

**P O R**

PLANO OPERACIONAL DE RESPOSTAS INTEGRADAS

**DIAGNÓSTICO NACIONAL**



MINISTÉRIO DA SAÚDE

**I.D.T.**

Instituto da Drogas e da Toxicodependência, I.P.



## FICHA TÉCNICA

**TÍTULOS**

Plano Operacional de Respostas Integradas: Diagnóstico Nacional

**AUTORES**

Madalena Cruchinho, Marta Silva, Sara Carvalho

**COLABORADORES**

- Os técnicos do IDT, com especial relevância para os interlocutores regionais do PORI
- Os técnicos das entidades referidas

**EDITOR**

Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P.

**COLECCÃO**

Colecção PORI; Vol. 1

**LOCAL**

Lisboa

**DATA DE EDIÇÃO**

2007

**IMPRESSÃO****DEPÓSITO  
LEGAL****TIRAGEM**

2000

**ISBN**

978-972-9345-63-0

## ÍNDICE

Preâmbulo	5
Introdução	6
Diagnóstico nacional	9
Identificação de Zonas	10
Caracterização das Zonas	19
Selecção dos Territórios	27
Conclusões	39
Bibliografia	42
ANEXOS	43
Anexo 1 - Grelha I - Identificação dos problemas relacionados com factores de risco ao nível da região (dados ao nível distrital e concelhio)	44
Anexo 2 - Grelhas II e IV - Hierarquização de prioridades por região (dados ao nível concelhio e por território)	45
Anexo 3 - Indicadores utilizados para a identificação de zonas	46
Anexo 4 - Concelhos Identificados com a existência de problemas associados a factores e situações de risco	48
Anexo 5 - Listagem das entidades participantes no processo de diagnóstico	49
Anexo 6 - Concelhos que formam as zonas identificadas	60
Anexo 7 - Grelha III - Identificação de problemas relacionados com factores de risco ao nível local (freguesia, bairro, rua, etc.)	61
Anexo 8 - Novos indicadores utilizados	63
Anexo 9 - Indicadores utilizados para a caracterização das zonas	67
Anexo 10 - Lista dos territórios identificados	69
Anexo 11 - Lista dos territórios seleccionados	73
Anexo 12 - Escalas de aplicação dos critérios para a selecção dos territórios	76
Anexo 13 - Categorização dos territórios	78

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Esquema síntese do Quadro de Orientação Estratégica do PORI	7
Figura 2. Esquema Operacional do PORI	9
Figura 3. Concelhos identificados com a existência de problemas associados a factores e situações de risco	13
Figura 4. Resultados de cada área de análise, por concelho identificado	14
Figura 5. Tipologia das entidades envolvidas na Identificação de zonas (n=321)	17
Figura 6. Zonas Identificadas	18
Figura 7. Concelhos onde foram identificados territórios	21
Figura 8. Territórios identificados, por região (n=92)	21
Figura 9. Resultados de cada área de análise dos concelhos onde foram identificados territórios	22
Figura 10. Tipologia das entidades envolvidas na caracterização de zonas (n=754)	26
Figura 11. Concelhos onde foram seleccionados territórios	27
Figura 12. Territórios seleccionados, por região (n=92)	28
Figura 13. Resultados da aplicação dos critérios aos territórios seleccionados, por concelho	29
Figura 14. Resultados da aplicação do factor 1 aos territórios seleccionados, por concelho	32
Figura 15. Presença de recursos institucionais nos territórios seleccionados (n=92)	32
Figura 16. Tabela resumo da categorização dos territórios	33
Figura 17. Categorização dos territórios seleccionados (n=92)	33
Figura 18. Categorização dos territórios, por distrito (n=92)	34
Figura 19. Tipologia dos territórios seleccionados (n=92)	35
Figura 20. Tipologia dos territórios seleccionados, por distrito (n=92)	35
Figura 21. Resultados da análise da problemática dos territórios seleccionados, por concelho	36
Figura 22. Indicadores utilizados na análise ao nível regional	46
Figura 23. Indicadores utilizados em cada problema, por distrito	47
Figura 24. Indicadores utilizados na caracterização das zonas, por concelho	67
Figura 25. Indicadores utilizados em cada problema, por concelho	68

## PREÂMBULO

A reorientação estratégica do IDT assume como investimento prioritário uma intervenção integrada sobre o fenómeno do uso/abuso de substâncias psicoactivas com respostas baseadas em diagnósticos fiáveis e proactivas utilizáveis em tempo útil, pensadas e planeadas com os recursos internos, mas sem prescindir da contribuição corresponsabilizada de outras entidades públicas e sociais que intervêm nesta área.

Esta publicação constitui uma primeira sistematização dessa reorientação estratégica.

Trata-se de um novo paradigma que, partindo de um conhecimento tão aprofundado quanto possível da realidade, permite definir, planear e intervir melhor e com maior objectividade face aos resultados esperados. A contratualização com futuros parceiros, mais do que preencher lacunas técnicas e financeiras, visa criar dinâmicas locais comuns em áreas confluentes, numa intervenção de base territorial.

Assim, o IDT mobilizou os seus recursos adaptando-os à nova filosofia de intervenção e potencia-os através de parcerias efectivas que se estabeleceram desde o diagnóstico, maximizando as probabilidades de êxito na sua missão.

Esta dinâmica interna teve eco a nível dos inúmeros parceiros que responderam ao desafio. Foi notória a sua disponibilidade e abertura para a construção deste diagnóstico por parte das 896 entidades que participaram activamente neste processo.

Os diagnósticos nacional e territoriais não estão “fechados” sendo, pelo contrário, instrumentos que permitem aferir a evolução do fenómeno ao longo do tempo, bem como facilitar as avaliações de processo e de resultados dos PRI e permitindo ajustes e reformulações validadas das intervenções.

Finalmente é de relevar e louvar a disponibilidade e o enorme empenho de todos os que participaram na caracterização dos contextos e da procura de respostas integradas, o que possibilitou a existência deste primeiro diagnóstico nacional do PORI.

O Conselho Directivo,

Vogal

Presidente

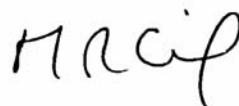
Vogal



Manuel Ribeiro Cardoso



João Castel-Branco Goulão



Maria do Rosário Gil

## INTRODUÇÃO

No cumprimento da sua missão, o Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT, IP) desenvolve planos de acção a diversos níveis, com o intuito de transformar positivamente a realidade do consumo de substâncias psicoactivas. Tais planos são cada vez mais baseados no conhecimento das necessidades existentes a nível local, aliado a orientações estratégicas globais. Como tal, foram estabelecidas metodologias que permitiram a uma grande estrutura mobilizar os seus recursos a nível nacional, regional e local. Estas metodologias compreendem uma sequência de fases, de diagnóstico, planificação, implementação, acompanhamento e avaliação.

Por outro lado, nos dias de hoje, a escassez de recursos, a sua inadequada afectação ou a sua redistribuição é um fenómeno transversal e global, que é sentido quer a nível individual, quer a nível colectivo, em todas as áreas, onde se inclui a toxicodependência. A consciencialização para esta realidade é fundamental para que, em conjunto e numa constante conjugação de esforços, possamos fazer frente às várias necessidades sentidas, definindo prioridades e gerindo os recursos disponíveis de uma forma racional, pragmática e eficaz. Esta gestão implica uma visão partilhada dos problemas, bem como a assumpção por parte de todos os parceiros envolvidos das suas responsabilidades na posterior abordagem conducente à procura de respostas integradas.

Com base numa reflexão sobre a realidade social e económica actual, e sobre os resultados da avaliação interna e externa da Estratégia Nacional e do Plano de Acção – Horizonte 2004, procedeu-se a uma profunda alteração na estratégia e na estrutura dos serviços do IDT. Foi efectuada uma adaptação nos modelos vigentes de modo a responderem e promoverem mudanças positivas junto dos indivíduos, de forma mais eficaz, eficiente e com resultados consolidados.

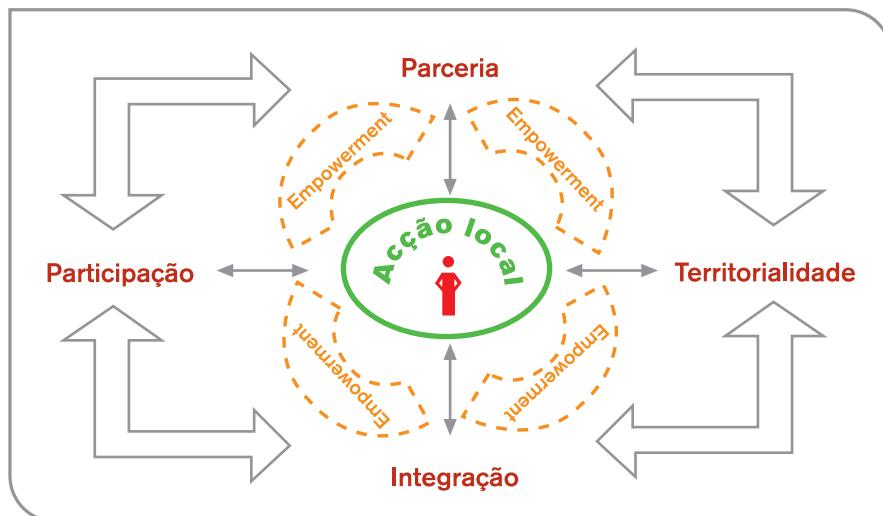
É neste contexto que surge o Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI), enquanto medida estruturante ao nível da intervenção integrada, no âmbito do consumo de substâncias psicoactivas, que procura potenciar as sinergias disponíveis no território, através da implementação de Programas de Respostas Integradas (PRI).

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

O PORI, operacionalizado pela implementação de PRI, pressupõe uma mudança de paradigma na abordagem da intervenção territorial, em termos da valorização do diagnóstico prévio à intervenção, que se direciona para uma resposta integrada. Os PRI vão permitir que, nos territórios onde já existem intervenções a decorrer e/ou onde existem meios que não estão suficientemente rentabilizados, seja feita uma reorganização dos recursos disponíveis, potenciando as suas mais-valias em função das necessidades identificadas.

O PORI baseia-se nos princípios da territorialidade, da integração, da parceria e da participação que constituem o quadro de orientação estratégica definido pela Organização Internacional do Trabalho, para o contexto da luta contra a pobreza e exclusão social.

Figura 1. Esquema síntese do Quadro de Orientação Estratégica do PORI



Estes princípios estratégicos foram constituindo um património comum que orienta a grande maioria das actuações e projectos que pretendem actuar em problemáticas de carácter multidimensional, como é o caso das substâncias e dos seus tipos e padrões de consumo.

Os princípios acima apresentados não derivam apenas da prática habitual, mas também da conceptualização da problemática em causa. O seu carácter de processo estrutural, pluridimensional, acumulativo, que afecta indivíduos, grupos, comunidades e territórios, afastando-os e diminuindo-os relativamente aos centros de poder, aos recursos e muitas vezes aos valores dominantes, torna-os absolutamente necessários. A esta situação acrescentam-se os efeitos negativos da segmentação e, por vezes, mesmo clivagem das políticas e medidas, que se reflecte num determinado espaço. Por estas razões, surge a necessidade da integração das actuações ao nível do território.

Desde o início do PORI, desde a conceptualização à implementação, que se tem procurado aplicar estes princípios estratégicos. Neste sentido, todo o processo prévio à implementação no terreno contou com a participação efectiva de todas as estruturas do IDT. Após a definição do Plano, foi feita uma divulgação externa, a nível regional, junto de potenciais entidades parceiras (públicas e privadas), com o objectivo de as mobilizar para uma parceria efectiva logo nas primeiras fases de execução do Plano.

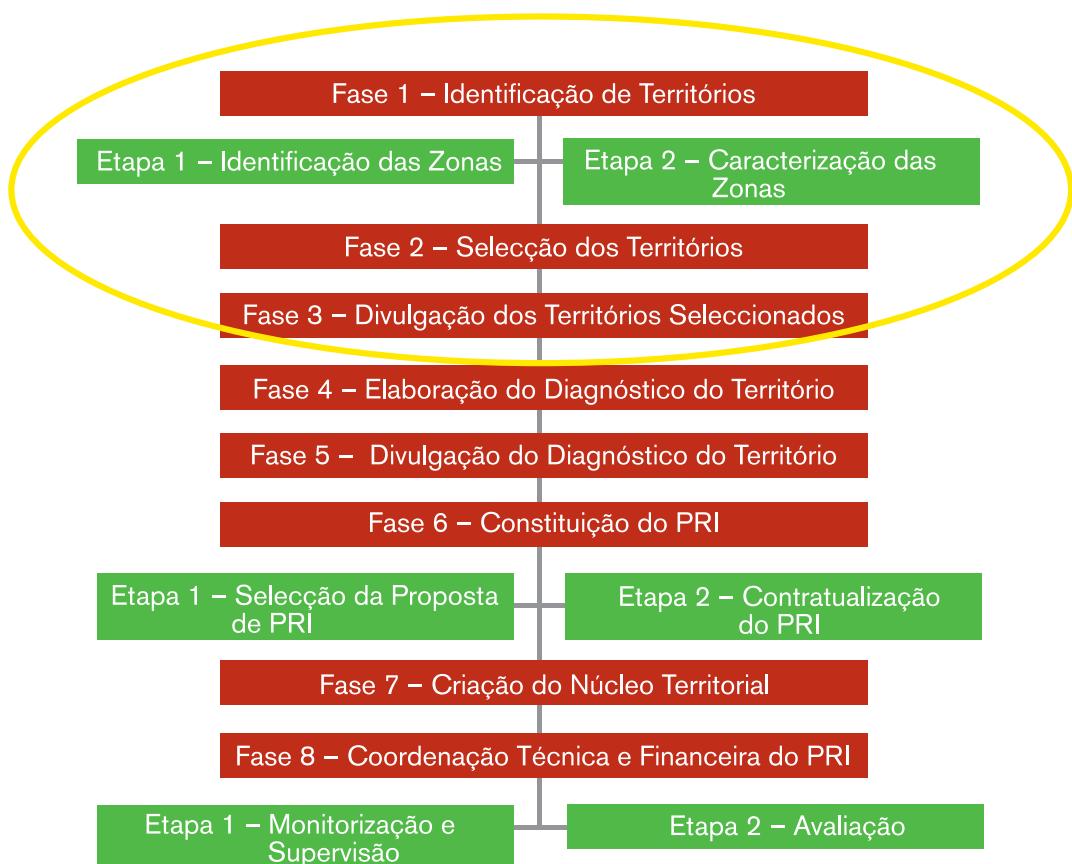
Neste documento apresentam-se as metodologias utilizadas na elaboração do diagnóstico, na selecção dos territórios, bem como os resultados a nível nacional.

## DIAGNÓSTICO NACIONAL

*“Realizar o diagnóstico significa identificar as mudanças sociais que formatam uma determinada problemática sobre a qual vamos intervir (...) O diagnóstico pretende definir as relações causais integrando-as no contexto económico, social, cultural e político do local e da região. A sua finalidade é analisar de que forma as condições presentes afectam as condições de vida...” (Guerra, 2000, pág.129 e pág. 139).*

O diagnóstico constitui uma fase essencial e determinante, quer ao nível da execução do Plano, como das futuras intervenções a realizar nos territórios (PRI). O PORI, enquanto plano nacional, obedece a fases sequenciais de implementação.

Figura 2. Esquema Operacional do PORI



Como se pode visualizar na figura acima apresentada, a elaboração do diagnóstico nacional permitiu a execução das três primeiras fases de implementação do PORI. Para se efectuar a selecção de territórios para intervenção em Portugal continental, optou-se por fazer um diagnóstico que partiu de uma análise macro, a nível regional, que se foi estreitando até identificar territórios micro, localizados em concelhos, onde seja prioritário o desenvolvimento de respostas integradas no âmbito do consumo de substâncias psicoactivas.

O processo de diagnóstico teve início em Julho de 2006. Cada Delegação Regional adoptou diferentes estratégias de implementação, de acordo com as especificidades e dinâmicas regionais. O diagnóstico e a selecção dos territórios foram concluídos em Maio de 2007.

## Identificação de Zonas

O diagnóstico iniciou-se com a identificação de zonas cujos problemas associados ao consumo de substâncias psicoactivas se destacassem. Para tal, em cada região, foi feita a recolha e a análise de informação existente em cada distrito. Posteriormente, foi feita uma hierarquização de prioridades das zonas identificadas em cada um.

Por “zona” entende-se uma área do território que não se confina a delimitações administrativas, mas sim a vários locais relacionados entre si pela existência de problemas comuns referentes ao consumo de substâncias psicoactivas, que se podem situar a vários níveis (prevenção, tratamento, redução de riscos e minimização de danos, reinserção). No entanto, devido ao facto da informação quantitativa e estatística disponível e dos serviços existentes, obedecerem a divisões administrativas do território nacional (regiões, distritos, concelhos, etc.), a recolha de informação quantitativa e qualitativa obedeceu a esta lógica organizacional.

Esta recolha de informação partiu do nível regional, tendo em conta a posição privilegiada das Delegações Regionais do IDT, bem como das estruturas locais (Unidades Especializadas), quer enquanto condecoradoras das dinâmicas locais, quer como mobilizadoras das entidades que participaram na elaboração deste diagnóstico. A metodologia utilizada para atingir os objectivos pretendidos foi a realização de mesas de trabalho entre as várias estruturas do IDT e as entidades parceiras, para discussão e recolha de informação conjunta.

Visando a implementação de respostas integradas que reflectam a articulação entre os eixos de intervenção no âmbito do consumo de substâncias psicoactivas

– prevenção, tratamento, redução de danos, reinserção e dissuasão – a informação recolhida baseou-se em sete problemas associados a factores e a situações de risco:

- Experimentação de substâncias psicoactivas (por exemplo: informação sobre o meio escolar);
- Prevalência do consumo de substâncias psicoactivas<sup>1</sup> (por exemplo: informação sobre o meio escolar e sobre consumidores em tratamento);
- Disponibilidade de substâncias psicoactivas<sup>1</sup> (por exemplo: informação sobre apreensão de substâncias, tráfico e reclusos);
- Privação económica e social extrema<sup>1</sup> (por exemplo: informação sobre sem-abrigo, situações de exclusão e isolamento, desemprego);
- Existência de problemas sociais relacionados com substâncias psicoactivas que ajudaram a compreender a situação (por exemplo: informação sobre acidentes de viação, criminalidade e mortes relacionadas com o consumo);
- Prevalência de doenças infecto-contagiosas<sup>2</sup> (por exemplo: informação sobre a infecção pelo vírus do VIH, Hepatite B e C, bem como pela bactéria da Tuberculose).
- Ocorrência de situações e/ou de comportamentos de risco vivenciadas directa ou indirectamente pelos indivíduos em contextos de consumo de substâncias psicoactivas (por exemplo: troca de seringas, prostituição, contextos recreativos associados ao consumo).

Cada problema foi analisado quanto:

- Aos dados quantitativos existentes (indicadores);
- Às causas prováveis associadas;

<sup>1</sup> Factores de risco identificados ao nível comunitário (SAMHSA 2003).

<sup>2</sup> Consequências negativas para a saúde associadas ao consumo de substâncias psicoactivas.

Uma vez que o diagnóstico foi implementado nas cinco regiões, devido à multiplicidade de agentes envolvidos, e por forma a garantir uma uniformização do processo a nível nacional, foram utilizadas duas grelhas, como forma de sistematização e análise da informação obtida, ao nível distrital e concelhio:

■ Uma grelha permitiu organizar a informação sobre os indicadores quantitativos existentes e a informação qualitativa relativos aos sete problemas relacionados com factores ou situações de risco. Permitiu ainda apresentar as conclusões obtidas sobre as características de cada distrito e, assim, identificar as zonas. (Grelha I)<sup>3</sup>

■ Outra grelha permitiu hierarquizar prioridades por região, isto é, permitiu priorizar quais as zonas, em cada distrito, onde os problemas identificados assumem maior relevância e que passaram à fase seguinte de análise (Grelha II)<sup>4</sup>

A nível nacional verificou-se uma elevada utilização de indicadores quantitativos na análise de cada problema. No entanto, existem algumas diferenças entre os vários distritos, relacionadas, principalmente, com a disponibilidade de dados. No anexo 3<sup>5</sup> encontra-se mais informação sobre a aplicação dos indicadores quantitativos.

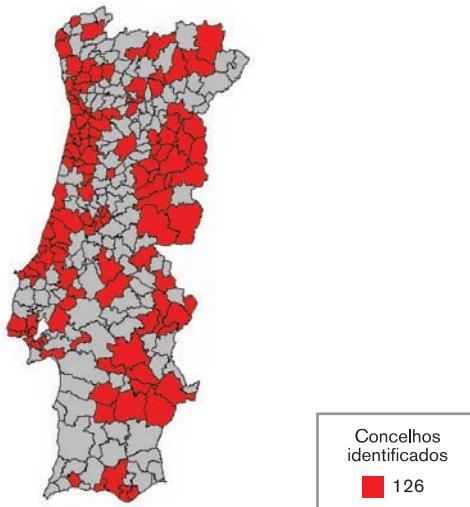
Através de uma leitura cruzada de informação quantitativa e qualitativa, ao nível distrital e concelhio, destacaram-se as zonas/concelhos com maior relevância no âmbito do consumo de substâncias psicoactivas. Estes concelhos são os apresentados a vermelho na figura 3.

<sup>3</sup>Ver anexo 1 – Grelha I – identificação dos problemas relacionados com factores de risco ao nível da região (dados ao nível distrital e concelhio).

<sup>4</sup>Ver anexo 2 – Grelhas II e IV – Hierarquização de prioridades por região (dados ao nível concelhio) e por território.

<sup>5</sup>Ver anexo 3 – Indicadores utilizados para a identificação de zonas.

**Figura 3. Concelhos identificados com a existência de problemas associados a factores e situações de risco.**



Dos 278 concelhos de Portugal continental, foram identificados 126<sup>6</sup>, que se situam na sua maioria, no litoral e junto à fronteira.

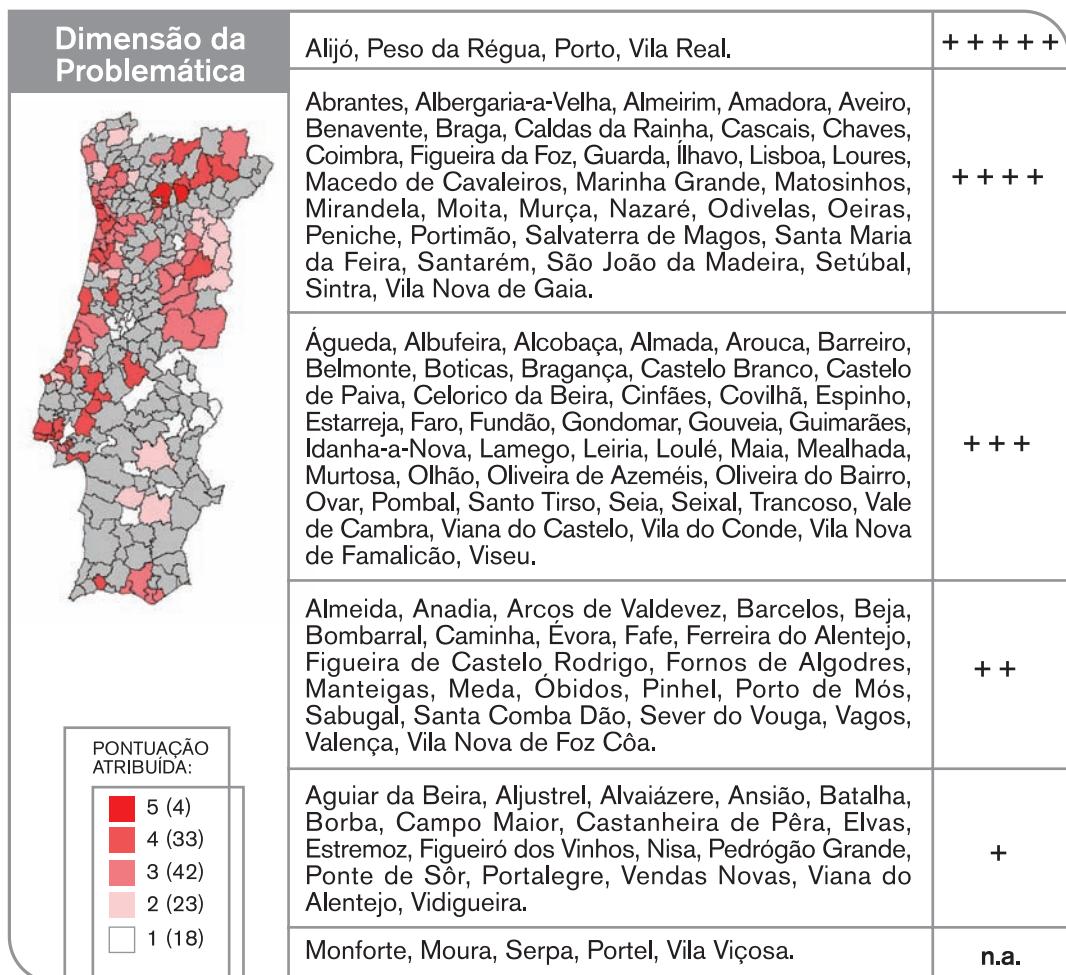
Após a identificação dos 126 concelhos, procedeu-se à hierarquização e à priorização daqueles em que os problemas apresentam maior expressão e/ou gravidade. Foi utilizada a Grelha II em cada concelho identificado mediante a análise de três áreas:

- “Dimensão do problema” – avaliou-se o peso da população atingida no concelho. Isto é, foi feita uma análise da extensão de cada problema em termos do número de indivíduos atingidos, com base nos dados mais relevantes e no conhecimento empírico dos elementos que faziam parte das mesas de trabalho;
- “Gravidade” – avaliaram-se as consequências negativas para a população atingida directa ou indirectamente por cada problema, com base nos dados mais relevantes e no conhecimento empírico dos elementos que faziam parte das mesas de trabalho;
- “Importância que os técnicos/ decisores atribuem ao problema” – avaliou-se a importância atribuída pelos elementos das mesas de trabalho a cada problema em análise.

<sup>6</sup>Ver anexo 4 – Concelhos identificados com a existência de problemas associadas a factores e situações de risco.

De seguida, apresentam-se as médias das pontuações atribuídas aos sete problemas<sup>7</sup>, por cada área de análise<sup>8</sup>:

Figura 4. Resultados de cada área de análise, por concelho identificado



#### LEGENDA:

+++++ corresponde ao grau máximo e + ao grau mínimo

n.a. Não aplicável

<sup>7</sup>Experimentação do consumo; Prevalência do consumo; Disponibilidade de substâncias psicoactivas; Privação económica e social extrema; Existências de problemas sociais relacionados com o consumo; Prevalência de doenças infecto-contagiosas e Ocorrência de situações e/ou comportamentos de risco.

<sup>8</sup>A pontuação atribuída a cada problema foi de 1 a 5, em que 1 representa o grau mínimo e 5 o grau máximo.

Gravidade da Problemática	
	+++++
Alijó, Benavente, Castelo Branco, Chaves, Coimbra, Covilhã, Figueira da Foz, Loures, Odivelas, Peniche, Peso da Régua, Porto, Setúbal.	+++++
Abrantes, Albergaria-a-Velha, Alcobaça, Almeirim, Amadora, Aveiro, Barreiro, Belmonte, Boticas, Braga, Caldas da Rainha, Cascais, Espinho, Fundão, Gondomar, Gouveia, Guarda, Idanha-a-Nova, Ilhavo, Leiria, Lisboa, Macedo de Cavaleiros, Marinha Grande, Matosinhos, Mirandela, Moita, Murça, Nazaré, Oeiras, Oliveira de Azeméis, Ovar, Portimão, Salvaterra de Magos, Santa Maria da Feira, Santarém, São João da Madeira, Seia, Sintra, Vila Nova de Gaia, Vila Real.	+++
Águeda, Albufeira, Almada, Arouca, Barcelos, Bragança, Castelo da Paiva, Celorico da Beira, Cinfães, Estarreja, Faro, Guimarães, Lamego, Loulé, Maia, Manteigas, Mealhada, Murtosa, Olhão, Oliveira do Bairro, Pombal, Santo Tirso, Seixal, Trancoso, Vale de Cambra, Viana do Castelo, Vila do Conde, Vila Nova de Famalicão, Viseu.	++
Aguiar da Beira, Aljustrel, Almeida, Anadia, Arcos de Valdevez, Beja, Bombarral, Caminha, Campo Maior, Elvas, Évora, Fafe, Ferreira do Alentejo, Figueira de Castelo Rodrigo, Fornos de Algodres, Meda, Óbidos, Pinhel, Portalegre, Porto de Mós, Sabugal, Santa Comba Dão, Sever do Vouga, Vagos, Valença, Vila Nova de Foz Côa.	+
Alvaiázere, Ansião, Batalha, Castanheira de Pêra, Estremoz, Figueiró dos Vinhos, Monforte, Moura, Nisa, Pedrógão Grande, Ponte de Sôr Portel, Serpa, Vendas Novas, Viana do Alentejo, Vidigueira, Vila Viçosa.	n.a.
Borba.	

## PONTUAÇÃO ATRIBUIDA:

- 5 (12)
- 4 (40)
- 3 (29)
- 2 (26)
- 1 (17)

## LEGENDA:

+++++ corresponde ao grau máximo e + ao grau mínimo

n.a. Não aplicável

Percepção dos Técnicos	
	+++++
Alijó, Benavente, Castelo Branco, Chaves, Coimbra, Covilhã, Lisboa, Loures, Odivelas, Peso da Régua, Porto.	+++++
Abrantes, Águeda, Albergaria-a-Velha, Alcobaça, Almeirim, Amadora, Arouca, Aveiro, Barreiro, Belmonte, Braga, Bragança, Caldas da Rainha, Cascais, Castelo de Paiva, Celorico da Beira, Espinho, Estarreja, Figueira da Foz, Fundão, Gondomar, Gouveia, Guarda, Guimarães, Idanha-a-Nova, Ilhavo, Leiria, Macedo de Cavaleiros, Marinha Grande, Matosinhos, Mealhada, Meda, Mirandela, Moita, Murça, Nazaré, Oeiras, Oliveira de Azeméis, Oliveira do Bairro, Ovar, Peniche, S. João da Madeira, Salvaterra de Magos, Santa Maria da Feira, Santarém, Seia, Seixal, Setúbal, Sintra, Vale de Cambra, Vila Nova de Gaia, Vila Real.	+++
Albufeira, Almada, Almeida, Anadia, Arcos de Valdevez, Barcelos, Boticas, Caminha, Cinfaes, Évora, Figueira de Castelo Rodrigo, Lamego, Loulé, Maia, Manteigas, Murtosa, Olhão, Pinhel, Pombal, Portimão, Sabugal, Santa Comba Dão, Santo Tirso, Sever do Vouga, Trancoso, Vagos, Valença, Viana do Castelo, Vila do Conde, Vila Nova de Foz Côa, Vila Nova Famalicão, Viseu.	+++
Aguiar da Beira, Aljustrel, Beja, Bombarral, Campo Maior, Elvas, Fafe, Faro, Ferreira do Alentejo, Fornos de Algodres, Óbidos, Portalegre, Porto de Mós, Vendas Novas.	++
Alvaiázere, Ansião, Batalha, Castanheira de Pêra, Estremoz, Figueiró dos Vinhos, Monforte, Moura, Nisa, Pedrógão Grande, Ponte de Sôr, Portel, Serpa, Viana do Alentejo, Vidigueira, Vila Viçosa.	+
Borba.	n.a.

**LEGENDA:**

+++++ corresponde ao grau máximo e + ao grau mínimo

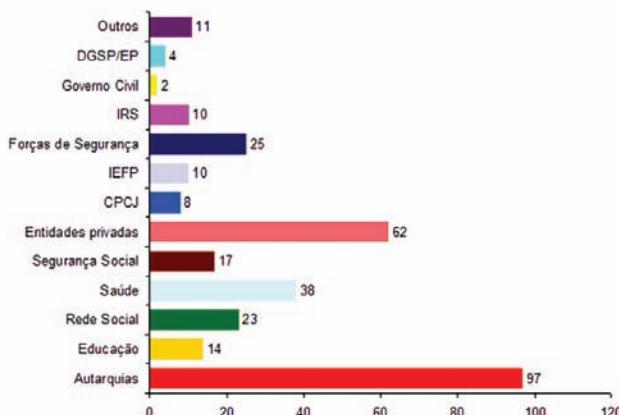
n.a. Não aplicável

Os concelhos que apresentam as pontuações mais elevadas (igual a 5 em todas as dimensões de análise) são: Alijó; Peso da Régua e Porto. Com pontuação mais elevada (igual a 5) em pelo menos uma das dimensões: Benavente; Castelo Branco; Chaves; Coimbra; Covilhã; Figueira da Foz; Lisboa; Loures/Odivelas; Peniche; Peso da Régua; Setúbal e Vila Real. A pontuação média<sup>11</sup> nacional para cada dimensão foi de 3, ou seja, o ponto intermédio da escala que não aponta para a existência de situações muito graves.

Todo este processo de recolha de informação, de identificação e priorização de concelhos teve em conta a variedade de fontes de informação existente, de acordo com a complexidade e diversidade presente na problemática do consumo de substâncias psicoactivas. O recurso a uma única fonte constituía-se como uma limitação que resultaria em conclusões incompletas e/ ou enviesadas. Neste sentido, a estratégia adoptada para a elaboração do diagnóstico passou pela mobilização de várias entidades e pelo recurso a várias fontes de informação, por forma a validar os resultados obtidos.

Esta mobilização iniciou-se com a apresentação e divulgação do Plano nas cinco regiões, o que facilitou o processo de envolvimento de entidades externas logo para a Identificação de Zonas. Neste sentido, foram realizadas mesas de trabalho com entidades parceiras, por região e/ou distrito, conhecedoras das realidades do terreno e que contribuíram decisivamente para a concretização do objectivo proposto. Neste primeiro momento do diagnóstico nacional, participou um elevado número e um leque variado de entidades, o que se revelou uma mais-valia para a recolha de informação relacionada com as diferentes áreas de missão do IDT.

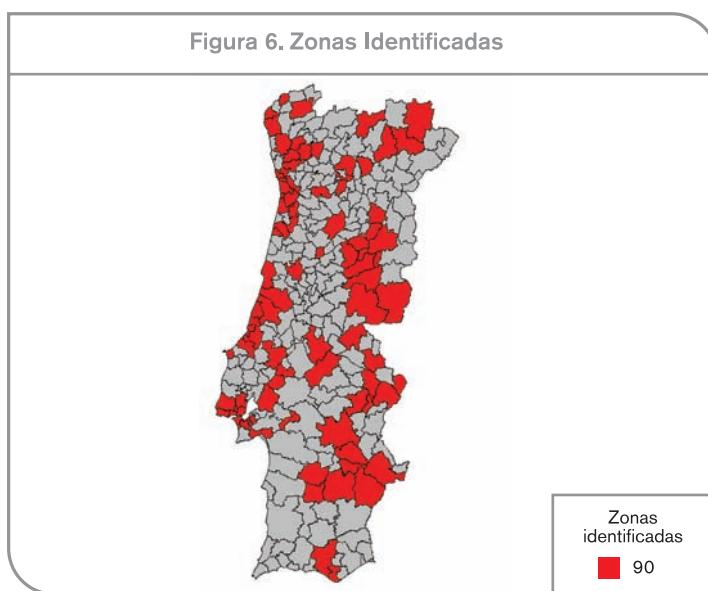
Figura 5. Tipologia das entidades envolvidas na Identificação de zonas (n=321)



<sup>11</sup> Os valores médios são: Gravidade – 2,77; Dimensão – 2,98; Percepção dos Técnicos – 3,17

Das 321 entidades participantes, destaca-se a forte presença das autarquias (Juntas de Freguesia, Câmaras Municipais, Gabinetes de Acção Social, etc.), entidades privadas (Instituições Particulares de Solidariedade Social, Organizações não Governamentais, Misericórdias, etc.) e estruturas da Saúde, tais como Sub-Região de Saúde, Hospitais, Centros de Saúde, Instituto de Medicina Legal, Centros de Diagnóstico Pneumonológico, Comissão Distrital de Luta Contra a Sida, etc. Participaram ainda neste processo as Forças de Segurança (PSP, GNR, PJ), Redes Sociais e entidades ligadas ao Ministério da Educação (Escolas, Agrupamentos, Direcções Regionais de Educação, etc.). Na categoria Outros encontram-se entidades, tais como: Associação Nacional de Farmácias, Instituto Português da Juventude, Equipas de Rua, Direcção Geral de Viação, Serviço de Estrangeiros e Fronteiras, entre outros<sup>12</sup>.

Do processo de caracterização a nível distrital e de hierarquização dos 126 concelhos analisados, que resultou da reflexão conjunta com os parceiros, foram identificados 90 concelhos,<sup>13</sup> que constituem zonas prioritárias de intervenção.



<sup>12</sup> Para mais informações consultar Anexo 5 – Listagem das entidades participantes no processo de diagnóstico,

<sup>13</sup> Anexo 6 – Concelhos que formam as zonas identificadas.

Ao analisarmos a informação a nível nacional, é possível identificar no mapa “zonas” compostas por vários concelhos limítrofes. Dos 90 concelhos identificados, apenas 7 (Arcos de Valdevez, Chaves, Viseu, Coimbra, Peniche, Santa Comba Dão e Vendas Novas) se encontram isolados. Estão claramente definidas zonas ao longo da faixa litoral, que correspondem aos grandes centros urbanos e áreas metropolitanas, e outras situam-se ao longo da fronteira com Espanha.

### Caracterização das Zonas

Seguidamente, foram caracterizadas mais exaustivamente as zonas acima apresentadas, de modo a identificar territórios onde se justifica uma intervenção integrada na área do consumo das substâncias psicoactivas.

Entende-se que o “território” não se restringe a uma área geográfica definida administrativamente. Está associado à apropriação que as pessoas fazem dos espaços, aos seus percursos, aos contextos do seu quotidiano. Neste sentido, o enfoque está nos grupos-alvo que se pretendem atingir, tendo em conta os seus percursos.

Para se caracterizarem as zonas identificadas, foi efectuada uma análise ao nível local (freguesia, bairro, rua, etc.). Tal como para a análise a nível distrital, foram utilizadas duas grelhas como forma de sistematização da informação obtida, mas tendo como ponto de partida os dados ao nível local:

- Uma grelha que permitiu organizar a informação sobre os indicadores quantitativos existentes e a informação qualitativa relativos aos sete problemas relacionados com factores ou situações de risco. Permitiu ainda apresentar as conclusões obtidas sobre as características de cada concelho e, assim, identificar territórios. (Grelha III)<sup>14</sup>.
- Outra grelha que permitiu hierarquizar prioridades por território, isto é, permitiu identificar quais os territórios, em cada concelho, onde os problemas identificados assumem maior relevância (Grelha IV)<sup>15</sup>.

<sup>14</sup> Ver anexo 7 – Grelha III – identificação de problemas relacionados com factores de risco ao nível do local (freguesia, bairro, rua, etc.)

<sup>15</sup> Ver anexo 2 - Grelhas II e IV – Hierarquização de prioridades por região (dados ao nível concelhio) e por território

A Grelha III, para além dos sete problemas e das áreas de análise utilizados na Grelha I, incluiu mais duas:

- As populações e grupos mais afectados;
- Os recursos institucionais existentes.

Neste momento de delimitação de territórios a nível micro em cada concelho, a informação sobre as populações e os grupos mais afectados foi muito importante uma vez que as necessidades e as características das populações e de determinados grupos identificados são as principais variáveis que levaram a identificação de territórios onde é premente o desenvolvimento de uma intervenção integrada.

A identificação dos recursos existentes também assume particular importância nesta fase porque permitiu aferir, ainda que de uma forma preliminar, quais as necessidades e potencialidades existentes para o desenvolvimento de uma intervenção.

Foram propostos indicadores, assim como foram introduzidos novos indicadores<sup>16</sup> sugeridos pelos elementos que constituíram as mesas de trabalho ao nível local.

Apesar de ter sido utilizado um vasto leque de indicadores quantitativos para a análise dos 7 problemas<sup>17</sup>, constatou-se que a informação quantitativa existente ao nível local era ainda mais insuficiente do que a nível distrital ou concelhio. Os dados quantitativos disponíveis constituíram um bom ponto de partida e discussão dos problemas em análise, mas foi a informação qualitativa disponibilizada pelos intervenientes no processo que se revelou determinante para a identificação dos territórios. Outro aspecto importante consiste no facto da informação disponibilizada pelos parceiros ser actual e retratar a realidade vivenciada pelas pessoas no terreno.

Da análise da informação disponível ao nível local resultou a identificação de um leque alargado de possíveis territórios de intervenção.

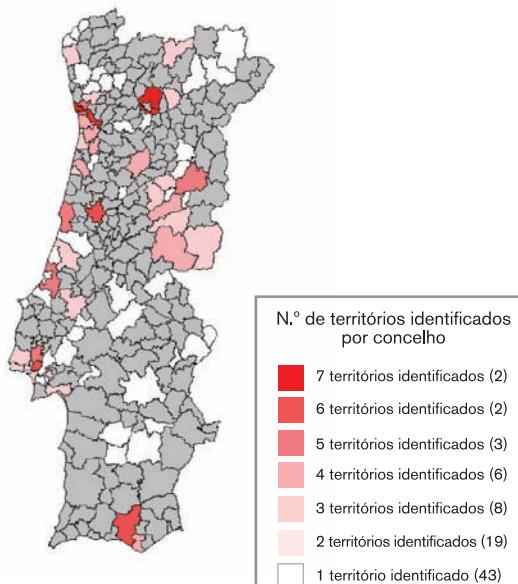
---

<sup>16</sup> Ver anexo 8 – Lista dos novos indicadores

<sup>17</sup> Ver anexo 9 – Indicadores utilizados para a caracterização das zonas

Neste mapa é possível visualizar os concelhos onde foram identificados 163 territórios<sup>18</sup>, distribuídos por todo o país. Dos 278 concelhos de Portugal continental, foram identificados territórios em 83, o que corresponde a 30%. As regiões com maior número de concelhos são o Centro (101), o Norte (68) e Lisboa e Vale do Tejo (50). Nestas regiões foram identificados territórios em cerca de 30% dos concelhos existentes (Centro-32%; Norte-29%; LVT-32%). Verificou-se que o maior número de territórios identificados se situa nas regiões com mais concelhos.

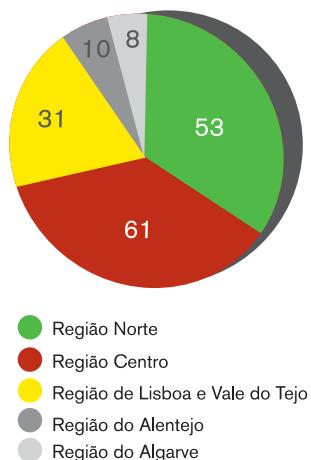
**Figura 7. Concelhos onde foram identificados territórios**



A sua distribuição por regiões pode ser visualizada no seguinte gráfico:

Foram identificados 61 territórios na região Centro, 53 na região Norte, 31 na região de Lisboa e Vale do Tejo, 10 na região do Alentejo e 8 na Região do Algarve.

**Figura 8. Territórios identificados, por região (n=92)**



Uma vez que os problemas e os factores de risco analisados podem ter graus de importância diferentes em cada território, foram hierarquizados através da utilização da Grelha IV.

<sup>18</sup> Ver anexo 10 – Lista dos territórios identificados

Para tal, foram considerados todos os elementos utilizados na análise de cada problema e analisados de acordo com as seguintes áreas:

- Dimensão do problema<sup>19</sup>;
- Gravidade do problema<sup>19</sup>;
- Importância que os técnicos/decisores atribuem ao problema<sup>19</sup>;
- **Percepção dos técnicos sobre a importância que as populações atribuem aos problemas;**
- **Percepção sobre a disponibilidade das entidades para uma futura intervenção.**

De seguida, apresentam-se as pontuações médias de cada dimensão de análise<sup>20</sup>, atribuídas por problema<sup>21</sup>.

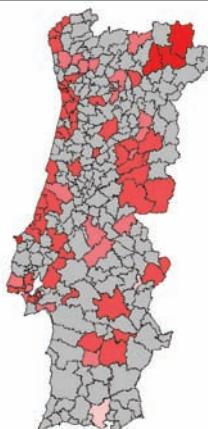
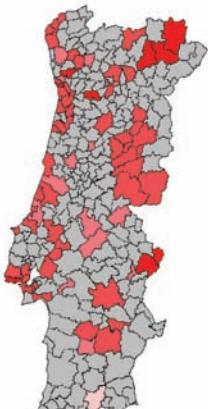
Figura 9. Resultados de cada área de análise dos concelhos onde foram identificados territórios

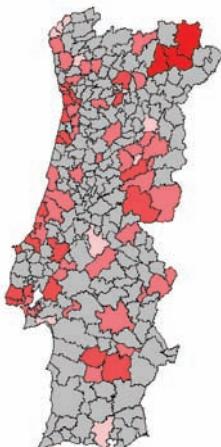
Dimensão do Problema	Bragança, Elvas, Campo Maior, Macedo de Cavaleiros, Mirandela, Porto, S. João da Madeira.	++++
	Albergaria-a-Velha, Alcobaça, Alijó, Aljustrel, Almeirim, Amadora, Aveiro, Barreiro, Beja, Benavente, Caldas da Rainha, Caminha, Cascais, Cinfães, Coimbra, Espinho, Évora, Ferreira do Alentejo, Figueira da Foz, Gondomar, Ílhavo, Lamego, Leiria, Lisboa, Loures, Maia, Marinha Grande, Moita, Nazaré, Odivelas, Oeiras, Oliveira de Azeméis, Ovar, Peniche, Peso da Régua, Salvaterra de Magos, Santa Maria da Feira, Santarém, Santo Tirso, Seixal, Sintra, Valença, Vendas Novas, Viana do Castelo, Vidigueira, Vila Nova de Cerveira, Vila Nova de Gaia, Viseu.	++++
	Abrantes, Almada, Barcelos, Belmonte, Braga, Castelo Branco, Celorico da Beira, Chaves, Covilhã, Fafe, Fundão, Gouveia, Guarda, Guimarães, Idanha-a-Nova, Manteigas, Matosinhos, Nisa, Pombal, Ponte de Sôr, Santa Comba Dão, Seia, Setúbal, Trancoso, Vila Real.	+++
	Borba, Loulé.	++
	Faro.	+

<sup>19</sup> Já utilizado na Grelha II - Hierarquização de prioridades por região.

<sup>20</sup> A pontuação atribuída a cada problema foi de 1 a 5, em que 1 representa o grau mínimo e 5 o grau máximo.

<sup>21</sup> Experimentação do consumo; Prevalência do consumo; Disponibilidade de substâncias psicoactivas; Privação económica e social extrema; Existências de problemas sociais relacionados com o consumo; Prevalência de doenças infecto-contagiosas e Ocorrência de situações e/ou comportamentos de risco.

<b>Gravidade do Problema</b>	Bragança, Macedo de Cavaleiros, Mirandela, Peniche, Porto, S. João da Madeira.	+++++
	Albergaria-a-Velha, Alcobaça, Alijó, Almeirim, Amadora, Aveiro, Barreiro, Beja, Belmonte, Benavente, Caldas da Rainha, Campo Maior, Cascais, Castelo Branco, Cinfães, Coimbra, Covilhã, Elvas, Espinho, Évora, Ferreira do Alentejo, Figueira da Foz, Fundão, Gondomar, Gouveia, Guarda, Idanha-a-Nova, Ilhavo, Leiria, Loures, Maia, Marinha Grande, Matosinhos, Moita, Nazaré, Oeiras, Oliveira de Azeméis, Ovar, Salvaterra de Magos, Santa Comba Dão, Santa Maria da Feira, Santarém, Santo Tirso, Seia, Seixal, Sintra, Valença, Vendas Novas, Viana do Castelo, Vidigueira, Vila Nova de Cerveira, Vila Nova de Gaia, Viseu.	+++
<b>PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA:</b>  ■ 5 (6) ■ 4 (53) ■ 3 (21) ■ 2 (2) □ 1 (1)	Abrantes, Aljustrel, Almada, Barcelos, Braga, Celorico da Beira, Chaves, Fafe, Guimarães, Lamego, Lisboa, Manteigas, Nisa, Odivelas, Peso da Régua, Pombal, Ponte de Sôr, Setúbal, Trancoso, Vila Real.	+++
	Borba, Loulé.	++
	Faro.	+
<b>Importância que os técnicos/decisores atribuem ao problema</b>	Bragança, Campo Maior, Cascais, Cinfães, Elvas, Macedo de Cavaleiros, Mirandela, Oeiras, Porto, Santo Tirso.	+++++
	Albergaria-a-Velha, Alijó, Almada, Almeirim, Amadora, Aveiro, Barreiro, Beja, Belmonte, Benavente, Braga, Caldas da Rainha, Caminha, Castelo Branco, Celorico da Beira, Chaves, Covilhã, Évora, Ferreira do Alentejo, Figueira da Foz, Fundão, Gondomar, Gouveia, Guarda, Guimarães, Idanha-a-Nova, Ilhavo, Lamego, Leiria, Lisboa, Loures, Manteigas, Marinha Grande, Matosinhos, Moita, Nazaré, Odivelas, Oliveira de Azeméis, Ovar, Peniche, S. João da Madeira, Salvaterra de Magos, Santa Maria da Feira, Santarém, Seia, Seixal, Setúbal, Sintra, Trancoso, Valença, Vendas Novas, Viana do Castelo, Vidigueira, Vila Nova de Cerveira, Vila Nova de Gaia, Vila Real, Viseu.	+++
<b>PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA:</b>  ■ 5 (10) ■ 4 (56) ■ 3 (15) ■ 2 (1) □ 1 (1)	Abrantes, Alcobaça, Aljustrel, Barcelos, Borba, Coimbra, Espinho, Fafe, Maia, Nisa, Peso da Régua, Pombal, Ponte de Sôr, Santa Comba Dão, Vendas Novas.	+++
	Loulé.	++
	Faro.	+

<b>Percepção dos técnicos sobre a importância que as populações atribuem ao problema</b>	Bragança, Macedo de Cavaleiros, Mirandela.	+++++
	Aveiro, Beja, Benavente, Caldas da Rainha, Cascais, Castelo Branco, Covilhã, Espinho, Ferreira do Alentejo, Gondomar, Ilhavo, Lamego, Loures, Maia, Marinha Grande, Nazaré, Odivelas, Oeiras, Ovar, Peniche, Porto, S. João da Madeira, Santarém, Sintra, Vila Nova de Gaia, Vila Real.	++++
	Albergaria-a-Velha, Alcobaça, Alijó, Aljustrel, Almada, Almeirim, Amadora, Barcelos, Barreiro, Belmonte, Borba, Campo Maior, Celorico da Beira, Chaves, Cinfaes, Coimbra, Elvas, Évora, Fafe, Figueira da Foz, Fundão, Gouveia, Guarda, Guimarães, Idanha-a-Nova, Leiria, Lisboa, Matosinhos, Moita, Nisa, Oliveira de Azeméis, Pombal, Ponte de Sôr, Salvaterra de Magos, Santa Comba Dão, Santa Maria da Feira, Santo Tirso, Seia, Seixal, Vendas Novas, Viana do Castelo, Vidigueira, Viseu.	+++
	Abrantes, Braga, Caminha, Loulé, Manteigas, Peso da Régua, Setúbal, Trancoso, Valença, Vila Nova de Cerveira.	++
	Faro.	+

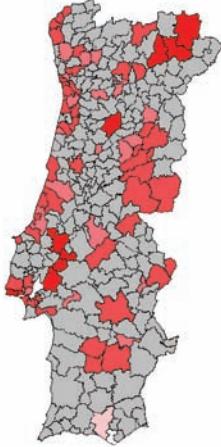
PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA:

- |  |        |
|--|--------|
|  | 5 (3)  |
|  | 4 (26) |
|  | 3 (43) |
|  | 2 (10) |
|  | 1 (1)  |

Os concelhos que apresentam uma problemática de grande dimensão e gravidade são Bragança, Macedo de Cavaleiros, Mirandela e Porto.

A nível nacional, verifica-se que em 66% dos concelhos a problemática tem uma grande dimensão nos territórios identificados, em 73% os problemas identificados são graves, em 80% os problemas têm uma elevada importância para os técnicos/decisores, no entanto, os técnicos envolvidos consideram que as populações atribuem uma elevada importância aos problemas apenas em 35% dos concelhos.

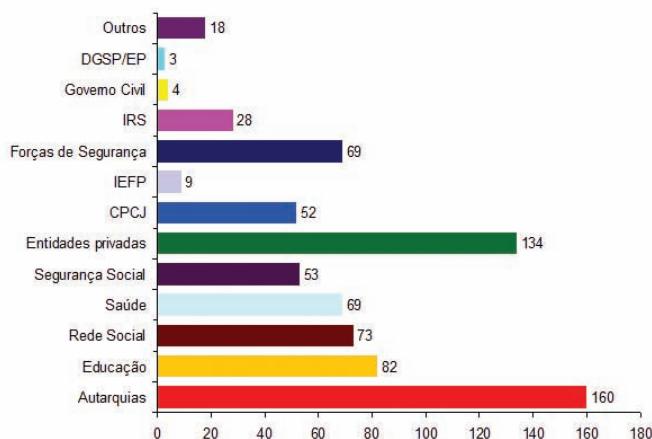
Quanto à percepção sobre a disponibilidade das entidades para uma futura intervenção, os técnicos envolvidos consideram-na elevada em 70% dos concelhos.

<b>Percepção sobre a disponibilidade das entidades para uma futura intervenção</b>	Almeirim, Benavente, Bragança, Cascais, Macedo de Cavaleiros, Mirandela, Oeiras, Salvaterra de Magos, Santarém, Viseu.	+++++
	Albergaria-a-Velha, Alijó, Aljustrel, Almada, Aveiro, Barreiro, Beja, Belmonte, Braga, Campo Maior, Caldas da Rainha, Caminha, Castelo Branco, Celorico da Beira, Chaves, Coimbra, Covilhã, Elvas, Évora, Ferreira do Alentejo, Figueira da Foz, Fundão, Gondomar, Guarda, Idanha-a-Nova, Leiria, Loures, Manteigas, Marinha Grande, Matosinhos, Moita, Nazaré, Nisa, Odivelas, Oliveira de Azeméis, Ovar, Peniche, Ponte de Sôr, Porto, Santo Tirso, Seixal, Setúbal, Sintra, Valença, Viana do Castelo, Vila Nova de Cerveira, Vila Nova de Gaia, Vila Real.	+++
<b>PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA:</b>	Abrantes, Alcobaça, Amadora, Barcelos, Borba, Cinfães, Espinho, Fafe, Gouveia, Guimarães, Ilhavo, Lamego, Lisboa, Maia, Peso da Régua, Pombal, S. João da Madeira, Santa Maria da Feira, Seia, Trancoso, Vendas Novas, Vidigueira.	+++
	Loulé.	++
	Faro.	+

Em cada região/distrito/concelho foram criadas ou retomadas as mesas de trabalho com as entidades parceiras que conhecem aprofundadamente as realidades das zonas prioritárias previamente identificadas (problemas, necessidades, recursos disponíveis e a percepção das populações e dos técnicos sobre os problemas identificados) e que contribuíram para a concretização do objectivo proposto.

Nesta etapa participaram um total de 721 entidades, públicas e privadas, conforme podemos observar no gráfico seguinte. Mais uma vez se destacam as autarquias e as entidades privadas. Relativamente às entidades que participaram na identificação de zonas, aumentou o peso das entidades ligadas ao Ministério da Educação e da Rede Social. Na categoria Outros encontram-se entidades, tais como: Associação Nacional de Farmácias, Instituto Português da Juventude, Equipas de Rua, Direcção Geral de Viação, Serviço de Estrangeiros e Fronteiras, etc.

Figura 10. Tipologia das entidades envolvidas na caracterização de zonas (n=754)



Verifica-se que o número de entidades que participaram no processo que levou à identificação de territórios de intervenção foi superior, em mais de 50%, ao número de entidades que participaram na identificação das zonas. O elevado nível de participação no processo e a heterogeneidade das entidades envolvidas foi fundamental para se alcançarem os objectivos propostos. Isto é, o processo de identificação de territórios a nível nacional onde é premente uma intervenção integrada baseia-se, de facto, em informação consistente, coerente e partilhada pelas entidades intervenientes.

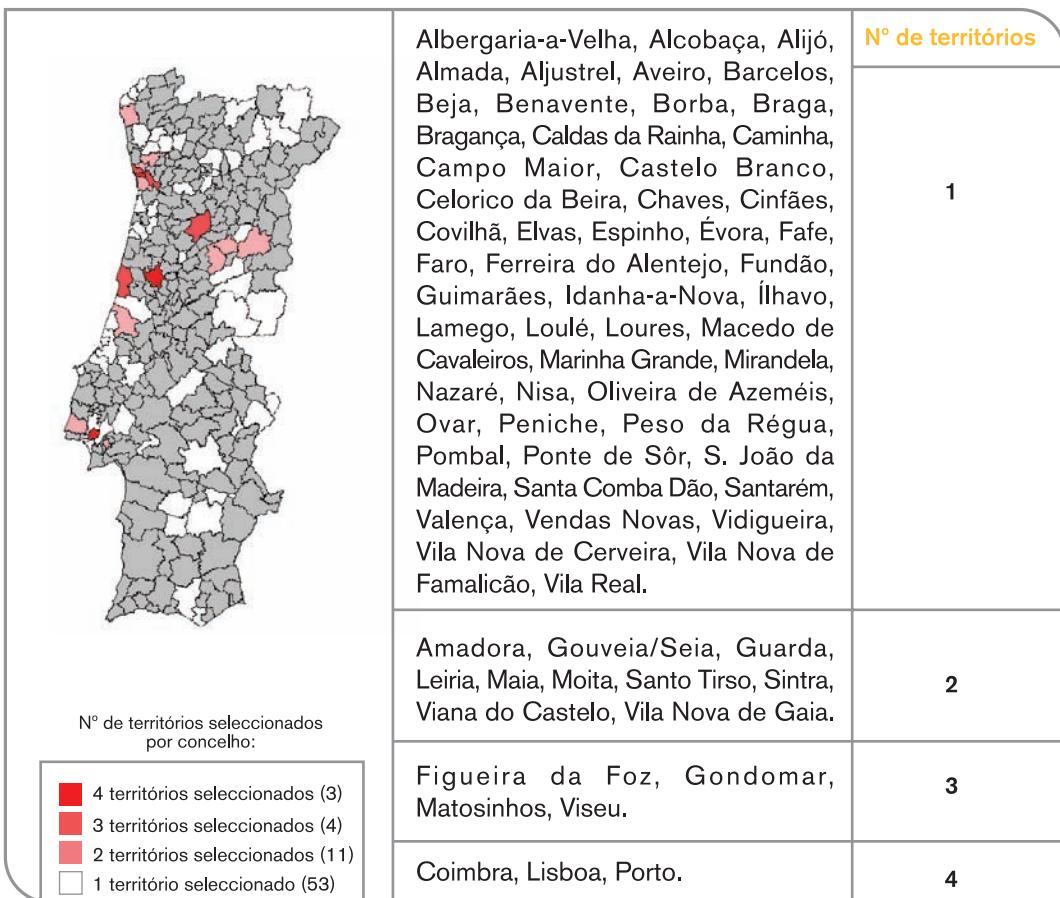
## Seleção dos Territórios

Considerando o elevado número de territórios identificados, as Delegações Regionais do IDT seleccionaram aqueles com necessidade de uma intervenção prioritária, com base na informação analisada nas etapas anteriores com as entidades parceiras.

O processo de selecção<sup>22</sup> foi uma fase determinante para a operacionalização do PORI e para o planeamento estratégico e faseado do desenvolvimento de PRI no terreno. Isto porque, nem todos os territórios identificados poderão ser, numa primeira fase, alvo de intervenção, por razões orçamentais e de afectação de recursos do IDT. Dos 163 territórios identificados, foram seleccionados 92<sup>23</sup>, localizados em 71 concelhos<sup>24</sup>.

No mapa seguinte consta a distribuição dos territórios seleccionados, por concelho.

Figura 11. Concelhos onde foram seleccionados territórios



<sup>22</sup>Para mais informação consultar Guião para a selecção de territórios – Fase 2 disponível em [www.idt.pt](http://www.idt.pt)

<sup>23</sup>Ver anexo 11 – Lista dos territórios seleccionados

<sup>24</sup>Note-se que os seguintes territórios abrangem mais do que um concelho: "Linha do Minho" (Caminha, Valença, Viana do Castelo e Vila Nova de Cerveira); "S. João da Madeira/Oliveira de Azeméis"; "Gouveia/Seia 1 e 2" e "Elvas/Campo Maior"

Os concelhos onde existe mais do que 1 território seleccionado situam-se em grandes centros urbanos na faixa litoral (distritos de Lisboa, Setúbal, Coimbra e Porto). Destacam-se ainda os concelhos onde foram identificados 4 territórios: Coimbra, Lisboa e Porto. No entanto, os concelhos de Viseu e da Guarda, apresentam 3 e 2 territórios identificados, respectivamente. São os únicos concelhos do interior com mais do que um território seleccionado.

Relativamente à distribuição dos territórios seleccionados por região, podemos observar que a região Centro seleccionou 36 territórios, o Norte 30 territórios, Lisboa e Vale do Tejo 14 territórios, o Alentejo 10 territórios e o Algarve 2 territórios.

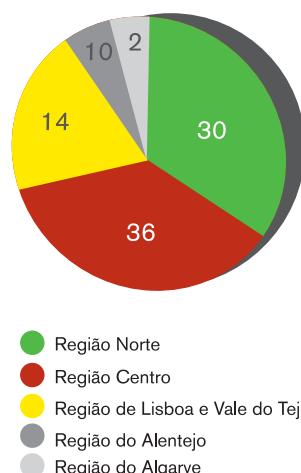
Os territórios seleccionados nas regiões do Norte, Centro e Lisboa e Vale do Tejo correspondem, em média, a 54% dos territórios identificados (Norte: 57%, Centro: 59%, LVT: 45%). Este facto revela um grande esforço de priorização nestas regiões, onde se verificou um elevado número de territórios em análise.

Esta selecção foi efectuada a partir da informação sobre os territórios identificados, que foi recolhida e analisada na identificação e caracterização das zonas, e com base em critérios e factores técnicos que reflectem as orientações estratégicas definidas para a prossecução dos objectivos do PORI. Os critérios e os factores técnicos que permitiram a selecção de territórios de intervenção foram aplicados em todas as regiões e fundamentam a selecção de certos territórios em detrimento de outros.

Os critérios<sup>25</sup> utilizados por forma a priorizar os territórios face à problemática analisada, foram:

- **Critério 1 – Magnitude da problemática** identificada no território quanto à expressão da sua dimensão, gravidade e importância (percebida pelos técnicos/dicisores e população), tomadas em conjunto.

Figura 12. Territórios seleccionados, por Região (n=92)



<sup>25</sup> Aplicados segundo uma escala de 1 a 5 – Ver anexo 12 – Escalas de aplicação dos critérios para a selecção dos territórios.

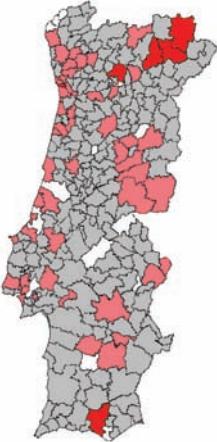
- Critério 2 – Visibilidade da problemática** associada ao consumo de substâncias psicoactivas no território identificado, com o objectivo de destacar os territórios em que a problemática identificada é mais visível e/ou mais fortemente percebida e sentida pela população do território e pelos técnicos/decisores que nele intervêm.
- Critério 3 – Necessidade de uma intervenção integrada** no território, isto é, aferição da necessidade de uma intervenção que englobe mais do que uma área de missão.

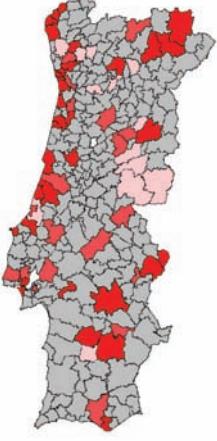
Nos mapas seguintes apresentam-se os resultados da aplicação dos critérios, por concelho<sup>26</sup>.

Figura 13. Resultados da aplicação dos critérios aos territórios seleccionados, por concelho



<sup>26</sup>Nos mapas apresentados, nos concelhos com mais do que um território, foi considerado o valor médio das pontuações atribuídas a esses territórios. Nas listas apresentadas podem aparecer os mesmos concelhos em valores diferentes da escala, uma vez que correspondem a mais do que um território desse concelho.

<b>Critério 2 Visibilidade da Problemática</b>	Bragança, Gondomar, Lisboa, Loulé, Macedo de Cavaleiros, Mirandela, Porto, Vila Nova de Gaia, Vila Real.	+++++
	Albergaria-a-Velha, Alijo, Almada, Amadora, Aveiro, Barcelos, Beja, Benavente, Braga, Caldas da Rainha, Campo Maior, Castelo Branco, Chaves, Cinfães, Coimbra, Covilhã, Elvas, Espinho, Évora, Fafe, Ferreira do Alentejo, Figueira da Foz, Fundão, Gondomar, Gouveia, Guarda, Guimarães, Idanha-a-Nova, Ilhavo, Lamego, Leiria, Lisboa, Loures, Maia, Marinha Grande, Matosinhos, Moita, Nazaré, Oliveira de Azeméis, Ovar, Peniche, Porto, S. João da Madeira, Santarém, Santo Tirso, Seia, Sintra, Vendas Novas, Viana do Castelo, Vila Nova de Famalicão, Vidigueira, Viseu.	+++
<b>VALOR MÉDIO DAS PONTUAÇÕES ATRIBUÍDAS:</b>  ■ 5 (6) ■ 4 (52) ■ 3 (13)	Alcobaça, Aljustrel, Borba, Caminha, Celorico da Beira, Faro, Guarda, Maia, Nisa, Peso da Régua, Pombal, Ponte de Sôr, Santa Comba Dão, Valença, Viana do Castelo, Vila Nova de Cerveira, Vila Nova de Gaia, Viseu.	+++
	Coimbra.	++

<b>Critério 3 Necessidade de uma Intervenção integrada</b>	Albergaria-a-Velha, Almada, Amadora, Aveiro, Beja, Braga, Bragança, Caldas da Rainha, Caminha, Campo Maior, Coimbra, Elvas, Espinho, Évora, Faro, Ferreira do Alentejo, Figueira da Foz, Ilhavo, Gondomar, Gouveia, Guarda, Leiria, Lisboa, Macedo de Cavaleiros, Maia, Marinha Grande, Matosinhos, Mirandela, Ovar, Peniche, Porto, Santo Tirso, Seia, Sintra, Valença, Vendas Novas, Viana do Castelo, Vila Nova de Cerveira, Vila Nova de Gaia, Vila Real, Viseu.	+++++
	Amadora, Benavente, Borba, Chaves, Coimbra, Guarda, Leiria, Loulé, Loures, Moita, Nazaré, Nisa, Ponte de Sôr, Oliveira de Azeméis, Pombal, Santarém, S. João da Madeira, Vidigueira, Vila Nova de Famalicão.	+++
<b>VALOR MÉDIO DAS PONTUAÇÕES ATRIBUÍDAS:</b>  ■ 5 (36) ■ 4 (20) ■ 3 (14) ■ 2 (1)	Alcobaça, Alijo, Aljustrel, Barcelos, Castelo Branco, Celorico da Beira, Covilhã, Cinfães, Fafe, Fundão, Gouveia, Guimarães, Idanha-a-Nova, Lamego, Peso da Régua, Seia, Sintra, Viseu.	+++
	Gondomar, Santa Comba Dão.	++

Verifica-se que em 75% dos concelhos onde foram seleccionados territórios, a problemática tem uma elevada magnitude quanto à sua dimensão, gravidade e importância para os técnicos/decisores e para as populações.

Constata-se também que a problemática dos territórios tem uma elevada visibilidade em 84% dos concelhos.

Na maioria dos concelhos (78%) é evidente a necessidade de uma intervenção integrada, o que é coerente com a existência de problemáticas de grande magnitude.

A par dos critérios relativos à problemática, os recursos institucionais existentes (do sector público e privado) e a capacidade de mobilização das estruturas do IDT, também foram considerados para a selecção dos territórios, através da aplicação de dois Factores:

- Factor 1<sup>27</sup>** – Presença de recursos institucionais no território, isto é, existência de entidades com experiência em intervenções no âmbito do consumo de substâncias psicoactivas, de entidades sem experiência e qual a percepção dos técnicos sobre a disponibilidade das entidades para participar num PRI.
- Factor 2** – Mobilização intra-institucional através de um levantamento dos recursos humanos das estruturas regionais e locais do IDT face às funções a desempenhar no âmbito dos PRI.

---

<sup>27</sup> Aplicado segundo uma escala de 1 a 5.

No mapa seguinte apresentam-se os resultados da análise da presença dos recursos institucionais no território, por concelho.<sup>28</sup>

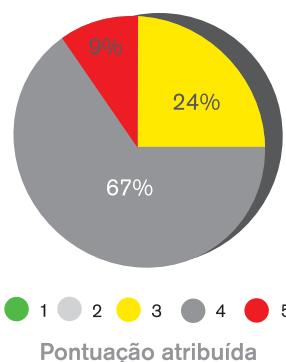
Figura 14. Resultados da aplicação do factor 1 aos territórios seleccionados, por concelho

Factor 1 - Presença de recursos institucionais	Bragança, Gondomar, Loulé, Macedo de Cavaleiros, Mirandela, Porto, Vila Nova de Gaia, Vila Real.	+++++
	Albergaria-a-Velha, Alcobaça, Alijó, Almada, Amadora, Aveiro, Barcelos, Benavente, Beja, Braga, Caldas da Rainha, Campo Maior, Castelo Branco, Chaves, Coimbra, Covilhã, Elvas, Espinho, Évora, Faro, Ferreira do Alentejo, Figueira da Foz, Gondomar, Gouveia, Guarda, Ílhavo, Lamego, Leiria, Lisboa, Maia, Marinha Grande, Maia, Matosinhos, Moita, Nazaré, Oliveira de Azeméis, Ovar, Peniche, Peso da Régua, Porto, Santarém, Santo Tirso, Seia, S. João da Madeira, Sintra, Vendas Novas, Viana do Castelo, Vidigueira, Vila Nova de Famalicão, Vila Nova de Gaia, Viseu.	+++
VALOR MÉDIO DAS PONTUAÇÕES ATRIBUÍDAS:  ■ 5 (5) ■ 4 (47) ■ 3 (18)	Aljustrel, Amadora, Borba, Caminha, Celorico da Beira, Coimbra, Cinfães, Fafe, Fundão, Gondomar, Gouveia, Guarda, Guimarães, Idanha-a-Nova, Loures, Matosinhos, Nisa, Pombal, Ponte de Sôr, Santa Comba Dão, Seia, Sintra, Valença, Vila Nova de Cerveira, Viana do Castelo, Viseu.	++

Numa leitura global, nacional, verifica-se que nos concelhos onde existem territórios seleccionados também existem recursos institucionais, com e sem experiência em intervenções no âmbito do consumo de substâncias psicoactivas, que poderão, à partida, estar disponíveis para participar em acções no terreno. Não existe em nenhum concelho a pontuação de 1 ou 2, que revelaria a inexistência ou falta de recursos institucionais.

Pelo gráfico apresentado, conclui-se que todos os territórios seleccionados já possuem recursos que podem ser mobilizados para um trabalho integrado nesta área.

Figura 15. Presença de recursos institucionais nos territórios seleccionados (n=92)



<sup>28</sup>Nos mapas apresentados, nos concelhos com mais do que um território, foi considerado o valor médio das pontuações atribuídas a esses territórios. Nas listas apresentadas podem aparecer os mesmos concelhos em valores diferentes da escala, uma vez que correspondem a mais do que um território desse concelho.

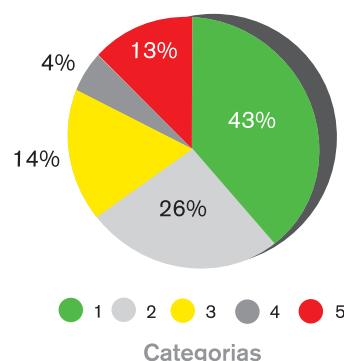
Com base na análise da problemática e dos recursos, foi efectuada a categorização dos territórios em cinco tipos<sup>29</sup>, brevemente sistematizados na tabela abaixo apresentada, onde o sinal + significa “a presença de...” e o sinal – “a falta de...”.

Figura 16. Tabela resumo da categorização dos territórios

	Magnitude da Problemática	Presença de Recursos Institucionais	Capacidade de mobilização intra-institucional
Categoría 1	+	+	+
Categoría 2	+	-	-
Categoría 3 <sup>30</sup> (sem uma lógica de intervenção integrada)	+	+	+
Categoría 4	-	+	+
Categoría 5	-	-	-

Verifica-se que em 43% dos territórios, o diagnóstico revelou uma problemática de grande magnitude, visibilidade e transversalidade, com uma elevada presença de recursos institucionais e uma boa capacidade de mobilização intra-institucional das estruturas do IDT (categoria 1). No entanto, 17% foram classificados como tendo uma problemática de menor gravidade (categorias 4 e 5). Contudo, a premência de uma intervenção nestes territórios mantém-se, por forma a não se transformarem em territórios da categoria 1 ou 2, em termos da elevada magnitude da problemática.

Figura 17. Categorização dos territórios selecionados (n=92)



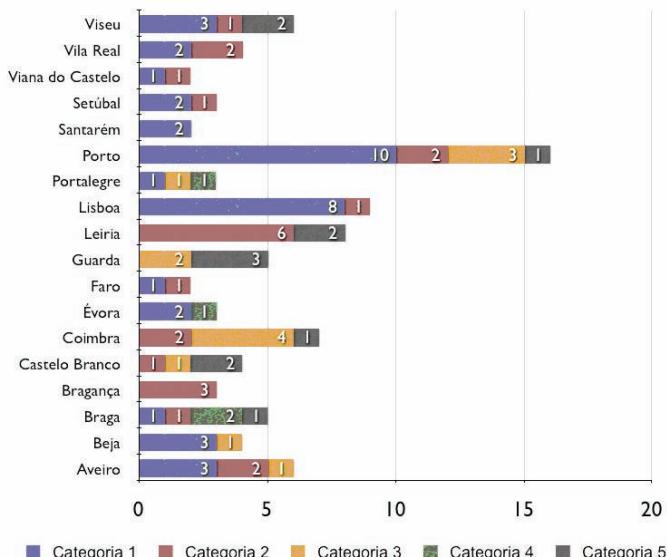
É necessário ter em conta que esta análise foi feita comparando apenas 92 territórios, isto é, trata-se de “uma priorização do prioritário”. Destaca-se ainda a existência de 14% de territórios com uma problemática de maior gravidade, onde existem recursos institucionais para desenvolver intervenções, mas que não têm uma lógica de intervenção integrada.

<sup>29</sup> Para mais pormenores sobre as categorias utilizadas, ver anexo 13 – Categorização dos territórios.

<sup>30</sup> Apesar de a magnitude da problemática ser evidente e existirem recursos institucionais a desenvolver intervenções no terreno, não funcionam segundo uma lógica de intervenção integrada.

Seguidamente, apresentam-se algumas especificidades do tipo de territórios seleccionados, por distrito.

Figura 18. Categorização dos territórios, por distrito (n=92)

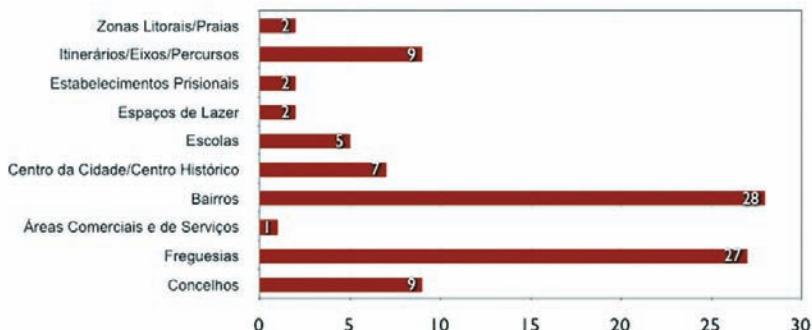


Da análise deste gráfico, destaca-se a presença do maior número de territórios categorizados como de tipo 1 nos distritos de Lisboa e Porto.

Em 12 dos 18 distritos foram seleccionados territórios da categoria 1 e em 13 distritos territórios da categoria 2, isto é, territórios com problemáticas acentuadas e onde, no primeiro caso, existem recursos institucionais e, no segundo caso, existe uma carência a este nível. Em 9 destes distritos (Viseu, Vila Real, Viana do Castelo, Setúbal, Porto, Lisboa, Faro, Bragança e Aveiro) encontram-se territórios destas duas categorias. O facto de nestes distritos existirem territórios com recursos é positivo em termos da mobilização e/ou transferência dos mesmos face às necessidades identificadas. As situações que poderão levar a mais dificuldades no desenvolvimento de intervenções situam-se nos distritos de Leiria e Bragança, onde os territórios seleccionados se encontram nas categorias 2 e 5, ambas caracterizadas pela escassez de recursos institucionais.

Os territórios seleccionados têm diferentes características e especificidades. No entanto, podem ser agrupados em 10 tipos, considerando as suas características comuns, a saber:

Figura 19. Tipologia dos territórios seleccionados (n=92)

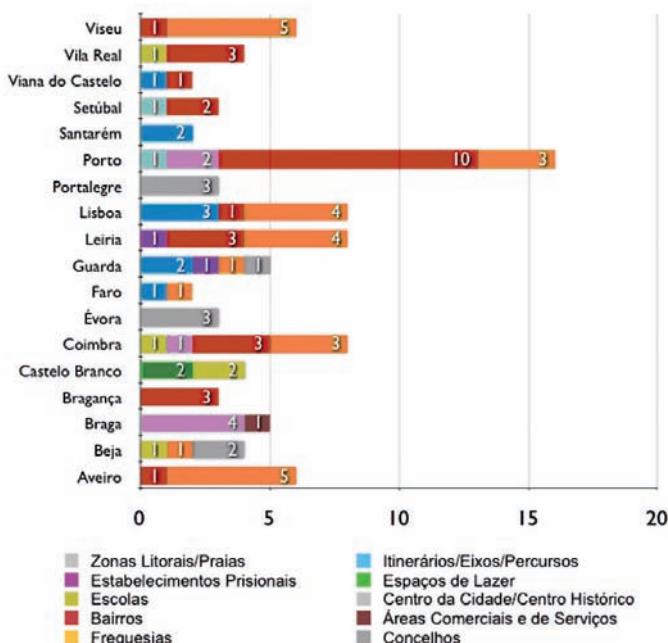


Como se pode verificar, existe uma grande heterogeneidade entre o tipo de territórios seleccionados. Destes, 36 correspondem a divisões geográficas administrativas (freguesias e concelhos). A categoria bairros engloba 28 territórios, onde se incluem bairros sociais, bairros degradados e espaços de lazer nocturnos e/ou escolas associados a bairros específicos. Existem ainda 9 territórios que representam trajectos ou itinerários, tais como, linhas ferroviárias, linhas rodoviárias e percursos que ligam áreas (várias freguesias) dentro de grandes cidades. Este tipo de territórios está relacionado com os fluxos das populações, mais especificamente, dos grupos-alvo a abranger. Destacam-se ainda os 7 territórios caracterizados como Centro da Cidade/Centro Histórico, que estão associados a zonas degradadas onde se encontram populações em risco ou associadas ao tráfico e consumo de substâncias psicoactivas.

Importa ainda salientar a selecção de 5 territórios que correspondem a Escolas, enquanto contexto privilegiado para uma intervenção integrada junto de crianças e jovens.

No gráfico seguinte podemos visualizar a distribuição da tipologia dos territórios, por região:

Figura 20. Tipologia dos territórios seleccionados, por distrito (n=92)



Verifica-se que os territórios que correspondem a bairros se encontram em 9 distritos, de norte a sul do país. Relativamente aos territórios que correspondem a concelhos, situam-se, na sua maioria, nos distritos do Alentejo, devido à sua baixa densidade populacional.

Com base nas quatro áreas de análise<sup>31</sup>, relativas à problemática do consumo de substâncias psicoactivas, nos **92 territórios seleccionados**, verificou-se que os problemas associados a factores ou situações de risco são graves e assumem um grande peso nas populações afectadas desses territórios<sup>32</sup>. Constatou-se ainda que os técnicos envolvidos no diagnóstico consideram que os problemas identificados são muito importantes e que as populações também lhes atribuem uma elevada importância.

Nos mapas seguintes apresentam-se os resultados da análise da problemática dos territórios, segundo a sua distribuição por concelho.<sup>33</sup>

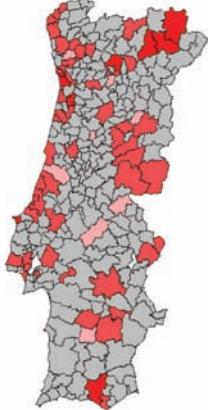
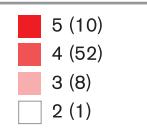
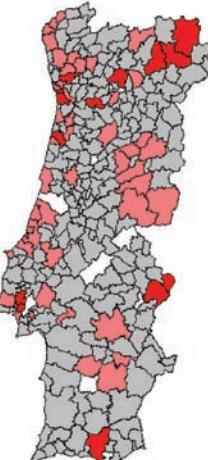
Figura 21. Resultados da análise da problemática dos territórios seleccionados, por concelho



<sup>31</sup> Dimensão dos problemas; Gravidade dos problemas; Importância atribuída pelos técnicos; Percepção da importância atribuída pelas populações.

<sup>32</sup> Considerando os valores médios da pontuação atribuída: Gravidade – 3,99; Dimensão – 3,87; Percepção dos Técnicos – 3,52; Percepção da população – 4,06.

<sup>33</sup> Alerta-se para o facto de os números apresentados entre parêntesis nas legendas corresponderem ao número de concelhos e não número de territórios.

<b>Gravidade do Problema</b>	Bragança, Loulé, Macedo de Cavaleiros, Mirandela, Oliveira de Azeméis, Peniche, Porto, S. João da Madeira, Vila Nova de Gaia, Vila Real.	++++				
	Albergaria-a-Velha, Alcobaça, Alijó, Almada, Amadora, Aveiro, Barcelos, Beja, Benavente, Braga, Caldas da Rainha, Caminha, Campo Maior, Castelo Branco, Chaves, Cinfães, Coimbra, Covilhã, Elvas, Espinho, Évora, Fafe, Faro, Ferreira do Alentejo, Figueira da Foz, Fundão, Gondomar, Gouveia, Guarda, Guimarães, Idanha-a-Nova, Ílhavo, Leiria, Lisboa, Loures, Maia, Marinha Grande, Matosinhos, Moita, Nazaré, Ovar, Peso da Régua, Santarém, Santo Tirso, Seia, Sintra, Valença, Vendas Novas, Viana do Castelo, Vila Nova de Cerveira, Vidigueira, Viseu.	+++				
<b>VALOR MÉDIO DAS PONTUAÇÕES ATRIBUÍDAS:</b>  <table><tr><td>■ 5 (10)</td></tr><tr><td>■ 4 (52)</td></tr><tr><td>■ 3 (8)</td></tr><tr><td>■ 2 (1)</td></tr></table>	■ 5 (10)	■ 4 (52)	■ 3 (8)	■ 2 (1)	Aljustrel, Celorico da Beira, Lamego, Nisa, Pombal, Ponte de Sôr, Santa Comba Dão, Vila Nova de Famalicão.	++
■ 5 (10)						
■ 4 (52)						
■ 3 (8)						
■ 2 (1)						
	Borba.	++				
<b>Importância que os técnicos/decisores atribuem ao problema</b>	Aveiro, Bragança, Campo Maior, Cinfães, Elvas, Lisboa, Loulé, Loures, Macedo de Cavaleiros, Mirandela, Porto, Santo Tirso, Vila Nova de Gaia, Vila Real.	++++				
	Albergaria-a-Velha, Alcobaça, Alijó, Almada, Amadora, Barcelos, Beja, Benavente, Braga, Caldas da Rainha, Caminha, Castelo Branco, Celorico da Beira, Chaves, Coimbra, Covilhã, Évora, Fafe, Ferreira do Alentejo, Figueira da Foz, Fundão, Gondomar, Gouveia, Guarda, Guimarães, Idanha-a-Nova, Ílhavo, Lamego, Leiria, Maia, Matosinhos, Marinha Grande, Moita, Nazaré, Oliveira de Azeméis, Ovar, Peniche, Vidigueira, S. João da Madeira, Santarém, Seia, Sintra, Valença, Vendas Novas, Viana do Castelo, Vila Nova de Cerveira, Vila Nova de Famalicão, Viseu.	+++				
<b>VALOR MÉDIO DAS PONTUAÇÕES ATRIBUÍDAS:</b>  <table><tr><td>■ 5 (14)</td></tr><tr><td>■ 4 (48)</td></tr><tr><td>■ 3 (9)</td></tr></table>	■ 5 (14)	■ 4 (48)	■ 3 (9)	Aljustrel, Borba, Espinho, Faro, Nisa, Peso da Régua, Pombal, Ponte de Sôr, Santa Comba Dão.	++	
■ 5 (14)						
■ 4 (48)						
■ 3 (9)						

<b>Percepção dos Técnicos sobre a importância que as populações atribuem ao problema</b>	Bragança, Loulé, Macedo de Cavaleiros, Mirandela, Vila Real.	<b>+++++</b>
	Almada, Aveiro, Barcelos, Benavente, Beja, Caldas da Rainha, Campo Maior, Castelo Branco, Covilhã, Elvas, Espinho, Ferreira do Alentejo, Gondomar, Guarda, Ílhavo, Lamego, Lisboa, Maia, Marinha Grande, Nazaré, Oliveira de Azeméis, Ovar, Peniche, Porto, S. João da Madeira, Sintra, Vila Nova de Famalicão, Vila Nova de Gaia.	<b>+++</b>
<b>VALOR MÉDIO DAS PONTUAÇÕES ATRIBUIDAS:</b>	Albergaria-a-Velha, Alcobaça, Alijó, Aljustrel, Amadora, Borba, Braga, Celorico da Beira, Cinfães, Chaves, Évora, Fafe, Faro, Figueira da Foz, Fundão, Gouveia, Guimarães, Idanha-a-Nova, Leiria, Loures, Peso da Régua, Pombal, Ponte de Sôr, Matosinhos, Moita, Nisa, Seia, Santa Comba Dão, Santarém, Santo Tirso, Vendas Novas, Viana do Castelo, Vidigueira, Viseu,	<b>++</b>
	Caminha, Valença, Vila Nova de Cerveira.	<b>++</b>

Neste sentido, conclui-se que a grande maioria dos territórios seleccionados possui claramente problemas associados ao consumo de substâncias psicoactivas, o que justifica a necessidade de uma intervenção integrada e sustentada junto de grupos populacionais que ali vivem. Para além disso, o facto de se trataram de preocupações para os técnicos e para as populações locais, por um lado, reforça a necessidade deste tipo de intervenção e, por outro, poderá ser um indicador da sua disponibilidade para participar nas actividades a desenvolver.

## CONCLUSÕES

Tendo em conta os princípios estratégicos orientadores do PORI e o seu modelo de operacionalização, verifica-se que estes foram efectivamente concretizados nas primeiras fases de implementação do Plano. De facto, o diagnóstico nacional realizado e a identificação de 163 territórios de intervenção só foi possível através de um trabalho em parceria, integrado e participado por um vasto leque de entidades públicas e privadas.

Adoptar o princípio da territorialidade nas acções de luta contra a droga e a toxicodependência significa localizar e delimitar um espaço para nele desenhar ou perspectivar a intervenção nesta área. Assume-se o território como referência da intervenção, centro da definição de um projecto comum e mobilizador, com o enfoque da intervenção a desenvolver nos sujeitos/grupos-alvo que se pretende atingir, tendo em conta as várias etapas do seu desenvolvimento e os espaços que frequentam.

Para seleccionar os territórios de intervenção prioritária, no âmbito do PORI, o levantamento de informação foi feito a partir dos níveis regional e distrital, o que permitiu identificar padrões gerais, variações regionais e principais tendências, criando um quadro geral da situação. À medida que o nível de informação se foi circunscrevendo ao concelho, à zona ou ao bairro, alterou-se o tipo de dados necessários. Ao nível local, a informação aferida está directamente relacionada com as situações, é mais concreta, pormenorizada, flexível, específica, tal como proposto pela Organização Mundial de Saúde (Hartnoll et al., 1998). Da análise desta informação e através da aplicação dos critérios de selecção, verificou-se que na maioria dos territórios identificados, a problemática associada ao consumo de substâncias psicoactivas é grave, assume uma dimensão elevada, e que é muito importante quer para os técnicos como para as populações.

Neste sentido, conclui-se que o principal objectivo deste processo foi alcançado: identificar quais os territórios em Portugal Continental onde é premente o desenvolvimento de uma intervenção integrada no âmbito do consumo de substâncias psicoactivas. A partir deste mapeamento é possível desenvolver intervenções específicas e adequadas às necessidades das populações afectadas e às características particulares dos diferentes contextos.

O princípio da integração requer um trabalho articulado no domínio da prevenção, dissuasão, redução de riscos e minimização de danos, tratamento e reinserção. Por outro lado, implica um trabalho articulado ao nível local, em termos das respostas que intervêm mais indirectamente no âmbito do consumo de substâncias psicoactivas.

O diagnóstico nacional agora apresentado só foi possível devido à estreita articulação existente e ao desenvolvimento de trabalho em conjunto entre as várias estruturas do IDT a nível central (Serviços Centrais), regional (Delegações Regionais - 5) e distrital (Unidades Especializadas – Centro de Atendimento de Toxicodependentes (45), Unidades de Prevenção (19), Comunidades Terapêuticas (3) – e Comissões de Dissuasão da Toxicodependência (18)).

Para esta tarefa, foi necessário organizar mesas de trabalho com representantes da prevenção, da redução de riscos e minimização de danos, do tratamento, da reinserção e da dissuasão.

Este esforço colectivo de trabalho conjunto entre técnicos de saúde de diferentes áreas das ciências sociais e humanas, que exercem funções distintas desde o planeamento, execução, monitorização e avaliação de projectos de intervenção, até ao apoio terapêutico a toxicodependentes, foi, sem dúvida, enriquecedor durante todo o processo e determinante para a obtenção dos resultados.

Seguindo uma lógica de intervenção comunitária, a participação dos vários agentes (instituições, elementos-chave, indivíduos) que actuam num determinado território assume particular importância. Esta participação deverá ser efectiva ao longo da implementação do plano – diagnóstico nacional, diagnóstico dos territórios, planeamento, implementação e avaliação dos PRI.

Dada a complexidade da problemática e os diferentes níveis de recolha e de tratamento de informação (distrital, concelhio, local, etc), foram convidados a participar vários elementos com conhecimentos, experiências e competências diversas, representando várias entidades. A heterogeneidade dos actores, o seu conhecimento sobre a problemática, o conjunto de competências em termos de tomada de decisão e suporte, de desenvolvimento de parcerias e de mobilização de recursos foram critérios para a selecção dos intervenientes no processo. O elevado número de entidades envolvidas no diagnóstico (896) desde Autarquias, Serviços Regionais e Distritais e outros Serviços desconcentrados da Administração Pública, entidades da sociedade civil e líderes locais, é um indicador que demonstra a elevada mobilização e o interesse gerado a nível nacional.

Foi fundamental dedicar tempo e energia a estes momentos iniciais, onde os intervenientes se juntaram e fizeram uma leitura conjunta da realidade. Para que tudo isto se concretizasse foi necessário organização, imaginação, flexibilidade e uma enorme disponibilidade e motivação.

Ao promover a participação e, simultaneamente, a consciencialização dos vários participantes relativamente à identificação das vulnerabilidades e às potencialidades que existem num determinado contexto sobre um fenómeno,

o diagnóstico constitui uma etapa fulcral do próprio processo de intervenção.

Para o diagnóstico a nível nacional, a representação das comunidades foi assegurada através de uma participação institucional e não dos indivíduos, ou seja, através da participação das entidades privadas que representaram a sociedade civil. Participaram neste processo 143 entidades privadas, desde IPSS, ONG, com intervenção na área da toxicodependência e na área social.

Os resultados alcançados com este diagnóstico, que partiu da recolha e tratamento de informação quantitativa e qualitativa ao nível regional, distrital e concelhio, não se resumem apenas à identificação de territórios. Mais do que isso, a dinâmica gerada com este processo, a nível nacional, constituiu-se como uma mais-valia fundamental para a continuação de um trabalho verdadeiramente integrado nos territórios, nomeadamente através do desenvolvimento de PRI. Esta premissa foi confirmada com a elevada participação de entidades nos momentos de apresentação pública dos territórios seleccionados, promovidos nas cinco regiões pelas respectivas Delegações.

**A fase seguinte do PORI, já em curso, consiste na realização de diagnósticos mais finos dos territórios seleccionados. Também nesta fase, a um nível micro, o envolvimento da comunidade local (sector público e privado) é indispensável para que sejam um instrumento útil e válido, onde estejam expressas as verdadeiras necessidades da população, por forma a serem desenhadas intervenções adequadas e com resultados explícitos a alcançar.**

## BIBLIOGRAFIA

GUERRA, Isabel Carvalho (2000). Fundamentos e processos de uma sociologia de acção: o planeamento em ciências sociais. Cascais: Principia.

GUERRA, Isabel Carvalho (2004). Fundamentos e processos de uma sociologia de acção: o planeamento em ciências sociais, 2.<sup>a</sup> Edição. Cascais: Principia.

HARTNOLL, Richard, HENDRICKS, Vincent M., MORRIVAL, Marc (1998). Assessment of Drug Problems. World Health Organization – Regional Office for Europe.

SAMHSA (2003). Pathways to Effective Programs and Positive Outcomes.

HAWKINS J. D., CATALANO R.F. e MILLER (1992). Communities that Care: Action for Drug Abuse Prevention. San Francisco: Jossey – Bass.

**Endereços de URL (*Uniform Resource Locator*) consultados:**

Centro Informático de Aprendizagem e de Recursos para a Inclusão Social:

<http://www.ilo.org/ciaris>ShowIndex.do?userLanguage=pt>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction:

<http://www.emcdda.eu.int>

OIT (2004) CIARIS – Centro Informático de Aprendizagem e de Recursos para a Inclusão Social:

<http://www.ilo.org/ciaris>ShowIndex.do?userLanguage=pt>

## **ANEXOS**

**Anexo 1 – Grelha I – Identificação dos problemas relacionados com factores de risco ao nível da região (dados ao nível distrital e concelhio)<sup>34</sup>**

PROBLEMAS ASSOCIADOS A FATORES DE RISCO	INDICADORES	DADOS QUE TRADUZEM A GRAVIDADE DOS PROBLEMAS			CAUSAS PROVÁVEIS	LEITURA GLOBAL
		FONTE	DISTRITO	CONCELHOS		
<b>Experimentação do consumo de substâncias psicoactivas ao nível distrital e concelhio</b>	Alunos do ensino secundário que já experimentaram substâncias psicoactivas lícitas (cerveja, bebidas destiladas e medicamentos) e ilícitas, por subsântia – Prevalência ao Longo da Vida (por distrito e concelho) Alunos do 3.º ciclo do ensino básico que já experimentaram substâncias psicoactivas lícitas (tabaco, álcool e tranquilizantes) e substâncias psicoactivas ilícitas – Prevalência ao Longo da Vida (por distrito e concelho) Outros indicadores					
<b>Prevalência do consumo de substâncias psicoactivas ao nível distrital e concelhio</b>	Alunos do ensino secundário que consumiram substâncias psicoactivas lícitas (cerveja, bebidas destiladas e medicamentos) e ilícitas nos últimos 30 dias, nos últimos 12 meses e ao longo da vida, por subsântia (por distrito e concelho) Alunos do 3.º ciclo do ensino básico que consumiram substâncias psicoactivas lícitas (tabaco, álcool e tranquilizantes) e ilícitas nos últimos 30 dias, nos últimos 12 meses e ao longo da vida (por distrito e concelho) Consumidores em tratamento (evolução por distrito e concelho) Principal droga consumida – 1.ª consulta (evolução por distrito e concelho) Consumidores em Programa Terapêutico com Agonista Opiáceo (evolução por distrito e concelho) Outros indicadores					
<b>Disponibilidade de substâncias psicoactivas</b>	Quantidades de substâncias psicoactivas ilícitas apreendidas por tipo (evolução por distrito e concelho) Presumíveis tráficas (evolução por distrito e concelho) Presumíveis traficantes-consumidores (por distrito e concelho) Reduscos no sistema prisional português que estão a cumprir pena por delitos ligados estritamente ao tráfico de estupefacientes (por estabelecimento prisional) Reduscos consumidores de substâncias ilícitas inseridos no sistema prisional português (evolução por distrito e concelho) Outros indicadores					
<b>Privação económica e social extrema ao nível distrital e concelhio</b>	Consumidores sem-abrigo (por distrito e concelho) Situações de Exclusão, ao nível regional (por distrito e por concelho) Consumidores desempregados (evolução por distrito e concelho) Outros indicadores					
<b>Existência de problemas sociais relacionados com substâncias psicoactivas ao nível distrital e concelhio</b>	Condutores implicados em acidentes de viação no Continente, por tipo de veículo conduzido segundo situação face ao teste de álcool (por distrito e concelho) Crimes de condução de veículo em estado de embriaguez de 2000 a 2003 (evolução por distrito e concelho) Crimes associados à droga nos períodos 1986-1989 e 2000-2003 (evolução por distrito e concelho) Mortes relacionadas com o consumo de substâncias psicoactivas segundo o grupo etário e sexo, por tipo de droga em 2002 e 2003 (evolução por distrito e concelho) Outros indicadores					
<b>Prevalência de doenças infecto-contagiosas ao nível distrital e concelhio</b>	Consumidores infectados pelo vírus Hepatite B e C (por distrito e concelho) Consumidores infectados pela bactéria da tuberculose (por distrito e concelho) Consumidores infectados pelo VIH (sintomáticos e assintomáticos) e casos de Sida (por distrito e concelho) Outros indicadores					
<b>Ocorrência de situações e/ou de comportamentos de risco ao nível distrital e concelhio</b>	Seringas trocadas (evolução por distrito e concelho) Outros indicadores					

<sup>34</sup> Para maior detalhe consultar o Guião da Fase 1 – Identificação de territórios disponível em [www.ict.pt](http://www.ict.pt)

**Anexo 2 – Grelhas II e IV - Hierarquização de prioridades por região (dados ao nível concelho) e por território**

PROBLEMAS ASSOCIADOS A FATORES DE RISCO	1. DADOS MAIS RELEVANTES	2. DIMENSÃO DO PROBLEMA (EXTENSÃO DA POPULAÇÃO ATINGIDA)	3. GRAVIDADE (CONSEQUÊNCIAS NEGATIVAS PARA A POPULAÇÃO ATINGIDA)	4. IMPORTÂNCIA QUE OS TÉCNICOS/ DECISORES ATTRIBuem AO PROBLEMA	5. PERCEPÇÃO DA IMPORTÂNCIA QUE A POPULAÇÃO ATTRIBUI AO PROBLEMA <sup>35</sup>	RECURSOS INSTITUCIONAIS <sup>35</sup>			TOTAL (2+3+4) <sup>36</sup> OU (2+3+4+5+6) <sup>35</sup>
						6. ENTIDADES COM EXPERIÉNCIA	7. ENTIDADES SEM EXPERIÉNCIA	8. PERCEPÇÃO SOBRE A DISPONIBILIDADE DAS ENTIDADES	
Experimentação do consumo de substâncias psicoactivas						N.º total:	N.º total:		
Prevalência do consumo de substâncias psicoactivas						N.º total:	N.º total:		
Disponibilidade de substâncias psicoactivas ilícitas						N.º total:	N.º total:		
Privação económica e social extrema						N.º total:	N.º total:		
Existência de problemas sociais relacionados com substâncias psicoactivas						N.º total:	N.º total:		
Prevalência de doenças infecção-contagiosas						N.º total:	N.º total:		
Ocorrência de situações e/ou comportamentos de risco						N.º total:	N.º total:		
Outros						N.º total:	N.º total:		
<b>TOTAL</b>									

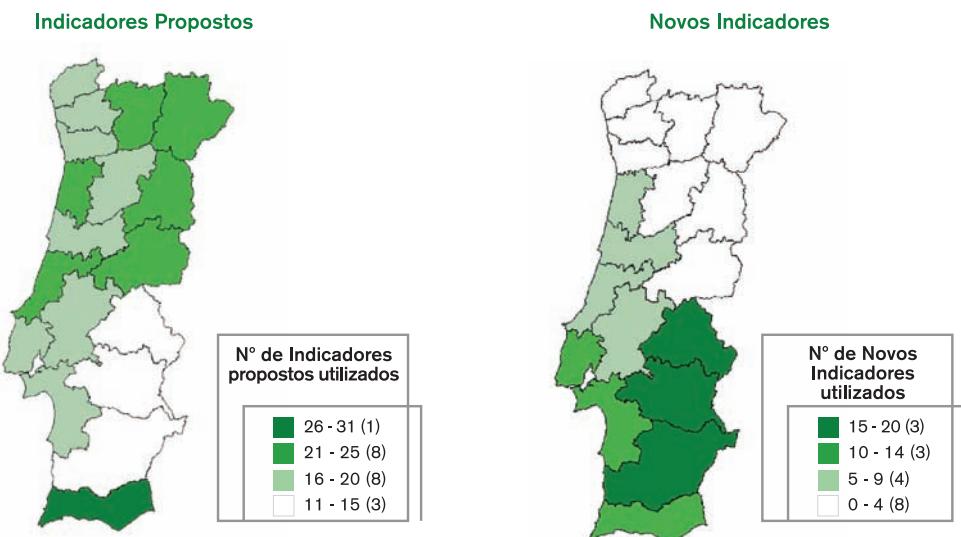
<sup>35</sup> Utilizada apenas na hierarquização de prioridades por território (Grelha IV).  
<sup>36</sup> Total utilizado na hierarquização de prioridades por região (Grelha II).

### Anexo 3 – Indicadores utilizados para a identificação de zonas

Na Grelha I foram inicialmente propostos 27 indicadores, distribuídos pelos 7 problemas em análise, como ponto de partida para a identificação de zonas. Foi solicitado que nas regiões fossem identificados mais indicadores quantitativos que contribuissem para a análise dos vários distritos. Neste sentido, foram utilizados 32 novos indicadores, com uma aplicação diferenciada a nível regional e não uniformemente a nível nacional.

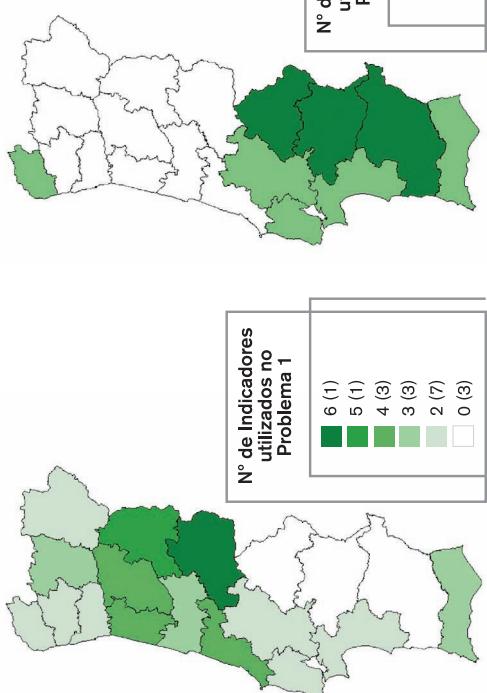
Nos mapas seguintes visualiza-se o número de indicadores utilizados em cada distrito. Verificamos que todos os distritos utilizaram os indicadores propostos, com forte incidência nas regiões do Algarve, Centro e Norte. Verifica-se que nos distritos de Beja, Évora e Portalegre foram utilizados mais indicadores novos do que propostos que permitiram fazer a análise. Nos distritos de Lisboa e Setúbal foi possível aplicar muitos dos indicadores propostos bem como novos. O Algarve (distrito de Faro) foi onde foi aplicado o maior número de indicadores, quer dos propostos como dos específicos da região.

Figura 22. Indicadores utilizados na análise ao nível regional

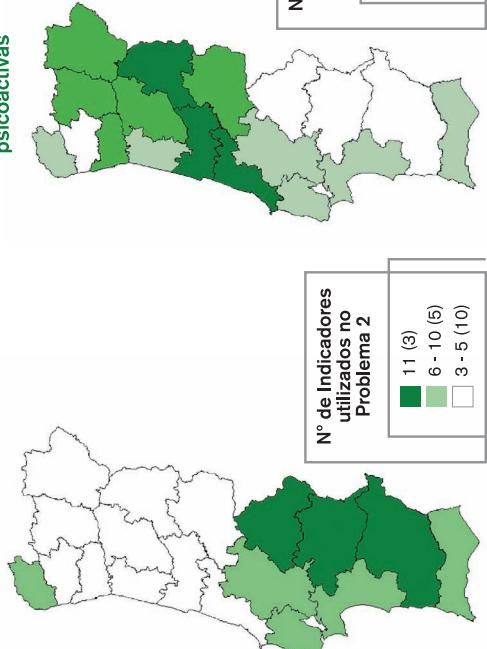


Nos mapas seguintes é possível visualizar o número de indicadores utilizados na análise de cada problema, em cada distrito. É importante referir que a aplicação de menos indicadores em alguns distritos se deve ao facto de não existirem dados que permitissem aplicá-los e efectuar uma análise comparativa entre os vários concelhos. Apesar da informação quantitativa constituir apenas um ponto de partida para a identificação de zonas, foi feito um esforço em todas as regiões para encontrar o máximo de dados úteis para a análise.

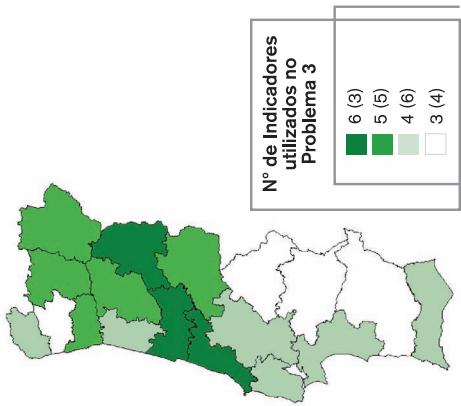
**P1 – Experimentação do consumo**



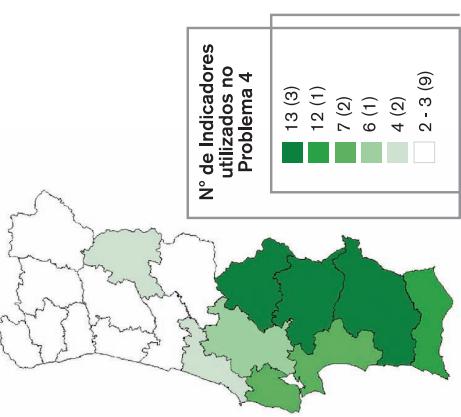
**P2 – Prevalência do consumo**



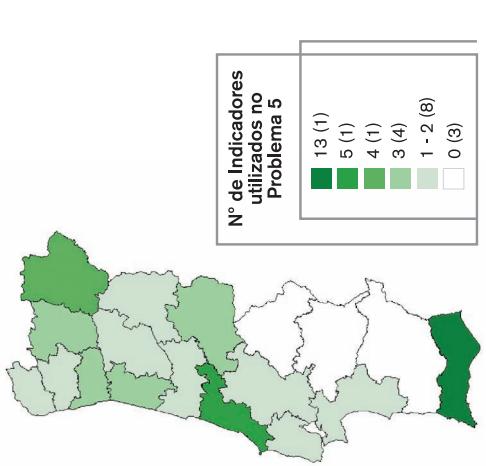
**P3 – Disponibilidade de substâncias psicoactivas**



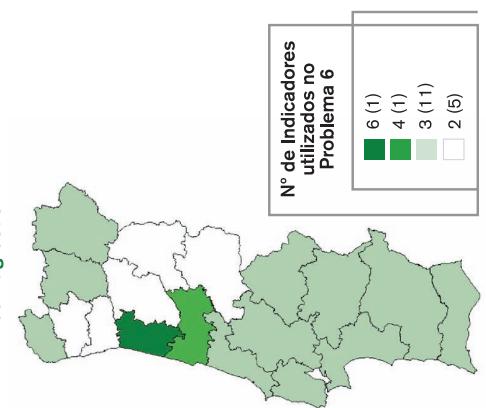
**P4 – Privacão económica e social extrema**



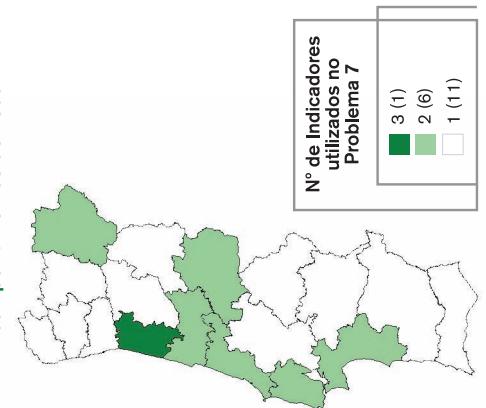
**P5 – Existência de problemas sociais**



**P6 – Prevalência de doenças infecto-contagiosas**



**P7 – Ocorrência de situações e/ou comportamentos de risco**



## Anexo 4 – Concelhos Identificados com a existência de problemas associados a factores e situações de risco

Delegação Regional	Distrito	Concelhos
<b>Norte</b>	Braga	Barcelos, Braga, Fafe, Guimarães, Vila Nova de Famalicão
	Bragança	Bragança, Macedo de Cavaleiros, Mirandela
	Porto	Gondomar, Maia, Matosinhos, Porto, Santo Tirso, Vila do Conde, Vila Nova de Gaia
	Viana do Castelo	Arcos de Valdevez, Caminha, Valença, Viana do Castelo
	Vila Real	Alijó, Boticas, Chaves, Murça, Peso da Régua, Vila Real
<b>Centro</b>	Aveiro	Águeda, Albergaria-a-velha, Anadia, Arouca, Aveiro, Castelo de Paiva, Espinho, Estarreja, Ilhavo, Mealhada, Murtosa, Oliveira de Azeméis, Oliveira do Bairro, Ovar, S. João da Madeira, Sever do Vouga, Sta. Maria da Feira, Vagos, Vale de Cambra
	Castelo Branco	Belmonte, Castelo Branco, Covilhã, Fundão, Idanha-a-Nova
	Coimbra	Coimbra, Figueira da Foz
	Guarda	Aguiar da Beira, Almeida, Celorico da Beira, Figueira de Castelo Rodrigo, Fornos de Algodres, Gouveia, Guarda, Manteigas, Meda, Pinhel, Sabugal, Seia, Trancoso, Vila Nova de Foz Côa
	Leiria	Alcobaça, Alvaiázere, Ansião, Batalha, Bombarral, Caldas da Rainha, Castanheira de Pêra, Figueiró dos Vinhos, Leiria, Marinha Grande, Nazaré, Óbidos, Pedrogão Grande, Peniche, Pombal, Porto de Mós
<b>Lisboa e Vale do Tejo</b>	Viseu	Cinfães, Lamego, Santa Comba Dão, Viseu
	Lisboa	Amadora, Cascais, Lisboa, Loures, Odivelas, Oeiras, Sintra
	Santarém	Abrantes, Almeirim, Benavente, Salvaterra de Magos, Santarém
<b>Alentejo</b>	Setúbal	Almada, Barreiro, Moita, Seixal, Setúbal
	Beja	Aljustrel, Beja, Ferreira do Alentejo, Moura, Serpa, Vidigueira
	Évora	Borba, Estremoz, Évora, Portel, Vendas Novas, Viana do Alentejo
	Portalegre	Campo Maior, Elvas, Monforte, Nisa, Ponte de Sôr, Portalegre
<b>Algarve</b>	Évora	Vila Viçosa
	Faro	Albufeira, Faro, Loulé, Olhão, Portimão

**Anexo 5 – Listagem das entidades participantes no processo de diagnóstico****REGIÃO NORTE**

M. C. H. Ringe; Abraço de VN de Gaia; ADEIMA; ADILO; Agrupamento Escolar de Matosinhos Sul; Agrupamento Horizontal Triana de Santegãos; Agrupamento Vertical de Escolas de Anes de Cernache; Agrupamento Vertical de Escolas de Avintes; Agrupamento Vertical de Escolas de S. Pedro da Cova; Agrupamento Vertical de Escolas de S. Pedro de Pedroso; Agrupamento Vertical de Escolas de Sophia de Mello Breyner; Agrupamento Vertical de Escolas do Olival; Agrupamento Vertical de Escolas Dr. Costa Matos; Agrupamento Vertical do Ave; Ajuda Fraterna; ANAPEN; ANCAP; ANF; APDES; ARRIMO; ARS; Associação de Apoio à Vítima de Vila Real; Associação Baptista Ágape; Associação de Planeamento Familiar de Matosinhos; Associação Nacional de Farmácias; Associação de Solidariedade Social "De Mãos Dadas"; Associação Recreativa de S. Caetano; Associação S. R. C. S. F. Vai Avante; Associações de Moradores do Bairro do Aleixo; Autarquias (Redes Sociais da Maia); Autarquias (Redes Sociais de Gondomar); Autarquias (Redes Sociais de Matosinhos); Autarquias (Redes Sociais de V. N. de Gaia); Autarquias (Redes Sociais Santo Tirso); AUTO-ESTIMA; Autoridade de Saúde Pública do Porto; Centro de Saúde de Bragança; CAD Braga; Câmara Municipal de Braga; Câmara Municipal de Freixo de Espada a Cinta; Câmara Municipal de Municipal de Bragança; Câmara Municipal de Vila do Conde; Câmara Municipal de Vila Real; Caritas Diocesana de Bragança; Casa da Juventude de Gondomar; Casa da Juventude de Matosinhos; Casa da Juventude de Rio Tinto; Casa da Juventude de Santa Cruz do Bispo; Casa da Juventude SMI; CCDRN; CDP Porto; CDP VN de Gaia; CDS Social do Porto; CDSS Braga; CDSS de Santo Tirso; CDSS Maia; Centro de Saúde Arcozelo; Centro de Saúde Barão do Corvo; Centro de Saúde Boa Nova; Centro de Saúde Carvalhos; Centro de Saúde da Senhora da Hora; Centro de Saúde de Braga; Centro de Saúde de Matosinhos; Centro de Saúde de Negrelos; Centro de Saúde de Rio Tinto/S.Pedro da Cova; Centro de Saúde de Santo Tirso; Centro de Saúde Oliveira do Douro; Centro de Saúde Sete Caminhos; Centro de Saúde Soares dos Reis; Centro Diagnóstico Pneumológico de Viana do Castelo; Centro Distrital de Segurança Social de Viana do Castelo; Centro Distrital de Segurança Social do Porto; Centro Hospitalar do Alto Minho; Centro Hospitalar Médio Ave; Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia; Centro Regional de Saúde Pública do Norte; Centro Saúde da Maia; Centro Social de Santa Marinha; Centro Social e Paroquial de St. Condestável; Centro Social Paroquial S. João da Foz do Sousa; Centro Social e Paroquial de S. Tomé do Castelo, CHEK-in Avintes; Círculo Judicial de Bragança e Mirandela; Câmara Municipal de Torre de Moncorvo; Câmara Municipal de Carrazeda de Ansiães; Câmara Municipal de Macedo de Cavaleiros; Câmara Municipal de Miranda do Douro; Câmara Municipal de Mirandela; Câmara Municipal de Mogadouro; Câmara Municipal de Vila Flor; Câmara Municipal de Vimioso; Câmara Municipal de Vinhais; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Viana do Castelo; Comissão Distrital de Luta Contra a SIDA; Corpo Nacional de Escutas – Matosinhos; Comissão de

Protecção de Crianças e Jovens de Matosinhos; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Barcelos; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Maia; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Braga; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Porto; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Famalicão; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Gondomar; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Vila Nova de Gaia; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Vila Real; Comissão Distrital de Luta Contra a Sida de Vila Real; CRIAS; Cruz Vermelha Portuguesa – Matosinhos; CSF Fânzeres; CSF S. Pedro da Cova; CVEDT; Autoridade de Saúde Pública Sub-Região MAS; Delegado de Saúde de Vila Nova de Gaia; Direcção-Geral da Acção Social; Direcção-Geral de Viação; Direcção-Geral dos Serviços Prisionais; Domus Fraternitatis; DREN; EB23 Paulo Quintela; Equipa de Rua “Estradas com Horizontes”; Escola Augusto Moreno; Escola EB 1 Compostela; Escola EB 2,3 Agrela; Escola EB 2,3 Maria Manuela Sá; Escola EB 2,3 Passos José; Escola EB1 Santegãos; Escola Prática Universal; Escola Profissional de Gondomar; Escola Secundária Abade Baçal; Escola Secundária Abel Salazar; Escola Secundária D. Dinis; Escola Secundária de Valbom; Escola Secundária Emídio Garcia; Escola Secundária Miguel Torga; Escola Secundária Rio Tinto; Escola Secundária S. Pedro da Cova; Escola Secundária Tomaz Pelayo; Escola Tecnológica, Artística e Profissional do Profissional do Alto Minho – Pólo de Valença, Pólo de Caminha, Pólo de Vila Praia de Âncora, Pólo de Vila Nova de Cerveira; Estabelecimento Prisional de Bragança e Izeda; Estabelecimento Prisional de Viana do Castelo; Fundação FILOS; Fundação Joaquim Oliveira Lopes; Fundação Padre Luís; Gabinete de Atendimento à Família - Viana do Castelo; Gabinete de Política Legislativa e Planeamento; Gabinete Médico-Legal de Bragança; GIAF's dos conjuntos habitacionais de Areias, Padre Vidinha e Ponte; GIR Vila Nova de Gaia; GNR de Macedo de Cavaleiros; GNR de Torre de Moncorvo; GNR de Avintes; GNR de Bragança; GNR Vila Real; Governo Civil de Bragança; Grupo de Acção Social Cristã; Grupo de Teatro Ponto Convergente; Guarda Nacional Republicana de Valença – Escola Segura; Guarda Nacional Republicana de Guifões; Hospital de Valongo; Hospital Santa Maria Maior; IEFP de Gondomar; INE; Instituto de Reinserção Social de Viana do Castelo, Gondomar, Maia, Mirandela, Santo Tirso, Vila Nova de Gaia, Porto, Bragança, Matosinhos; Instituto Medicina Legal; Instituto Politécnico de Bragança; Junta de Freguesia Santa Maria; Junta de Freguesia da Sé; Junta de Freguesia de Santulhão; Junta de Freguesia Senhora da Hora; Junta de Freguesia Baguim do Monte; Junta de Freguesia Jovim; Junta de Freguesia Madalena; Junta de Freguesia S. Cosme; Junta de Freguesia S. Mamede Infesta; Junta de Freguesia S. Pedro da Cova; Junta de Freguesia Santa Marinha; Junta de Freguesia Valbom; Junta de Freguesia Foz do Sousa; Junta de Freguesia Campanhã; Junta de Freguesia de Canidelo; Junta de Freguesia de Cedofeita; Junta de Freguesia de Fânzeres; Junta de Freguesia de Guifões; Junta de Freguesia de Matosinhos; Junta de Freguesia de Ramalde; Junta de Freguesia de S. Pedro de Afurada; Junta de Freguesia da Sé; Junta de Freguesia de Lordelo do Ouro; Junta de Freguesia de Avintes; Junta de Freguesia de Rio Tinto; Junta de Freguesia de Valadares; Junta de Freguesia de Vilar de Andorinho; Junta de Freguesia de Vitoria; Junta de Freguesia de Santa Cruz do Bispo;

Junta de Freguesia de: Adoufe, Vilarinho da Samardã, Folhadela, S. Dinis, S. Pedro, Constantim, Lamas, Nogueira e Lordelo (Vila Real); Lar de Santa Cruz; Liga Nacional Contra a Fome (Rio Tinto); Matosinhos Habit; Mediadoras do Programa Vida Emprego; Misericórdia de Santo Tirso; Mosteiro de S. José; Obra Padre Grilo (Matosinhos); Parceiros da CSIF Douro Poente; Polícia Judiciária de Braga; Polícia de Segurança Pública de Santo Tirso; Polícia de Segurança Pública de Viana do Castelo; Polícia de Segurança Pública de Vila Nova de Gaia; Polícia de Segurança Pública da Areosa; Polícia de Segurança Pública de Braga; Polícia de Segurança Pública de Mirandela; Polícia de Segurança Pública de Bragança; Polícia de Segurança Pública de S. Cosme; Polícia de Segurança Pública de Vila Real; Polícia Municipal de Santo Tirso; Projecto Homem de Vila Real; Projecto Interagir; Projecto VIHQUINHA; Rede Social de Arcos de Valdevez; Rede Social Melgaço; Rede Social Ponte da Barca; Rede Social Caminha; Rede Social de Viana do Castelo; Rede Social Monção; Rede Social Ponte de Lima; Rede Social Valença; Rede Social Vila Nova de Cerveira; Rede Social Vila Praia de Âncora; Santa Casa da Misericórdia de Gondomar; Santa Casa da Misericórdia da Maia; Santa Casa da Misericórdia de Mirandela; Santa Casa da Misericórdia de Vera Cruz de Gondomar; Segurança Social de Bragança; Segurança Social de Gondomar; Segurança Social do Porto (Serviços de Acção Social); Segurança Social Macedo de Cavaleiros; Segurança Social Mirandela; Serviço de Hepatologia do Hospital de S. Marcos; UNIVA (Freguesia de Jovim); Sub-Região de Saúde de Vila Real; Universidade de Trás os Montes e Alto Douro.

## REGIÃO CENTRO

Acompanha; Administração Regional de Saúde de Aveiro; Agrupamento de Escolas Bento Carqueija, Cucujães, Pinheiro da Bemposta, S. Roque/ Nogueira do Cravo; Aldeia S.O.S; Anajovem; Associação Barafunda; Associação Centro Distrital de Segurança Social; Associação Desenvolvimento Coop. Atlântida; Associação Fernão Mendes Pinto; Associação Integrar; Associação Juvenil de Peniche; Associação Minha Casa; Associação Nacional de Farmácias de Aveiro; Associação Novo Olhar; Associação Pelo Prazer de Viver; Associação Pombal Jovem; C. Social Nogueira do Cravo; C.A.E. da Guarda; C.L.A. S. Guarda; C.L.A.S. Aguiar da Beira; C.L.A.S. Almeida; C.L.A.S. Celorico da Beira; C.L.A.S. Figueira de Castelo Rodrigo; C.L.A.S. Fornos de Algodres; C.L.A.S. Gouveia; C.L.A.S. Manteigas; C.L.A.S. Mêda; C.L.A.S. Pinhel; C.L.A.S. Sabugal; C.L.A.S. Seia; C.L.A.S. Trancoso; C.L.A.S. Vila Nova de Foz Côa; C.P.C.J. Almeida; C.P.C.J. da Guarda; C.P.C.J. de Celorico da Beira; C.P.C.J. de Seia; C.P.C.J. de Trancoso; C.P.C.J. Figueira de Castelo Rodrigo; C.P.C.J. Fornos de Algodres; C.P.C.J. Gouveia; C.P.C.J. Mêda; C.P.C.J. Pinhel; C.P.C.J. Sabugal; C.P.C.J. Vila Nova de Foz Côa; Câmara Municipal de Peniche; Câmara Municipal da Batalha; Câmara Municipal da Figueira da Foz; Câmara Municipal da Nazaré; Câmara Municipal da Sertã; Câmara Municipal das Caldas da Rainha; Câmara Municipal de Águeda; Câmara Municipal de Albergaria-a-Velha; Câmara Municipal de Alcobaça; Câmara Municipal de Anadia; Câmara Municipal de Ansião; Câmara Municipal de Arouca; Câmara Municipal de Aveiro; Câmara Municipal de Belmonte; Câmara Municipal de Castelo Branco; Câmara Municipal de Castelo de Paiva; Câmara Municipal de Coimbra; Câmara Municipal de Coimbra (Rede Social); Câmara Municipal de Covilhã; Câmara Municipal de Espinho; Câmara Municipal de Estarrela; Câmara Municipal de Fundão; Câmara Municipal de Idanha-a-Nova; Câmara Municipal de Ílhavo; Câmara Municipal de Leiria; Câmara Municipal de Mealhada; Câmara Municipal de Murtosa; Câmara Municipal de Óbidos; Câmara Municipal de Oleiros; Câmara Municipal de Oliveira de Azeméis; Câmara Municipal de Oliveira do Bairro; Câmara Municipal de Ovar; Câmara Municipal de Penamacor; Câmara Municipal de Pombal; Câmara Municipal de Porto de Mós; Câmara Municipal de Proença-a-Nova; Câmara Municipal de Santa Maria da Feira; Câmara Municipal de São João da Madeira; Câmara Municipal de Sever do Vouga; Câmara Municipal de Vagos; Câmara Municipal de Vale de Cambra; Câmara Municipal de Vila de Rei; Câmara Municipal de Vila Velha de Ródão; Câmaras Municipais do Distrito de Coimbra; Cáritas Diocesana da Guarda; Caritas Diocesana de Coimbra; Centro de Apoio e Diagnóstico VIH /SIDA; Centro de Saúde (Oliveira de Azeméis); Centro de Saúde (S. João da Madeira); Centro de Saúde Arnaldo Sampaio; Centro de Saúde da Guarda; Centro de Saúde da Nazaré; Centro de Saúde das Caldas da Rainha; Centro de Saúde de Pombal; Centro de Saúde de Porto de Mós; Centro de Saúde de Seia; Centro de Saúde Gorjão Henriques; Centro de Saúde Gouveia; Centro Distrital de Segurança Social de Viseu; Centro Distrital de Segurança Social; Centro Distrital de Segurança Social de Leiria; Centro Educativo do Mondego; Centro Regional de Segurança Social de Aveiro; Centro Social de Azurva; Centro Social de Paramos;

CLAS de Aveiro; Comando Distrital da GNR de Viseu; Comando Distrital da PSP de Viseu; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens em Risco de Aveiro; Comissão Distrital de Luta Contra a Sida de Leiria; Comissão Nacional de Luta Contra a Sida / Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge; Comunidade Terapêutica Viagem de Volta; Conselho Municipal de Educação (Oliveira de Azeméis); Convívio Fraternos; Coordenação da Área Educativa de Viseu; Coordenação da Área Educativa Douro Sul; Coordenação Educativa de Aveiro; Coordenação Educativa de Castelo Branco; Coordenação Educativa de Leiria; Coordenação Educativa do Oeste; CPCJ Aguiar da Beira; CPCJ da Covilhã; CPCJ de Albergaria; CPCJ de Aveiro; CPCJ de Castelo Branco; CPCJ de Feira; CPCJ de Idanha-a-Nova; CPCJ de Ílhavo; CPCJ de Oliveira de Azeméis; CPCJ de Ovar; CPCJ de Proença-a-Nova; CPCJ de S. João da Madeira; CPCJ da Sertã; CPCJ de Vila de Rei; CPCJ do Fundão; Cruz Vermelha da Guarda; Cruz Vermelha da Guarda; Cruz Vermelha de Oliveira de Azeméis; Desafio Jovem (Oliveira de Azeméis); Dianova Portugal (Oliveira de Azeméis); Direcção Regional Educação Coimbra; Direcção Regional Educação do Centro; E.P.R. Guarda; Ecos Urbanos (S. João da Madeira); Equipa do IRS de Lamego; Equipa do IRS de Viseu; Escola Profissional de Gouveia; Escola Profissional de Seia; Escola Secundária Ferreira de Castro (Oliveira de Azeméis); Escola Secundária Soares Basto (Oliveira de Azeméis); Escolas EB 2,3 do Concelho (S. João da Madeira); Figueira Domus; Florinhas do Vouga; Fundação AMI; G.A.F.; GNR – Posto das Caldas da Rainha; GNR – Posto de Bombarral; GNR – Posto de Óbidos; GNR – Posto de Peniche; GNR Oliveira de Azeméis; GNR de Castelo Branco; GNR NIC Pombal; Governo Civil da Guarda; Governo Civil de Leiria; Governo Civil de Viseu; Grupo Territorial da Guarda da GNR; Guarda Nacional Republicana de Coimbra e Figueira; Guarda Nacional Republicana de Aveiro; Guarda Nacional Republicana de Coimbra; Hospital de Seia; I.R.S. da Guarda; Instituto da Segurança Social; Instituto de Segurança Social – Coimbra; Instituto de Segurança Social - Coimbra e Figueira; Instituto de Emprego e Formação Profissional de Aveiro; Instituto de Reinserção Social - Coimbra e Figueira; Instituto de Reinserção Social de Oliveira de Azeméis; Instituto de Reinserção Social de S. João da Madeira; Instituto de Reinserção Social de Aveiro; Instituto de Reinserção Social de Coimbra; IPJ; IRS – Equipa das Caldas da Rainha; IRS – Equipa de Alcobaça; IRS - Equipa de Pombal; Junta de Freguesia de Oliveira de Azeméis; Ministério da Educação; Obra Social S. Martinho da Gândara; Polícia de Segurança Pública de Coimbra; Polícia de Segurança Pública da Figueira da Foz; Polícia de Segurança Pública da Guarda; Polícia de Segurança Pública de Aveiro; Polícia de Segurança Pública de Coimbra; Polícia de Segurança Pública de Gouveia; Polícia Judiciária da Guarda; Polícia Judiciária de Coimbra; Polícia Judiciária de Leiria; Associação Académica do I.P.G.; PROVILEI; PSP de S. João da Madeira; PSP de Castelo Branco; PSP de Pombal; Rede Social de Águeda; Rede Social de Albergaria; Rede Social Anadia; Rede Social Arouca; Rede Social Aveiro; Rede Social Castelo de Paiva; Rede Social Estarreja; Rede Social Ílhavo; Rede Social Mealhada; Rede Social Murtosa; Rede Social Oliveira de Azeméis; Rede Social Oliveira do Bairro; Rede Social Ovar; Rede Social S. João da Madeira; Rede

Social St.<sup>a</sup> Maria da Feira; Rede Social Vale de Cambra; Representantes das 14 Câmaras Municipais do Distrito da Guarda; Santa Casa da Misericórdia de Oliveira de Azeméis; Santa Casa da Misericórdia de S. João da Madeira; Segurança Social da Guarda; Segurança Social da Guarda; Segurança Social de Castelo Branco; Serviço Local de Segurança Social de Oliveira de Azeméis; Serviço Local de Segurança Social de S. João da Madeira; Sub-Região de Saúde de Castelo Branco; Sub-Região de Saúde da Guarda; Sub-Região de Saúde de Leiria; Sub-Região de Saúde de Viseu; Técnicos da Rede Social da Câmara de Armamar; Técnicos da Rede Social da Câmara de Carregal do Sal; Técnicos da Rede Social da Câmara de Castro Daire; Técnicos da Rede Social da Câmara de Cinfães; Técnicos da Rede Social da Câmara de Lamego; Técnicos da Rede Social da Câmara de Mangualde; Técnicos da Rede Social da Câmara de Moimenta da Beira; Técnicos da Rede Social da Câmara de Mortágua; Técnicos da Rede Social da Câmara de Nelas; Técnicos da Rede Social da Câmara de Oliveira de Frades; Técnicos da Rede Social da Câmara de Penalva do Castelo; Técnicos da Rede Social da Câmara de Penedono; Técnicos da Rede Social da Câmara de Resende; Técnicos da Rede Social da Câmara de Santa Comba Dão; Técnicos da Rede Social da Câmara de São João da Pesqueira; Técnicos da Rede Social da Câmara de São Pedro do Sul; Técnicos da Rede Social da Câmara de Sátão; Técnicos da Rede Social da Câmara de Sernancelhe; Técnicos da Rede Social da Câmara de Tabuaço; Técnicos da Rede Social da Câmara de Tarouca; Técnicos da Rede Social da Câmara de Tondela; Técnicos da Rede Social da Câmara de Vila Nova de Paiva; Técnicos da Rede Social da Câmara de Viseu; Técnicos da Rede Social da Câmara de Vouzela; Tese de Mestrado - Enf. Pedro Renca - Departamento de Psiquiatria do HSM; Vereadores de Acção Social ou Representantes da Câmara de Lamego; Vereadores de Acção Social ou Representantes da Câmara de Mangualde; Vereadores de Acção Social ou Representantes da Câmara de Moimenta da Beira; Vereadores de Acção Social Representantes da Câmara de Penalva do Castelo; Vereadores de Acção Social ou Representantes da Câmara de Resende; Vereadores de Acção Social ou Representantes da Câmara de Santa Comba Dão; Vereadores de Acção Social ou Representantes da Câmara de São João da Pesqueira; Vereadores de Acção Social ou Representantes da Câmara de São Pedro do Sul; Vereadores de Acção Social ou Representantes da Câmara de Tarouca; Vereadores de Acção Social ou Representantes da Câmara de Vila Nova de Paiva; Vereadores de Acção Social ou Representantes da Câmara de Vouzela; Villa Ramadas.

## REGIÃO LISBOA E VALE DO TEJO

ACEDA – Comunidade Terapêutica; Agrupamento de Escolas D. Miguel de Almeida; Agrupamento Escolar da Freguesia de Alvega e Concavada; AMI (Monte da Caparica); AMI Almada; APPIP; ARS Setúbal; Associação de Beneficiência de Carcavelos; Associação de Desenvolvimento Social do Laranjeiro; Associação de Escuteiros; Associação Nacional de Farmácias; Associação Recomeçar; Associação Vale de Ácor; Associação Vidas Cruzadas do Tramagal; C. L. Acção Social do Barreiro; Câmara Municipal de Abrantes – Acção Social; Câmara Municipal de Almada; Câmara Municipal de Almeirim; Câmara Municipal de Barreiro; Câmara Municipal de Constância; Câmara Municipal de Entroncamento; Câmara Municipal de Ferreira do Zêzere; Câmara Municipal de Gavião; Câmara Municipal de Mação; Câmara Municipal de Moita; Câmara Municipal de Ponte de Sôr; Câmara Municipal de Salvaterra de Magos; Câmara Municipal de Santarém; Câmara Municipal de Sardoal; Câmara Municipal de Tomar; Câmara Municipal de Torres Novas; Câmara Municipal de Vila de Rei; Câmara Municipal de Vila Nova da Barquinha; Câmaras Municipais de Santarém; Cáritas Diocesana de Setúbal; Casa Pia; CDC do Bairro dos Lóios; Centro de Diagnóstico Pneumonológico – Oeiras; Centro de Diagnóstico Pneumonológico do Barreiro; Centro de Diagnóstico Pneumonológico do Cais do Sodré; Centro de Diagnóstico Pneumonológico do Lumiar; CE Médio Tejo; Centro Área Educativa de Setúbal; Centro Comunitário da Parede; Centro Comunitário de Carcavelos; Centro Comunitário Rosto e Projecto Fisga Torres Novas; Centro de Acolhimento de Alcântara; Centro de Alcoologia do Sul; Centro de Estudos de Intervenção Social; Centro de Saúde de Oeiras; Centro de Saúde de Salvaterra de Magos; Centro Diagnóstico de Pneumologia; Centro Distrital da Segurança Social de Santarém; Centro Distrital de Segurança Social de Abrantes; Centro Distrital de Segurança Social de Setúbal; Centro Infantil da Trafaria; Centro Jovem Tejo; Centro Paroquial da Cova da Piedade; Centro Paroquial do Cristo Rei; Centro S. Martinho Lima; Centro Social e Paroquial Cristo Rei de Algés; Centro Social e Paroquial de Porto Salvo; Centro de Emprego de Ponte de Sôr; Centro de Emprego Sertã; Centro de Emprego Tomar; Centro de Emprego Torres Novas; Centro de Emprego de Abrantes; Centros de Saúde de Loures; CLAS Barreiro; Câmara Municipal de Cascais; Câmara Municipal de Loures; Câmara Municipal de Odivelas; Câmara Municipal de Setúbal; Câmara Municipal de Oeiras; Câmara Municipal de Setúbal - Divisão de Inclusão Social e de Educação; Câmara Municipal de Sintra; CMA (Gabinete de Educação, Gabinete de Acção Social); Comandante e Chefe Escola Segura (Almada); Comissão Nacional das CPCJ; Comissão Nacional de Luta Contra a Sida; Comunidade Terapêutica Ares do Pinhal-Mação; Comunidade Terapêutica Fonte da Prata; Comunidade Terapêutica Projeto Homem – Abrantes; Consulta de Infectiologia do Hospital Distrital de Santarém; Coordenação Educativa PSS; CPCJ de Loures; CPCJ de Abrantes; CPCJ de Almada; CPCJ do Barreiro; CPCJ de Almada; CPCJ de Almeirim; CPCJ de Benavente; CPCJ de Oeiras; CPCJ de Salvaterra de Magos; CPCJ de Santarém;

CPCJ Ocidental; CPCJ Oriental; CPCJ de Santarém; Direcção Geral de Saúde; Direcção Geral de Viação; Divisão de Assuntos sociais - Programa Rede Social; EB 2,3 Almeida Garrett (Alfragide); EB 2,3 Cardoso Lopes (Mina); EB 2,3 D. Francisco Manuel Melo (Venteira); EB 2,3 de Alforneiros; EB 2,3 José Cardoso Pires (S. Brás); EB 2,3 Miguel Torga (S. Brás); EB 2,3 Pedro d'Orey da Cunha (Damaia); EB 2,3 Roque Gameiro (Reboleira); EB 2,3 Sophia de Mello Breyner Anderson (Brandoa); EB 2/3 Alexandre Herculano; EB 2/3 D. Manuel II; EB 2/3 de Marinhais; EB 2/3 de Salvaterra de Magos; EB 2/3 de Fazendas de Almeirim; EB 2/3 de Sebo Moniz; Equipa de Rua da Associação Pica-Pau; Equipa de Sem Abrigo da SCML; Equipas de Acção Social e RSI de Almeirim; Equipas de Acção Social e RSI de Benavente; Equipas de Acção Social e RSI de Salvaterra; Equipas de Acção Social e RSI de Santarém; Escola Básica 2 e 3 ciclo da Trafaria; Escola C+S da Costa da Caparica; Escola EB 2/3 de Mem Ramires; Escola EB 23 dos Olivais; Escola Intercultural das Profissões (Centros de Formação Venda Nova e Reboleira); Escola Profissional de Salvaterra de Magos; Escola Secundária D. Solano de Abreu; Escola Secundária Dr. Azevedo Neves (Damaia); Escola Secundária Fernando Namora (Brandoa); Escola Secundária Marquesa de Alorna; Escola Secundária Monte da Caparica; Escola Secundária Seomara da Costa Primo (Falagueira); ESTA – IPT; Estabelecimento Prisional de Sintra; Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento da Toxicodependência; Gabinete de Juventude da Tapada das Mercês; GAS – CMA (Câmara Municipal da Amadora); Gebalis do Bairro do Armador; GNR - Comando Nacional; GNR Abrantes; GNR Comando Geral 2<sup>a</sup> repartição (Moita/Barreiro); GNR de Santarém; GNR Setúbal; GNR Sintra; Hospitais de Loures; Hospital de Cascais; Hospital N.S. do Rosário; IDEQ; IEFP Loures; IEFP de Cascais; INE; Informadores Privilegiados de Loures; Instituto de Segurança Social; Instituto Nacional de Medicina Legal; Instituto Reinserção Social - Serviços Centrais; IRS – Sintra; IRS Loures; IRS Abrantes; IRS Almada; IRS Barreiro; IRS Cascais; IRS Santarém; IRS Setúbal; Junta de Freguesia Charneca da Caparica; Junta de Freguesia da Trafaria; Junta de Freguesia de Agualva; Junta de Freguesia de Marvila; Junta de Freguesia de Monte Abraão; Junta de Freguesia do Beato; Junta de Freguesia do Pragal; Junta de Freguesia dos Olivais; Junta de Freguesia do Laranjeiro; Junta Freguesia da Damaia (Projecto Rotas); Lar de Jovens D. Nuno Alvares Pereira; LNEC; Ministério da Educação - Serviços Centrais; Moinho da Juventude; NLI – RSI; Núcleo de Ecologia Social; Núcleo Executivo do RSI; Núcleo Territorial da GNR; PJ - Serviços Centrais; PJ Setúbal; Procurador da República; Programa Vida Emprego – Lisboa; Projecto Oportunidade da SCML; Protocolo do RSI – CRIA; PSP - Comando Geral; PSP - Comando da Amadora; PSP Cascais; PSP Loures; PSP Almada; PSP Amadora; PSP Santarém; PSP Laranjeiro; PSP Oeiras; PSP Setúbal; PSP Sintra; Rede Social do Seixal; Rede Social de Almada; Rede Social do Entroncamento; Rede Social de Ferreira do Zêzere; Rede Social de Ponte de Sôr; Rede Social de Tomar; Rede Social de Vila Nova da Barquinha; Rede Social de Constância; Rede Social de Gavião; Rede Social de Mação; Rede Social do Sardoal; Rede Social de Torres Novas; Rede Social de Vila de Rei; Rede Social de Abrantes;

RSI – Abrantes; RSI Almada; Santa Casa da Misericórdia de Abrantes; Santa Casa da Misericórdia de Lisboa; Santa Casa da Misericórdia de Santarém; Santa Casa da Misericórdia do Montijo; Santa Casa da Misericórdia Ferreira do Zêzere; Santa Casa da Misericórdia de Constância; Santa Casa da Misericórdia de Mação; Santa Casa da Misericórdia de Sardoal; Santa Casa da Misericórdia de Entroncamento; Santa Casa da Misericórdia de Tomar; Santa Casa da Misericórdia de Torres Novas; Santa Casa da Misericórdia de Vila Nova da Barquinha; SAS de Almada; SAS de Amora; Santa Casa da Misericórdia - Divisão Oriental; Santa Casa da Misericórdia de Oeiras; Santa Casa da Misericórdia de Lisboa – Direcção Norte; SCML - Direcção Ocidental; SCML - Direcção Oriental; SCML - Direcção Sul; Segurança Social de Cascais; Segurança Social de Oeiras; Segurança Social de Salvaterra de Magos; Segurança Social de Santarém; Segurança Social de Sintra; Serviço Social Misericórdia (costa caparica); Serviços Locais da Segurança Social; Sorriso; Tribunal de Setúbal; Unidade Hospitalar de Abrantes.

## REGIÃO ALENTEJO

ADEREM (Associação de Desenvolvimento de Mourão); ADPM (Associação de Defesa do Património de Mértola); Alentejo XXI (Associação de Desenvolvimento Integrado do Meio Rural); ALIENDE (Associação para o Desenvolvimento Local); ARSA – Administração Regional de Saúde do Alentejo, Sub-Regiões de Beja; Sub-Regiões de Évora; ARSA – Administração Regional de Saúde do Alentejo, Sub-Regiões de Portalegre; Cáritas Diocesana de Beja; Cáritas Diocesana de Évora; Centro Bairro da Esperança; Centros Distritais de Segurança Social de Beja; Centros Distritais de Segurança Social de Évora; Centros Distritais de Segurança Social de Portalegre; Câmara Municipal de Aljustrel; Câmara Municipal de Almodôvar; Câmara Municipal de Ferreira do Alentejo; Câmara Municipal de Moura; Câmara Municipal de Odemira; Câmara Municipal de Serpa; Câmara Municipal de Vidigueira; Câmara Municipal de Alvito; Câmara Municipal de Arraiolos; Câmara Municipal de Barrancos; Câmara Municipal de Beja; Câmara Municipal de Borba; Câmara Municipal de Campo Maior; Câmara Municipal de Castro Verde; Câmara Municipal de Crato; Câmara Municipal de Cuba; Câmara Municipal de Elvas; Câmara Municipal de Estremoz; Câmara Municipal de Évora; Câmara Municipal de Gavião; Câmara Municipal de Marvão; Câmara Municipal de Mértola; Câmara Municipal de Monforte; Câmara Municipal de Ourique; Câmara Municipal de Portalegre; Câmara Municipal de Reguengos de Monsaraz; Câmara Municipal de Sousel; Câmara Municipal de Viana do Alentejo; Câmara Municipal de Vila Viçosa; Câmara Municipal de Alandroal; Câmara Municipal de Alter do Chão; Câmara Municipal de Arronches; Câmara Municipal de Avis; Câmara Municipal de Castel de Vide; Câmara Municipal de Fronteira; Câmara Municipal de Montemor; Câmara Municipal de Mora; Câmara Municipal de Mourão; Câmara Municipal de Nisa; Câmara Municipal de Ponte de Sôr; Câmara Municipal de Portel; Câmara Municipal de Redondo; Câmara Municipal de Vendas Novas; COMOIPREL (Cooperativa Mourense de Interesse Público de Responsabilidade Limitada); Desafio Jovem; DRE – Direcção Regional de Educação; ESDIME (Agência para o Desenvolvimento Local no Alentejo Sudoeste); GEDA (Grupo Ecologia Desportos Aventura); Grupo Desportivo Bairrense; IEFP- Instituto de Emprego e Formação Profissional; IEFP- Instituto de Emprego e Formação Profissional de Beja; INE - Instituto Nacional de Estatística; INIJOVEM (Associação para iniciativas para a juventude de Nisa); MONTE (Desenvolvimento Alentejo Central); Moura Atlético Clube; Rota do Guadiana (Associação de Desenvolvimento Integrado); Santa Casa da Misericórdia Campo Maior; Santa Casa da Misericórdia de Mértola; Santa Casa da Misericórdia Gavião; TAIPA (Organização Cooperativa para o Desenvolvimento integrado do concelho de Odemira); Terras Dentro (Desenvolvimento Integrado); TRILHO (Associação para o Desenvolvimento Local).

## **REGIÃO ALGARVE**

Agrupamentos Escolares em Faro; Agrupamentos Escolares em Loulé; Alto Comissariado para a Imigração; APF; ARS Algarve; Cáritas Diocesana; Centro Distrital de Segurança Social de Faro; Centro de Saúde de Faro; Centro de Saúde de Loulé; Câmara Municipal de Albufeira; Câmara Municipal de Faro; Câmara Municipal de Faro – Serviços de Acção Social; Câmara Municipal de Loulé; Câmara Municipal de Loulé – Serviços de Acção Social; Câmara Municipal de Olhão; Câmara Municipal de Portimão; Comando Distrital da GNR; Comando Distrital da PSP; Cruz Vermelha Portuguesa; Direcção Regional de Educação do Algarve; Delegação Regional do IEFP; Delegação Regional do IPJ; Delegação Regional do IRS; FASL; GATO; GNR; IEFP; IRS; Junta de Freguesia Conceição; Junta de Freguesia da Sé; Junta de Freguesia Montenegro; Junta de Freguesia S. Pedro; Junta de Freguesia St.<sup>a</sup> Bárbara de Nexe; MAPS; PSP; Santa Casa da Misericórdia; Serviço de Estrangeiros e Fronteiras.

## Anexo 6 – Concelhos que formam as zonas identificadas

<b>Delegação Regional</b>	<b>Distrito</b>	<b>Concelhos</b>
<b>Norte</b>	Braga	Barcelos, Braga, Fafe, Guimarães, Vila Nova de Famalicão
	Bragança	Bragança, Macedo de Cavaleiros, Mirandela
	Porto	Gondomar, Maia, Matosinhos, Porto, Santo Tirso, Vila Nova de Gaia
	Viana do Castelo	Arcos de Valdevez, Caminha, Valença, Viana do Castelo
	Vila Real	Alijó, Chaves, Peso da Régua, Vila Real
<b>Centro</b>	Aveiro	Albergaria-a-velha, Aveiro, Espinho, Ilhavo, Oliveira de Azeméis, Ovar, S. João da Madeira, Santa Maria da Feira
	Castelo Branco	Belmonte, Castelo Branco, Covilhã, Fundão, Idanha-a-Nova
	Coimbra	Coimbra, Figueira da Foz
	Guarda	Celorico, Gouveia, Guarda, Manteigas, Seia, Trancoso
	Leiria	Alcobaça, Caldas da Rainha, Leiria, Marinha Grande, Nazaré, Peniche, Pombal
	Viseu	Cinfães, Lamego, Santa Comba Dão, Viseu
<b>Lisboa e Vale do Tejo</b>	Lisboa	Amadora, Cascais, Lisboa, Loures, Odivelas, Oeiras, Sintra
	Santarém	Abrantes, Almeirim, Benavente, Salvaterra de Magos, Santarém
	Setúbal	Almada, Barreiro, Moita, Seixal, Setúbal
<b>Alentejo</b>	Beja	Aljustrel, Beja, Ferreira do Alentejo, Moura, Serpa, Vidigueira
	Évora	Borba, Estremoz, Évora, Portel, Vendas Novas
	Portalegre	Campo Maior, Elvas, Monforte, Nisa, Ponte de Sôr, Portalegre
<b>Algarve</b>	Faro	Faro, Loulé

## Anexo 7 - Grelha III – Identificação de problemas relacionados com factores de risco ao nível local (freguesia, bairro, rua, etc.)<sup>37</sup>

PROBLEMAS ASSOCIADOS A FATORES DE RISCO	INDICADORES	DADOS QUE TRADUZEM A GRAVIDADE DOS PROBLEMAS		CAUSAS PROVÁVEIS	LEITURA GLOBAL
		FONTE	DISTRITO		
Experimentação do consumo de substâncias psicoactivas ao nível local	<p>Alunos do 3.º ciclo do ensino básico que já experimentaram substâncias psicoactivas ilícitas (tabaco, álcool e tranquilizantes) e ilícitas, por subsistânci a e por escola das freguesias com maior expressão.</p> <p>Alunos do ensino secundário que já experimentaram substâncias psicoactivas ilícitas (cerveja, bebidas destiladas a medicamentos) e ilícitas, por subsistânci a e por escola das freguesias com maior expressão.</p> <p>Outros indicadores</p>				
Prevalência do consumo de substâncias psicoactivas ao nível local	<p>Alunos do 3.º ciclo do ensino básico que consumiram substâncias psicoactivas ilícitas e ilícitas, nos últimos 12 meses e nos últimos 30 dias, por escola das freguesias com maior expressão</p> <p>Alunos do ensino secundário que consumiram substâncias psicoactivas ilícitas e ilícitas, nos últimos 30 dias (por subsistânci a e por escola das freguesias com maior expressão)</p> <p>Consumidores com utilização endovenosa (evolução por local)</p> <p>Consumidores com cannabis como substância psicoactiva principal (evolução por local)</p> <p>Consumidores com heroína/ opióides como substância psicoactiva principal (evolução por local)</p> <p>Consumidores com cocaína como substância psicoactiva principal (evolução por local)</p> <p>Consumidores com ecstásiy como substância psicoactiva principal (evolução por local)</p> <p>Consumidores segundo a substância psicoactiva no momento da detenção</p> <p>Consumidores indicados segundo a substância psicoactiva</p> <p>Outros indicadores</p>				
Disponibilidade de substâncias psicoactivas ao nível local	<p>Presumíveis traficantes (evolução por local)</p> <p>Presumíveis traficantes – consumidores (evolução por local)</p> <p>Quantidades de substâncias psicoactivas ilícitas apreendidas (evolução por tipo e por local)</p> <p>Crimes associados à droga (evolução por tipo de crime e local)</p> <p>Crimes ligados ao tráfico de estupefacientes (evolução por tipo e local)</p> <p>Condutores implicados em acidentes de viação segundo situação face ao teste de álcool (por local)</p> <p>Crimes de condução de veículo em estado de embriaguez (por local)</p> <p>Mortes relacionadas com o consumo de substâncias psicoactivas segundo o grupo etário e sexo, por tipo de substância e por local</p> <p>Menores internados devido a crimes respeitantes a estupefacientes, por local de ocorrência do crime</p> <p>Processos de contra-ordenação a consumidores de substâncias psicoactivas ilícitas</p> <p>Outros indicadores</p>				

<sup>37</sup> Para maior detalhe consultar o “Guia para a Fase 1 – Identificação de territórios” disponível em [www.idt.pt](http://www.idt.pt)

PROBLEMAS ASSOCIADOS A FACTORES DE RISCO	INDICADORES	DADOS QUE TRADUZEM A GRAVIDADE DOS PROBLEMAS		CAUSAS PROVÁVEIS	LEITURA GLOBAL
		FONTE	DISTRITO		
Privacção económica e social extrema ao nível local	Consumidores isolados, sem rede familiar (por local) Consumidores analfabetos (por local)				
Existência de problemas sociais relacionados com substâncias psicoactivas ao nível local	Consumidores que não concluiram o ensino básico e/ou 9º ano (por local) Consumidores desempregados (evolução por distrito e concelho) Consumidores inactivos (pensionistas, invalidos, etc.) Filhos menores de consumidores (por local) Outros indicadores				
Prevalência de doenças infecto-contagiosas ao nível local	Consumidores infectados pelo vírus Hepatite B e C (por local) Consumidores infectados pela bactéria da tuberculose (por local) Consumidores infectados pelo VIH (sintomáticos e assintomáticos) e casos de Sida (por local) Outros indicadores				
Ocorrência de situações e/ou de comportamentos de risco ao nível local	Partilha e/ ou presença de material de consumo (tubo, filtro, algodão, etc.) (por local) Festas (raves, festivais de Verão, etc.) (por local) Espaços nocturnos (por local) Grávidas consumidoras (por local) Prostituição relacionada com o consumo de substâncias psicoactivas (por local) Outros indicadores				

## Anexo 8 - Novos indicadores utilizados

	<b>Novo Indicador</b>
Grelha I	<p>Experimentação de bebidas alcoólicas, dos 15 aos 40 anos</p> <p>Alunos do 1º ano do ensino superior que já experimentaram substâncias psicoactivas lícitas e ilícitas (por substância PLV)</p> <p>Jovens com 18 anos que já experimentaram substâncias psicoactivas</p> <p>Indivíduos dos 15 aos 40 anos que consomem actualmente bebidas alcoólicas</p> <p>Consumidores em programa terapêutico com agonista opióaco exclusivamente em baixo limiar (evolução por distrito e concelho)</p> <p>N.º de primeiras consultas nos CAT</p> <p>Consumidores indiciados segundo a spa</p> <p>População com síndrome de dependência do álcool</p> <p>Processos de contra-ordenação a consumidores de substâncias psicoactivas, por concelho</p> <p>Indivíduos condenados: traficantes, consumidores e traficantes-consumidores, por distrito e por concelho</p> <p>Consumidores sem abrigo</p> <p>Desempregados à procura de emprego</p> <p>Desempregados com menos de 25 anos</p> <p>Utentes do CAT com filhos (por distrito e por concelho de residência)</p> <p>Menores em Centros Educativos</p> <p>Escolas em meio social difícil (territórios educativos de intervenção prioritária)</p> <p>N.º e casos e/ou processos instaurados pelas CPCJ</p> <p>Resultados de exame toxicológico q revelaram a presença de substâncias psicoactivas (por distrito e por concelho)</p> <p>N.º de vezes q uma substância psicoactiva foi identificada nos resultados de exame toxicológico por Comarca do Distrito de Lx (por distrito e por concelho)</p> <p>Abandono escolar jovens (2.º e 3.º ciclos)</p> <p>Abandono escolar - Cursos Gerais</p> <p>Abandono escolar - Cursos tecnológicos</p> <p>Avós com Netos</p> <p>Desempregados à procura do 1º emprego</p> <p>Sucesso escolar (2.º e 3.º ciclos)</p> <p>Sucesso escolar - cursos gerais e tecnológicos</p> <p>Indivíduos infectados pela bactéria da tuberculose</p> <p>Indivíduos infectados pelo VIH (sintomáticos e assintomáticos) e casos de Sida</p> <p>Indivíduos infectados pelo vírus da hepatite B e C (por distrito e concelho)</p> <p>Discotecas, espaços nocturnos, festas, prostituição</p> <p>Equipas de rua</p> <p>Utentes das equipas de rua e respectivo acompanhamento</p>

TOTAL: 32

	<b>Novo Indicador</b>
Grelha III	<p>Alunos das Escolas Profissionais que já experimentaram substâncias lícitas ou ilícitas, por substância</p> <p>Alunos do Primeiro Ano do Ensino Superior que já experimentaram substâncias lícitas ou ilícitas, por substância</p> <p>Alunos do 2.º ciclo do Ensino Básico que não experimentaram drogas ilícitas (nº absoluto e %)</p> <p>Alunos do 2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico, que já experimentaram substâncias psicoactivas lícitas e ilícitas, por substância</p> <p>Alunos do Ensino Secundário que já experimentaram drogas lícitas e ilícitas, por substância</p> <p>Alunos do 2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico com consumos de medicamentos não prescritos, segundo a iniciativa da toma (iniciativa própria ou de adultos)</p> <p>Alunos do Ensino Secundário com consumos de medicamentos não prescritos, segundo a iniciativa da toma (iniciativa própria ou de adultos)</p> <p>Alunos que já experimentaram substâncias psicoactivas ilícitas, por substância</p> <p>Alunos segundo a idade do 1º consumo de bebidas alcoólicas</p> <p>Alunos com consumos de substâncias psicoactivas segundo a iniciativa do consumo</p> <p>Consumidores indiciados, residentes no Concelho, segundo situação face ao consumo (toxicodependente ou não toxicodependente)</p>

**Grelha  
III**

**Novo Indicador**

Alunos das Escolas Profissionais que já experimentaram substâncias licitas ou ilícitas, por substância
Alunos do Primeiro Ano do Ensino Superior que já experimentaram substâncias licitas ou ilícitas, por substância
Alunos do 2.º ciclo do Ensino Básico que não experimentaram drogas ilícitas (nº absoluto e %)
Alunos do 2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico, que já experimentaram substâncias psicoactivas licitas e ilícitas, por substância
Alunos do Ensino Secundário que já experimentaram drogas licitas e ilícitas, por substância
Alunos do 2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico com consumos de medicamentos não prescritos, segundo a iniciativa da toma (iniciativa própria ou de adultos)
Alunos do Ensino Secundário com consumos de medicamentos não prescritos, segundo a iniciativa da toma (iniciativa própria ou de adultos)
Alunos que já experimentaram substâncias psicoactivas ilícitas, por substância
Alunos segundo a idade do 1º consumo de bebidas alcoólicas
Alunos com consumos de substâncias psicoactivas segundo a iniciativa do consumo
Consumidores indiciados, residentes no Concelho, segundo situação face ao consumo (toxicodependente ou não toxicodependente)
Alunos do 2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico, por contexto de consumo de tabaco e bebidas alcoólicas
Alunos do Ensino Secundário, por contexto de consumo de tabaco e bebidas alcoólicas
Alunos do 2.º e 3.º ciclos do ensino básico, segundo a frequência do consumo de tabaco e de bebidas alcoólicas
Alunos do 2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico, que consomem tabaco, segundo a frequência do consumo
Alunos do Ensino Secundário que consomem tabaco, segundo a frequência do consumo
Jovens praticantes de actividades desportivas que têm consumos de substâncias psicoactivas
Alunos do 2.º e 3.º ciclos do ensino básico por contexto de consumo de bebidas alcoólicas
Alunos do 2.º e 3.º ciclo de ensino básico segundo a idade de início do consumo regular de bebidas alcoólicas
Alunos do 2.º e 3.º ciclo de ensino básico com consumo regular de bebidas alcoólicas e de tabaco
Utentes activos no CAT
Utentes em ficheiro no CAT
1ª consultas no CAT
Alunos das Escolas Profissionais que consumiram subs. psicoactivas licitas (bebidas alcólicas) nos últimos 30 dias, por substância
Utentes activos do CAT por concelho de residência
Consumidores de heroína e cocaína como substância psicoactiva principal
Situações de alcoolismo diagnosticadas pelos Centros de Saúde
Consumidores abrangidos pelo projecto "Desafios para a Coesão Social", por freguesia
Alunos do 2º e 3º ciclos do ensino básico, ensino secundário e escolas profissionais, que consomem tabaco
Alunos do 3º ciclo do ensino básico e do ensino secundário que já consumiram 40 vezes ou mais ao longo da vida
Consumidores e famílias em acompanhamento na CT "Villa Ramadas"
Atendimentos a toxicodependentes nos centros de saúde
Apoios atribuídos pelo ISS para acções na área da saúde /"desintoxicação"
Consumidores com álcool como substância psicoactiva principal
Alunos do 2º e 3º ciclos do ensino básico, do ensino secundário e das escolas profissionais segundo a frequência do consumo de tabaco
Alunos com consumos de substâncias psicoactivas segundo o sexo
Queixas à PSP
Furto/ Roubo: em viaturas, a pessoas, em habitações, em estabelecimentos, outros furtos, por agressão, por danos, por injúrias/difamação, outras (Dados PSP)
Detenções de maiores de 16 anos: Agressão/desobediência ao agente, condução com excesso de álcool, condução ilegal (falta de carta), droga (tráfico/consumo/posse), furto/roubo, mandato judicial, posse ilegal arma/explosivos, outros crimes
Indivíduos condenados (traficantes, consumidores e traficantes-consumidores)
Presumíveis consumidores
Presumíveis consumidores (notificações para a CDT)
Casos de criminalidade (PSP)
Consumidores com processos de contra-ordenação, por idade

**Grelha  
III**

**Novo Indicador**

- Casos e/ ou processos sinalizados pela CPCJ
- Alunos com processos na CPCJ
- Menores acompanhados pela CPCJ que consomem substâncias psicoactivas
- Consumidores sem abrigo
- Famílias carenciadas e apoiadas pelo RSI
- Grau de escolaridade dos residentes em bairros problemáticos
- Desemprego de longa duração
- População com profissões desqualificadas
- Alojamentos não clássicos
- Alojamentos sobrelotados
- Beneficiários do RSI (famílias e/ou n.º de processos)
- Utentes dos CAT beneficiários do RSI
- Escolas em meio social difícil (territórios educativos de intervenção prioritária)
- Utentes sem-abrigo dos CAT
- Projectos a decorrer no âmbito do Programa Escolhas
- Bairros perigosos (PSP e GNR)
- Bairros mais problemáticos
- Sem-abrigo
- Crianças/jovens acompanhados pelo IRS
- Toxicodependentes subsidiados pela Santa Casa da Misericórdia
- Indivíduos acompanhados pelo IRS
- Casos de violência doméstica
- Utentes dos CAT com filhos
- Menores institucionalizados acompanhados pela CPCJ
- Menores não institucionalizados acompanhados pela Comissão de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ)
- Casos de gravidez na adolescência
- Crianças e jovens internados em lares, filhos de toxicodependentes
- Utentes q beneficiam apoio de cantinas sociais
- Famílias institucionalizadas
- Taxa de insucesso no Ensino Superior
- Jovens entre os 10-15 anos, em 2001, que não concluíram o 3.º ciclo e que se encontram em situação de abandono escolar
- Abandono escolar
- Taxa de desemprego
- Famílias monoparentais
- Famílias de avós com netos
- Estrangeiros na população residente
- População com a escolaridade menor ou igual à obrigatória
- Taxa de analfabetismo
- Caracterização das famílias, crianças e jovens acompanhados pela Cáritas Diocesana da Guarda
- Taxa de utentes registados nos CAT menores de idade
- Caracterização dos utentes do Centro "Porta Azul" e "Casa dos Afetos"
- N.º de Arrumadores identificados pela PSP
- Percentagem de filhos de toxicodependentes nos processos da CPCJ
- Dificuldades de aprendizagem das crianças no Jardim de Infância, nas freguesias do concelho de Alcobaça
- Crianças com necessidades educativas especiais
- Factores de risco identificados nos alunos da freguesia de S. Martinho do Porto
- Taxa de Acidentes por 1000 habitantes, por freguesia
- Retenção escolar
- Doentes HIV/Sida seguidos em consulta externa de medicina
- Individuos infectados pela bactéria da tuberculose (por local)
- Individuos infectados pelo VIH (sintomáticos e assintomáticos) e casos de Sida (por local)
- Individuos infectados pelo vírus da Hepatite B e C
- Individuos infectados pelo vírus da Hepatite B
- VDR (SIFILIS)
- Escolas de Ensino Superior ou Profissional, por Concelho, referidas como locais recreativos de consumo
- Seringas trocadas nas farmácias

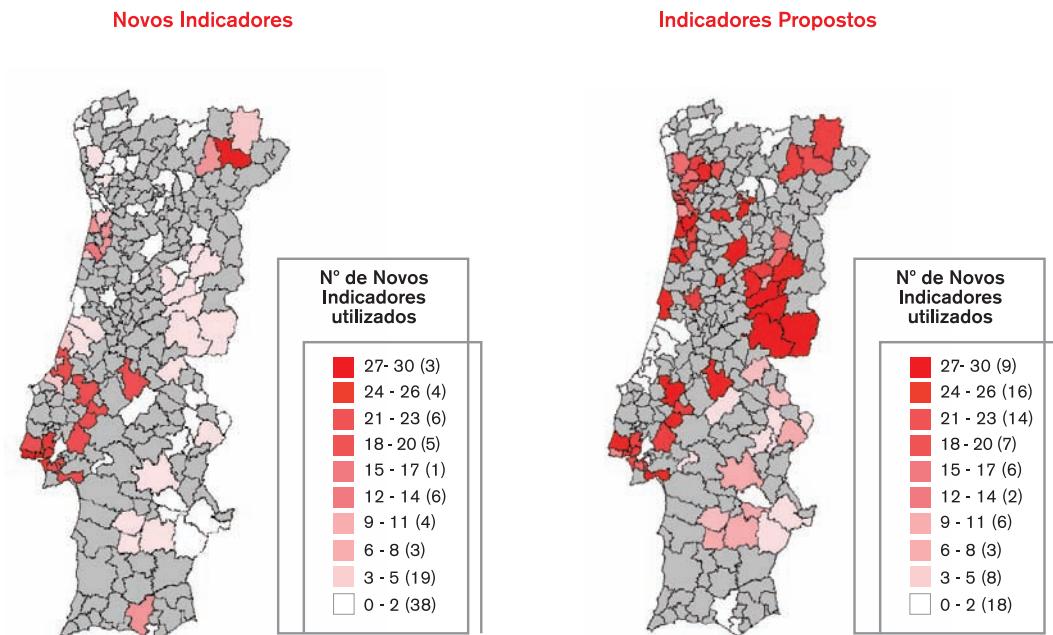
	<b>Novo Indicador</b>
<b>Grelha</b>	
<b>III</b>	
	Utentes com relações sexuais sem uso de preservativo
	Utentes das equipas de rua
	Seringas trocadas pelas Equipas de rua
	Utilizadores com comportamentos de risco

**TOTAL: 104****Total GI+GIII: 136**

## Anexo 9 – Indicadores utilizados para a caracterização das zonas

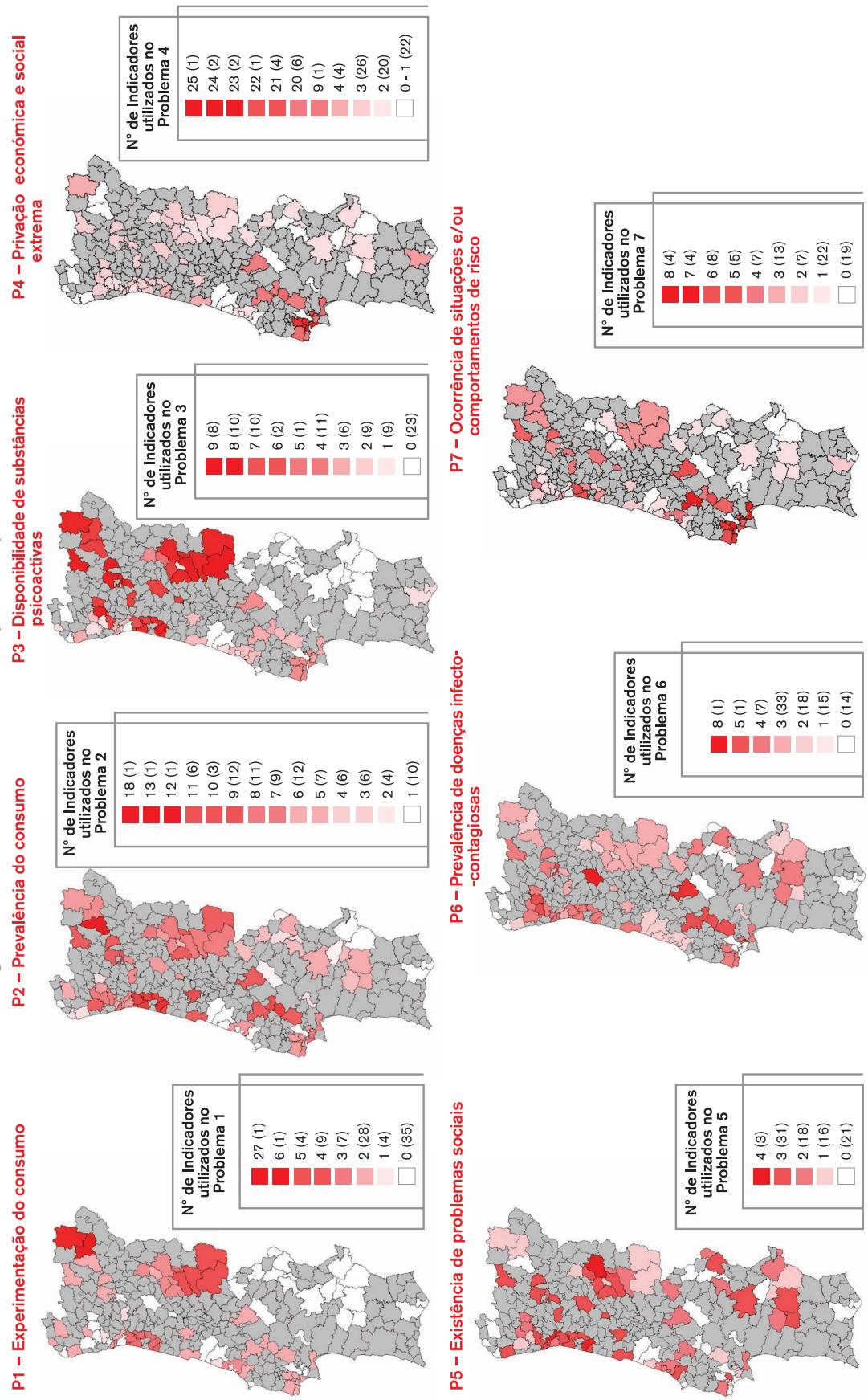
Nos mapas seguintes apresentam-se o número de indicadores utilizados ao nível local, que permitiram caracterizar as zonas e a posterior identificação de territórios. Foram inicialmente propostos 39 indicadores que foram utilizados na análise da maioria dos concelhos. Nesta etapa foram ainda aplicados 104 novos indicadores. Esta aplicação não foi feita uniformemente a nível nacional mas sim ao nível concelhio, por forma a permitir fazer uma análise detalhada das zonas e a posterior identificação de territórios. Como se pode visualizar, foi utilizado um elevado número de novos indicadores nas regiões de Lisboa e Vale do Tejo, Centro e Norte.

**Figura 24. Indicadores utilizados na caracterização das zonas, por concelho**



Nas figuras seguintes é possível visualizar o número de indicadores utilizados na análise de cada um dos 7 problemas, por concelho. Nesta leitura, é importante ter em conta que a aplicação dos indicadores está directamente relacionada com a existência ou inexiste ncia de dados. Foi feito um grande esforço no sentido de encontrar o máximo de informação quantitativa actualizada possível, e a não utilização de mais indicadores prende-se com o facto de não existirem dados locais que permitissem a sua aplicação uniforme a nível nacional.

Figura 25. Indicadores utilizados em cada problema, por concelho



## Anexo 10 – Lista dos territórios identificados

Delegação Regional	Distrito	Concelhos	Designação do território	
Norte	Braga	Barcelos	Zona Central do Concelho de Barcelos (freguesias de Barcelos e Arcosel)	
		Braga	Centro da Cidade de Braga - áreas comerciais e de serviços (freguesias de S.Vicente, S. Vitor, S.Lazaro, Maximinos)	
		Fafe	Centro da cidade de Fafe (Freguesia de Fafe)	
		Guimarães	Centro histórico de Guimarães (Freguesias de Oliveira do Castelo e São Sebastião)	
		Vila Nova de Famalicão	Centro da Cidade de Famalicão (Freguesia de Famalicão)	
	Bragança	Bragança	Zona de Mãe d'Água (Freguesia da Sé...)	
		Macedo de Cavaleiros	Bairro de S. Francisco de Assis (Cidade de Macedo de Cavaleiros)	
		Mirandela	Bairro Fundo Fomento de Habitação (Cidade de Mirandela)	
	Porto	Gondomar	Baguim do Monte	
			São Cosme	
			Freguesia de Rio Tinto	
			Bairros Sociais de São Pedro da Cova	
			Jovim	
			Fânzeres	
		Maia	Bairro do Sobreiro	
			Maia Sul	
			Pedras Rubras	
			Vila do Castêlo	
		Matosinhos	Guifões	
			Matosinhos Sul	
			Bairro do Seixo	
			Centro da Senhora da Hora	
			Bairros Sociais de Custóias	
			Zona Central de Santa Cruz do Bispo	
			Bairros Sociais de Perafita	
	Porto		Zona do Centro histórico e Baixa Portuense	
			Zona Industrial	
			Zona Ocidental	
			Zona Oriental	
	Santo Tirso		Santo Tirso (Freguesia de Santo Tirso)	
			Santo Tirso (Freguesia de Vila das Aves)	
	Vila Nova de Gaia	Vila Nova de Gaia (Zona Fluvial - Vilar de Andorinho (Bairro Balteiro e Complexo Habitacional de Vila D'Este) e Avintes)		
		Vila Nova de Gaia (Zona litoral - Canidelo, Madalena, Valadares)		
		Vila Nova de Gaia (Zona Ribeirinha - S. Pedro da Afurada e Santa Marinha (Centro histórico, Escarpa da Serra do Pilar)		
	Viana do Castelo	Caminha, Valença, Viana do Castelo e Vila Nova de Cerveira	Linha do Minho - Itinerário comboio Viana-Valença-Viana e respectivas Estações e Apeadeiros em Vila Praia de Âncora, Caminha, Vila Nova de Cerveira	
		Viana do Castelo	Cidade de Viana do Castelo	
	Vila Real	Alijó	Centro da vila de Alijó	
		Chaves	Escolas	
		Chaves	Freguesia de Santa Cruz da Trindade (Bairro...)	
		Chaves	Freguesia de Santa Maria Maior (Bairro da Varzea...)	

Delegação Regional	Distrito	Concelhos	Designação do território
Norte	Vila Real	Peso da Régua	Freguesia de Godim Loureiro Freguesia de Peso da Régua Freguesia de Poiares Freguesia de Canelas Bairro das Alagoas
		Vila Real	Freguesia da Parada de Cunhos (Bairro social da Telheira) Freguesia de Abaças Freguesia de Ermida Freguesia de Nogueira (Zonas da Nogueira...) Freguesia de S.Pedro (Bairro social de Araucária....) Freguesia Guiães Freguesia S.Dinis (Rua do Jazigo...)
		Albergaria-a-Velha	Albergaria-a-Velha: Albergaria, Branca, Angela, Alquerubim e S. João de Loure
		Aveiro	Aveiro 3 (N. Senhora de Fátima, Oliveirinha, Eiro, Requeixo, Nariz) e zonas semi-urbanizadas de S. Bernardo, Aradas e Stº Joana
			Aveiro 2 (Esgueira, Cacia, Azurva (eixo))
			S. João da Madeira/Oliveira de Azeméis – Freguesia de S. João da Madeira, Cucujães e Macieira de Sarnes.
			Aveiro 1 (Vera Cruz, Glória e Zonas Urbanas de S. Bernardo, Aradas e Santa Joana confinantes com a Glória)
		Espinho	Espinho: Freguesias de Espinho, Anta, Silvalde, Paramos
		Ílhavo	Ílhavo2: Gafanha da Nazaré, Gafanha da Encarnação e Gafanha do Carmo
			Ílhavo 1: São Salvador
		Oliveira de Azeméis	Oliveira de Azeméis 1: Freguesias de Oliveira de Azeméis e S. Roque
			Oliveira de Azeméis 2: Freguesias de Cesar, Carregosa e Fajões
		Ovar	Ovar 2: Freguesias de Esmoriz, Cortegaça, Maceda
			Ovar 1: Freguesias de Ovar, S. João de Ovar e Válega
		Santa Maria da Feira	Santa Maria da Feira 1: Freguesias de Santa Maria da Feira e S. João de Ver
			Santa Maria da Feira 2: Freguesias de Argoncilhe, Fiães, Sanguêdo e Lobão
			Santa Maria da Feira 3: Freguesias de Mozelos, Santa Maria de Lamas, Lourosa e S. Paio de Oleiros
		S. João da Madeira	S. João da Madeira: freguesias de S. João da Madeira, Cucujães e Macieira de Sarnes
		Castelo Branco	Belmonte: Espaços de lazer nocturnos sitos no concelho da Belmonte (zona de bares do centro da vila)
			Castelo Branco: Escolas Profissionais sitas no concelho de Castelo Branco
			Castelo Branco: Instituto Politécnico de Castelo Branco
			Castelo Branco: Espaços de lazer nocturnos sitos no concelho de Castelo Branco (zona de bares e discotecas da cidade)
			Covilhã: Universidade da Beira Interior
		Fundão	Fundão: Escolas Profissionais sitas no concelho do Fundão
			Fundão: Espaços de lazer nocturnos sitos no concelho da Fundão (zona de bares e discotecas da cidade)

Delegação Regional	Distrito	Concelhos	Designação do território
<b>Centro</b>	<b>Castelo Branco</b>	Idanha-a-Nova	Idanha-a-Nova: Escolas Profissionais sitas no concelho de Idanha-a-Nova
			Idanha-a-Nova: Espaços de lazer nocturnos sitos no concelho de Idanha-a-Nova (zona de bares da vila)
	<b>Coimbra</b>	Coimbra	Ensino Superior e Universitário Coimbra 1 - Baixa Coimbra 2 - Bairro da Rosa e Ingote S. Martinho da Árvore, S. João do Campo e S. Silvestre Coimbra - Espaços Lazer
			Espaços Lazer e Nocturnos S. Julião Bairros Sociais Buarcos
			Celorico da Beira
		Gouveia/Seia	Celorico da Beira: Conce
			Gouveia/Seia: Concelho de Gouveia e Seia (no âmbito do Tratamento) Gouveia/Seia 2 - Escola Profissional de Seia e Gouveia (no âmbito da Prevenção)
	<b>Guarda</b>	Guarda	Guarda 3 - Freguesias urbanas do concelho da Guarda (pessoas em situação de exclusão - alojamento temporário) Guarda 4 - Instituto Politécnico da Guarda e Escola Profissional da Guarda / Bar do Instituto Politécnico (no âmbito da Prevenção) Estabelecimento Prisional da Guarda Guarda 2: Perímetro da Sé Catedral e Central de Camionagem (no âmbito da prevenção / Espaços de lazer e recreativos)
			Manteigas
			Trancoso
			Manteigas - Escola Profissional de Manteigas (no âmbito da Prevenção)
		Manteigas	Trancoso - Escola Profissional de Trancoso (no âmbito da Prevenção)
<b>Leiria</b>	<b>Leiria</b>	Alcobaça	Alcobaça 4 - Freguesia de São Martinho do Porto Alcobaça 1 - Freguesia de Alcobaça Alcobaça 2 - Freguesia de Pataias Alcobaça 3 - Freguesia da Benedita
			Caldas da Rainha
			Leiria 2- Estabelecimento Prisional Regional de Leiria e Estab. Prision. Leiria Leiria - Areas urbanas das Freguesias de Leiria e Marrazes
			Marinha Grande
		Nazaré	Nazaré - Freguesia da Nazaré
		Peniche	Peniche - Freguesia da Ajuda (Bairros Arco-Íris, Vila Maria, Fernão Magalhães, Coosofi, Car I)
		Pombal	Pombal - Freguesia de Pombal
	<b>Viseu</b>	Cinfães	Cinfães: Conjunto de 6 freguesias - Cinfães, Espadanedo; Souselo; São Cristóvão de Nogueira; Tarouquela; Santiago de Piães
		Lamego	Lamego - Freguesias: Almacave e Sé
		Santa Comba Dão	Santa Comba Dão - Freguesia de Santa Comba
		Viseu	Viseu 1 - Bairros Sociais: Paradinha; Balsa e Quinta da Pomba
			Viseu 2 - Freguesias suburbanas: Abraveses; Ranhados; São Salvador; Vila Chã de Sá e Orgens
			Viseu 3 - Freguesias Urbanas: Santa Maria; Coração de Jesus e São José

Delegação Regional	Distrito	Concelhos	Designação do território
<b>Lisboa e Vale do Tejo</b>	<b>Lisboa</b>	Amadora	Buraca Damaia
		Cascais	Alcabideche S. Domingos de Rana
		Lisboa	Beato Eixo Centro sul Lisboa - Quinta do Lavrado, Calçada do Lombo, S. João, St. Catarina, Bairro Alto, S. Paulo, Santos, Penha de França, C. Sodré, Mercês, Intendente, Anjos, S. Cristovão, S. Lourenço, Encarnação, Praça da Ribeira, Travessa dos Pescadores Benfica (B.Boavista) Eixo Ajuda/ StºCondestável/ Alcântara/ Campolide Eixo Marvila - Stª Maria Olivais
			Santo António dos Cavaleiros Eixo Camarate/Apelação/Unhos
			Odivelas
			Eixo Póvoa de Santo Adrião/Olival Basto Pontinha
			Oeiras
			Carnaxide - Outurela/Portela Porto Salvo (Bairro dos Navegadores - Moinho das Rolas)
			Sintra
		<b>Santarém</b>	Algueirão - Mem Martins Agualva - Cacém
			Abrantes
			Eixo S.Vicente/S.João
			Almeirim
			Eixo Almeirim/Fazendas de Almeirim
		<b>Setúbal</b>	Benavente
			Eixo Benavente /Samora Correia
			Salvaterra de Magos
			Eixo Salvaterra de Magos/ Foros de Salvaterra
			Santarém
		<b>Setúbal</b>	Vale de Santarém
			Eixo Santarém Cidade
			Almada
			Eixo Almada/Laranjeiro Trafaria/Caparica
			Barreiro
<b>Alentejo</b>	<b>Beja</b>	Moita	Barreiro
		Seixal	Baixa da Banheira
		Setúbal	Vale da Amoreira
		<b>Évora</b>	Amora
			Nossa Senhora da Anunciada
			S. Sebastião
			Aljustrel
	<b>Évora</b>	Beja	Aljustrel
		Ferreira do Alentejo	Beja Urbanas + Salvada + Beringel
		Vidigueira	Ferreira do Alentejo
	<b>Portalegre</b>	Borba	Vidigueira
		Évora	Borba
		Vendas Novas	Évora / Urbanas
		Elvas e Campo Maior	Vendas Novas
		Nisa	Elvas e Campo Maior
<b>Algarve</b>	<b>Faro</b>	Ponte de Sôr	Nisa
		Faro	Ponte de Sôr
			Alto de Stº António/Horta da Areia/Mata do Liceu
			Av. Cidade Hayward/Cemitério Judeus/Carreira de Tiro(E2)
			Baixa de Faro
		Loulé	Boliqueime
			Quarteira
			S. Clemente
			Almancil
			São Sebastião

## Anexo 11 – Lista dos territórios seleccionados

Delegação Regional	Distrito	Concelhos	Designação do território
Norte	Braga	Barcelos	Zona Central do Concelho de Barcelos (freguesias de Barcelos e Arcozelo)
		Braga	Centro da Cidade de Braga - áreas comerciais e de serviços (freguesias de S. Vicente, S. Vitor, S. Lázaro, Maximinos)
		Fafe	Centro da cidade de Fafe (Freguesia de Fafe)
		Guimarães	Centro histórico de Guimarães (Freguesias de Oliveira do Castelo e São Sebastião)
		Vila Nova de Famalicão	Centro da Cidade de Famalicão (Freguesia de Famalicão)
		Mirandela	Bairro Fundo Fomento de Habitação (Cidade de Mirandela)
	Bragança	Bragança	Zona de Mãe d' Água (Freguesia da Sé - áreas que englobam os seguintes Bairros e Ruas: Bairro da Mãe d'Água, Bairro Fundo Fomento de Habitação, Rua da Nogueira e o Bairro do Sol)
		Macedo de Cavaleiros	Bairro de S. Francisco de Assis (Cidade de Macedo de Cavaleiros)
	Porto	Gondomar	Bairros Sociais de São Pedro da Cova Freguesia de Rio Tinto Baguim do Monte
		Maia	Bairro do Sobreiro (Vermoim - Esc. Secundária e EB2/3, Maia - Parque Central, Barca - Monte de Santa Cruz, Nogueira - Rio e Gueifães - Urbanização Nortecoope)
			Vila do Castelo (S. Pedro de Avioso - ISMAI e CICCOPN, Avioso Santa Maria - Esc. Secundária e EB2/3 do Castelo e Urb. Souto de Cima e Gemunde - Bajouca e Campa do Preto, Gondim - Porto Bom)
		Matosinhos	Bairros Sociais de Custóias (Bairro de S. Gens e Bairro Salazar) Matosinhos Sul (Zona das Docas, Bairros Sociais e Parque 25 de Abril)
			Bairro do Seixo (S. Mamede Infesta)
		Porto	Zona Industrial (Espaços de Diversão Nocturna e Bairros Sociais de Ramalde e Aldoar) Zona Ocidental (Bairros Sociais da Freguesia de Lordelo do Ouro) Zona do Centro Histórico e Baixa Portuense do Porto Zona Oriental (Bairros Sociais das Freguesias de Paranhos e Campanhã)
	Vila Nova de Gaia	Santo Tirso	Santo Tirso (Freguesia de Santo Tirso) Santo Tirso (Freguesia de Vila das Aves)
			Vila Nova de Gaia (Zona Ribeirinha - S.Pedro da Afurada e Santa Marinha (Centro Histórico, Escarpa da Serra do Pilar)
			Vila Nova de Gaia (Zona Litoral - Canidelo, Madalena, Valadares)
	Viana do Castelo	Caminha, Valença, Viana do Castelo e Vila Nova de Cerveira	Linha do Minho - Itinerário comboio Viana-Valença-Viana e respectivas Estações e Apeadeiros em Vila Praia de Âncora, Caminha, Vila Nova de Cerveira
		Viana do Castelo	Cidade de Viana do Castelo
	Vila Real	Alijó	Escolas
		Chaves	Freguesia de Santa Maria Maior (Bairro da Várzea; Bairro Verde; Bairro dos Aregos; Bairro de Casas dos Montes)
		Peso da Régua	Bairro das Alagoas
		Vila Real	Freguesia de S. Pedro (Bairro Social de Araucária, Pioleido, Mantas, Travessa da Fontinha, Escola Secundária de S.Pedro, Parque Florestal)

Delegação Regional	Distrito	Concelhos	Designação do território
Centro	Aveiro	Albergaria-a-Velha	Albergaria-a-Velha: Albergaria, Branca, Angela, Alquerubim e S. João de Loure
		Aveiro	Aveiro 1 - (Vera Cruz, Glória e Zonas Urbanas de S. Bernardo, Aradas e Santa Joana confinantes com a Glória)
		Espinho	Espinho: Freguesias de Espinho, Anta, Silvalde, Paramos
		Ílhavo	Ílhavo2: Gafanha da Nazaré, Gafanha da Encarnação e Gafanha do Carmo
		Ovar	Ovar 1: Freguesias de Ovar, S. João de Ovar e Válega
	Castelo Branco	S. João da Madeira e Oliveira de Azeméis	S. João da Madeira/Oliveira de Azeméis – freguesia de S. João da Madeira, Cucujães e Macieira de Sarnes
		Castelo Branco	Castelo Branco 1 - Instituto Politécnico de Castelo Branco
		Covilhã	Covilhã 1 - Universidade da Beira Interior
		Idanha-a-Nova	Idanha-a-Nova 1 - Espaços de lazer nocturnos sitos no concelho de Idanha-a-Nova (zona de bares da vila)
	Coimbra	Fundão	Fundão 1 - Espaços de lazer nocturnos sitos no concelho no Fundão (zonas de bares e discotecas da cidade)
		Coimbra	Coimbra 2 - Bairro Rosa e Ingote Coimbra 7 - Ensino Superior Universitário Coimbra 1 - Baixa Coimbra 3 - S. Martinho Árvore, S. João Campo e S. Silvestre
		Figueira da Foz	Figueira da Foz 3 - Bairros Sociais Figueira da Foz 1 - S. Julião Figueira da Foz 2 - Buarcos
		Celorico da Beira	Celorico da Beira: Concelho
		Guarda	Guarda 1 - Estabelecimento Prisional da Guarda (no âmbito do tratamento) Guarda 3 - Freguesias urbanas do concelho da Guarda (pessoas em situação de exclusão - alojamento temporário)
	Guarda	Gouveia/Seia	Gouveia/Seia 1 - Concelho de Gouveia e Seia (no âmbito do Tratamento) Gouveia/Seia 2 - Escola Profissional de Seia e Gouveia (no âmbito da Prevenção)
		Alcobaça	Alcobaça 1 - Freguesia de Alcobaça
	Leiria	Caldas da Rainha	Caldas da Rainha - Freguesia Urbana: Nossa Senhora do Pópulo
		Leiria	Leiria 1 - Areas urbanas das Freguesias de Leiria e Marrazes Leiria 2- Estabelecimento Prisional Regional de Leiria e Estab. Prision. Leiria
		Marinha Grande	Marinha Grande - Freguesia da Marinha Grande
		Nazaré	Nazaré - Freguesia da Nazaré
		Peniche	Peniche - Freguesia da Ajuda (Bairros Arco-Íris, Vila Maria, Fernão Magalhães, Coosofi, Car I)
		Pombal	Pombal - Freguesia de Pombal
		Cinfães	Cinfães: Conjunto de 6 freguesias - Cinfães, Espadanedo; Souselo; São Cristóvão de Nogueira; Tarouquela; Santiago de Piães
	Viseu	Lamego	Lamego Freguesias: Almacave e Sé
		Santa Comba Dão	Santa Comba Dão - Freguesia de Santa Comba
		Viseu	Viseu 2 - Freguesias sub-urbanas: Abraveses; Ranhados; S. Salvador; Vila Chã de Sá e Orgens Viseu 1 - Bairros sociais: Paradinha; Balsa e Quinta da Pomba
		Viseu	Viseu 3 - Freguesias urbanas: Santa Maria; Coração de Jesus e São José

<b>Delegação Regional</b>	<b>Distrito</b>	<b>Concelhos</b>	<b>Designação do território</b>
<b>Lisboa e Vale do Tejo</b>	<b>Lisboa</b>	Amadora	Buraca Damaia
		Cascais	Alcabideche S.Domingos de Rana
		Lisboa	Beato Eixo Centro sul Lisboa - Quinta do Lavrado, Calçada do Lombo, S. João, St. Catarina, Bairro Alto, S. Paulo, Santos, Penha de França, C. Sodré, Mercês, Intendente, Anjos, S. Cristovão, S. Lourenço, Encarnação, Praça da Ribeira, Travessa dos Pescadores Eixo Marvila - Stª Maria Olivais
			Eixo Camarate/Apelação/Unhos
		Loures	Algueirão - Mem Martins Aguaviva - Cacém
	<b>Santarém</b>	Benavente	Eixo Benavente/ Samora Correia
		Santarém	Eixo Santarém Cidade
	<b>Setúbal</b>	Almada	Trafaria/Caparica
		Moita	Baixa da Banheira Vale da Amoreira
<b>Alentejo</b>	<b>Beja</b>	Aljustrel	Aljustrel
		Beja	Beja Urbanas + Salvada + Beringel
		Ferreira do Alentejo	Ferreira do Alentejo
		Vidigueira	Vidigueira
	<b>Évora</b>	Borba	Borba
		Évora	Évora / Urbanas
		Vendas Novas	Vendas Novas
	<b>Portalegre</b>	Elvas e Campo Maior	Elvas e Campo Maior
		Nisa	Nisa
		Ponte de Sôr	Ponte de Sôr
<b>Algarve</b>	<b>Faro</b>	Faro	Av. Cidade Hayward/Cemitério Judeus/Carreira de Tiro(E2)
		Loulé	Quarteira

## Anexo 12 - Escalas de aplicação dos critérios para a selecção dos territórios

Tabela de pontuações dos critérios

Critérios de Seleção	Pontuação				
	1	2	3	4	5
<b>Critério 1 – Magnitude da problemática identificada no território.</b>  (Áreas de análise da grelha IV: dimensão, gravidade, percepção da importância que a população atribui e dos técnicos/decisores)	Nenhuma área de análise apresenta um valor de 4 ou 5	Apenas uma área de análise apresenta um valor de 4 ou 5	Dois áreas de análise apresentam um valor de 4 ou 5	Três áreas de análise apresentam um valor de 4 ou 5	As quatro áreas de análise apresentam um valor de 4 ou 5
<b>Critério 2 – Visibilidade da problemática associada ao consumo de substâncias psicoactivas no território identificado.</b>  (Áreas de análise da grelha IV: percepção dos técnicos e da população analisada)	A média do valor das duas áreas de análise é até 1	A média do valor das duas áreas de análise é de 2	A média do valor das duas áreas de análise é de 3	A média do valor das duas áreas de análise é de 4	A média do valor das duas áreas de análise é de 5
<b>Critério 3 – Necessidade de uma intervenção integrada no território.</b>  (Ter em conta a informação das Grelhas III e IV referentes a cada território e a percepção da Comissão de Avaliação)	Território onde a problemática identificada não implica a necessidade de uma intervenção.	Território onde a problemática identificada implica apenas um eixo de intervenção	Território onde a problemática identificada implica dois eixos de intervenção	Território onde a problemática identificada implica três eixos de intervenção	Território onde a problemática identificada implica os quatro eixos de intervenção

Tabela de Pontuação do Factor 1

Factores de Análise dos Recursos Institucionais	Pontuação do Factor 1				
	1	2	3	4	5
<b>Factor 1 – Presença de recursos institucionais no território</b>  (Áreas de análise da grelha IV entidades com experiência, entidades sem experiência e percepção sobre a sua disponibilidade para integrar um PRI)	A média das três áreas de análise é até 1	A média das três áreas de análise é de 2	A média das três áreas de análise é de 3	A média das três áreas de análise é de 4	A média das três áreas de análise é de 5

## Análise do Factor 2

Levantamento dos recursos humanos das estruturas regionais e locais do IDT face às diferentes funções a desempenhar no âmbito do Plano e mais especificamente dos PRI, nomeadamente:

**Representação no Núcleo Territorial** – O IDT enquanto entidade promotora do Plano é o principal responsável pela dinamização do trabalho a desenvolver pelo NT. Neste sentido, é necessário assegurar a representatividade de acordo com os eixos de intervenção identificados no território.

**Coordenação do Núcleo Territorial** – A coordenação do NT é da responsabilidade das unidades especializadas do IDT. Deverão ser assinaladas as UE que, à partida, reunirão mais condições para assumir este papel.

**Participação no Diagnóstico do território** – A elaboração do diagnóstico do território é uma etapa fundamental do processo uma vez que o desenho do PRI no território deverá basear-se nos resultados do diagnóstico. Neste sentido, deverão ser assinaladas as estruturas onde se encontram os recursos humanos que deverão participar nesta tarefa.

**Monitorização das intervenções no terreno** – Este é um dos papéis fundamentais do IDT no NT. Após o início dos PRI é necessário acompanhar e monitorizar as actividades a decorrer. Esta é uma função clara do NT, no entanto, tendo em conta as responsabilidades do IDT no Plano deverão estar assegurados os recursos humanos das estruturas locais responsáveis pela monitorização das intervenções do PRI no território.

**Atendimento a utentes** – Algumas unidades especializadas do IDT (CAT e CT) têm como principal função o atendimento a utentes. É importante assegurar a capacidade de resposta destas estruturas tendo em conta os eixos de intervenção a desenvolver no território.

**Avaliações da execução dos PRI** – Na implementação dos PRI existem momentos definidos para apresentação de relatórios técnico-financeiros, da responsabilidade do NT. É necessário que o IDT efectue uma avaliação dos relatórios em tempo útil, pelo que, deverão ser assegurados os recursos humanos necessários. De forma a assegurar o rigor inerente ao processo de avaliação, esta responsabilidade não deverá ser das Unidades Especializadas tendo em conta o seu papel no NT, mas sim das Delegações Regionais.

**Avaliação do PORI na região** – Para além de assegurar a avaliação dos PRI, é necessário fazer uma leitura regional da implementação do Plano. Este papel caberá às DR, que terão como base as informações recolhidas ao nível dos PRI. Esta tarefa é fundamental para a execução da avaliação do Plano a nível nacional.

## Anexo 13 - Categorização dos territórios

Para facilitar a comparação entre os diferentes territórios relativamente ao cruzamento da informação quantitativa e qualitativa sobre a análise da problemática, sobre os recursos institucionais existentes e sobre a mobilização intra-institucional em cada território, deverá ser feita uma classificação de cada um dos territórios, com base nas seguintes categorias:

**Categoria 1** - Territórios cujo diagnóstico identifica uma problemática de maior magnitude, visibilidade e transversalidade, com uma elevada presença de recursos institucionais e com uma boa capacidade de mobilização intra-institucional.

**Categoria 2** - Territórios cujo diagnóstico identifica uma problemática de maior magnitude, visibilidade e transversalidade, com ausência de recursos institucionais e/ou com dificuldades ao nível da mobilização intra-institucional.

**Categoria 3** - Territórios em que a problemática tem uma maior magnitude, visibilidade e transversalidade, com uma elevada presença de recursos institucionais a desenvolverem intervenções no âmbito do consumo de substâncias psicoactivas e com uma boa capacidade de mobilização intra-institucional, mas sem uma lógica de intervenção integrada.

**Categoria 4** - Territórios cujo diagnóstico identifica uma problemática de menor magnitude, visibilidade e transversalidade, com uma elevada presença de recursos institucionais e com uma boa capacidade de mobilização intra-institucional.

**Categoria 5** - Territórios cujo diagnóstico identifica uma problemática de menor magnitude, visibilidade e transversalidade, com poucos recursos institucionais e/ou com dificuldades ao nível da mobilização intra-institucional.



## **INSTITUTO DA DROGA E DA TOXICODEPENDÊNCIA**

SERVIÇOS CENTRAIS  
Praça de Alvalade, nº7 - 6º ao 13º  
1700-036 Lisboa

Telefone: 211 119 100  
Fax: 211 112 790  
[www.idt.pt](http://www.idt.pt)