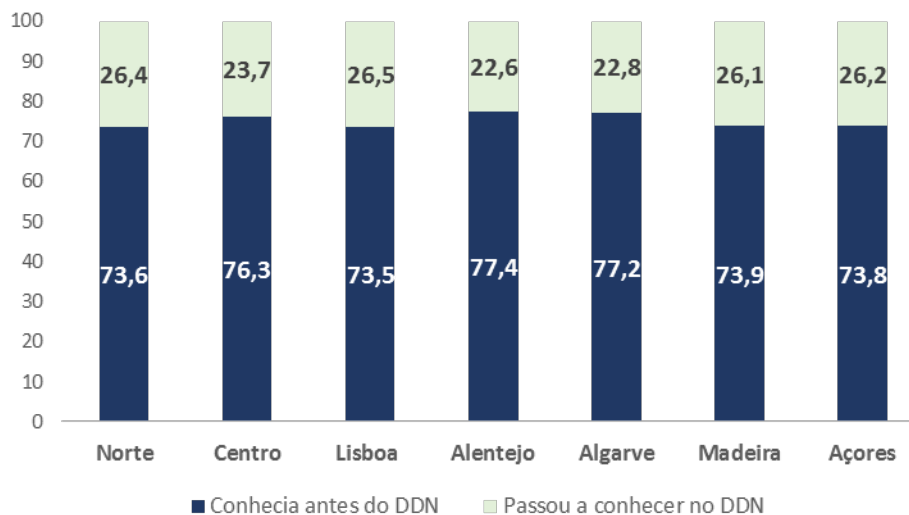


Fonte: DGRDN/SICAD

Base %: Serviço CAD (36 726), Respostas locais CAD (36 600)

O conhecimento prévio ao DDN da existência de um serviço de saúde ligado à área dos CAD ou de equipas técnicas que fazem consultas dirigidas a pessoas com problemas associados ao álcool, outras drogas e outras dependências é relativamente homogéneo entre regiões.

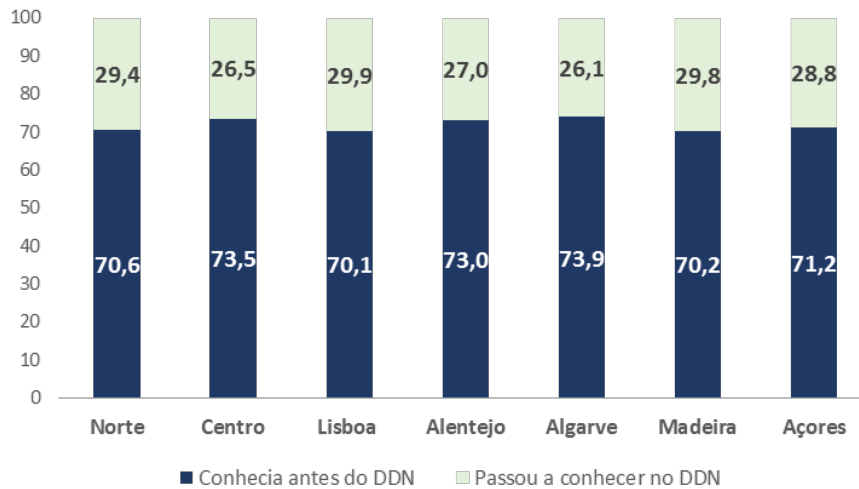
Figura 2. Conhecimento da existência de um serviço de saúde ligado aos comportamentos aditivos e dependências, por região de residência (%)
- Participantes nas sessões sobre CAD -



Fonte: DGRDN/SICAD

Base %: Norte (11 581), Centro (8 021), Lisboa (9 147), Alentejo (2 658), Algarve (2 760), Madeira (1 236), Açores (1 323)

Figura 3. Conhecimento da existência de equipas técnicas que fazem consultas dirigidas a pessoas com problemas associados ao álcool, outras drogas e outras dependências, por região de residência (%)
- Participantes nas sessões sobre CAD -



Base %: Norte (11 546), Centro (7 988), Lisboa (9 127), Alentejo (2 653), Algarve (2 746), Madeira (1 226), Açores (1 314)

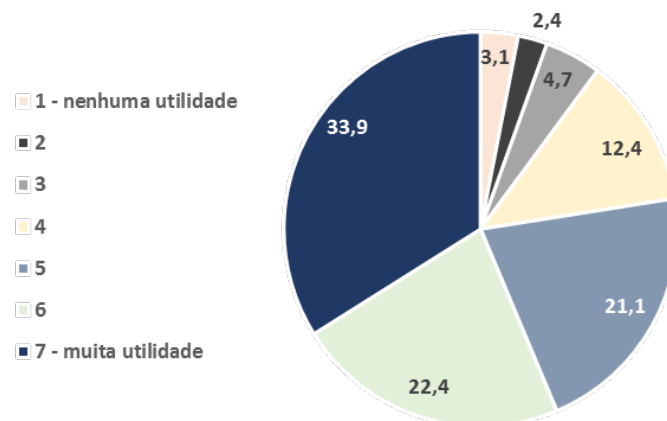
Apreciação da utilidade da sessão sobre CAD

Os participantes na sessão sobre CAD foram inquiridos quanto ao grau de utilidade desta, seja para a sua vida, seja para a vida dos jovens da sua idade:

- Qual o grau de utilidade que atribui a esta sessão para a sua vida e dos jovens da sua idade

A utilidade percebida pelos jovens é bastante evidente nos resultados apresentados, em que 77% dos participantes nas sessões as consideraram úteis (níveis 5, 6 e 7 da escala de apreciação), sendo de destacar que a maior proporção (34%) selecionou o nível máximo (7) da escala de indicação do grau de utilidade. Trata-se de valores semelhantes ao ano anterior.

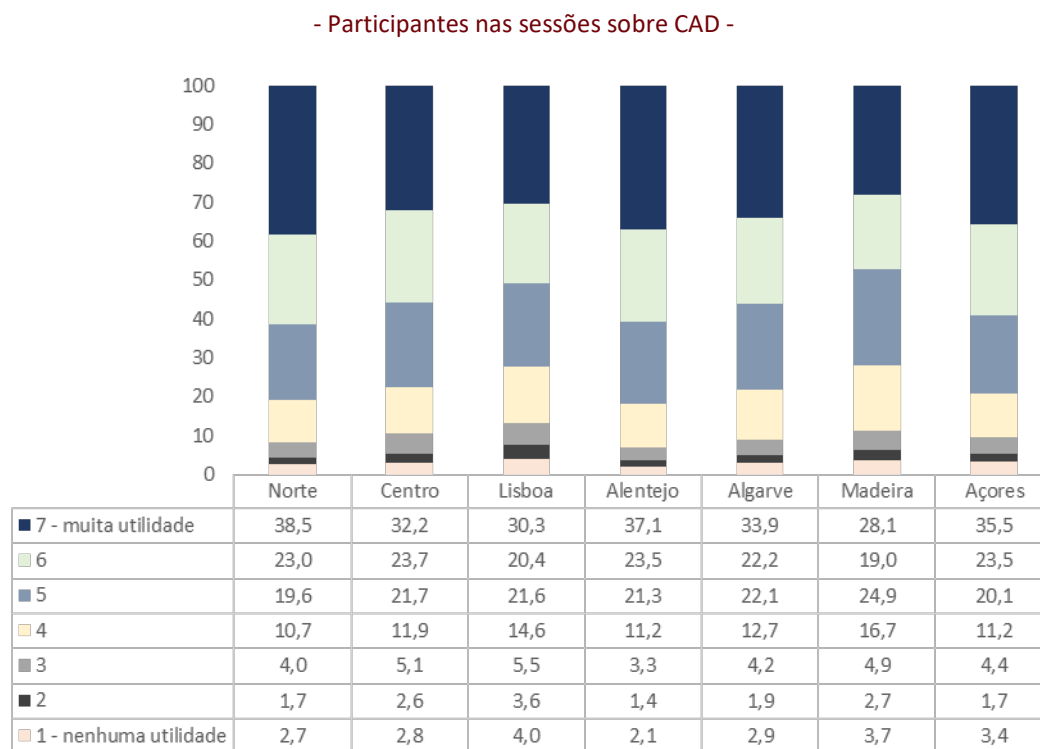
Figura 4. Grau de utilidade atribuída à sessão sobre CAD (para o próprio/jovens da mesma idade) (%)
- Participantes nas sessões sobre CAD -



Fonte: DGRDN/SICAD
Base %: 35 464

Em cada uma das regiões o perfil é também o de as sessões sobre CAD serem consideradas úteis, sem grandes discrepâncias entre estas.

Figura 5. Grau de utilidade atribuída à sessão sobre CAD (para o próprio/jovens da mesma idade), consoante a região de base militar (%)



Fonte: DGRDN/SICAD

Base %: Norte (9 549), Centro (9 624), Lisboa (8 525), Alentejo (2 701), Algarve (2 723), Madeira (1 123), Açores (1 219)

7. A avaliação da experiência

A avaliação global do trabalho desenvolvido ao longo de 2018 no âmbito do Dia da Defesa Nacional é positiva ainda que em alguns campos não tenho sido totalmente conseguido.

A articulação entre a Defesa Nacional e a Saúde foi positiva quer ao nível da coordenação, quer da articulação entre as equipas técnicas e as equipas de facilitadores militares ainda que em algumas regiões seja sentida a necessidade de haver maior antecedência no agendamento de reuniões preparatórias de modo a facilitar a capacidade de resposta local.

Mantem-se a valorização da oportunidade que o DDN proporciona para do ponto de vista estrutural, a intervenção resultar numa dinâmica institucional de integração de profissionais ligados a outras estruturas com intervenção no âmbito da saúde comunitária ou a conjugação de profissionais de diferentes áreas de intervenção em CAD.

À semelhança de anos anteriores, é dado grande valor à recolha de dados nacionais e regionais, de uma amostra populacional numa fase crucial no seu desenvolvimento, que proporciona uma imagem clara dos padrões de consumo, dos jovens de 18 anos.

Mantém-se o sentimento de consistência na base estrutural da intervenção – pertinência da intervenção, competência da equipa técnica, coerência dos métodos em função dos objetivos - à qual se associa a avaliação positiva da adesão dos jovens à mesma. A saturação já referida em anos anteriores, continuou a fazer-se sentir entre os

interventores resultando em algumas regiões na menor adesão por parte dos profissionais à mobilização feita pelas entidades responsáveis (DICAD, Direções Regionais).

É igualmente valorizada a perceção que esta intervenção proporciona aos profissionais dos interesses, atitudes e comportamentos dos jovens no contacto com o tema dos CAD. É referido uma baixa perceção dos riscos associado aos consumos, a dissociação do álcool do grupo das substâncias psicoativas, o claro enfoque nas questões relacionadas com a cannabis, o interesse pelas questões ligadas às dependências sem substância e alguma sensibilidade às questões de género. Em termos comportamentais é referida uma grande heterogeneidade nos grupos e na forma como participam e do interesse manifestado, mantendo-se o sentimento generalizado de que a participação é limitada pela dimensão do grupo e pelo tempo. Em alguns casos muito esporádicos (Monte Real, Estremoz, Lisboa), a necessidade de constituir grupos de maior dimensão, acarretou perda de qualidade na dinamização e maior agitação entre os jovens.

Em 2018, à semelhança do ano anterior, a abrangência geográfica foi mais homogénea, proporcionando uma melhor distribuição da intervenção e um maior contacto com a população de jovens por parte das equipas da saúde. Contudo, face ao cansaço anteriormente referido, e às limitações de recursos, a cobertura em regiões de maior dimensão como o Norte, Lisboa e Vale do Tejo e Centro, sofreu uma ligeira diminuição.

Reconhece-se a importância que a produção de um material audiovisual que permita a abordagem aos temas trabalhados nas sessões presenciais, poderá assumir como uma alternativa às situações em que as equipas de saúde não conseguem corresponder à calendarização. Os passos dados em 2018 para a estruturação deste material criam

a expectativa que o mesmo possa vir a ser concretizado já em 2019.

Por fim, é uma opinião generalizada que há ganhos na divulgação dos serviços e das suas respostas, proporcionando um aumento da literacia em saúde, objetivo máximo numa abordagem de sensibilização preventiva.

8. Perspetivas para o futuro - necessidades e limites

À semelhança de relatórios anteriores, o presente relatório conclui-se com uma projeção do que se pretende atingir em 2019. Assim:

Destaca-se em primeiro lugar a importância de concretizar a produção de materiais audiovisuais que permitam compensar a impossibilidade de mobilizar recursos da saúde para a abordagem aos CAD.

Estes materiais deverão seguindo a filosofia do módulo presencial, deverão manter o carácter interativo, apoiando-se num conjunto de perguntas que proporcionarão a recolha de testemunhos de participantes no DDN ao longo de 2019, servindo de pretexto para os esclarecimentos técnico a dar sobre os diferentes temas.

Mantem-se a preocupação em desenvolver uma estratégia de proporcionar aos participantes no DDN uma forma de poderem guardar a informação sobre os recursos de saúde disponíveis na sua região, no âmbito dos CAD. Explorar-se-á a hipótese anteriormente avançada de incluir nos materiais audiovisuais QR Codes que remetam para uma página da qual se possa descarregar um PDF com a informação desejada.

Mantem-se a importância de prosseguir com a agilização da partilha da informação recolhida através da concretização da plataforma de acesso direto pelos vários parceiros;

Em conclusão, a intervenção da saúde no Dia da Defesa Nacional manteve no ano de 2018 o nível de ação atingido nos anos transatos. Esta linha de ação proporciona anualmente o desenvolvimento de um estudo sobre as prevalências de consumo entre os jovens da faixa etária dos 18 anos, estudo este que, ao garantir uma amostragem que se aproxima muito do universo destes jovens, assume uma importância impar na caracterização da problemática dos CAD. O crescente cansaço evidenciado por parte dos profissionais de saúde, exige que a intervenção seja reinventada, proporcionando um maior grau de abrangência e fornecendo aos profissionais estratégias rejuvenescida para se dirigirem ao grupo alvo. O processo de construção de uma nova abordagem é moroso e requer a participação de diferentes atores, conjugando o esforço quer da coordenação da saúde, quer da coordenação militar. É pois, com enorme expectativa que se perspetivam os desenvolvimentos que o ano de 2019 poderá trazer a este linha de ação.



Secretaria Regional
da Saúde
Instituto de Administração
da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM

