

# RELATÓRIO ANUAL - 2004

## A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências

### Volume II

### Actividades Desenvolvidas -2004





A Equipa da Assessoria do Conselho de Administração do IDT, responsável pela reunião dos dados e elaboração deste Volume II, agradece às Chefias e colegas dos Serviços Centrais do IDT, bem como Dirigentes e Equipas Técnicas dos Serviços fontes dos dados, a excelente articulação institucional e contributos para esta publicação, sem os quais não teria sido possível a sua elaboração.

A Equipa

Maria de Fátima Trigueiros (Coordenação)

Assessoria do Conselho de Administração do IDT

Apoio Técnico:

Mónica Baptista

Observatório de Drogas e Toxicodependência

Composição Gráfica

Anabela Alves

Unidade de Informática



# Preâmbulo

A Estratégia Nacional de Luta contra a Droga, aprovada pela Resolução de Conselho de Ministros n.º 46/99, de 22 de Abril, para o período 1999/2004, publicada em Maio de 1999, constituiu, indubitavelmente, um marco na intervenção política. Este foi e é um documento estruturante, cujos princípios e fundamentos se mantêm genericamente actuais face às características da problemática e que se destacou, também, como um novo modelo de definição das políticas públicas na forma como foi elaborado.

A realidade do tráfico e consumo de drogas nos últimos anos evoluiu no sentido que, de alguma forma, já estava previsto na ENLCD de 1999: emergência de novas drogas, aumento da importância dos policonsumos, novos padrões de consumo do álcool e de substâncias como a cocaína, envelhecimento e crescente degradação física e mental dos utilizadores de heroína, a exigir uma constante adequação por parte das entidades competentes em termos de novas respostas.

Este Volume II do Relatório Anual 2004 sistematiza as intervenções desenvolvidas por essas entidades, quer no âmbito da redução da procura quer no âmbito da redução da oferta e resulta do inestimável contributo das mesmas.

Lisboa, 18 de Novembro de 2005

O Presidente do Conselho de  
Administração do IDT e Coordena-  
dor Nacional do Combate à Droga  
e às Toxicodependências



João Castel-Branco Goulão



# Índice

<b>1. Contexto Legal e Institucional .....</b>	<b>13</b>
1.1. <i>Alterações Legislativas mais significativas em 2004.....</i>	15
Avaliação da estratégia nacional de luta contra a droga.....	15
Controlo da oferta e da procura.....	15
Branqueamento de Capitais.....	15
Cooperação Internacional.....	15
1.2. <i>Dotação Orçamental do IDT.....</i>	17
<b>2. Prevenção Primária das Toxicodependências.....</b>	<b>19</b>
2.1. <i>Actividades Desenvolvidas pelo IDT.....</i>	21
2.1.1. <i>Intervenção em Prevenção Primária.....</i>	21
2.1.2. <i>Planos Municipais de Prevenção das Toxicodependências - Evolução dos PMP.....</i>	23
N.º PMP a Decorrer por Grupos e Ano de Execução, N=103.....	24
Relação entre n.º de Concelhos PMP e n.º de Concelhos por Distrito .....	25
N.º e Tipo Espaços Físicos – Meio Escolar.....	28
Financiamento Global por Co-Financiadores.....	28
Financiamento do N.º de Técnicos Envolvidos, N=1.326.....	29
N.º e Percentagem dos Técnicos Financiados nos PMP.....	30
Intervenção em Grupos Delimitados.....	30
N.º e Tipo de Actividades de Grupos Delimitados, N=1049.....	31
N.º e Tipo da População-Alvo.....	32
População-Alvo Final/Faixas Etárias (% e número) .....	33
2.1.3. <i>Programa Quadro Prevenir II.....</i>	34
Espaços Físicos das Actividades no 2.º ano (N=103 projectos).....	36
Número de Técnicos por Categoria Profissional (N=845).....	37
2.1.4. <i>Projectos Pontuais.....</i>	38
Divulgação de Materiais Preventivos.....	38
Actividades de Informação/Sensibilização/Formação.....	39
Actividades de Desenvolvimento de Competências Sociais .....	40
Intervenção em Meio Laboral .....	42
2.1.5. <i>Congresso Internacional da Cannabis .....</i>	42
Notas Finais.....	43
2.1.6. <i>Unidades de Prevenção .....</i>	44
2.1.7. <i>Linha Vida - SOS Droga.....</i>	54
O Atendimento Telefónico.....	55
Atendimento Face a Face.....	63
E-mail Counselling .....	63
Produção de Materiais.....	64
Pareceres .....	65
Outras Actividades .....	65
Notas Finais.....	66
2.2. <i>Prevenção em Meio Escolar – Direcção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular... 69</i>	69
Ensino obrigatório: competências-chave: .....	69
Currículo Nacional do Ensino Básico: .....	70
Organização Curricular: .....	70
Conclusão:.....	71
2.3. <i>“Programa Escola Segura” .....</i>	73
GUARDA NACIONAL REPUBLICANA (GNR).....	73
Exemplos de boas práticas .....	74
Polícia de Segurança Pública (PSP).....	74
Exemplos de boas práticas .....	76
2.4. <i>Actividades do Instituto de Reinserção Social.....</i>	79

<b>3. Dissuasão da Toxicodependência .....</b>	<b>81</b>
3.1. <i>Actividades Desenvolvidas pelo IDT</i> .....	83
<b>4. Tratamento .....</b>	<b>87</b>
4.1. <i>Actividades Desenvolvidas pelo IDT</i> .....	89
4.1.1. Tipificação dos Serviços .....	90
Centros de Atendimento ao Toxicodependente (CAT) .....	91
4.1.2. Programas de Tratamento com Agonistas Opiáceos .....	93
4.2. <i>Outras Estruturas de Cuidados de Saúde e Tratamento</i> .....	95
Instituto de Reinserção Social (IRS) .....	95
<b>5. Redução de Riscos e Minimização de Danos .....</b>	<b>97</b>
5.1. <i>Actividades Desenvolvidas pelo IDT</i> .....	99
Introdução .....	99
5.1.1. Intervenção de Proximidade .....	99
5.1.2. Equipas de Rua .....	100
Santarém .....	102
Setúbal .....	102
Faro .....	102
5.1.3. Plano Integrado de Prevenção das Toxicodependências na Cidade de Lisboa .....	104
Síntese Avaliativa .....	106
5.2. <i>Actividades desenvolvidas pela CNLCS</i> .....	107
5.2.1. Plano Nacional de Luta Contra a SIDA .....	107
5.2.2. Programa Troca de Seringas .....	107
Recursos Financeiros .....	108
<b>6. Reinserção Social dos Toxicodependentes .....</b>	<b>109</b>
6.1. <i>Actividades desenvolvidas pelo IDT</i> .....	111
6.1.1. Programa Vida-Emprego .....	112
6.1.2. Rede de Artesãos .....	114
6.1.3. Cooperação Institucional .....	115
6.2. <i>Actividades do Instituto da Segurança Social, I. P.</i> .....	121
Actividade da Segurança Social .....	121
6.2.1. Caracterização dos Apoios da Segurança Social .....	123
Procedimentos .....	123
Tipologia dos Apoios Prestados .....	124
Apoios Económicos .....	125
Caracterização dos Indivíduos Apoiados pela Segurança Social .....	126
6.2.2. Cooperação .....	129
Apoio Técnico às Instituições .....	129
Respostas Sociais .....	132
Apartamentos de Reinserção .....	132
Acordos Novos .....	132
Acordos de Manutenção .....	133
Equipas de Intervenção Directa .....	134
Acordos Novos .....	134
Acordos de Manutenção .....	134
Respostas Inovadoras .....	135
Acordos Novos .....	135
Acordos de Manutenção .....	136
Conclusões .....	136
6.3. <i>Actividades do Instituto do Emprego e Formação Profissional</i> .....	139
Programas e Medidas Regulares .....	140
6.3.1. Medidas Específicas .....	142
6.3.2. Resultados Alcançados .....	143

Intervenção em Programas ou Medidas em vigor no IIEFP:.....	143
Intervenção no âmbito do Programa Vida Emprego .....	144
Co-Financiamento .....	146
6.4. <i>Actividades do Instituto de Reinserção Social</i> .....	147
<b>7. Estratégias de Intervenção em Contextos Específicos .....</b>	<b>149</b>
7.1. <i>Meio Prisional</i> .....	151
Direcção Geral dos Serviços Prisionais (DGSP).....	151
7.1.1. Tratamento .....	151
7.1.2. Redução de Riscos e Danos .....	152
Rastreios.....	152
Vacinação.....	153
7.1.3. Projectos de Investigação/Acção.....	153
Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA (CNLCS) .....	155
7.1.4. Projecto “SIDA em Meio Prisional” .....	156
Recursos Financeiros .....	156
7.2. <i>Forças Armadas</i> .....	157
7.2.1. Acções de Prevenção .....	158
Prevenção Primária .....	158
Pesquisa de drogas com recurso a equipas cinotécnicas .....	160
Prevenção Secundária .....	160
Prevenção Terciária.....	161
7.2.2. Cooperação Institucional.....	162
Direcção Geral de Pessoal e Recrutamento Militar.....	162
Marinha .....	163
7.2.3. Orçamento.....	164
Conclusão.....	166
<b>8. Redução da Oferta .....</b>	<b>169</b>
8.1. <i>Actividades desenvolvidas pela Polícia Judiciária</i> .....	171
8.1.1. Linhas de Orientação Específicas .....	172
Combate ao Tráfico Ilícito de Droga.....	172
Cooperação Internacional.....	173
Oficiais de Ligação .....	173
8.1.2. Investigação Criminal do Tráfico de Drogas Sintéticas .....	173
8.1.3. IV Encontro Nacional de Órgãos de Polícia Criminal e Forças de Segurança.....	174
8.2. <i>Actividades Desenvolvidas por outras Entidades</i> .....	177
GUARDA NACIONAL REPUBLICANA (GNR) .....	177
Núcleos de Investigação de Crimes de Droga (NICD).....	178
Equipas Cinotécnicas .....	178
Kits de Ensaio de Identificação de Drogas.....	179
Brigada Fiscal .....	179
Cooperação Nacional .....	179
Cooperação Internacional.....	180
Conclusões .....	180
POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA (PSP) .....	180
Inspeção Geral das Actividades Económicas (IGAE).....	182
Direcção Geral Das Alfândegas e dos Impostos Especiais sobre o Consumo (DGAIEC).....	183
Cooperação Internacional.....	185
Operações Aduaneiras Conjuntas.....	185
Cooperação Nacional .....	186
Outras Actividades .....	186
Autoridade Marítima.....	186
<b>9. Formação .....</b>	<b>189</b>
9.1. <i>Actividades desenvolvidas pelo IDT</i> .....	191
9.1.1. Formação Profissional .....	191

Formação Inicial e Contínua dos Profissionais .....	191
Formação Específica para Pessoal Dirigente .....	196
Formação Específica para Pessoal Técnico Superior, Técnico e Outro .....	197
Formação Profissional co-financiada por Fundos Comunitários.....	198
Programa Operacional de Saúde (POS) - SAÚDE XXI.....	198
Programa Operacional de Emprego, Formação e Desenvolvimento Social (POEFDS) .....	199
INTERREG - III / Vertente A – Cooperação Transfronteiriça.....	200
9.1.2. Investimento Anual em Formação Profissional .....	201
9.2. <i>Actividades desenvolvidas por outras entidades</i> .....	203
DIRECÇÃO GERAL DOS SERVIÇOS PRISIONAIS (DGSP) .....	203
POLÍCIA JUDICIÁRIA (PJ) .....	203
FORÇAS ARMADAS (FA) .....	204
Escola do Serviço de Saúde Militar (ESSM) .....	204
Unidades .....	205
Academias, Institutos e Centros de Formação .....	205
Batalhão de Informação e Segurança Militar (BISM).....	205
GUARDA NACIONAL REPUBLICANA (GNR).....	205
POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA (PSP).....	206
GABINETE PARA AS RELAÇÕES INTERNACIONAIS, EUROPEIAS E DE COOPERAÇÃO.....	206
<b>10. Investigação Científica .....</b>	<b>207</b>
10.1. <i>Actividades desenvolvidas pelo IDT</i> .....	209
10.2. <i>Revista TOXICODEPENDÊNCIAS</i> .....	213
Caracterização do X Volume (2004).....	214
<b>11. Cooperação Internacional .....</b>	<b>217</b>
11.1. <i>Actividades do IDT no âmbito das Relações Internacionais</i> .....	219
11.1.1. Representação internacional .....	220
1º Eixo.....	220
Organização das Nações Unidas .....	220
Conselho da Europa- Grupo de Cooperação em Matéria de Luta Contra o Abuso e Tráfico de Drogas (Grupo Pompidou).....	221
União Europeia .....	221
Coordenadores Nacionais Drogas .....	224
Representação noutras instâncias .....	225
11.1.2. Cooperação Bilateral.....	225
2º Eixo.....	225
11.1.3. Cooperação com os Países da América Latina e Caraíbas .....	225
3º Eixo.....	225
11.1.4. Intercâmbio de Experiências .....	226
4º Eixo.....	226
11.1.5. Outras Actividades.....	227
Missão do Órgão Internacional do Controlo de Estupefacientes.....	227
11.2. <i>Actividades do Ministério dos Negócios Estrangeiros</i> .....	229
Luta contra a Droga no Plano Interno da União Europeia .....	229
Avaliação da Estratégia da União Europeia de Luta Contra a Droga (2000-2004).....	229
Estratégia da UE de Luta Contra a Droga 2005-2012 .....	230
Decisão-quadro relativa ao Tráfico de Droga .....	231
Precusores de Drogas.....	232
Amostras de Drogas Apreendidas .....	232
Resolução sobre Cannabis.....	233
11.3. <i>Actividades do Gabinete para as Relações Internacionais, Europeias e de Cooperação</i> .....	235
Organização das Nações Unidas .....	235
Convenção contra a Criminalidade Organizada Transnacional.....	235
Comissão para a Prevenção do Crime e a Justiça Penal.....	236
GAFI- Grupo de Acção Financeira sobre o Branqueamento de Capitais.....	236

Comité do Artigo 36° (CATS).....	237
Cooperação Judiciária Penal .....	237
Cooperação Policial e Aduaneira .....	238
Rede Judiciária Europeia em Matéria Penal.....	238
Cooperação na Área Penal .....	239
Conferência dos Ministros da Justiça dos Países Iberoamericanos .....	239
Actividades desenvolvidas no Quadro Bilateral.....	239
<i>11.4. Ponto Focal Nacional da Rede Europeia de Informação sobre a Toxicodependência (REITOX)</i> .....	241
<b>12. Informação, Publicações e Documentação .....</b>	<b>243</b>
<i>12.1. Actividades Desenvolvidas pelo IDT .....</i>	<i>245</i>
12.1.1. Equipa de Materiais e Campanhas .....	245
<i>12.2. Apêndices 1, 2 e 3 .....</i>	<i>249</i>
<b>13. Estrutura de Coordenação do Combate à Droga e à Toxicodependência .....</b>	<b>261</b>
<i>13.1. Estrutura de Coordenação do Combate à Droga e à Toxicodependência .....</i>	<i>263</i>
Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicodependência.....	263
Membro do Governo Responsável.....	264
Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência.....	264
Conselho Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência.....	265
<b>14. Avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga.....</b>	<b>267</b>
<i>14.1. Avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga .....</i>	<i>269</i>
Introdução .....	269
Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga .....	270
Eixos da Avaliação.....	271
Avaliação Interna .....	271
Avaliação Externa .....	272
Objecto e metodologia da avaliação externa .....	273
Avaliação Pública .....	274
Conclusões da Avaliação da ENLCD .....	275
Reordenamento Legal .....	275
Cooperação Internacional.....	275
Coordenação, Acompanhamento e Avaliação.....	275
Investigação, Estatística e Informação .....	275
Formação.....	275
Prevenção Primária .....	276
Redução da Oferta.....	276
Tratamento .....	276
Redução de Riscos e Minimização de Danos.....	277
Reinserção Social.....	277
Dissuasão .....	277
Recursos Financeiros .....	277
<b>15. Nota de Síntese .....</b>	<b>279</b>
<i>15.1. Nota de Síntese .....</i>	<i>281</i>
<b>16. LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS .....</b>	<b>289</b>
<b>17. FONTES .....</b>	<b>297</b>
<b>18. Índice Temáticos .....</b>	<b>301</b>
<i>18.1. Índice de Gráficos.....</i>	<i>303</i>
<i>18.2. Índice de Quadros.....</i>	<i>304</i>
<i>18.3. Índice de Mapas.....</i>	<i>305</i>

18.4. Índice de Apêndices ..... 306

# 1. Contexto Legal e Institucional



## 1.1. Alterações Legislativas mais significativas em 2004

### Avaliação da estratégia nacional de luta contra a droga

Despacho n.º 11 255/2004 (2ª. Série), do Gabinete do Ministro da Saúde, de 27 de Abril – Determina que o Instituto da Droga e da Toxicodependência, através do seu Presidente do Conselho de Administração, Dr. Fernando Negrão, e atenta a qualidade de coordenador nacional do combate à droga e à toxicodependência, desenvolva o procedimento concursal adequado à aquisição de serviços que terá como objecto a avaliação externa da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, a qual deverá estar concluída antes do fim do 3º trimestre do ano em curso.

### Controlo da oferta e da procura

Decreto Regulamentar n.º 19/2004, de 30 de Abril – Altera o Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro, que estabelece as regras relativas ao controlo do mercado lícito de estupefacientes, substâncias psicotrópicas, precursores e outros produtos químicos susceptíveis de utilização no fabrico de droga.

Lei n.º 17/2004, de 11 de Maio – Adita novas substâncias às tabelas anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, que aprova o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas – décima segunda alteração.

### Branqueamento de Capitais

Lei n.º 11/2004, de 27 de Março – Estabelece o regime de prevenção e repressão do branqueamento de vantagens de proveniência ilícita e procede à 16ª alteração ao Código Penal e à 11ª alteração ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro.

Declaração de Rectificação n.º 45/2004, de 5 de Junho – Rectifica a Lei n.º 11/2004, de 27 de Março (que estabelece o regime de prevenção e repressão do branqueamento de vantagens de proveniência ilícita e procede à 16ª alteração ao Código Penal e à 11ª alteração ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro).

### Cooperação Internacional

Decreto n.º 5/2004 do Ministério dos Negócios Estrangeiros, de 26 de Março – Aprova o Protocolo de Cooperação entre a República Portuguesa e a República Federativa do Brasil para a Repressão ao Tráfico Ilícito de Drogas e Substâncias Psicotrópicas, para

o Estabelecimento de um Plano de Formação de Técnicos, assinado em Brasília em 12 de Junho de 2002.

## 1.2. Dotação Orçamental do IDT

*“Duplicar o investimento público para 32 milhões de contos (ao ritmo de cerca de 10% ao ano) nos próximos cinco anos, por forma a financiar a execução da estratégia nacional de luta contra a droga, nas áreas da prevenção (primária, secundária e terciária), investigação e formação, em especial, para subsidiar as famílias no quadro do sistema de apoios ao tratamento e à reinserção social dos toxicodependentes e para apoiar as iniciativas de interesse público promovidas pelas instituições particulares de solidariedade social e demais instituições da sociedade civil.”(Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.57, opção estratégica 13).*

A Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga (ENLCD), aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 46/99, de 26 de Maio, é um instrumento orientador das diversas políticas sectoriais relativas à droga e à toxicodependência, vocacionado para nortear a actividade dos diferentes organismos da Administração Pública com competência nesta área e servir de referência para a sociedade portuguesa.

A Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga assenta em oito princípios estruturantes e define seis objectivos gerais e treze opções estratégicas fundamentais.

De entre estas Opções Estratégicas, estabelece-se a duplicação do investimento público para 32 milhões de contos<sup>1</sup> (ao ritmo de cerca de 10% ao ano) nos 5 anos de aplicação da ENLCD.

Uma vez que não foi possível recolher a informação relativamente aos outros organismos com competência na implementação da Estratégia Nacional, apresenta-se de seguida a dotação orçamental do IDT em 2004, que consta do quadro seguinte:

QUADRO I - DOTAÇÃO ORÇAMENTAL DO IDT

<b>Receita Total</b>	€ 68.737.306
Origem - Orçamento Estado	€ 57.443.664
Origem - Receitas Próprias	€ 10.526.861
<hr/>	
Investimento <sup>2</sup>	
• <b>Programa Toxicodependências</b>	
<i>Alargamento da Rede Pública de Tratamento de Toxicodependentes</i>	
Comparticipação nacional	€ 192.524
Comparticipação comunitária	€ 103.588
Subsídio de investimento - IPSS <sup>3</sup>	€ 470.669

<sup>1</sup> Aproximadamente €159.615.327,00

<sup>2</sup> PIDDAC

<sup>3</sup> Saldo do ano anterior



## 2. Prevenção Primária das Toxicodependências

*“Reorientar a aposta na prevenção primária, mobilizando os jovens, os pais, as escolas, as instituições da sociedade civil e os profissionais da comunicação social e revendo o conteúdo das mensagens e das acções com base na identificação de factores de risco, de factores protectores e das características específicas dos grupos destinatários, garantindo a continuidade das intervenções preventivas, inserindo uma informação rigorosa sobre a perigosidade dos diferentes tipos de drogas lícitas e ilícitas, incluindo as novas drogas sintéticas, e conferindo prioridade às acções dirigidas ao fim da infância e início da adolescência, bem como a populações com comportamento de risco.” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.55, opção estratégica 3.)*



## 2.1. Actividades Desenvolvidas pelo IDT

### 2.1.1. Intervenção em Prevenção Primária

A intervenção em Prevenção Primária estabeleceu como prioridade para 2004 a sustentabilidade da rede de projectos de intervenção, construída a partir de dois programas nacionais – os Planos Municipais de Prevenção Primária e o Programa Quadro Prevenir II.

O objectivo de sustentabilidade traduziu-se no aprofundamento do acompanhamento técnico e financeiro dos projectos, na promoção da avaliação como vector fundamental do respectivo desenvolvimento e na formação dos técnicos envolvidos nesses mesmos projectos.

A continuidade da intervenção desenhada e implementada pela Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga para o período 2000-2004 permitiu a apresentação e a publicitação internacional, pelo segundo ano consecutivo, de projectos e acções considerados como “boas práticas” e o desenvolvimento de uma avaliação global dessa mesma intervenção, discutida por todos os parceiros envolvidos e também ela divulgada publicamente.

Assim, no sentido de dar resposta atempada ao desafio de contribuir para a avaliação da Estratégia Nacional de Luta contra a Droga e do Plano de Acção Nacional - Horizonte 2004, o Departamento de Prevenção planeou e desenvolveu uma avaliação interna com vista a obter um conjunto de instrumentos que permitissem a obtenção de dados e indicadores dos seus Programas e actividades, procurando facultar aos diferentes interventores uma avaliação retrospectiva e prospectiva.

Este esforço só foi viável através da participação empenhada das UP's e das entidades externas que colaboram na prossecução dos objectivos da intervenção em Prevenção Primária do IDT.

Do quadro seguinte constam os instrumentos de avaliação utilizados.

QUADRO II - INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

	PMP	PQP II	Projectos Pontuais	Linha Vida
A ALIAÇÃO EXISTENTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório de Actividades trimestrais</li> <li>Questionários: CM; Entidades; UP (Abril 2004)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório de Execução (Set. 02 a Jun. 03)</li> <li>Avaliação intermédia técnica e financeira dos 117 projectos</li> <li>Dados de execução</li> </ul>	Dados dos projectos	Relatório de Actividades Anual

	PMP	PQP II	Projectos Pontuais	Linha Vida
AVALIAÇÃO DESENVOLVIDA OUT. E NOV. 2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório 2004 (Jan. – Set.)</li> <li>Questionário Gabinetes de Atendimento (Julho 2004)</li> <li><i>Focus Grupo</i> nas 5 DR para responsáveis das Autarquias, entidades e população-alvo estratégica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório síntese 2004 (Jan. – Set.)</li> <li>Questionários UP – percepção sobre o PQPII</li> <li>Questionários Gabinetes de Atendimento</li> <li><i>Focus Grupo</i> nas 5 DR para entidades promotoras e técnicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório 2004 (Jan. – Set.)</li> <li>Relatório Avaliação IAC</li> <li><i>Focus Grupo</i> para as entidades promotoras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório 2004 (Jan. – Set.)</li> <li>Questionários para utentes da Linha</li> <li>Questionários, por correio electrónico, para outras Linhas nacionais.</li> </ul>

Fonte: DP

O relatório completo das avaliações, na sua totalidade ou individualmente, foi disponibilizado na página do IDT em Dezembro de 2004.

É importante referir que os *Focus Grupos* e os questionários aplicados entrecruzam os diferentes programas:

- PQP II – Programa Quadro Prevenir;
- PMP- Planos Municipais de Prevenção Primária das Toxicodependências;
- Projectos Pontuais;
- Gabinetes de Atendimento no âmbito da prevenção primária das Toxicodependências: Breve Avaliação das suas Práticas;
- Representações dos actores principais dos PMP – Abordagem Avaliativa;
- *Focus Grupo*;
- Linha Vida: avaliação pelos serviços congéneres e avaliação pelos utentes.

Os resultados desta avaliação possibilitam a fundamentação de eventuais estratégias preventivas alternativas ou complementares num futuro quadro nacional e europeu.

#### QUADRO III - PLANO GLOBAL DE INVESTIMENTO EFECTUADO EM PROGRAMAS DE PREVENÇÃO

PROGRAMA	MONTANTES
PMP Renovados	5.335.793,24 €
Novas assinaturas de PMP em 2004	702.509,30 €
PQP II	1.211.735,00 €
Projectos Pontuais	415.220,46 €
<b>TOTAL:</b>	<b>7.665.258,00 €</b>

Fonte: DP

## 2.1.2. Planos Municipais de Prevenção das Toxicodependências - Evolução dos PMP

Entre Junho de 2001 e Dezembro de 2004 foram assinados 103 PMP (incluindo 1 Plano Intermunicipal), a que correspondem 439 projectos, 124 finalizados até Dezembro de 2003 e 315 em execução durante o ano de 2004. Pelo mapa seguinte verifica-se que 72% das capitais de distrito têm PMP, tal como tinha sido estipulado como prioridade em 2001.

MAPA I - PLANOS MUNICIPAIS DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA DAS TOXICODEPENDÊNCIAS

### Assinados em 2001 (n=36)

Alcobaça  
 Alijó  
 Amadora  
 Beja  
 Belmonte  
 Bragança  
 Cascais  
 Chaves  
 Fafe  
 Famalicão  
 Faro  
 Figueira da Foz  
 Fundão  
 Gouveia  
 Guimarães  
 Leiria  
 Lousã  
 Macedo de Cavaleiros  
 Matosinhos  
 Mértola  
 Mirandela  
 Monção  
 Montijo  
 Oliveira de Azeméis  
 Oliveira do Bairro  
 Ourique  
 Póvoa de lanhos  
 Ponde da Barca  
 Ponte Sor  
 Portalegre  
 Portimão  
 Reguengos de Monsaraz  
 Rio Maior  
 Sintra  
 Vila Nova de Gaia



### Assinados em 2002 (n=15)

Amares  
 Azambuja  
 Braga  
 Castro Verde  
 Marinha Grande  
 Odemira  
 Oeiras  
 Peniche  
 Peso da Régua  
 Pombal  
 Póvoa de Varzim  
 Santarém  
 Tavira  
 Tondela  
 Valnacos

### Assinados em 2003 (n=30)

Albufeira  
 Anadia  
 Arco de valdevez  
 Aveiro  
 Barcelos  
 Caldas da Rainha  
 Campo Maior  
 Coimbra  
 Elvas  
 Estremoz  
 Évora  
 Loures  
 Montemor-o-Novo  
 Montemor-o-Velho  
 Nazaré  
 Paços de Ferreira  
 Penafiel  
 Porto de Mós  
 Santa Maria da Feira  
 Santiago do Cacém  
 Santo Tirsó  
 Sesimbra  
 Torres Novas  
 Trofa  
 Viana do Castelo  
 Vila Nova de Poiares  
 Vale de Cambra  
 Vila Verde

### Assinados em 2004 (n=21)

Alandroal  
 Alfândega da Fé  
 Baião  
 Benavente  
 Caminha  
 Cartaxo  
 Castelo Branco  
 Curoche  
 Idanha-a-Nova  
 Lamego  
 Mortágua  
 Moura  
 Nisa  
 Palmela  
 São Pedro do Sul  
 Tomar  
 Torres Vedras  
 Vila Nova Foz Côa  
 Vila Real  
 Vila Real de Stº António

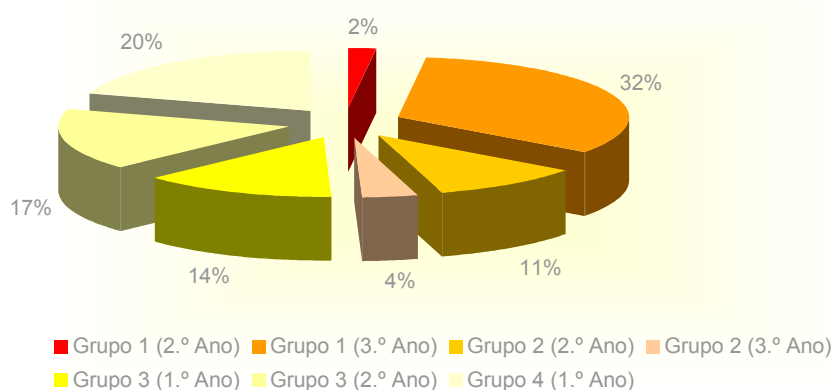
Plano Iner-Municipal: Alvito, Cuba e Vidigueira

Fonte: DP

## N.º PMP a Decorrer por Grupos e Ano de Execução, N=103

Os dados em análise centram-se, predominantemente, em dois grupos temporais: o terceiro ano de execução dos PMP assinados pela primeira vez em 2001 (32%) e o 1.º ano de execução dos PMP assinados durante o ano de 2004.

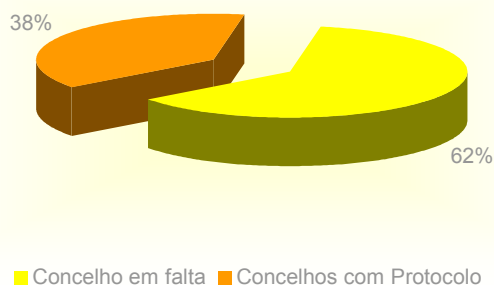
GRÁFICO I - N.º PMP A DECORRER POR GRUPOS E ANO DE EXECUÇÃO, N=103



Fonte: DP

Mais de metade dos PMP (66%) estão pelo menos no segundo ano de execução, o que atesta o cumprimento do princípio da continuidade inerente a este programa de prevenção primária.

GRÁFICO II - PERCENTAGEM DE CONCELHOS COBERTOS POR PMP



Fonte: DP

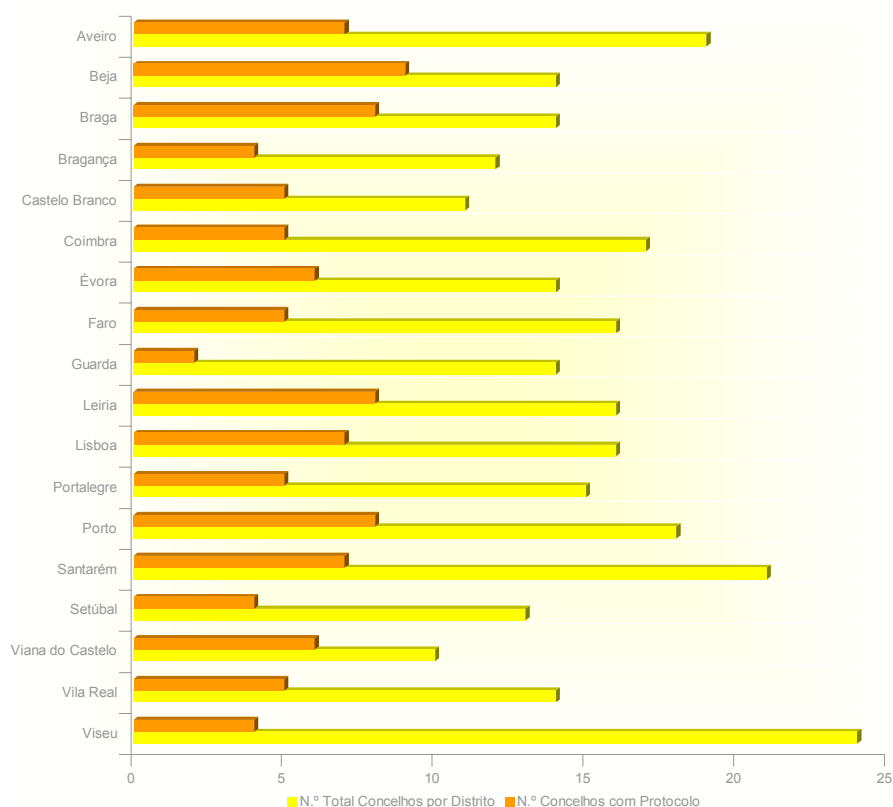
Em 2004 a percentagem de cobertura de concelhos de Portugal Continental por PMP foi de 38%.

## Relação entre n.º de Concelhos PMP e n.º de Concelhos por Distrito

No que se refere à distribuição de PMP/PIM por distritos verifica-se uma discrepância relativamente à percentagem de investimento efectivo deste Programa. De facto, há distritos cuja cobertura de PMP é de cerca de 16%, como é o caso de Viseu, e outros distritos como Beja e Braga que ultrapassam os 55%.

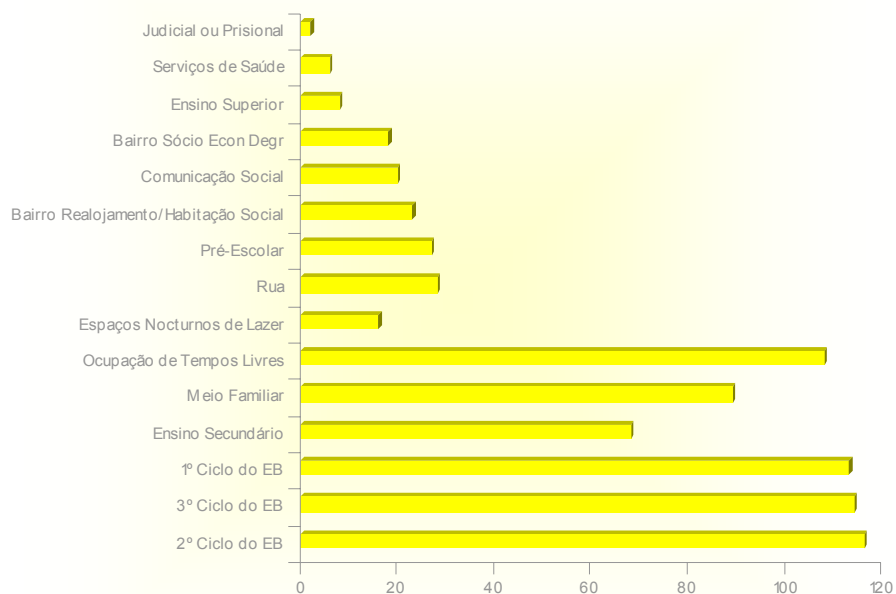
A análise da intervenção realizada no âmbito dos PMP é efectuada em termos de acções e actividades continuadas e regulares ao longo do projecto dirigidas a “grupos delimitados” e em termos de actividades dirigidas a “grandes grupos”, estas geralmente de carácter mais pontual ou descontínuo.

GRÁFICO III - RELAÇÃO ENTRE N.º DE CONCELHOS PMP E N.º DE CONCELHOS POR DISTRITO



Fonte: DP

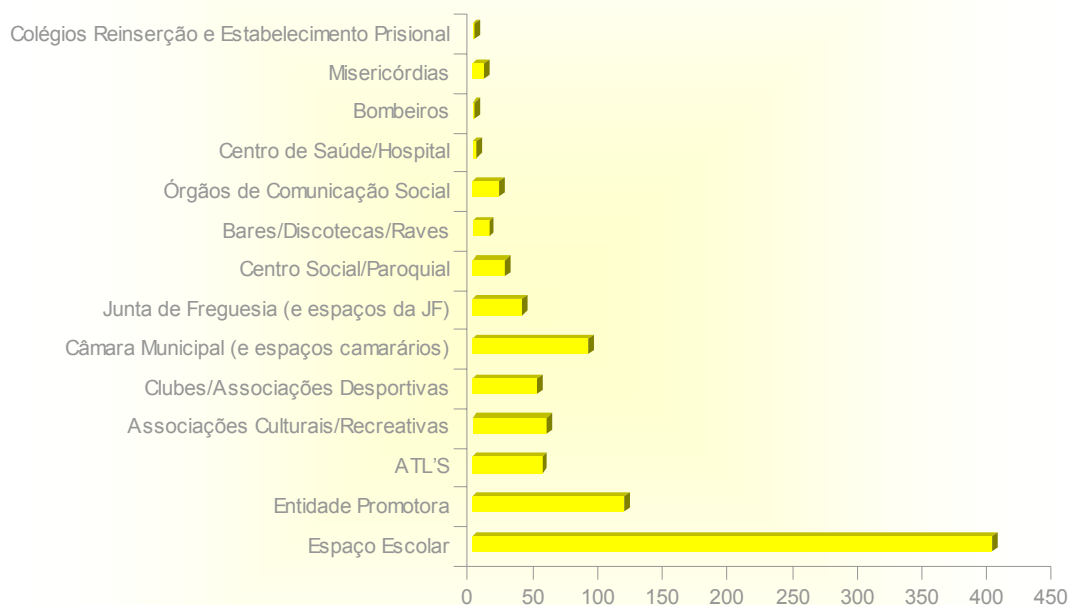
GRÁFICO IV – N.º E TIPO DOS MEIOS SOCIAIS DE INTERVENÇÃO



Fonte: DP

Em relação aos meios sociais de intervenção, observa-se que é nos diferentes ciclos do meio escolar que se desenvolve o maior número de actividades, com excepção do pré-escolar e do ensino superior, cuja expressão não é significativa. Neste âmbito, torna-se ainda relevante o predomínio das escolas do 1.º, 2.º e 3.º ciclos do ensino básico, o que pode representar uma maior apetência para a intervenção junto de crianças e adolescentes. Destaca-se ainda o número de projectos no âmbito da ocupação de tempos livres e no meio familiar.

Gráfico V - N.º E TIPO DOS ESPAÇOS FÍSICOS – MEIO COMUNITÁRIO



Fonte: DP

Relativamente aos espaços físicos, ou seja as instalações onde decorrem actividades, destacam-se de forma bastante expressiva, superior a qualquer uma das outras categorias, as instalações escolares (este dado é objecto de análise no gráfico seguinte). De seguida verifica-se a opção pelos espaços das próprias entidades promotoras e os espaços autárquicos, ou seja, as instalações das Câmaras Municipais e das Juntas de Freguesia são igualmente espaços escolhidos para o desenvolvimento das actividades.

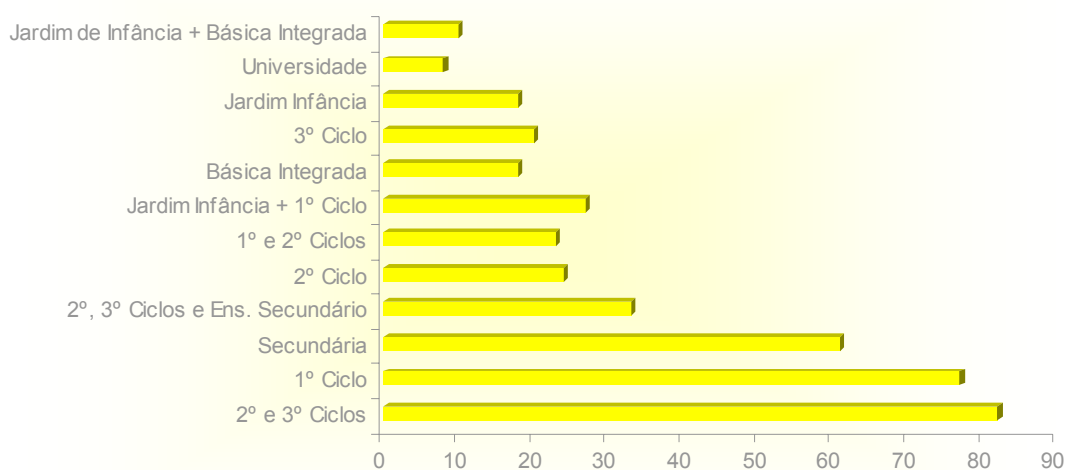
Espaços como clubes/associações desportivas, ATL's e associações culturais e recreativas têm ainda alguma expressão a nível nacional.

À semelhança do que se verifica nos contextos sociais, os serviços de saúde, judiciais e outros não são espaços de eleição para a realização de actividades preventivas.

## N.º e Tipo Espaços Físicos – Meio Escolar

Os espaços em meio escolar estão categorizados de acordo com a tipologia do Ministério da Educação, observando-se que as escolas básicas do 2.º e 3.º ciclos, as escolas do 1.º ciclo e as escolas secundárias obtêm a amplitude maior neste contexto, o que é congruente com os resultados relativos aos meios sociais de intervenção.

GRÁFICO VI - RELAÇÃO ENTRE N.º DE CONCELHOS PMP E N.º DE CONCELHOS POR DISTRITO



Fonte: DP

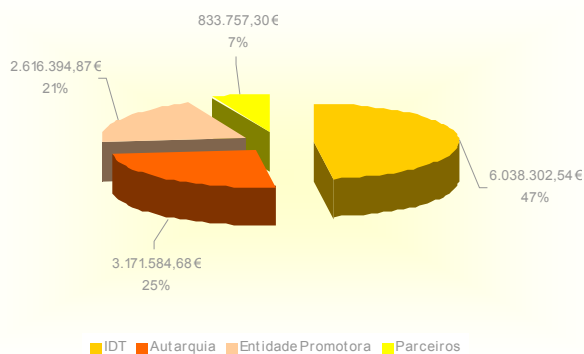
## Financiamento Global por Co-Financiadores

Em termos do financiamento, verifica-se que o IDT continua a ser responsável por 47% do valor global do financiamento dos projectos em execução no período estudado. As Autarquias asseguram cerca de um quarto do financiamento total e as entidades promotoras e parceiros ultrapassam sensivelmente um quarto do financiamento global.

A maior parte da contribuição do IDT traduz-se em financiamento directo para as entidades promotoras, enquanto que a contribuição das Câmaras Municipais e das asso-

ciações pode ser realizada através de bens de aporte, constituindo mesmo a opção mais privilegiada por parte destas entidades.

GRÁFICO VII - FINANCIAMENTO GLOBAL POR CO-FINANCIADORES

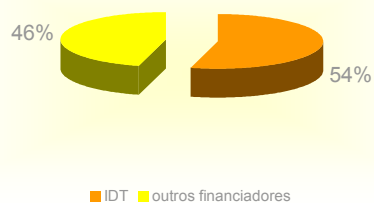


Fonte: DP

### Financiamento do N.º de Técnicos Envolvidos, N=1.326

No que diz respeito aos recursos humanos envolvidos nos projectos de intervenção, observa-se que o IDT tem uma responsabilidade directa, através do seu financiamento, sobre 54% dos recursos técnicos envolvidos, enquanto que os restantes 46% têm o financiamento assegurado através de outras fontes: entidades promotoras, câmaras municipais e entidades parceiras públicas e/ou privadas. Este dado pressupõe a disponibilização de um conjunto de técnicos para a intervenção em prevenção primária e, nessa medida, implica uma responsabilidade acrescida do IDT na sua formação e construção de “saber” em duas componentes essenciais – prevenção primária e elaboração, análise e avaliação de projectos de intervenção.

GRÁFICO VIII - FINANCIAMENTO DO N.º DE TÉCNICOS ENVOLVIDOS, N=1.326

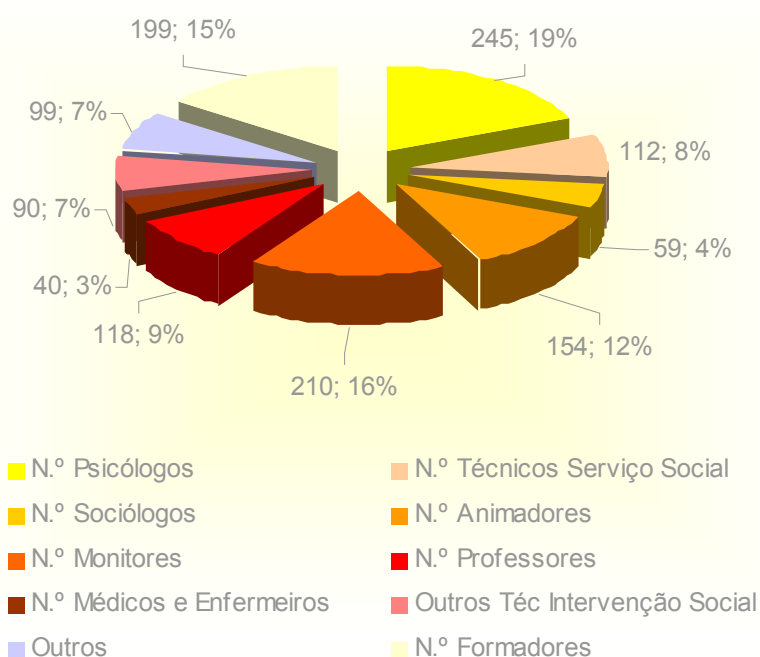


Fonte: DP

## N.º e Percentagem dos Técnicos Financiados nos PMP

Verifica-se que a principal categoria profissional de técnicos são psicólogos, seguindo-se os monitores, essencialmente relacionados com actividades educativo-culturais e animações lúdico-pedagógicas e seguindo-se as categoria de formadores, animadores e técnicos de serviço social.

GRÁFICO IX - N.º E PERCENTAGEM DOS TÉCNICOS FINANCIADOS NOS PMP

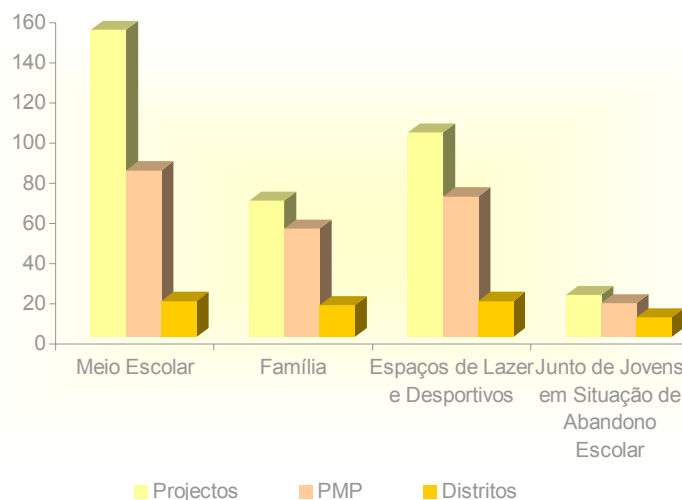


Fonte: DP

## Intervenção em Grupos Delimitados

Os PMP, pela sua própria definição estratégica, apresentam projectos que congregam, em simultâneo, intervenções nas várias áreas previamente definidas: meio escolar, meio familiar, espaços de lazer e desportivos e junto de jovens em situação de abandono escolar.

GRÁFICO X - PREVALÊNCIA DAS ÁREAS DE INTERVENÇÃO NOS DISTRITOS, PMP E PROJECTOS



Fonte: DP

Uma vez que nos PMP cada projecto pode desenvolver-se em mais do que uma área de intervenção, a análise deste gráfico não pode traduzir os valores de referência face ao número de PMP e projectos.

Uma vez que são objecto de análise neste relatório os PMP de todos os distritos, verifica-se que quase todos eles têm pelo menos um projecto nas áreas de intervenção nos eixos “meio escolar” e “espaços de lazer e desportivos”. A intervenção no eixo “família” existe em 16 distritos, enquanto que actividades do eixo “jovens em situação de abandono escolar” existem em apenas 10 distritos.

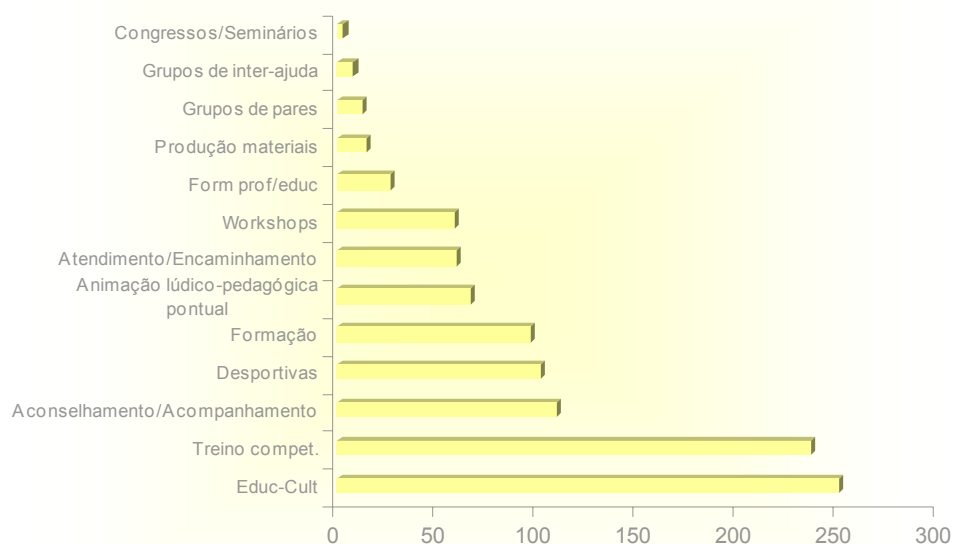
É no meio escolar que se desenvolvem mais projectos (153 projectos em 83 PMP), seguindo-se os espaços de lazer e desportivos onde, em 70 PMP, se desenvolveram 102 projectos; no eixo “família” surgem 68 projectos, desenvolvidos em 54 PMP.

Os PMP com actividades junto de jovens em situação de abandono escolar alicerçam-se em 17 PMP, que correspondem a 21 projectos.

## N.º e Tipo de Actividades de Grupos Delimitados, N=1049

Em termos estritos do tipo de actividades realizadas, verifica-se que em 2004 as actividades educativo-culturais, as de aquisição e treino de competências e as de aconselhamento /acompanhamento são as que se destacam com maior número de frequência e/ou de realizações, em detrimento dos congressos/seminários, das actividades de grupos de inter-ajuda, grupos de pares e de produção de materiais.

GRÁFICO XI - N.º E TIPO DE ACTIVIDADES DE GRUPOS DELIMITADOS, N=1049



Fonte: DP

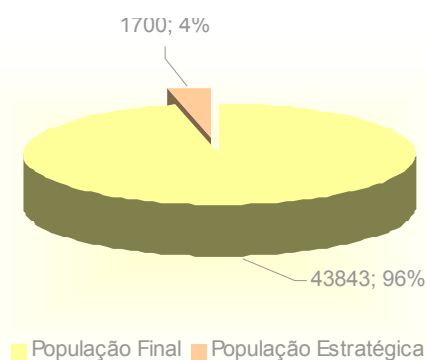
## N.º e Tipo da População-Alvo

A referência à “população-alvo” torna importante reforçar previamente a definição dos seus próprios termos. Assim, a “população-alvo final” remete para o grupo de destinatários em função dos quais são definidos os objectivos do projecto e relativamente aos quais se pretende promover e observar alterações. Esses destinatários podem ser trabalhados directamente pela acção ou indirectamente através da “população-alvo estratégica”.

A “população-alvo estratégica” é o grupo catalisador e multiplicador das acções/actividades, desempenhando um papel de mediação, de modo a influenciar o futuro da “população-alvo final” e, conseqüentemente, atingir os objectivos propostos. São classificados como “população-alvo estratégica”, no âmbito dos PMP, os grupos que trabalham, no mesmo projecto, com outros elementos que são definidos como “população-alvo final”.

Deste modo, no gráfico XII observa-se que os projectos de intervenção trabalharam essencialmente com a “população-alvo final”, sendo pouco privilegiada a opção de trabalhar a “população-alvo estratégica”, embora se possa assumir que, em algumas situações, a “população-alvo final” possa vir a desempenhar um papel de mediador e/ou replicador das acções preventivas, embora fora do contexto e/ou do tempo de realização das acções e/ou projectos aqui contemplados.

GRÁFICO XII - N.º E TIPO DA POPULAÇÃO-ALVO

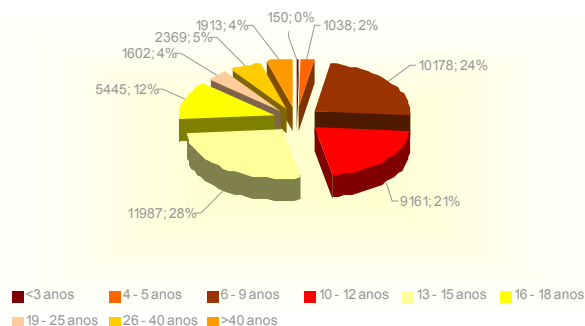


Fonte: DP

### População-Alvo Final/Faixas Etárias (% e número)

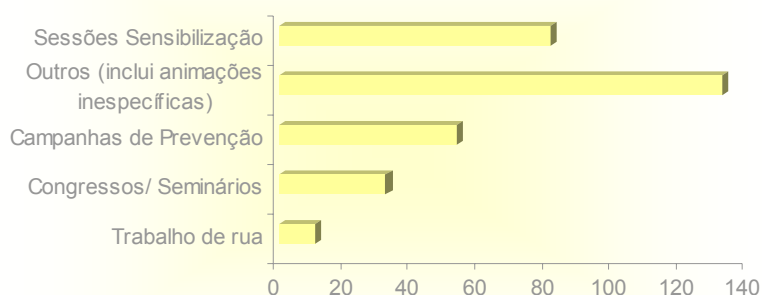
Em termos percentuais observa-se que a faixa etária dos 13 aos 15 anos é aquela que apresenta maior expressão, seguindo-se as faixas etárias dos 6 aos 9 anos e a dos 10 aos 12 anos, o que confirma os dados anteriormente apresentados nos meios sociais de intervenção.

GRÁFICO XIII - POPULAÇÃO-ALVO FINAL/FAIXAS ETÁRIAS (% E NÚMERO)



Fonte: DP

GRÁFICO XIV - INTERVENÇÃO EM GRANDES GRUPOS, N.º E TIPO DE ACTIVIDADES,  
N=309



Fonte: DP

Em termos de intervenções dirigidas a “grandes grupos”, e relativamente ao “tipo de actividades”, verifica-se que as “animações inespecíficas” são as actividades dirigidas a grandes grupos com maior relevo (cerca de 43%). É de referir que esta categoria foi criada após a análise das respostas apresentadas na categoria “outras”, que inclui visitas a exposições, espectáculos pontuais de capoeira, de dança, etc. Seguem-se as “sessões de sensibilização” e as “campanhas de prevenção” com, respectivamente, 26% e 17%. Os “congressos/seminários” ainda apresentam algum significado estatístico, 10%. Por fim, o “trabalho de rua” manifestou-se apenas em dez actividades, traduzindo-se em menos de 4% das actividades de grande grupo.

### 2.1.3. Programa Quadro Prevenir II

O Programa Quadro Prevenir II iniciou-se em Setembro de 2002 e terminou em Setembro de 2004, desenvolvendo-se nos seguinte eixos de intervenção:

QUADRO IV - EIXOS DE INTERVENÇÃO DO PROGRAMA QUADRO PREVENIR II

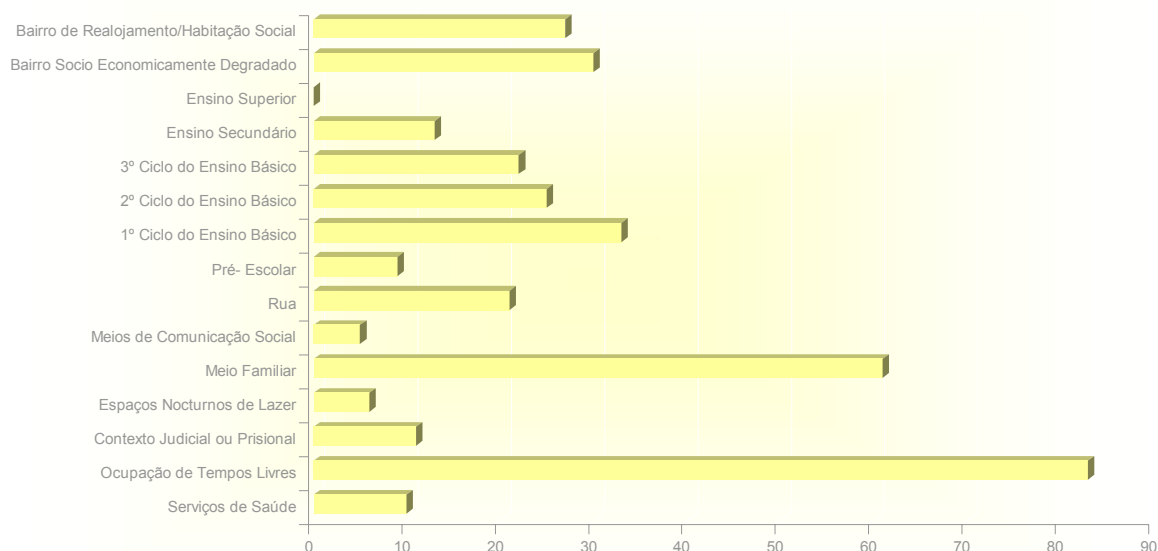
Eixos de Intervenção	N.º de Actividades Realizadas	População Alvo Abrangida
Eixo I – Meio Familiar	132	4299
Eixo II – Jovens em Situação de Abandono Escolar	42	1496
Eixo III – Meio Escolar	80	4671
Eixo IV – Grupos Específicos	110	1218

Eixos de Intervenção	N.º de Actividades Realizadas	População Alvo Abrangida
Eixo V – Espaços Recreativos e de Lazer	96	1734
Eixo VI – Meio Prisional	20	745
Eixo VII – Programa Escolhas	47	403

Fonte: DP

Os dados apresentados seguidamente dizem respeito ao desenvolvimento dos projectos em 2004.

GRÁFICO XV - MEIOS SOCIAIS DE INTERVENÇÃO



Fonte: DP

Em relação aos “meios sociais de intervenção” verifica-se que, no conjunto, é nos diferentes ciclos do meio escolar que se desenvolve o maior número de actividades, embora se observe reduzida intervenção no ensino pré-escolar e ausência de intervenção no ensino superior.

Os dados mostram igualmente uma capacidade de realização de actividades importante noutros contextos - em meio familiar, na área da ocupação dos tempos livres, nos

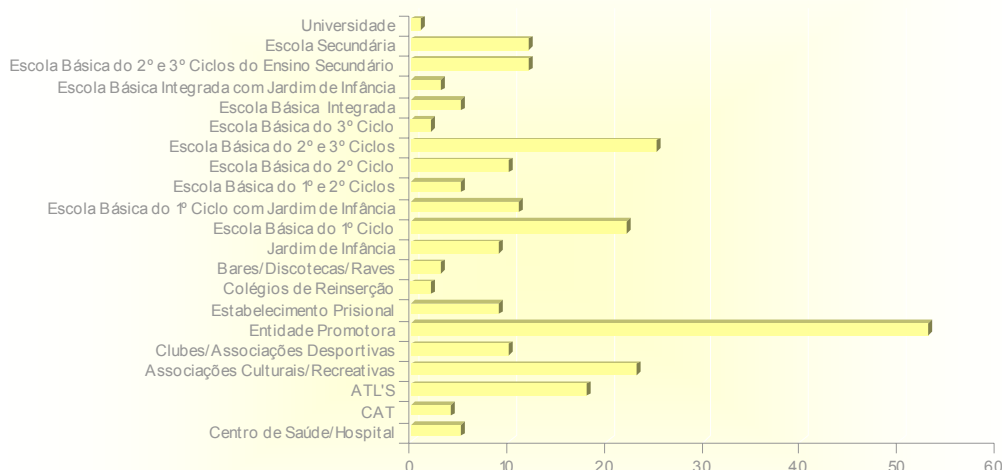
bairros sócio-economicamente degradados e/ou de habitação social, em contexto judicial/prisional e em serviços de saúde.

De referir ainda a realização de actividades utilizando os meios de comunicação social ou em espaços nocturnos de lazer, cuja importância não decorre em termos do seu peso relativo, mas sobretudo como experiência de intervenção em meios e contextos pouco usuais.

## Espaços Físicos das Actividades no 2.º ano (N=103 projectos)

No tocante aos espaços físicos de intervenção, os dados apresentados no gráfico XVI confirmam plenamente os dados anteriormente apresentados pelo que apenas se realça o elevado número de intervenções nos espaços das próprias entidades promotoras de projectos, o elevado número de associações desportivas e culturais envolvidas, para além de algumas serem, elas próprias, entidades promotoras, implicadas no presente Programa Quadro, e o número de estabelecimentos prisionais, de colégios de Reinserção, de Centros de Saúde/Hospitais e de CAT's envolvidos.

GRÁFICO XVI - ESPAÇOS FÍSICOS DAS ACTIVIDADES NO 2.º ANO (N=103 PROJECTOS)



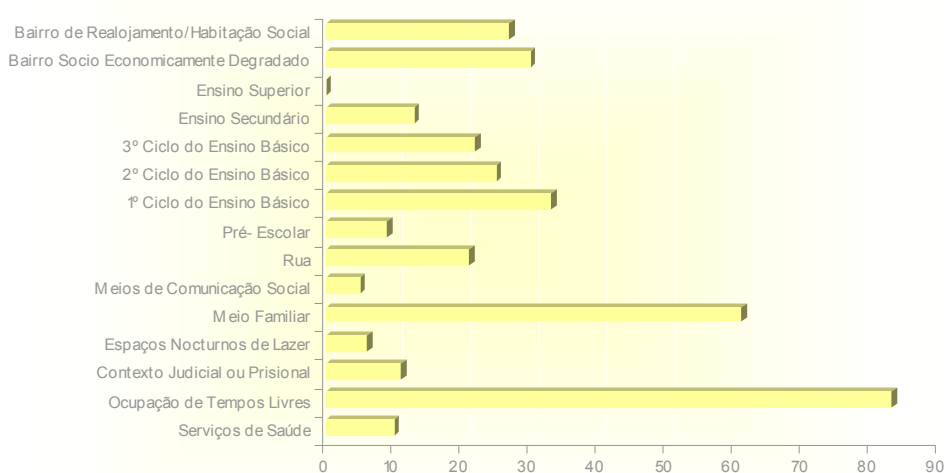
Fonte: DP

## Número de Técnicos por Categoria Profissional (N=845)

No que diz respeito aos Recursos Humanos envolvidos, realça-se a elevada presença de psicólogos, enquanto grupo profissional dinamizador das actividades de intervenção, e também a importante participação de professores em acções preventivas, a presença de técnicos de serviço social e de monitores, estes com trabalho de animação de ateliers específicos.

Com vista a uma reflexão mais aprofundada, a realizar posteriormente, é de realçar também neste Programa Quadro a reduzida participação/integração de profissionais da área da saúde (médicos/enfermeiros) e também de animadores e técnicos psicossociais.

GRÁFICO XVII - NÚMERO DE TÉCNICOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL (N=845)



Fonte: DP

Para além da apresentação atrás exposta, apresentada por eixo de intervenção, houve um conjunto de actividades, em todos os eixos de intervenção, dirigidas a “grandes grupos” (isto é, sem uma regularidade definida e não permitindo a caracterização da população-alvo), que totalizam 83 actividades. São essencialmente animações inês-

pecíficas, sessões de sensibilização, realização de congressos, seminários, debates, colóquios e campanhas de prevenção.

#### 2.1.4. Projectos Pontuais

Os projectos pontuais assumem uma natureza específica porque decorrem de necessidades observadas por instituições da sociedade civil, apresentam um carácter experimental e, por isso, têm um processo de selecção e de apoio técnico e financeiro diferenciado dos outros programas.

Estas características permitem trazer, para o plano da prevenção, instituições tão diversificadas como Universidades, Federações Desportivas, Associações de Pais, Federações Sindicais e outras.

Assim, devido à sua excepcionalidade e à necessidade de um acompanhamento e avaliação qualificada, dividiram-se os projectos pelos seguintes tipos de intervenção:

- Divulgação de Materiais Preventivos;
- Actividades de Informação/Sensibilização/ Formação;
- Actividades de Desenvolvimento de Competências Sociais;
- Intervenção em Meio Laboral.

#### Divulgação de Materiais Preventivos

Enquadradas na tipologia de “divulgação de materiais” consideram-se as actividades desenvolvidas pelo Projecto Planeta Azul, Federação Portuguesa de Rugby, Associação Portuguesa de Escolas de Futebol e Confederação Nacional das Associações de Famílias:

–O *Projecto Planeta Azul* tem como objectivo “...desenvolver acções que favoreçam o estabelecimento de um contacto sensível entre o meio ambiente e o ser humano, para que este possa desenvolver o seu sentido de pertença e partilha de um mundo mais saudável e equilibrado, (...)”. Consta de uma exposição itinerante, que estará presente em 15 cidades portuguesas e em três países da União Europeia, Irlanda, Espanha e França.

–A Promoção da Saúde e de Estilos de Vida Saudáveis, como estratégia preventiva de comportamentos de risco, faz parte da abordagem que o IDT privilegiou na sua participação, através de formação de técnicos e da apresentação de jogos e outras actividades lúdicas. A exposição terá início em Abril de 2005 na cidade de Lisboa e decorrerá até 2006.

–As actividades desenvolvidas pela *Associação Portuguesa de Escolas de Futebol* têm como objectivos divulgar e fomentar os princípios básicos do desportivismo, da tolerância e do *fair-play*, contribuindo para esclarecer os jovens, pais e educadores sobre a Toxicodependência, tendo-se desenvolvido nas cidades em que decorreram os jogos do Campeonato Europeu de Futebol.

QUADRO V – POPULAÇÃO ENVOLVIDA EM ACTIVIDADES DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE ESCOLAS DE FUTEBOL

Cidade	População Abrangida
Lisboa	2.515
Braga	2.155
Porto	2.320
Aveiro	905
Coimbra	1.590
Faro	605
Leiria	580
Famalicão	2.410
Guimarães	1.920
Total de Participantes	15.000

Fonte: DP

Com o intuito de dar maior intencionalidade preventiva ao projecto, foi desenvolvido um trabalho junto da instituição para que, em conjunto com a distribuição do material, fossem difundidas mensagens preventivas pelos modelos de referências, neste caso, os jogadores dos clubes profissionais de futebol.

–A *Federação Portuguesa de Rugby* levou a cabo actividades tendo como objectivos a divulgação de material preventivo e a administração de módulos sobre prevenção primária nos cursos de treinadores. Esta parceria encontra-se numa fase de reanálise e reinvestimento do protocolo de colaboração.

A *Confederação Nacional das Associações de Famílias* elaborou um guia informativo sobre drogas e álcool, para distribuição maciça (15 000 exemplares) em associações de Famílias, associações de Pais, escolas e outros espaços.

## Actividades de Informação/Sensibilização/Formação

Esta área abrange as actividades desenvolvidas pela *Academia dos Patins* com o “Projecto Tour Agarra a Vida”, que tem como objectivo o desenvolvimento de activida-

des que interligam a dimensão lúdica, através da demonstração de desportos radicais, e a dimensão educativa e pedagógica, através do esclarecimento, informação, reflexão e partilha dos atletas com alunos em conjunto com um técnico do IDT.

Estas actividades tiveram lugar em escolas secundárias do concelho de Cascais, tendo abrangido cerca de 3.500 jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 19 anos.

Ainda na área da Formação e Informação, o IDT desenvolveu um protocolo com a Escola Superior de Educação de Leiria que visou, essencialmente, o apoio à realização de Jornadas formativas para técnicos de educação e de intervenção social.

## Actividades de Desenvolvimento de Competências Sociais

Nesta área de intervenção a *Universidade Lusófona* desenvolveu o Projecto “Meta Aventura” em 7 instituições dos Distritos de Lisboa e de Santarém:

- ATL da Escola EB 1 n.º 2 de Queluz;
- Associação de Apoio à Criança de Santos-o-Velho;
- UPAJE – União para a Acção Cultural e Juvenil Educativa;
- Agrupamento de Escolas de José Relvas – Alpiarça;
- Associação para o Desenvolvimento Social e Comunitário de Santarém;
- ATL da Junta de Freguesia do Lumiar;
- Centro Social Paroquial do Campo Grande.

Sendo um projecto de investigação/acção, tem como objectivos a criação de um programa de desenvolvimento individual e colectivo de competências sociais através do Desporto-Aventura.

Este projecto, por ter características de metodologia de investigação/acção, tem as suas linhas de acção e avaliação delimitadas segundo os seguintes parâmetros de intervenção:

- Intervenção com Crianças;
- Intervenção com Pais;
- Intervenção com Professores e Animadores.

No desenvolvimento das actividades com as crianças, são trabalhados e medidos os seguintes conceitos:

- *Auto Conceito* - avaliado pelo *Self Description Questionnaire–Individual Administration* (SDQI), elaborado por Marsh;
- Reflexividade - Impulsividade - avaliadas pelo *Matching Familiar Figures Test* (MFFT).

No desenvolvimento das actividades com os Pais, são trabalhados e medidos conceitos como:

- *Avaliação Geral de Auto-Conceito*, através de escalas de avaliação geral divididas em 6 itens, do muito mau para o muito bom;
- *Assertividade* - avaliada pelo *Children Assertive Behavior Scale (CABS)*, que consiste numa escala de auto descrição comportamental que avalia as competências (*skills*) sociais e gerais;
- *Competências Parentais*, trabalhadas e medidas através do questionário de auto avaliação de competências parentais (QuACP), o qual permite avaliar a opinião e a sensibilidade dos pais enquanto tal;
- *Atitudes Educativas Parentais*, trabalhadas durante o desenvolvimento do projecto e medidas através do questionário sobre atitudes educativas parentais (QuAEP). Questionário desenvolvido por Schaefer e Bell (1958 e posteriormente adaptado por Antunes).

Sendo um modelo de investigação/acção conduzido por um estudo longitudinal, ainda se encontra em fase de avaliação de resultados. Já participaram nesta investigação 130 crianças e respectivas famílias.

O *Grupo de Teatro da Escola EB 2 Afonso III, Faro* - desenvolveu um projecto com o objectivo de, através do processo de criação teatral e expressão dramática, contribuir para o desenvolvimento de competências gerais e específicas. Tem como público-alvo os alunos da escola do 5º ao 9º ano, no máximo 20 alunos.

Por último, o *Instituto de Apoio à Criança*, tendo como objectivo o desenvolvimento das competências sociais, desenvolveu o projecto de “Intervenção Precoce do Abandono Escolar”, através das metodologias dos GAAF's.

Este projecto, que está a ser desenvolvido em 11 agrupamentos escolares da cidade de Lisboa e tem como população alvo 6.500 alunos, visa a Intervenção Preventiva por forma a:

- Contribuir para a potenciação de competências da comunidade escolar no domínio da intervenção preventiva das toxicodependências e de outros comportamentos de risco;
- Incrementar a intervenção preventiva das toxicodependências junto de crianças e jovens que frequentam o 1º, 2º e 3º ciclos das escolas do concelho de Lisboa inseridas em zonas de intervenção prioritária;

- Contribuir para o desenvolvimento de competências específicas e para integração/adaptação das crianças e dos jovens aos cenários onde se desenvolve a sua vida quotidiana.

## Intervenção em Meio Laboral

Tendo por objectivo a intervenção preventiva em meio laboral, o IDT renovou com a CGTP-IN, em 5 de Junho de 2004, o protocolo de “Prevenção em Meio Laboral” com a finalidade de desenvolver um Projecto de Prevenção em Meio Laboral em duas autarquias, Seixal e Loures, e três empresas, Hovione, Farmaciência, S.A., Transportes Luís Simões S.A. e Yazaki- Saltano Portugal, Comp. Eléctricos P/ Automóveis, Lda, de que resulta um público-alvo directo do projecto de cerca de 5 000 trabalhadores.

O modelo do projecto tem as linhas de orientação do Projecto Europeu EURIDICE e é constituído por várias fases:

- Divulgação do Projecto na Empresa;
- Criação do Grupo Empresa;
- Aplicação do Questionário;
- Apresentação e Divulgação dos Resultados do Questionário aos Trabalhadores;
- Acções de Formação e Sensibilização;
- Organização de Colóquios;
- Acções de Encaminhamento para outros serviços, caso necessário.

Este projecto está considerado como de referência, tendo sido desenvolvido no âmbito laboral e destinado a indivíduos activos e empregados, com os respectivos efeitos repercutores e difusores nas empresas, nas famílias e na sociedade.

### 2.1.5. Congresso Internacional da Cannabis

O IDT organizou, nos dias 7 e 8 de Junho de 2004, no Centro de Congressos do Estoril, em Lisboa, o *Congresso Internacional da Cannabis – Das Tendências às Intervenções*, em colaboração com Câmara Municipal de Cascais, PT Comunicações, Centro de Congressos do Estoril, Turismo Açores e a Direcção Geral da Administração da Justiça do Ministério da Justiça.

O Congresso, que contou com a presença de 700 participantes, procurou fazer o ponto de situação do envolvimento das autarquias nos Planos Municipais, do desenvolvi-

mento das distintas intervenções comunitárias em prevenção primária e do debate a partir de exemplos de boas práticas de intervenção.

De inovador, ressalta-se a participação das Unidades de Prevenção na dinamização a nível regional do questionário *on-line* da *cannabis*, o que se traduziu na implementação de debates nas escolas e na realização de um atelier por videoconferência.

## Notas Finais

Após a leitura e análise dos dados anteriormente apresentados, e tendo também em atenção a reflexão qualitativa desenvolvida a partir da Avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga e do Plano de Acção Nacional Horizonte-2004, destacam-se, de forma global, os seguintes aspectos:

- Em termos da sua definição, a Estratégia Nacional foi considerada muito positiva na forma como equacionou a problemática das toxicodependências e como desenhou a multiplicidade das intervenções;
- No que diz respeito à sua operacionalização foram apontados, como pontos fortes, uma maior consistência e estruturação da intervenção e consequente evolução da qualidade da intervenção e, como pontos fracos, uma certa descontinuidade da intervenção em resultado das oscilações políticas governamentais e autárquicas bem como das dificuldades nas articulações inter-institucionais;
- No que se refere aos procedimentos foram apontados como pontos fortes, o acompanhamento e o apoio técnico disponibilizado e, como pontos fracos, a excessiva centralização de processos nos Serviços Centrais e o desenho de uma avaliação centrada na quantidade;
- Face ao futuro foram apontados como vectores essenciais a desenvolver, a continuidade das acções, a qualificação da intervenção e o investimento na formação em várias áreas da prevenção primária, cabendo ao IDT constituir-se como referência técnico-científica para a intervenção preventiva;
- Como resultado de uma política virada para a sustentabilidade e qualidade das intervenções, o IDT procedeu, pelo segundo ano consecutivo à divulgação pública de projectos considerados “boas práticas em prevenção primária”.

Em 2004, foram propostos os seguintes projectos:

### QUADRO VI - BOAS PRÁTICAS EM PREVENÇÃO PRIMÁRIA

Projecto	Entidade Responsável	Programa	Área de Intervenção
“ARESP - Agir em responsabilidade partilhada”	CESDET, CRL - Cooperativa de Ensino Superior de Desenvolvimento Social, Económico e Tecnológico CRL, Lisboa	PQP II	Meio Familiar
“Re-Inventar os Tempos de Rua”	Centro Comunitário de Esmoriz	PQP II	Meio Escolar
“Ecos”	Gabinete Social de Atendimento à Família, Viana do Castelo	PQP II	Meio Familiar
“Família, Um Espaço de Prevenção - Educação Parental”	ADE - Associação para o Desenvolvimento e Emprego, Vila Franca de Xira	PQP II	Meio Familiar
“NET JOVEM”	LPDM - Centro de Recursos Sociais, Lisboa	PQP II	Espaços de lazer, recreativos e desportivos
“PAIS - Programa de Apoio à Intervenção Sócio-Educativa na Prevenção do Consumo de Álcool e Drogas”	Rota do Guadiana - Associação de Desenvolvimento Integrado, Serpa	PQP II	Meio Familiar
“Sub-Riscos”	Fundação Portuguesa a Comunidade Contra a Sida - Delegação do Funchal	PQP II	Grupos Específicos
“Cidadania.com”	Centro Social da Paróquia de N.ª S.ª da Ajuda, Porto	PQP II	Programa Escolhas
“E agora, Ruca?”	Santa Casa da Misericórdia de Albufeira	PMP	Meio Escolar
“Construir”	Solsil – Associação de Solidariedade Social do Silveiro, Oliveira do Barro	PMP	Espaços de lazer – jovens adolescentes
“Animabué”	GAF – Grupo Aprender em Festa, Gouveia	PMP	Espaços de lazer, jovens e famílias
“Pais XXI”	FAP Feira, Sta. Maria da Feira	PMP	Meio Familiar
“Descobre Outros Prazeres”	Ass. Académica de Coimbra	PMP	Meio Universitário
“Metaventura”	Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa	Projectos Pontuais	Espaços de lazer, recreativos e desportivos

Fonte: DP

### 2.1.6. Unidades de Prevenção

A implementação e a sustentabilidade de todo o plano de intervenção anteriormente abordado assenta num esforço de trabalho conjunto e de comunicação permanente entre os Serviços Centrais, as Delegações Regionais e as Unidades de Prevenção.

As Unidades de Prevenção, enquanto unidades especializadas do IDT para intervenção na área da prevenção, estão sedeadas nas 18 capitais de distrito do Continente e têm como área de influência o próprio distrito, embora no distrito do Porto existam duas Unidades de Prevenção, correspondendo às áreas geográficas do Porto Norte e do Porto Sul, o que totaliza 19 Unidades de Prevenção, nas quais prestam serviço 60 técnicos e 17 elementos administrativos.

Para além do trabalho de colaboração nos diagnósticos de situação, na elaboração de projectos de intervenção e na monitorização e avaliação da intervenção previamente planeada no âmbito dos Planos Municipais de Prevenção, do Programa Quadro Prevenir II e de alguns dos Projectos Pontuais, as Unidades de Prevenção assumem um esforço autónomo, mas articulado, de intervenção com outras instituições e com incidência local, que se salientam no Quadro seguinte:

## QUADRO VII - INTERVENÇÃO ESPECÍFICA DAS UP'S

Unidade de Prevenção	Tipo de Intervenção
Aveiro	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seminário “Semeando Novos Laços – Família e Prevenção”, org. pelo Projecto “Novos Laços”, em Branca;</li> <li>• Seminário “Adolescência – Ventos que Parecem Tempestades”, em Vale de Cambra;</li> <li>• Colóquio “Toxicodependências”, dirigido a adolescentes, em Aveiro;</li> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Participação na “Carta Aberta à Prevenção”, em articulação com a Associação ARIS-CO;</li> <li>• Formação para Docentes em Arouca, Vagos e Aveiro;</li> <li>• Formação para Agentes do “Programa Escola Segura”, em S. João da Madeira;</li> <li>• Formação para Técnicos de Centros de Saúde da Sub-Região de Saúde de Aveiro;</li> <li>• Formação “Avaliação de Projectos”, para Técnicos de Intervenção Local;</li> <li>• Participação no “II Encontro Nacional PMP”</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação nos Concelhos Locais de Acção Social de Aveiro, Oliveira do Bairro, Ovar e Vagos;</li> <li>• Participação nos Conselhos Municipais de Segurança de Anadia, Aveiro, Castelo de Paiva, Ílhavo, Oliveira do Bairro e Oliveira de Azeméis;</li> <li>• Articulação com a PSP e GNR.</li> </ul> </li> </ol>
Beja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formação “Modelos de Intervenção em Prevenção Primária”, para Técnicos de Intervenção Local;</li> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Intervenção sobre “Planos Intermunicipais”, no Congresso do CAT de Pombal, em Pombal;</li> <li>• Participação com Professores em fórum on-line sobre “Cannabis”, na Escola Secundária de Odemira;</li> <li>• Debates sobre “Cannabis”, na Escola Secundária de Odemira e EB 2,3 de Colos;</li> <li>• Participação em Painel sobre “Saúde/Dependências”, org. Câmara Municipal de Mértola;</li> <li>• Sessão Informativa “Drogas e Consumos”, em Odivelas;</li> <li>• Formação de Professores, org. Sindicato de Professores Licenciados em Institutos e Universidades;</li> <li>• Participação no “II Encontro Nacional PMP”</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboração em Estágios de Psicologia;</li> <li>• Participação nos Conselhos Municipais de Segurança de Beja e Ferreira do Alentejo;</li> <li>• Participação no Projecto “Drog@” com a Universidade de Huelva, Universidade do Algarve e Instituto Politécnico de Beja, no âmbito do INTER REG III.</li> </ul> </li> </ol>

Unidade de Prevenção	Tipo de Intervenção
Braga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação no "I Encontro Ibérico de Prevenção e Tratamento do Tabagismo";</li> <li>• Palestra "Família", org. Câmara Municipal de Vieira de Minho;</li> <li>• Acções de Sensibilização na EB 2,3 S. Torcato, de Guimarães e Escola Secundária de Vize-la;</li> <li>• Formação de Professores na Escola Secundária Alcaides Faria de Barcelos e em Vila Verde;</li> <li>• Formação de Pais em Póvoa de Lanhoso;</li> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Participação no "II Encontro Nacional PMP"</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação na Comissão Distrital de Luta contra a Sida de Braga;</li> <li>• Participação no Plano de Prevenção do Tabagismo de Braga;</li> <li>• Participação na CLA's de Braga, Barcelos e Vila Nova de Famalicão;</li> <li>• Participação na CPCJ de Braga;</li> <li>• Participação em Projectos de Mediação Escolar;</li> <li>• Colaboração em Estágios de Psicologia, Sociologia e Serviço Social.</li> </ul> </li> </ol>
Bragança	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Participação em debates diversos em Meio Escolar;</li> <li>• Apoio na tradução de manual "Mente Sã em Corpo Sã" e formação de Técnicos de Intervenção Local</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação no "Centro de Atendimento a Jovens";</li> <li>• Articulação com o Instituto Português da Juventude.</li> </ul> </li> </ol>
Castelo Branco	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação no Workshop "HIV/SIDA" em Castelo Branco;</li> <li>• Formação dirigida a Forças de Segurança em Castelo Branco;</li> <li>• Focus Grupo para Avaliação da ENLCD</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboração em Estágios de Psicologia e de Sociologia;</li> <li>• Participação na CLA do Fundão;</li> <li>• Articulação com a Sub-Região de Saúde de Castelo Branco;</li> <li>• Parceria nos Projectos de Luta contra a Pobreza "Porta Aberta" e "Grão a Grão";</li> </ul> </li> </ol>

Unidade de Prevenção	Tipo de Intervenção
Coimbra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formação de voluntários da Associação Novo Olhar;</li> <li>• Intervenção em espaço recreativo no “1º Festival Goa Trance”, em Montemor–o–Velho;</li> <li>• Moderação de Encontros Regionais de Prevenção em Santa Maria da Feira e Coimbra;</li> <li>• Formação de estudantes das Escolas EB 2,3 Alice Gouveia e Secundária Infanta D. Maria para fórum on-line sobre “Cannabis”;</li> <li>• Formação de Agentes do “Programa Escola Segura” e das “Brigadas Anti-Crime”;</li> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Colaboração na organização do Encontro “A Dor e a Dependência”, org. NEPPUS;</li> <li>• Participação em stands de informação nas Feiras da Juventude de Lousã, Miranda do Corvo e Montemor–o–Velho;</li> <li>• Participação no “II Encontro Nacional PMP”</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação nas comemorações distritais do “X Aniversário do Ano Internacional da Família”;</li> <li>• Articulação com Agentes do “Programa Escola Segura”;</li> <li>• Participação na CLA de Coimbra;</li> <li>• Articulação com o Centro Regional de Alcoologia de Coimbra;</li> <li>• Colaboração em Estágios de Serviço Social.</li> </ul> </li> </ol>
Évora	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação no Encontro sobre “A Escola e a Diversidade”, org. DRE Alentejo, em Évora;</li> <li>• Participação no “Seminário Ibérico de Prevenção Primária”, org. IP Beja, em Beja;</li> <li>• Participação no Encontro “Família: Perspectivas e Realidades”, org. Caritas Diocesana de Évora;</li> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENCLD</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação nas CLA's de Borba, Vila Viçosa, Évora e Vendas Novas;</li> <li>• Participação no Conselho Municipal de Segurança de Vendas Novas;</li> <li>• Participação nas Comemorações Distritais do “X Aniversário do Ano Internacional da Família”;</li> <li>• Articulação em vários projectos com a Associação de Jovens Professores da Região do Alentejo, Associação de Planeamento Familiar e Federação das Associações Juvenis do Alentejo;</li> <li>• Articulação com a PSP e GNR.</li> </ul> </li> </ol>

Unidade de Prevenção	Tipo de Intervenção
Faro	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboração na org. da “I Conferência Internacional” da Rede de Artesãos;</li> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Comunicação livre no “I Congresso Internacional da Cannabis”, org. IDT, com o tema “Educação pelos Pares – Projecto “Riscos”;</li> <li>• Formação de alunos de 2 escolas do concelho de Faro para fórum on-line sobre “Cannabis”;</li> <li>• Acções de sensibilização diversas em Meio Escolar e em Meio Laboral;</li> <li>• Participação no “II Encontro Nacional PMP”</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação em Feiras e Eventos em Lagoa, Silves e Faro;</li> <li>• Participação em actividades da Escola Superior de Educação, da Universidade do Algarve;</li> <li>• Articulação com a Biblioteca Municipal de Faro;</li> <li>• Protocolo com a Delegação Regional de Educação do Algarve;</li> <li>• Participação nas actividades do Gabinete de Apoio Psicológico a jovens em risco e seus familiares, em Faro;</li> <li>• Parceria com o Gabinete de Apoio ao Aluno da Escola Secundária João de Deus, em Faro;</li> <li>• Parceria com o Centro de Formação de Faro;</li> <li>• Colaboração em Estágios da Escola Superior de Saúde de Faro e em Estágios de Psicologia da Universidade do Algarve;</li> <li>• Participação nos Conselhos Municipais de Segurança de Lagos e Vila Real de Santo António;</li> <li>• Participação na CLA de Albufeira.</li> </ul> </li> </ol>
Guarda	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Participação no “II Encontro Nacional PMP”;</li> <li>• Participação no “I Congresso Internacional da Cannabis”;</li> <li>• Participação em acções de formação e debates diversos em Meio Escolar e Meio Familiar;</li> <li>• Participação no “Seminário Segurança e Saúde em Contexto Educativo”, org. CONFAP e FRAP, na Guarda;</li> <li>• Participação nos Encontros Nacionais de Estagiários e Orientadores da Carreira dos Técnico Superior de Saúde, ramo de Psicologia;</li> <li>• Participação em acção de formação para Técnicos de Saúde, na Guarda</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboração em Estágios de Psicologia da Carreira Técnica Superior de Saúde;</li> <li>• Articulação com a Escola Superior de Enfermagem da Guarda;</li> <li>• Articulação com o Centro Distrital de Segurança Social da Guarda;</li> <li>• Articulação com a Sub-Região de Saúde da Guarda;</li> <li>• Articulação com o Hospital Sousa Martins, na Guarda;</li> <li>• Participação na Comissão Distrital de Luta contra a Sida;</li> <li>• Participação nos Conselhos Municipais de Segurança de Almeida e Manteigas;</li> <li>• Participação na CLA da Guarda;</li> <li>• Participação no Programa INTER REG III com o <i>Comissionado Regional para la Droga de Castela e Leão</i>, através dos Projectos “Drogalcoool” e “(In)Dependências”.</li> </ul> </li> </ol>

Unidade de Prevenção	Tipo de Intervenção
Leiria	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sessões Informativas diversas em Meio Escolar;</li> <li>• Formação de Técnicos de Intervenção Local;</li> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação nas Comemorações Distritais do “X Aniversário do Ano Internacional da Família”;</li> <li>• Participação nas CLA’s de Leiria e Marinha Grande;</li> <li>• Participação na Comissão Distrital de Luta contra a Sida;</li> <li>• Participação no Conselho Municipal de Segurança de Leiria;</li> <li>• Protocolo com a Escola Superior de Educação de Leiria,</li> <li>• Protocolo de colaboração com o Centro de Atendimento a Jovens, em Peniche.</li> </ul> </li> </ol>
Lisboa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Colaboração na Formação de Pais “Formar para Conviver”, org. APPIP, na Amadora;</li> <li>• Formação de técnicos de intervenção local em Odivelas;</li> <li>• Participação em diferentes Workshops sobre “Dependências”;</li> <li>• Participação no “I Encontro Concelhio de Prevenção do Uso/Abuso do Álcool”, org. FPEPTT;</li> <li>• Participação no “3º Encontro de Prevenção do Concelho de Oeiras”, org. Câmara Municipal de Oeiras;</li> <li>• Participação em Acções de sensibilização diversas em Meio Escolar.</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação em Feiras e Eventos em Lisboa, Odivelas, Oeiras, Cascais, Azambuja e Vila Franca de Xira;</li> <li>• Participação nas Comemorações do Dia Internacional contra o Tráfico e o Uso Ilícito de Drogas, org. IDT;</li> <li>• Participação em Campanha de Prevenção do Consumo Excessivo do Álcool, org. Câmara Municipal de Oeiras;</li> <li>• Articulação com o Centro Regional de Segurança Social no Projecto “Casas de Acolhimento de Lisboa”;</li> <li>• Articulação com a Equipa de Promoção da Saúde da DRE de Lisboa;</li> <li>• Participação nos Conselhos Municipais de Segurança de Lisboa, Odivelas, Torres Vedras, Cascais e Sintra.</li> </ul> </li> </ol>

Unidade de Prevenção	Tipo de Intervenção
Portalegre	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Formação de Guardas Prisionais e outros Técnicos do EP de Elvas e da Casa de Reclusão Militar de Elvas;</li> <li>• Formação de Técnicos de Intervenção Local;</li> <li>• Intervenção nas “Jornadas da Juventude”, em Elvas;</li> <li>• Participação em debates diversos em Meio Escolar, nomeadamente sobre “Cannabis”;</li> <li>• Participação no “II Encontro Nacional PMP”.</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação nas Comemorações do Dia Internacional contra o Tráfico e o Uso Ilícito de Drogas, org. IDT;</li> <li>• Articulação com o Instituto do Desporto de Portugal e com o Instituto Português da Juventude para a realização de actividades diversas;</li> <li>• Participação em Feiras e Eventos em Castelo de Vide, Ponte de Sôr, Monforte e Portalegre;</li> <li>• Participação no “Projecto de Luta Contra a Pobreza”, de Niza;</li> <li>• Participação no Conselho Municipal de Segurança de Castelo de Vide.</li> </ul> </li> </ol>
Porto Sul	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Participação no “Seminário INTER REG III”;</li> <li>• Participação em debates diversos em Meio Escolar e em Meio Laboral;</li> <li>• Colaboração em Estágios de Psicologia da Escola Superior Jean Piaget e de Serviço Social do Instituto Superior de Serviço Social do Porto;</li> <li>• Participação na implementação de Programas de Promoção de Competências em contextos diversos.</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação na Comissão Distrital de Luta contra a Sida;</li> <li>• Articulação com o Colégio Barão Nova Sintra;</li> <li>• Articulação com a Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação do Porto;</li> <li>• Participação no “Projecto EELDA”.</li> </ul> </li> </ol>
Porto Norte	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Participação na “Semana da Prevenção das Toxicodependências” de Póvoa do Varzim;</li> <li>• Participação em debates diversos em Meio Escolar, Meio Laboral e junto de Jovens em Situação de Risco;</li> <li>• Trabalho contínuo junto de Jovens em Situação de Risco, utilizando técnicas sócio-dramáticas e psico-dramáticas;</li> <li>• Participação no “II Encontro Nacional PMP”;</li> <li>• Formação de jovens universitários para intervenção em campanhas de animação nocturna.</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolo de cooperação com o Centro de Formação para a Indústria da Construção Civil e Obras Públicas do Norte;</li> <li>• Protocolo de cooperação com a Assoc. para o Planeamento da Família;</li> <li>• Protocolo de colaboração com a Junta de Freguesia de Ramalde;</li> <li>• Protocolo de cooperação com o Centro Social e Paroquial da Igreja de Cristo-Rei.</li> </ul> </li> </ol>

Unidade de Prevenção	Tipo de Intervenção
Santarém	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Realização de Encontros Distritais com Técnicos de Intervenção Local;</li> <li>• Elaboração de <i>guidelines</i> para Técnicos de Intervenção Local do distrito de Santarém;</li> <li>• Participação em Debates e Acções de formação diversas em Meio Escolar;</li> <li>• Colaboração com Estágios de Educação Social e Animação Cultural do Instituto Politécnico de Santarém;</li> <li>• Formação de Agentes do “Programa Escola Segura”;</li> <li>• Formação de Pais;</li> <li>• Participação na implementação de um Programa de Competências Pessoais e Sociais para alunos do 1º ciclo;</li> <li>• Colaboração em acções de formação de formadores da Escola Profissional de Tomar;</li> <li>• Realização de acções de sensibilização para reclusos no EP de Torres Novas.</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação na Comissão Distrital de Luta contra a Sida;</li> <li>• Colaboração com o “Programa Escola Segura”;</li> <li>• Protocolo com o Instituto Politécnico de Santarém;</li> <li>• Colaboração com a Sub-Região de Saúde de Santarém (Equipas de Saúde Escolar);</li> <li>• Colaboração com a Federação das Associações Juvenis do Distrito de Santarém;</li> <li>• Participação no “Projecto Ser Criança” em Santarém;</li> <li>• Participação no grupo de trabalho das Redes Sociais de Santarém e Abrantes;</li> <li>• Participação nos Conselhos Municipais de Segurança de Santarém, Abrantes, Entroncamento e Ourém.</li> </ul> </li> </ol>
Setúbal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Participação na “Carta Aberta da Prevenção”, org. Assoc. ARISCO;</li> <li>• Participação no “Encontro de Técnicos de Prevenção do Distrito de Setúbal”;</li> <li>• Participação em debates diversos em Meio Escolar.</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação nas CLA’s de Barreiro e Setúbal;</li> <li>• Participação nos Conselhos Municipais de Segurança de Barreiro, Moita e Seixal;</li> <li>• Participação no “Núcleo Palmela Vida”;</li> <li>• Participação no Projecto “SEARCH II”, dirigido a imigrantes e solicitadores de asilo;</li> <li>• Colaboração em Estágios de Psicologia da Universidade Lusófona;</li> <li>• Articulação com a Sub-Região de Saúde de Setúbal.</li> </ul> </li> </ol>

Unidade de Prevenção	Tipo de Intervenção
Viana do Castelo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Participação no “II Encontro Nacional PMP”;</li> <li>• Participação em debates diversos em Meio Escolar.</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação nas CLA’s de todos os municípios do Distrito (10);</li> <li>• Articulação com o Centro Regional da Segurança Social;</li> <li>• Articulação com o Instituto Português da Juventude, com vista, nomeadamente, à edição de Boletim Informativo para jovens;</li> <li>• Articulação com o IEFP;</li> <li>• Articulação com o Instituto do Desporto de Portugal;</li> <li>• Articulação com a Sub–Região de Saúde de Viana do Castelo.</li> </ul> </li> </ol>
Vila Real	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Participação no “I Seminário de Encerramento do Ano Europeu da Educação pelo Desporto”, em Vila Real;</li> <li>• Participação na “Semana Cultural” da Escola Profissional de Murça;</li> <li>• Formação de Pais em Vila Real;</li> <li>• Participação em debates diversos em Meio Escolar e em Meio Prisional.</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação na Comissão Distrital de Luta contra a Sida;</li> <li>• Articulação com o Instituto Português da Juventude e com o Instituto do Desporto de Portugal para a realização de actividades diversas;</li> <li>• Articulação com a Escola Profissional de Murça;</li> <li>• Articulação com o EP de Vila Real;</li> <li>• Articulação com a Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro;</li> <li>• Participação nas Comemorações Distritais do “X Aniversário do Ano Internacional da Família”.</li> </ul> </li> </ol>
Viseu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intervenção em Encontros <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Focus Grupo</i> para Avaliação da ENLCD;</li> <li>• Organização do “II Encontro Nacional PMP”;</li> <li>• Participação em Seminário sobre “Toxicodependências”, org. Centro Distrital de Segurança Social de Viseu;</li> <li>• Participação em debates diversos em Meio Escolar.</li> </ul> </li> <li>2. Articulação Interinstitucional <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participação nas CLA’s de Carregal do Sal, S. Pedro do Sul, Vouzela, Tondela e Resende;</li> <li>• Participação nos Conselhos Municipais de Segurança de Viseu, Mortágua e Tarouca;</li> <li>• Articulação com a Escola Superior de Enfermagem de Viseu;</li> <li>• Parcerias com projectos apoiados no âmbito do POEFDS em Abraveses, Viseu, Carvalhais e São Cosmado;</li> <li>• Articulação com a CPCJ de Carregal do Sal e Oliveira de Frades;</li> <li>• Participação no Projecto de Luta contra a Pobreza de Vouzela.</li> </ul> </li> </ol>

Fonte: DP

### 2.1.7. Linha Vida - SOS Droga

A Linha Vida – SOS Droga, enquanto serviço anónimo e confidencial, privilegia o aconselhamento, a informação e o encaminhamento na área das toxicodependências e temáticas associadas (adolescência, sexualidade, sida, entre outras). Prioriza como objectivo operacional a manutenção de um espaço que proporcione aos seus utentes informação correcta e objectiva, baseada em critérios de clareza, credibilidade, imparcialidade e rigor, procurando sempre que possível colaborar na clarificação do problema, discutindo alternativas para a sua resolução, fomentando a participação activa do utente em todo o seu processo de mudança. Neste sentido, encaminha, indicando os recursos institucionais disponíveis.



Funciona todos os dias úteis, no horário compreendido entre as 10 e as 24 horas. O Serviço é composto por uma equipa pluridisciplinar, formada por técnicos com formação na área das ciências médicas, sociais e humanas e com formação específica na área das toxicodependências.

Além do atendimento telefónico, funciona como complemento um atendimento face a face com uma vertente predominantemente social, assegurado por uma Assistente Social, que acompanha e mobiliza os utentes e/ou respectivas figuras de referência, articulando simultaneamente com os recursos institucionais adequados à situação.

Paralelamente, foi dada continuidade ao serviço de *e-mail Counselling*, criado no último semestre de 2003, cujo objectivo consiste em diversificar o acesso ao serviço e consequentemente à informação na área das toxicodependências. Durante este ano foi criada uma base de dados de registo específico deste atendimento.

Como suporte de todas estas intervenções são desenvolvidas algumas actividades, de carácter permanente, no sentido de tornar mais actual e consistente a intervenção, através de reuniões de equipa semanais, reuniões de supervisão quinzenais, articulação intra e inter institucional, contactos com outros serviços similares nacionais e internacionais (nomeadamente através da FESAT - *European Foundation of Drug Helplines*, entre outras).

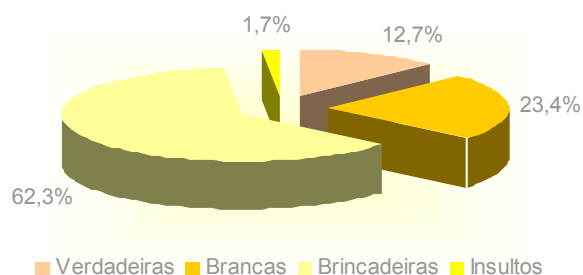
À semelhança de 2003, no período compreendido entre Janeiro e Dezembro de 2004, a Equipa foi sofrendo algumas alterações na sua constituição e estrutura, motivadas pela saída definitiva de alguns elementos, a ausência temporária de outros, e em

sequência do seu reforço, pela contratação de novos elementos, situação que obrigou a diversos esforços de ajuste e adaptação.

## O Atendimento Telefónico

No período compreendido entre 1 de Janeiro e 31 Dezembro de 2004 foram atendidas 40.022 chamadas, das quais 5.072 “Verdadeiras”<sup>4</sup>, 9.350 “Branças”<sup>5</sup>, 24.915 “Brincadeiras”<sup>6</sup> e 685 “Insultos”<sup>7</sup>, que correspondem em valores percentuais respectivamente a 12,67% de chamadas Verdadeiras, 23,36% de chamadas Brancas, 62,25% de chamadas Brincadeiras e 1,71% de Insulto, tal como apresentado no gráfico seguinte.

GRÁFICO XVIII - TIPO DE CHAMADA



Fonte: DP

Verifica-se que a grande maioria das chamadas são do tipo Brincadeiras acompanhando a tendência verificada nos anos anteriores, seguidas pelas do tipo Brancas, surgindo depois as Verdadeiras. Reforça-se a ideia, relativamente ao número elevado de Brincadeiras, que algumas delas possam reflectir uma forma de “testar” a qualidade do serviço, por indivíduos que efectivamente tenham dúvidas e que possam voltar a telefonar mais tarde com o objectivo de as esclarecer.

A caracterização das chamadas Verdadeiras tem como base variáveis sócio-demográficas do utente que telefona.

<sup>4</sup> São consideradas chamadas *Verdadeiras* todas aquelas que são efectuadas pelo utente tendo em vista a obtenção de algum tipo de informação ou apoio e nas quais é dada uma resposta.

<sup>5</sup> São consideradas chamadas *Branças* todas aquelas em que o utente permanece em silêncio durante todo o tempo da chamada.

<sup>6</sup> São consideradas chamadas *Brincadeiras* todas aquelas em que o utente faz um uso lúdico e, logo, inadequado do serviço.

<sup>7</sup> São consideradas chamadas *Insulto* todas aquelas em que o utente insulta o técnico no decurso de atendimento.

Concretamente, no que concerne ao sujeito que telefona, os utentes dividem-se em “Próprios”- aqueles que ligam para expor um problema seu ou pedir informação, e “Outros”, incluindo-se nesta última categoria todos os que telefonam para expor um problema de outra pessoa ou a pedir uma informação para outrém. A grande maioria das chamadas pertence à categoria “Próprio” (71,37%).

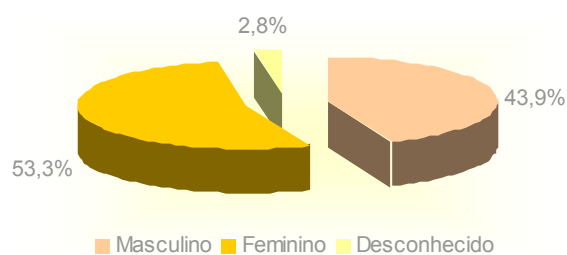
Existem muitos pedidos de informação efectuados pelo próprio, além de chamadas relativamente às quais não existe a possibilidade de saber a quem se destina a informação. Das restantes categorias destacam-se as chamadas efectuadas por mães, embora com um valor percentual bastante mais baixo (10,13%), sendo frequentemente telefonemas de mães com dúvidas sobre possíveis consumos e/ou dificuldades de relacionamento com os filhos.

QUADRO VIII - QUEM TELEFONA

Quem Telefona	Nº de Chamadas	%
Próprio	3620	71,37%
Mãe	514	10,13%
Pai	108	21,13%
Irmão(ã)	117	1,31%
Filho(a)	14	0,28%
Esposa	97	1,91%
Marido	7	0,14%
Namorado(a)	76	1,50%
Outro Familiar	147	2,90%
Amigos	250	4,93%
Técnicos	44	0,87%
Outros	48	0,95%
Desconhecido	30	0,59%

Fonte: DP

GRÁFICO XIX - DISTRIBUIÇÃO POR SEXO

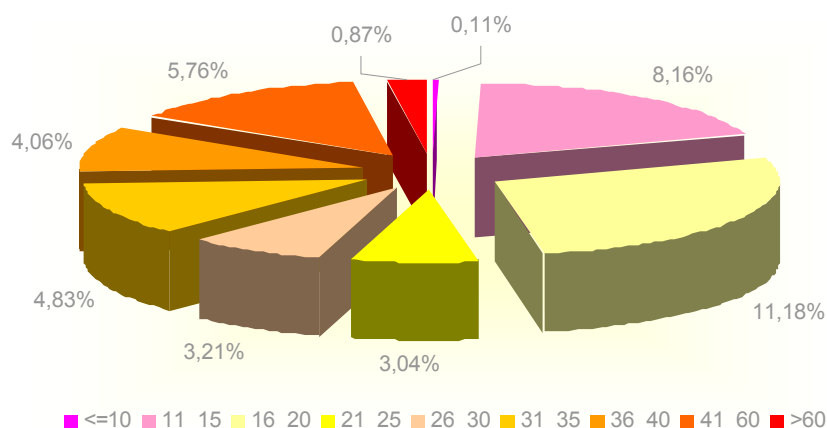


Fonte: DP

No que respeita à distribuição por sexo, verifica-se que existe uma predominância do sexo feminino, com um total de 2705 chamadas verdadeiras, seguidas por 2227 chamadas efectuadas por indivíduos do sexo masculino, correspondentes às percentagens assinaladas no gráfico XIX.

Em alguns casos torna-se difícil determinar o sexo do utente situação que, muitas das vezes, se refere a chamadas efectuadas por adolescentes, cuja indefinição de voz, característica da idade, torna difícil determinar o seu género.

GRÁFICO XX - IDADE DE QUEM TELEFONA



Fonte: DP

Em relação à idade dos utentes, e embora nem sempre seja possível recolher esta informação ao longo dos atendimentos, uma vez que em grande parte dos casos esta informação é inexistente (58,79%), desconhecendo-se a idade dos utentes que realizam a chamada. Para as restantes os dados que constam do gráfico XX. Verifica-se que não existe uma oscilação significativa dos valores ao longo dos grupos etários definidos. Contudo, torna-se relevante a faixa etária dos 16-20 anos (11,18%), seguida da faixa etária dos 11-15 anos (8,16%).

No que se refere à origem geográfica das chamadas recebidas pela Linha Vida – SOS Droga de Lisboa, os dados encontram-se agrupados por distrito.

QUADRO IX - ORIGEM DAS CHAMADAS

Distrito	N.º Chamadas	%
Açores	189	3,73%
Aveiro	12	0,24%
Beja	18	0,35%
Braga	13	0,26%

Distrito	N.º Chamadas	%
Bragança	2	0,04%
Castelo Branco	1	0,02%
Coimbra	5	0,10%
Évora	24	0,47%
Faro	89	1,75%
Guarda	4	0,08%
Leiria	45	0,89%
Lisboa	731	14,41%
Madeira	10	0,20%
Portalegre	7	0,14%
Porto	75	1,48%
Santarém	52	1,03%
Setúbal	52	1,03%
Viana do Castelo	3	0,06%
Vila Real	1	0,02%
Viseu	8	0,16%
Desconhecido	3.731	73,56%

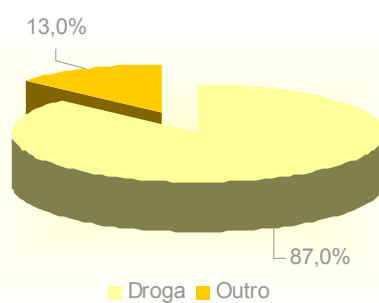
Fonte: DP

O quadro revela que a maioria das chamadas (73,56%) são de origem desconhecida, uma vez que não foi possível determinar a sua origem geográfica.

Das restantes, verifica-se uma clara predominância das chamadas provenientes de Lisboa (14,41%).

Salienta-se ainda a relativa incidência de chamadas originárias da Região Autónoma dos Açores, traduzindo talvez a escassez de recursos existentes nessa Região.

GRÁFICO XXI - TIPO DE ASSUNTO



Fonte: DP

No que respeita os conteúdos das chamadas Verdadeiras, verifica-se que das 5 072 chamadas que se enquadram nesta categoria, 4 411 dizem respeito à apresentação de um problema ou a um pedido de informação relacionado com drogas, enquanto que 661 se referem a outros assuntos.

Como seria de esperar, a maioria das chamadas atendidas no Serviço estão relacionadas com a problemática da droga, uma vez que é essa a área de actuação da Linha Vida. Estas chamadas estão associadas quer a pedidos de informação e esclarecimento de dúvidas, quer a pedidos de apoio ou encaminhamento.

QUADRO X - TIPO DE SUBSTÂNCIAS

Substância	Informação		Problema	
	N.º de Chamadas	%	N.º de Chamadas	%
Tabaco	84	1,66%	103	2,03%
Alucinógenos	16	0,32%	11	0,22%
Canabinóides	363	7,16%	703	13,86%
Cocaína	104	2,05%	169	3,33%
Ecstasy	71	1,40%	80	1,58%
Fármacos	36	0,71%	55	1,08%
Voláteis	0	0,00%	6	0,12%
Álcool	46	0,91%	101	1,99%
Opiáceos	155	3,06%	376	7,41%
Outras	11	0,22%	15	0,30%
Antagonistas	16	0,32%	24	0,47%
Metadona	23	0,45%	24	0,47%
Total	925	18,24%	1.667	32,87%

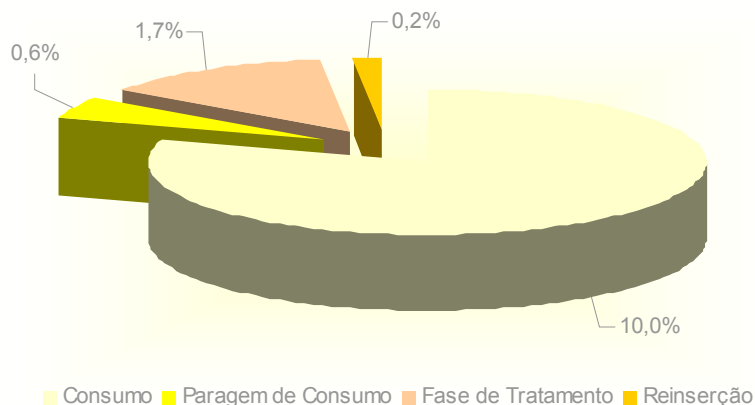
Fonte: DP

No que respeita aos dados relativos ao consumo e pedido de informação sobre substâncias, de um total de 5.072 chamadas verdadeiras, 2.592 correspondem a chamadas desta natureza<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> As percentagens são calculadas sobre o total das chamadas verdadeiras, incluindo as que não se relacionam com este assunto

Constata-se que são os canabinóides e os opiáceos que estão na origem de um maior número de chamadas relativas a informações sobre substâncias, seguindo-se a cocaína, o tabaco, o ecstasy e o álcool, ainda que numa percentagem bastante inferior.

GRÁFICO XXII - SITUAÇÃO ACTUAL DOS UTENTES

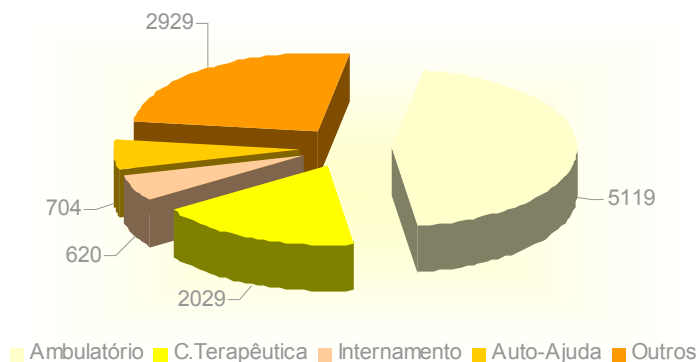


Fonte: DP

Nas chamadas respeitantes a problemas relacionados com o consumo de drogas, salienta-se que num total de 638 chamadas, para as quais foi possível obter informação sobre a situação actual face aos consumos, 509 são situações actuais de consumo activo e 88 referem-se a indivíduos em fase de tratamento. Um total de 96 utentes referem terem efectuado ou terem conhecimento, no caso de não ser o Próprio, da existência de tratamentos anteriores.

Trinta e um utentes referem situações de paragem de consumos e 10 situações de reinserção no momento da chamada.

GRÁFICO XXIII - ENCAMINHAMENTOS



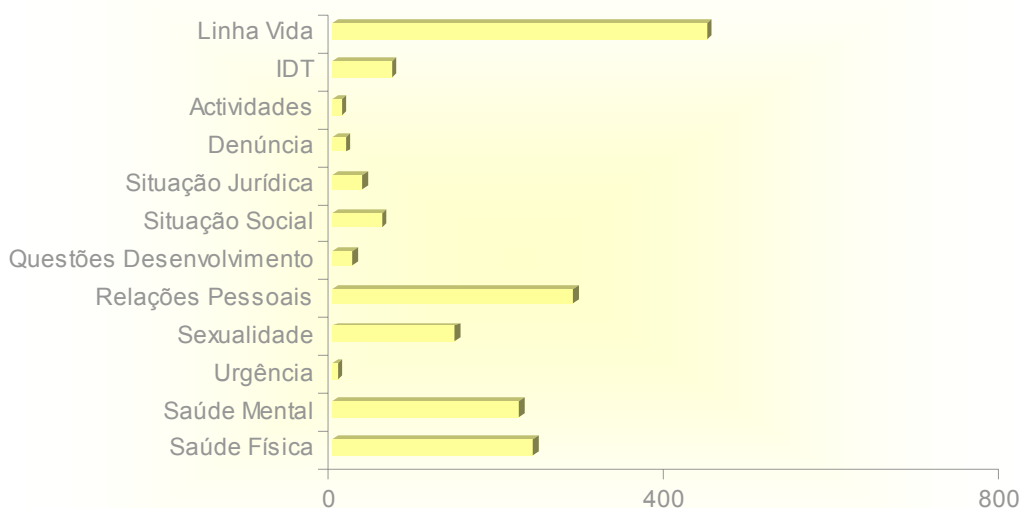
Fonte: DP

Relativamente aos encaminhamentos efectuados pelo Serviço, registam-se um número de 11.401 de diferentes tipos, de acordo com a especificidade do pedido e da situação ou problema. Destes, 5.119 referem-se a indicações de serviços de tratamento em ambulatório, 2.029 de CT, 620 de serviços de internamento e 704 de grupos de autoajuda. 2.929 das indicações efectuadas referem-se a encaminhamentos para outro tipo de instituições.

#### Outros Assuntos

As chamadas relativas a outras áreas que não a toxicodependência, dizem respeito aos seguintes temas:

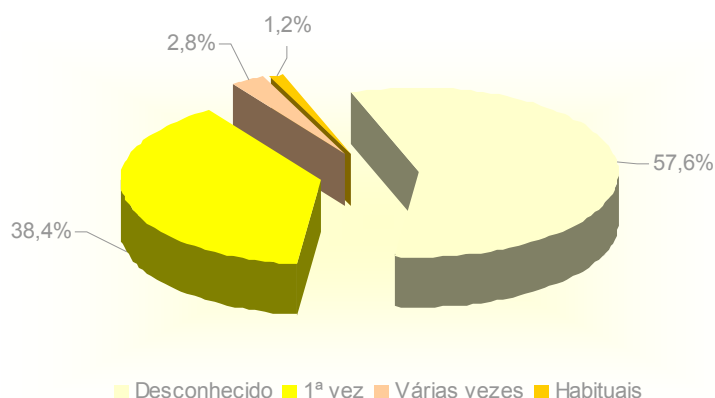
GRÁFICO XXIV - OUTROS ASSUNTOS



Fonte: DP

Estas chamadas referem-se tanto a pedidos de informação como a pedidos de apoio relacionados com cada uma das áreas descritas. A maioria das chamadas relativos a pedidos de informação referem-se à área de intervenção e funcionamento da Linha Vida.

GRÁFICO XXV - FREQUÊNCIA DE QUEM FAZ AS CHAMADAS

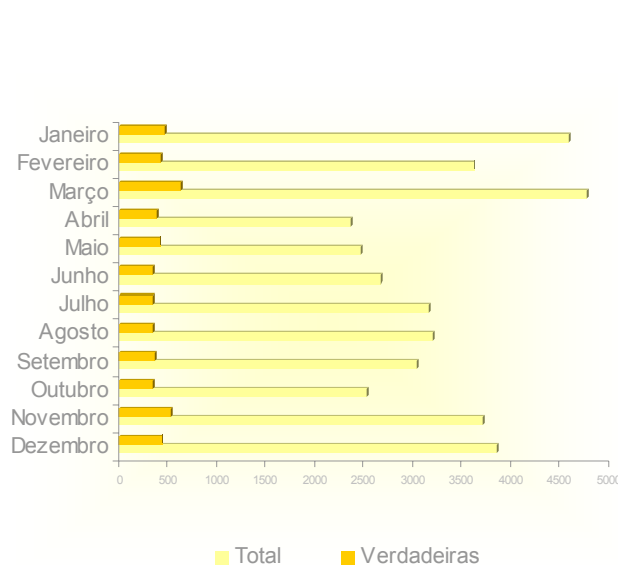


Fonte: DP

No que diz respeito à frequência de quem faz a chamada, num total de 5.072 chamadas, 1.947 foram efectuadas por utentes que referem ter contactado o Serviço pela primeira vez, enquanto que em 62 os utentes afirmaram tê-lo feito por diversas vezes. Salienta-se ainda que 141 das chamadas para os quais foi possível averiguar a frequência de utilização do serviço, foram efectuadas por utentes habituais, alguns dos quais contactam a Linha VIDA há vários anos com regularidade. Em 2.922 chamadas não foi possível apurar a frequência das chamadas.

Ao analisar a distribuição das chamadas de Janeiro a Dezembro de 2004, verifica-se que foi nos meses de Março e Janeiro que se registaram o maior número total de chamadas e que ao mês de Abril corresponde o valor inverso.

GRÁFICO XXVI - DISTRIBUIÇÃO DAS CHAMADAS AO LONGO DE 2004



Fonte: DP

Quando se compara o número de chamadas Verdadeiras com o total de chamadas recebidas, verifica-se que existe correspondência, uma vez que são também nos meses de Janeiro e Março que se registam maior número de chamadas efectivas, à semelhança do que acontecia com o número total de chamadas recebidas no Serviço. Inversamente não existe correspondência, uma vez que é nos meses de Junho e Julho que se verifica o menor número de chamadas efectivas e não no mês de Abril, como acontecia com o total das chamadas recebidas.

## Atendimento Face a Face

Dando continuidade à metodologia adoptada em anos anteriores, verifica-se que a maioria dos atendimentos face a face, desenvolvidos até o final de Dezembro de 2004 se originaram em triagens efectuadas pelos técnicos do atendimento telefónico. Contudo, continuam a registar-se alguns encaminhamentos via outros Serviços do IDT, Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência e Tribunais, entre outros.

Além das diligências efectuadas ao nível da articulação com todos os intervenientes institucionais, realça-se o acompanhamento psicossocial dos utentes toxicodependentes e familiares mais próximos, que se torna indispensável enquanto pressuposto da implicação dos vários elementos em todo o processo.

Acrescenta-se que actualmente se encontra em fase de desenvolvimento a criação de instrumentos de registo específicos desta vertente de intervenção, que posteriormente serão postos à consideração superior.

## E-mail Counselling

No período compreendido entre Janeiro e Dezembro de 2004 foram recebidos cerca de 322 mensagens de correio electrónico dos quais 113 não tiveram resposta por não terem indicado remetente.

As mensagens de correio electrónico remetidas apresentavam grande diversidade de temas, destacando-se os pedidos de informação sobre drogas, as quais representam 53,4% da totalidade das mensagens de correio electrónico recebidas.

QUADRO XI - E-MAIL COUNSELLING

Mês	E-mails Respondidos	Sem Remetente
Janeiro	16	9
Fevereiro	13	2
Março	23	16
Abril	17	9
Maio	22	12
Junho	28	9
Julho	16	3
Agosto	20	3
Setembro	14	3
Outubro	44	12
Novembro	43	25
Dezembro	66	10
Total	322	113

Fonte: DP

## Produção de Materiais

Em 2004 os técnicos da Linha Vida, em colaboração com Equipa de Materiais e Campanhas produziram uma colecção de postais informativos sobre substâncias, destinados aos frequentadores dos contextos recreativos e nocturnos. Dada a especificidade da população alvo a atingir as substâncias escolhidas foram o álcool, a cannabis, a cocaína, os cogumelos mágicos, o ecstasy, o GHB, a Heroína, a ketamina e o LSD. Os conteúdos debruçavam-se essencialmente pela caracterização da substância, efeitos imediatos e efeitos do seu uso prolongado, para além de informações ao nível da redução de riscos e minimização de danos. Este material foi distribuído por todo o país em restaurantes, cafés, bares, discotecas, cinemas, teatros, praias, e outros recintos similares durante os meses de Julho e Agosto, através da contratação dos serviços da empresa Postalfree.

A Equipa colaborou ainda na tradução e adaptação das brochuras da colecção “JÁ SABES TUDO?”, “A cannabis e os Pais ” e “A cannabis e os Jovens”, lançadas no “Congresso Internacional da Cannabis – das Tendências às Intervenções”, em Junho de 2004.

## Pareceres

Até final de Setembro de 2004 foram elaborados pareceres sobre materiais provenientes de diversas instituições a nível nacional, que desenvolvem projectos ou direccionam a sua intervenção para a área da toxicodependência. Os materiais analisados dirigiam-se a várias populações, nomeadamente a jovens, pais, educadores e público em geral, sendo maioritariamente materiais pedagógicos e informativos de prevenção.

## Outras Actividades

De entre as outras actividades desenvolvidas pela Linha Vida – SOS Droga, salienta-se a organização e realização do II Encontro Nacional de Linha Telefónicas de Ajuda – “EntreLinhas”, a 22 e 23 de Abril de 2004.

No âmbito da FESAT salienta-se a participação numa das reuniões do *Board*, realizada em Lisboa a 24 e 25 de Abril, bem como a preparação de dois dos *workshops* a realizar na “*Drug, Tobacco and Alcohol Prevention, The Conference of European Network of Helplines*”, que deveria ter-se realizado em Barcelona a 16, 17 e 18 de Setembro, conferência esta que veio a ser cancelada, perto da sua realização.

No 1º semestre de 2004 a equipa colaborou também na preparação e trabalhos do “Congresso Internacional da Cannabis – das Tendências às Intervenções”, nomeadamente no que diz respeito à realização do Fórum *On-Line* assegurado também por técnicos da Linha Vida e na apresentação do projecto EELDA numa das mesas deste encontro.

Dando continuidade aos trabalhos iniciados em 2003, no que diz respeito ao Projecto “*EELDA – Evidence Based Electronic Library on Drug Addition*”, salienta-se o facto do Serviço ser responsável pela construção de uma base de dados cientificamente provada sobre Droga, três dos seus elementos são autores da referida base de dados. Importa ainda mencionar as três reuniões de trabalho realizadas com os países intervenientes no Projecto: a 3ª Reunião do Projecto EELDA, realizada a 9 e 10 de Janeiro em Londres, a 4ª reunião realizada a 5 e 6 de Abril em Lisboa e a 5ª reunião realizada a 30 de Setembro e 1 de Outubro em Utreque.

Ao longo de 2004, e em seguimento do processo de formação contínua dos técnicos do Serviço iniciado em 2003, foram realizadas sessões semanais de formação com temáticas muito diversas, resultantes das necessidades sentidas pelos técnicos do Serviço, no decurso das suas diferentes intervenções.

## Notas Finais

Os dados apresentados reflectem não só a diversidade de situações com que os técnicos da equipa lidam no atendimento telefónico como também a flexibilidade exigida nesta área de intervenção no sentido de explorar outras formas de comunicação que visem concretizar os objectivos do Serviço, adaptando-o às novas realidades.

No que concerne ao atendimento telefónico a atitude da equipa não se traduz na mera transmissão de informação aos utentes, mesmo em chamadas que não correspondem a pedidos de informação e/ou encaminhamento em áreas distintas das toxicodependências, mas também no aconselhamento e apoio em todas as situações em que tal se justifique. Além do encaminhamento para os serviços de intervenção directa, a Linha Vida funciona, em muitos casos, como elemento organizador das angústias dos utentes, constituindo-se como um espaço de escuta activa em momentos de crise e como agente mobilizador para uma efectiva procura de apoio.

Da percepção dos técnicos salienta-se, à semelhança de anos anteriores, o grande número de chamadas de utentes com problemas na área da saúde mental, associadas ou não a vivências de toxicodependência, que não encontram respostas semelhantes para a sua problemática noutros serviços. Muitos deles mantêm-se como utilizadores habituais do serviço, situação que continua a implicar um grande investimento e disponibilidade por parte dos técnicos, ocupando uma parte significativa dos atendimentos efectuados.

Das 40.022 chamadas recebidas até ao final de Dezembro de 2004 verifica-se uma diminuição percentual de 20,3% em relação ao número total de chamadas recebidas em igual período do ano de 2003. Destas apenas 5.072 são verdadeiras e, quando comparadas com os dados de 2003, traduzem uma diminuição percentual de 31%. Também as chamadas do tipo brincadeiras, brancas e insultos sofreram um decréscimo percentual de 7%, 32,9%, e 41,7%, respectivamente.

Ao analisar estes dados conclui-se que, à semelhança do que vem acontecendo em anos anteriores, o elevado número de chamadas não efectivas poderá ser atribuído à divulgação sistemática e indiscriminada da gratuidade do Serviço, principalmente junto da população escolar, sem que se explicita a especificidade do apoio que uma linha deste tipo pode prestar.

Face ao exposto, foi reforçada a pertinente necessidade de continuar a reflectir sobre eventuais medidas que se possam tomar no sentido de minimizar as condicionantes existentes que, para além de impedirem o acesso ao serviço dos efectivos pedidos de apoio real, provocam um enorme desgaste em toda a equipa que se vê confrontada com situações de *burn-out*.

Estas medidas poderão passar pelo desenvolvimento de acções concertadas de divulgação do Serviço, nas suas várias vertentes junto dos meios de comunicação social adequados e dirigidas a populações-alvo específicas, bem como acções concertadas de sensibilização e informação desta problemáticas junto das escolas, em espaços lectivos, como seja a educação cívica.

Por outro lado, os reajustes que a Equipa foi sofrendo ao longo de todo este período, trouxeram inevitavelmente consequências ao nível do número de chamadas atendidas, uma vez que a saída e entrada de novos elementos, quer por um período temporário, quer definitivamente, obrigou à mobilização dos técnicos do atendimento para o acompanhamento da formação (como por exemplo o acompanhamento de mini-estágios no atendimento telefónico, entre outros) desses novos elementos.

De salientar ainda que, apesar das chamadas recebidas, no passado pela Linha Vida de Lisboa serem provenientes de todos os distritos do país, até ao final de Setembro de 2003 este atendimento foi partilhado pela Linha Vida sedeada no Porto, nessa data encerrada, factor que a médio prazo trouxe repercussões no número das chamadas atendidas pelo Serviço.

De referir também que desde este encerramento, a Linha Vida se tem deparado com problemas técnicos de várias ordens, a nível da distribuição das chamadas, oriundas dos vários distritos e regiões, verificando-se por vários períodos uma total inacessibilidade dos utentes fora do distrito de Lisboa a este Serviço. Neste sentido têm sido feitas várias diligências por parte do Serviço junto da Portugal Telecom e da Acitel (empresa que presta assistência à central técnica), problema que não se encontra ainda totalmente solucionado. Este facto também poderá justificar a diminuição do número total de chamadas relativamente ao ano anterior.



## 2.2. Prevenção em Meio Escolar – Direcção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular

A Direcção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular é o organismo central do Ministério da Educação a quem compete *a concepção da componente pedagógica e didáctica do sistema educativo, incluindo a definição dos conteúdos e do modelo de concretização dos apoios e complementos educativos* (Decreto-Regulamentar nº.17/2004, de 28 de Abril).

No âmbito mais específico da Promoção e Educação para a Saúde em meio escolar, compete a esta Direcção-Geral:

*Colaborar na concepção, acompanhamento e coordenação do desenvolvimento da rede de serviços e actividades promotoras de saúde;*

*Coordenar as acções a desenvolver no âmbito da parceria entre as estruturas da educação e da saúde;*

*Celebrar protocolos orientados para a promoção da saúde das crianças e dos alunos.*

Dentro deste quadro de competências, o tema do “Uso e abuso de substâncias lícitas e ilícitas” integra-se numa abordagem holística da “Promoção e Educação para a Saúde”.

### Ensino obrigatório: competências-chave<sup>9</sup>:

No contexto Europeu, Portugal foi um dos primeiros países a inscrever o desenvolvimento de competências-chave nos programas do ensino obrigatório (1º ao 3º ciclo). As capacidades de **comunicar**, de **cooperar** – nomeadamente através da organização de actividades de forma a facilitar as relações interpessoais – e de **resolver problemas** constituem competências a desenvolver de forma integrada num conjunto de disciplinas obrigatórias.

Estas competências são estruturantes do Currículo Nacional do Ensino Básico.

---

<sup>9</sup> In *Les compétences clés: un concept en développement dans l'enseignement general obligatoire*, Eurydice, 2003.

## Currículo Nacional do Ensino Básico:

O Currículo Nacional do Ensino Básico identifica as competências de carácter geral a desenvolver ao longo dos nove anos de escolaridade. Paralelamente, o mesmo currículo especifica quais são os temas transversais às diversas áreas disciplinares: *educação para os direitos humanos, educação ambiental, educação para a saúde e o bem-estar, em particular, a educação alimentar, a educação sexual e a educação para a prevenção de situações de risco pessoal*<sup>10</sup>.

Durante os três ciclos do ensino básico, o ensino das Ciências Físicas e Naturais pressupõe uma organização centrada em 4 temas, sendo um deles designado “Viver melhor na Terra”.

De acordo com o Currículo, alguns dos conteúdos previstos nos programas do 1º, 2º e 3º ciclos relacionam-se com o “Organismo Humano em equilíbrio”, nomeadamente através da abordagem/ discussão de situações envolvendo *riscos para a saúde (álcool, tabaco, droga, actividade física) e a necessidade de hábitos de vida saudáveis*, aspectos estes que interferem no equilíbrio do organismo.

Assim, ao longo da escolaridade obrigatória, os programas apresentam conteúdos na área da saúde e da protecção da saúde.

## Organização Curricular:

Os desenhos curriculares dos três ciclos do ensino básico integram três áreas curriculares não disciplinares: Área de projecto, Estudo Acompanhado, Formação Cívica.

Estas áreas constituem *espaços privilegiados de abordagem de temas transversais, como os direitos humanos, as questões do ambiente ou a prevenção da toxicodependência, entre outros*<sup>11</sup>.

A escola, enquanto entidade autónoma, faz uma avaliação diagnóstico da situação da comunidade em que se insere e, numa cultura de *responsabilidade partilhada por toda a comunidade educativa*<sup>12</sup> pode gerir estas áreas por forma a trabalhar temas previamente identificados (*Relações Sociais, Prevenção, etc.*) e definidos quer a nível do Plano Curricular de Turma quer a nível do Projecto Educativo de Escola.

---

<sup>10</sup> Currículo Nacional do Ensino Básico – Competências essenciais, ME, 2001.

<sup>11</sup> In *Novas áreas Curriculares*, DEB, ME, 2001.

<sup>12</sup> Decreto-Lei n.º 115-A/98, de 4 de Maio.

Este conjunto de áreas curriculares tem como pressuposto a dinamização de metodologias activas e dinâmicas participativas, como forma de fomentar as competências-chave acima referidas: comunicação, cooperação e resolução de problemas. O aluno passa a ser actor- sujeito e a ele também lhe compete não só *conhecer certos efeitos dos consumos abusivos sobre a integridade física e/ou psíquica do organismo*, mas também *desenvolver campanhas de sensibilização na escola e no meio local, eventualmente integradas em projectos, no sentido de contribuir para uma tomada de consciência face aos comportamentos de risco*<sup>13</sup>.

Assim, o tema do “Uso e abuso de substâncias lícitas e ilícitas” é um tema que integra o currículo nacional e é trabalhado nas escolas desde o 1ºciclo.

No quadro do desenvolvimento da autonomia das escolas, o currículo nacional deve ser adequado ao contexto de cada escola, e o projecto educativo de escola deve conter prioridades, que por sua vez, devem ser desenvolvidas de forma coerente num projecto curricular de turma.

Dentro deste contexto legal, o tratamento do tema “Prevenção do uso e abuso de substâncias lícitas e ilícitas”tem sido objecto de tratamento diferenciado consoante os contextos em que as escolas se inserem.

Através de contactos com as diferentes escolas do país, podemos identificar as seguintes práticas:

- Desenvolvimento do tema a nível disciplinar – Estudo do Meio, Ciências Físico-Naturais -, de carácter obrigatório;
- Desenvolvimento de projectos específicos dinamizados nas *áreas curriculares não disciplinares*, nomeadamente “Área Projecto”;
- Criação de uma disciplina de “Educação para a Saúde” no âmbito da *oferta curricular*<sup>14</sup> de que as escolas dispõem;
- Implementação/criação de Gabinetes de Atendimento a Jovens.

## Conclusão:

Em síntese, o Ministério da Educação garante a abordagem da promoção da saúde e prevenção do risco, quer através de um amplo quadro legal quer através do currículo

---

<sup>13</sup> In “Programa de Ciências Naturais”

<sup>14</sup> Dec.º-Lei n.º209/2002, 17 de Outubro.

nacional, que por sua vez é objecto de tratamento diferenciado, consoante os contextos em que as escolas se inserem e dentro do quadro do respeito pela Lei da Autonomia regulamentada no Decreto-Lei nº115-A/98, de 4 de Maio.

A dinamização de metodologias activas e dinâmicas participativas, como forma de fomentar as competências-chave, comunicação, cooperação e resolução de problemas, implica que o aluno passe a ser um actor/sujeito, a quem compete não apenas conhecer certos efeitos dos consumos abusivos sobre a integridade física ou psíquica do organismo, mas também desenvolver campanhas de sensibilização na escola e no meio local, eventualmente integradas em projectos, no sentido de contribuir para uma tomada de consciência face aos comportamentos de risco.

## 2.3. “Programa Escola Segura”

### GUARDA NACIONAL REPUBLICANA (GNR)

No que respeita à Prevenção Primária, o “*Programa Escola Segura*”, registou uma afectação de 279 militares da Guarda, constituídos em Núcleos (NES) de três elementos, devidamente enquadrados e dependentes de Comandos Territoriais por todo o País. Com o apoio de cerca de 227 viaturas ligeiras caracterizadas, este Programa é considerado um importante factor dissuasor em acções de formação e sensibilização desenvolvidas em estabelecimentos de ensino e zonas de maior índice de criminalidade. Algumas equipas têm incorporado militares femininos, cujas diligências processuais e de acompanhamento a delinquentes femininos e menores se têm mostrado de uma importância e impacto fundamentais.

O “Programa Escola Segura” tem dedicado uma particular atenção à vigilância das instalações escolares e à realização de acções de sensibilização particularmente dos alunos mais jovens, para o perigo que representam certos comportamentos de risco e formas de os enfrentar, nomeadamente os actos (praxes) da iniciação (aliciação). As actividades desenvolvidas e os recursos afectos a este Programa constam do quadro a seguir apresentado.

QUADRO XII - “PROGRAMA ESCOLA SEGURA” – INDICADORES DE ACTIVIDADE  
2003/2004

	Braga, Bragança, Porto, Viana do Castelo Vila Real		Aveiro, Castelo Branco, Coimbra, Guarda Viseu		Leiria, Lisboa, Santarém e Setúbal		Beja, Évora, Faro Portalegre		Total	
	2003	2004	2003	2004	2003 <sup>15</sup>	2004	2003	2004	2003	2004 <sup>16</sup>
N.º Estabelecimentos de Ensino	3.348	2.864	2.955	3.346	2.154	3.031	848	1.174	9.305	10.415
N.º de Militares NES	62	64	81	83	78	85	42	47	263	279
N.º de Viaturas NES empenhadas	55	58	67	66	77	71	34	32	233	227
N.º de Acções de Formação	3.087	4.390	1.062	2.206	3.272	5.514	1.763	1.848	9.184	13.958

Fonte: CGGNR

<sup>15</sup> Inclui Caldas da Rainha

<sup>16</sup> Não inclui Caldas da Rainha

As acções desenvolvidas têm tido como principal destinatária a população jovem, principalmente a comunidade escolar, ao nível da Escolas C+S. O número de alunos envolvidos em 2003 foi de 774.895, em 9.305 estabelecimentos de ensino. Em 2004 o número de alunos foi substancialmente maior, uma vez que foi abrangida a totalidade dos alunos de todos os estabelecimentos de educação e ensino do País nas zonas de actuação da GNR.

## Exemplos de boas práticas

No âmbito da prevenção da toxicodependência têm vindo a ser realizadas pela GNR múltiplas acções de sensibilização junto da comunidade escolar, sendo merecedor de particular referência o trabalho desenvolvido pelos Núcleos Escola Segura (NES).

Foram realizadas Acções de Sensibilização e Informação em 9.007 Escolas Básicas, 2.329 Escolas 2º e 3º Ciclos e 697 Escolas Secundárias e realizadas Acções de Demonstração em 1.105 Escolas Básicas e em 214 Escolas do 2º e 3º Ciclo.

## POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA (PSP)

A Polícia de Segurança Pública (PSP) desenvolve, entre outras actividades, programas de acção concreta e preventiva da criminalidade e delinquência, entre os quais se salienta o “Programa Escola Segura”. Na área de responsabilidade territorial da PSP a população escolar existente nos estabelecimentos de ensino públicos e privados, de nível pré-escolar, primeiro, segundo e terceiro ciclos, ensino secundário e universitário foi, no ano lectivo 2004/2005, de 1.005.428 alunos:

QUADRO XIII - POPULAÇÃO ESCOLAR ÁREA DA PSP

Ano lectivo 2004/2005	Número de Estabelecimentos de Ensino		Número de Alunos		Número de Professores e Auxiliares Educação	
	Público	Privado	Público	Privado	Público	Privado
Básico (1.º Ciclo)	1.250	287	180.319	43.624	14.588	2.541
Básico (2.º Ciclo)	283	108	124.036	15.090	18.405	1.751
Básico (3.º Ciclo)	281	89	124.708	19.268	16.195	1.807
Ensino Secundário	275	114	202.664	31.391	30.711	2.581
Ensino Superior	85	69	206.202	58.126	11.317	3.206
Total parcial:	2.174	667	837.929	167.499	91.216	11.886
Total:	2.841		1.005.428		103.102	

Fonte: DNPSP

No ano lectivo de 2004/2005 a PSP manteve um total de 320 agentes policiais especificamente empenhados em acções de prevenção e vigilância no Meio Escolar. As equipas afectas ao “Programa Escola Segura” são o meio policial mais utilizado na resolução de ocorrências criminais ou de incivildades nas áreas escolares. Desempenham também, em muitos casos, um papel importante na mediação de conflitos no exterior das escolas. Sempre que necessário os elementos policiais dos carros patrulha, brigadas de intervenção rápida, brigadas de investigação criminal e brigadas de trânsito e segurança rodoviária reforçam o policiamento nas áreas circundantes aos estabelecimentos de ensino.

Dos 324 elementos policiais afectos ao “Programa Escola Segura” a nível nacional, 54 são do sexo feminino. Nas Esquadras de Investigação Criminal da PSP em todo o País existem 99 elementos policiais femininos. O envolvimento de elementos policiais femininos nestes serviços é extremamente importante, designadamente em acções de formação e sensibilização desenvolvidas nos estabelecimentos de ensino e zonas de maiores índices de criminalidade (bairros-problema), nas diligências processuais com delinquentes do sexo feminino e menores, bem como no atendimento e acompanhamento de vítimas de crime, designadamente vítimas de violência doméstica e vítimas de crimes sexuais.

## Exemplos de boas práticas

Os elementos da PSP integrados no Programa “Escola Segura” efectuam também diversas acções de sensibilização e formação direccionadas para diferentes escalões etários e níveis de ensino, nomeadamente nas seguintes áreas: toxicodependência e alcoolismo, segurança rodoviária, auto-protecção, prevenção de riscos e segurança das comunidades escolares.

Algumas das acções de sensibilização na área da prevenção dos consumos aditivos têm sido levadas a cabo em estreita colaboração com o Instituto da Droga e Toxicodependência (IDT). Salienta-se, por exemplo, a experiência da Esquadra da PSP de S. João da Madeira.

No ano lectivo 2004/2005 a PSP promoveu um total de 2.603 acções de sensibilização, formação e demonstrações nas escolas, nas quais participaram um total de 181.868 alunos, 11.970 pais/encarregados de educação, 10.937 professores e 1.218 elementos policiais.

No que diz respeito ao número de viaturas afectas ao Programa “Escola Segura” referem-se as seguintes:

QUADRO XIV - VIATURAS “PROGRAMA ESCOLA SEGURA”

Veículos Automóveis	142
Ciclomotores/Motociclos	64
Scooters	47

Fonte: DNPSP

Verifica-se um acentuado desagravamento do número de situações de consumo/posse de estupefacientes por parte dos alunos nas escolas ou suas imediações, detectadas pelas Equipas da PSP da Escola Segura ou denunciadas pelos cidadãos e conselhos executivos. Esta situação poderá dever-se a um maior controlo existente no interior do espaço escolar e ao facto dos jovens muitas vezes consumirem substâncias estupefacientes e álcool em casa, bem como em espaços recreativos, fora das escolas e sobretudo aos fins de semana, quer em discotecas e bares, quer em locais de convívio na via pública. Deste modo, no ano lectivo 2004/2005 verificou-se uma diminuição, na ordem dos -7,7 %, do número de ocorrências de consumo/posse de estupefacientes face ao ano anterior.

QUADRO XV - OCORRÊNCIAS POSSE/CONSUMO DE ESTUPEFACIENTES

Ano lectivo	Posse/Consumo de Estupefacientes
1997/98	12
1998/99	12
1999/00	45
2000/01	60
2001/02	98
2002/03	76
2003/04	26
2004/05	24
TOTAL	353

Fonte: DNPSP

No âmbito da prevenção do tráfico de estupefacientes nas áreas escolares, as Equipas da Escola Segura apreenderam durante o ano lectivo 2004/2005, 1025 doses de haxixe, 6 doses de heroína e 120 doses de produto indeterminado.

Numa Operação de Segurança e Prevenção que decorreu no período entre 16 de Setembro e 29 de Outubro em todo o território nacional na área de responsabilidade da PSP, nas escolas e áreas circundantes foram detidos 49 indivíduos por suspeita de tráfico de estupefacientes e apreendidas 290 doses de cocaína, 144 doses de heroína, 77 doses de haxixe, 75 doses de liamba, 3 viaturas, 1 ciclomotor, 1 aparelhagem, 1 telemóvel e 5 armas brancas.

Continuam a verificar-se situações em que toxicodependentes (estranhos às escolas), sobretudo durante a noite, aproveitando a vigilância reduzida em muitos estabelecimentos de ensino, exercida por guardas nocturnos ou funcionários do Ministério de Educação, entram dissimuladamente no interior das instalações escolares para aí consumirem estupefacientes. Esta actividade é particularmente perigosa para os jovens alunos devido ao abandono de utensílios contaminados (sobretudo seringas, algodões, colheres) e que podem ser facilmente encontrados e manuseados inadvertidamente pelas crianças.

A prevenção policial neste âmbito continuará a conferir prioridade sobretudo a um maior investimento na vigilância das instalações escolares, nomeadamente durante os períodos de abertura e encerramento dos períodos lectivos, e ainda no período nocturno, pelo estabelecimento de parcerias com entidades públicas e privadas, participação em projectos locais de prevenção da toxicodependência e pelo desenvolvimento de acções de sensibilização junto dos alunos mais jovens para evitarem comportamentos de risco e consumos aditivos.



## 2.4. Actividades do Instituto de Reinserção Social

Na vertente prevenção primária de toxicodependências e dissuasão do consumo de substâncias tóxicas, o Instituto de Reinserção Social (IRS) desenvolve acções transversais a nível de toda a intervenção educativa e pedagógica integradas em Programas Escolares, bem como acções temáticas incluídas nos Programas de Educação para a Saúde, abrangendo todos os menores internados em Centros Educativos. Para essas acções são solicitados apoios a entidades e profissionais competentes na matéria.

Em alguns Centros Educativos o trabalho de sensibilização e de esclarecimento é dinamizado em paralelo com um programa integrado de desenvolvimento de competências pessoais e sociais dos educandos.



### 3. Dissuasão da Toxicodependência

*“Descriminalizar o consumo de drogas, proibindo-o como ilícito de mera ordenação social.” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.55, opção estratégica 2)*



### 3.1. Actividades Desenvolvidas pelo IDT

A Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro, criou um novo regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, bem como à protecção sanitária e social das pessoas que consomem tais substâncias sem prescrição médica.

A Lei n.º 30/2000 permite a intervenção na vertente da redução da procura junto dos consumidores de substâncias ilícitas. Configura um meio de sinalização e de encaminhamento de indivíduos consumidores, toxicodependentes ou não, tendo em vista o tratamento e a integração social.

O actual paradigma descriminalizador incorpora um conjunto de princípios de características pedagógicas, apresentando a mais valia de assinalar aqueles que não sendo toxicodependentes apresentam consumos problemáticos e, por isso, estão em situação de maior risco face à toxicodependência.

Em 2004, na sequência da visita efectuada a Portugal por uma Missão do Órgão Internacional de Controlo de Estupefacientes, o OICE reconheceu que a Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro, respeita os tratados internacionais vigentes no âmbito do controlo de estupefacientes.

As Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT) são as estruturas que operacionalizam a aplicação desta lei. Desenvolvem o seu trabalho numa lógica de mediação entre as situações de consumo e a aplicação de sanções. Nesta dinâmica procuram responder a necessidades identificadas no indiciado a nível físico, psicológico, social ou outro, através da permanente articulação com os parceiros formais e informais.

Conforme decorre do art.º 36.º do Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23 de Fevereiro, cabe ao IDT “assegurar o apoio técnico que se revele necessário às comissões, designadamente em matérias jurídicas e processuais relacionadas com o âmbito das suas atribuições na área da toxicodependência e qualquer outro que se revele conveniente e que não esteja atribuído por lei a outra entidade”. Este apoio é assegurado através do Departamento de Apoio às Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (DACDT) do IDT.

Ainda por força do mesmo diploma legal e da Portaria n.º 604/2001, de 12 de Junho, é também a este Departamento que compete gerir o Registo Central dos processos de contra-ordenação, assegurando o seu bom funcionamento, bem como a manutenção da confidencialidade dos dados pessoais nele introduzidos. Garante-se o funcionamento e a gestão do Registo Central, o que implica o acompanhamento, coordenação e orientação do desempenho das CDT's na utilização da base de dados, nos proces-

sos de consulta e/ou introdução de dados. Ao longo do ano foram identificadas e reparadas anomalias no funcionamento de terminais do registo central nas CDT's com problemas pontuais de ligação e acesso. Procedeu-se ainda ao controlo da inserção de dados, com vista à detecção de erros e gralhas e actualizações das decisões de arquivamento com efeitos extintivos. Em articulação com o Observatório das Drogas e Toxicodependência (ODT) do IDT procedeu-se à compilação, supervisão e acompanhamento do tratamento de dados, assim como à preparação de *outputs* periódicos para pilotagem e acompanhamento da realidade a nível distrital e nacional, do ponto de vista da evolução quantitativa dos processos introduzidos e das características pessoais dos indiciados e dos processos.

No âmbito das áreas acima referidas, foram realizadas as seguintes actividades:

- Apoio técnico diário, jurídico-processual e psicossocial às comissões que o solicitaram, telefonicamente e por escrito, no âmbito de situações concretas cujos procedimentos suscitaram dúvidas de interpretação e aplicação da lei;
- Análise formal e substancial, do ponto de vista jurídico e psicossocial, das decisões e demais peças processuais enviadas ao Departamento, a saber:
  - Cópia das decisões de suspensão provisória do processo e de suspensão da determinação da sanção;
  - Cópia das decisões finais – condenatórias ou absolutórias;
  - Cópia dos Despachos de arquivamento.
- Identificação das decisões que impliquem um arquivamento com efeitos extintivos, para controlo e actualização dos dados no Registo Central, nomeadamente as decisões absolutórias, óbitos, prescrições e outras, de forma a acautelar reincidências indevidas e poder dar o tratamento aos dados conforme o definido na Portaria n.º 604/2001, de 12 de Junho;
- Organização e arquivo das decisões e peças processuais remetidas ao Departamento;
- Emissão de pareceres técnicos relacionados com questões jurídico – processuais e no domínio da toxicodependência.

Para além do trabalho de apoio técnico que lhe incumbe normalmente e atrás relatado, em 2004 o DACDT participou com intervenções em congressos e actividades de formação, nomeadamente na Região Autónoma da Madeira no decurso da Conferência Internacional sobre o Consumo e a Dependência de Tóxicos, no Congresso Internacional da Cannabis, no IV Encontro Nacional de Órgãos de Polícia Criminal e Forças de Segurança e no I Congresso Nacional do IDT.

Colaborou e desenvolveu conteúdos no âmbito da dissuasão a incluir nas brochuras publicadas pelo IDT da colecção JÁ SABES TUDO?, “A cannabis e os Pais ” e “A cannabis e os Jovens”.

De realçar o papel que a aplicação da Lei da Descriminalização desempenha na prevenção da escalada do consumo de substâncias ilícitas junto daqueles que não estão dentro da população alvo das várias abordagens que tradicionalmente o IDT e as IPSS's e ONG's que actuam no sector desenvolvem. A intervenção preconizada no âmbito da dissuasão é complementar à dinâmica das entidades com responsabilidades na área da intervenção em toxicodependência, no quadro global das medidas de acção da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, do lado da redução da procura. Em 2003 decorreu a avaliação do trabalho desenvolvido no âmbito da descriminalização em Portugal, tendo sido propostas algumas medidas que visavam a optimização desta área, medidas que, no entanto, não foram ainda objecto de regulamentação. Isso, e o facto de algumas CDT's terem estado parcialmente em 2004 sem quórum, inviabilizaram a tomada de decisões e a aplicação de medidas sancionatórias previstas na Lei n.º 30/2000.

Sendo esta uma resposta inovadora, não foi no entanto devidamente acarinhada, tendo as ditas Comissões sido deixadas estiar processo que, a continuar, poderá contribuir, objectivamente, para descredibilizar a própria descriminalização.

Remete-se para o Volume I - Informação Estatística, a caracterização sócio-demográfica dos indiciados com processos de contra-ordenação por posse e consumo de substâncias ilícitas assim como das características processuais, onde se incluem as sanções aplicadas, entre outras informações associadas à vertente processual.



## 4. Tratamento

*“Alargar e melhorar a qualidade e a capacidade de resposta da rede de prestação de cuidados de saúde aos toxicodependentes, tendo em vista assegurar o acesso ao tratamento a todos os toxicodependentes que se desejem tratar.” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.55, opção estratégica 4)*



## 4.1. Actividades Desenvolvidas pelo IDT

O combate à toxicod dependência integra um dos objectivos do Plano de Acção para a Saúde 2003 (Grandes Opções do Plano para 2003-2006), constituindo o tratamento uma actividade complexa e tecnicamente diferenciada.

A actividade desenvolvida pelo IDT enquadra-se na Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga que considera o toxicod dependente, no essencial, como um doente, garantindo o acesso a meios de tratamento a todos os que se desejem tratar, bem como uma efectiva reinserção social, enfatizando uma atitude humanista e pragmática que permita uma abertura a soluções que possam reduzir os danos e minimizar os riscos associados aos consumos.

A actividade do Departamento de Tratamento, Redução de Danos e Reinserção, reflecte o conhecimento da existência de populações distintas com necessidades de repostas integradas.

A abstinência do consumo de drogas deverá ser o cerne de intervenção terapêutica. Contudo a intervenção em toxicod dependências não se esgota nesta perspectiva.

O crescimento da rede pública de Tratamento, Redução de Danos e Reinserção, conjugado com as oscilações administrativas e políticas, não permitiu consolidar a estrutura organizacional do IDT de molde a mudar o paradigma das respostas a nível das estruturas da rede pública ou das parcerias com entidades públicas e privadas.

Em 2004 foram desenvolvidas iniciativas nesse sentido, que contudo ainda não produziram resultados visíveis.

As características da população atendida ao nível das Unidades Especializadas – UNIDADES ESPECIALIZADAS, ou a nível das estruturas de redução de danos, nomeadamente o envelhecimento, a baixa escolaridade e a desinserção social, conduziram a um esforço de construção e de retenção em programas terapêuticos com agonistas opiáceos, visando a melhoria da qualidade de vida dos consumidores e a redução de riscos para a Saúde. Isto reflecte-se ao nível dos resultados.

Foi nesse sentido que o DTRDR organizou a sua actividade para o ano de 2004 – implementação de respostas mais integradas a nível do Tratamento e Redução de Danos. O Núcleo da Reinserção consubstancia a importância da reinserção social, transversal ao Tratamento e à Redução de Danos.

O IDT prosseguiu o trabalho para a sub-população de consumidores de droga que não procuram os serviços, tendência essa iniciada de forma mais consistente e evidente desde 2001, com a criação de respostas de proximidade dirigidas aos que não procuram o tratamento e que correspondem a doentes que não acorrem a qualquer serviço

de saúde ou social: programa protocolado de baixo limiar com recurso a intervenções de rua ou em estruturas locais mais próximas, como é o caso dos NAT's.

Deste modo, o IDT procurou melhorar a acessibilidade dos toxicodependentes à rede de cuidados através de estratégias desenhadas em conjunto (Departamento de Tratamento, Reinserção e Redução de Danos, Delegações Regionais, Unidades Especializadas e estruturas de proximidade), visando:

- Aproximar os técnicos dos toxicodependentes que estão fixados nos seus locais de consumo, e que nunca recorrem a qualquer instituição social ou de saúde, e aproximar estes doentes da rede de cuidados médicos e sociais, pela articulação das estruturas de proximidade (equipas de rua) com Unidades Especializadas (CAT), das Unidades Especializadas com os Hospitais e Centros de Saúde e CDP;
- Reduzir o uso de E.V., e naqueles que mantenham essa via de consumo, reduzir a incidência das doenças infecto-contagiosas, pelo trabalho concertado das estruturas de proximidade e das Unidades Especializadas e pelo maior envolvimento dos Serviços Prisionais;
- Melhorar a qualidade de vida de todos aqueles que, sendo portadores de doença ou estando mesmo doentes, possam melhorar a sua esperança e qualidade de vida;
- Reforçar junto de populações de consumidores mais marginais, o acesso a planos de vacinação e consultas de Medicina, em envolvimento e articulação com a Saúde e Hospitais.

#### 4.1.1. Tipificação dos Serviços

O IDT exerceu a sua actividade<sup>17</sup> a nível do território nacional através das suas cinco Delegações Regionais (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve). São serviços de natureza operacional, que coordenam um conjunto de Unidades Especializadas (CAT, UD, CT e CD), serviços locais que permitem a planificação, execução e avaliação de actividades no âmbito da Prevenção e Tratamento da Toxicodependência.

---

<sup>17</sup> Os dados estatísticos constam do Volume I deste Relatório

## Centros de Atendimento ao Toxicodependente (CAT)

Centros de Atendimento ao Toxicodependente (CAT): são unidades–tipo prestadoras de cuidados compreensivos e globais a toxicodependentes que procuram tratamento. Estas unidades assentam a sua intervenção em equipas multidisciplinares, constituídas por médicos de várias especialidades (com destaque para a psiquiatria, mas também medicina interna, medicina familiar, saúde pública), psicólogos, enfermeiros, técnicos de serviço social e técnicos psicossociais, que permitem a prestação de cuidados globais, em regime ambulatorio, aos toxicodependentes e suas famílias, intervenção que pode ser feita individualmente ou em grupo, de acordo com o pedido e a indicação terapêutica.

A intervenção nestas unidades baseia-se num modelo de abordagem bio-psico-social. Procura-se fazer uma abordagem global do toxicodependente e tem como objectivo a sua integração social plena. As práticas institucionais privilegiam as parcerias e a intervenção em rede, desenvolvendo para o efeito articulações com as diferentes estruturas: unidades hospitalares, Centros de Saúde, autarquias, equipas de rua, etc.

### – Extensões

O IDT dispõe de 11 extensões de CAT, 17 locais de consultas descentralizados e 3 núcleos de atendimento a toxicodependentes (NATs) – consultas desenvolvidas localmente em articulação com os Centros de Saúde e a Autarquia do concelho de Vila Franca de Xira.

A perspectiva de criação de consultas em extensões dos CAT, de consultas descentralizadas e de núcleos de atendimento, visou desenvolver um trabalho de proximidade que permita chegar àqueles que não procuram tratamento, quer pela sua tendência à imobilidade (vidas centradas em torno dos consumos e dos territórios onde eles têm lugar), quer pelas dificuldades de acessibilidade aos locais de consulta. Estas intervenções privilegiam sempre a perspectiva de trabalho em parceria com outras estruturas de intervenção local, nomeadamente os Centros de Saúde.

### – Centros de Dia

Alguns CAT's (4) dispunham de Centros de Dia (CD), dispositivos não contemplados na lei orgânica, que promovem o processo de ressocialização a par do processo de tratamento. Através do recurso a actividades ocupacionais lúdicas, pedagógicas e terapêuticas dão resposta à necessidade de melhor enquadrar e reforçar o tratamento em regime ambulatorio dos toxicodependentes.

Os Centros de Dia são estruturas que constituem um “interface” entre o tratamento e a reinserção. Promovem, através do recurso actividades ocupacionais lúdicas, pedagógicas e terapêuticas, o processo de ressocialização e de treino de competências sociais a par do processo de tratamento. Existem Centros de Dia públicos e unidades convencionadas.

– Unidades Especializadas

A rede nacional de unidades especializadas dispõe ainda de 5 Unidades de Desabilitação (UD) e 2 Comunidades Terapêuticas (CT).

– Unidades de Desabilitação

As Unidades de Desabilitação (UD) – têm por objectivo, através de internamentos de curta duração (aproximadamente 7 dias), sob supervisão e acompanhamento médico, o tratamento do síndrome de privação em toxicodependentes que não dispõem de condições individuais ou sociais para o fazer em regime ambulatorio. Estas Unidades, distribuídas ao longo do território nacional (uma no Porto, uma em Coimbra, uma em Olhão e duas em Lisboa).

Quando há falta de capacidade de resposta rápida destas unidades, ou por conveniência do utente, é proposto o internamento em UD convencionadas pelo IDT.

– Comunidade Terapêuticas

As Comunidades Terapêuticas são estruturas residenciais de longa duração, em regime de internamento, onde através de apoio psicoterapêutico se procura ajudar à reorganização do mundo interno dos toxicodependentes. Estes dispositivos, ao proporem uma ruptura com o meio onde os consumidores se inserem e, através de apoio especializado, sob supervisão psiquiátrica, têm como objectivo o reaprender a viver sem drogas e visam uma “re-ordenação” da história de vida que permita uma reinserção sentida como gratificante. O IDT dispõe de 2 unidades deste tipo, uma em Coimbra e outra em Lisboa.

As duas CT recebem casos referenciados por todas as unidades do IDT, independentemente da proveniência dos doentes.

À semelhança do procedimento utilizado para as UD, os utentes podem, também, ser encaminhados para lugares convencionados, quando está esgotada a capacidade de resposta das CT públicas. De notar que sendo estes projectos terapêuticos de longa duração (cerca de um ano) a capacidade de resposta fica condicionada por períodos de tempo longos, ficando por isso as unidades sem camas disponíveis.

– Apoio aos toxicodependentes reclusos

O apoio aos toxicodependentes reclusos, da competência dos serviços que integram a Direcção Geral dos Serviços Prisionais, é também uma área de intervenção onde o IDT dá o seu apoio técnico, designadamente, garantindo o interface e a continuidade do tratamento/intervenção dos toxicodependentes alternando entre o meio prisional e o exterior, e no sentido inverso.

#### 4.1.2. Programas de Tratamento com Agonistas Opiáceos

Os tratamentos de substituição opiácea podem definir-se em torno do seu grau de exigência em: alto/médio limiar de exigência e baixo limiar de exigência. Ambos visam a redução de riscos e a minimização dos danos produzidos pelo efeito dos consumos, tentando assim contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos utentes e para a redução do impacto deste comportamento em termos da Saúde Pública.

Os programas de alto limiar inscrevem-se classicamente numa perspectiva de tratamento global e integrado, concomitantemente a uma intervenção psico e socioterapêutica visando, a prazo, uma desabilitação progressiva do uso até à abstinência.

Os programas de baixo limiar visam estratégias de intervenção junto de toxicodependentes de rua e em projectos de proximidade que os mobilizem para uma entrada na rede de cuidados de saúde e sociais.

Os programas de tratamento são desenvolvidos por equipas clínicas, tendo em conta critérios definidos de inclusão e exclusão de doentes e pressupõem um acompanhamento psicoterapêutico e sócio-terapêutico, adequados às diferentes situações.

O alargamento destes programas assenta no cumprimento duma avaliação prévia dos critérios definidos e na capacidade dos CAT e suas equipas clínicas para monitorizarem a evolução deste tipo de intervenção.

A metadona, sendo prescrita nos CAT, é também dispensada noutros Serviços, como mais adiante se referirá. A buprenorfina é um fármaco acessível à prescrição, mesmo em contextos médicos alargados, sendo normalmente administrada com recurso a uma terceira pessoa de confiança (pais ou outros) visando promover um quadro de autonomia progressiva dos doentes em tratamento, já que é tomada em ambulatório.

De realçar que os Programas com Agonistas Opiáceos, se inscrevem num projecto global de tratamento sendo “apenas” uma das suas dimensões. Permitem fixar os doentes e estabelecer um projecto terapêutico de apoio médico, psicológico e de desenho de um projecto de reinserção social.

O Programa de Agonistas Opiáceos manteve envolvidos vários Serviços em regime de parcerias, tais como Centros de Saúde, Hospitais, Farmácias, Estabelecimentos Prisionais, entre outros. Fez-se ainda recurso pontual a ONG e IPSS.

O Serviço continuou a diversificar os locais de administração tornando mais fácil o acesso a este tipo de programa, estando sempre implícito o objectivo de promover uma maior autonomia dos utentes e facilitar a ressocialização e reinserção social.

Os toxicodependentes em tratamento nos CAT tomam a metadona nos próprios CAT, nos Centros de Saúde, nos Centros de Diagnóstico Pneumológico e nas Farmácias ou levam doses domiciliárias, de acordo com regras previamente estabelecidas pelas respectivas equipas responsáveis pelos Programas das Unidades e por uma permanente avaliação clínica dos diversos casos.

Quando os utentes são hospitalizados ou quando são detidos, os CAT articulam com os Hospitais e os Estabelecimentos Prisionais para assegurarem a continuidade na administração da metadona.

Por outro lado a admissão de utentes integrados em Programas de Tratamento com Agonistas Opiáceos (metadona e buprenorfina) em Comunidades Terapêuticas foi permitida pela Direcção Clínica do IDT.

Deste modo favoreceu-se a acessibilidade, a redução de danos e a reinserção.

A expansão dos programas de substituição com metadona a Serviços externos aos CAT exige da parte dos seus técnicos e das suas equipas um grande investimento no acompanhamento e na formação dos profissionais que procedem à sua administração nesses Serviços, bem como num permanente acompanhamento e numa avaliação contínua conjunta dos respectivos programas e dos utentes em tratamento.

QUADRO XVI - SÍNTESE

	Total 2003	Taxa Ocupação	Total 2004	Taxa Ocupação
Nº de camas em UD públicas	46	75,7%	46	75,4%
Nº de camas em UD convencionadas	67		57	
Nº de lugares em CT públicas	32	86,4%	32	72,6%
Nº de lugares em CT convencionadas	1.226		1.220	

## 4.2. Outras Estruturas de Cuidados de Saúde e Tratamento

### INSTITUTO DE REINserÇÃO SOCIAL (IRS)

Na vertente Tratamento, o Instituto de Reinsertação Social (IRS) procede a uma avaliação prévia de cada situação e ao encaminhamento dos educandos para as consultas da especialidade nas estruturas de comunidade, Centros de Atendimento a Toxicodependentes, Centros de Saúde e Hospitais.

No âmbito do acompanhamento efectuado a utentes não intitucionalizados por parte das equipas de reinsertação social, na sequência de processos tutelares educativos (menores) e de processos penais (adultos) é estabelecida uma articulação com as estruturas de saúde competentes, com encaminhamento dos casos.

Em ambos os casos (em internamento ou em meio livre) é de relevar a necessidade de aprofundar a articulação e cooperação entre as estruturas do IRS e as dos diversos serviços competentes, no sentido de poderem ser agilizados procedimentos, essencialmente no que diz respeito às vertentes apoio/suporte psicossocial e prevenção/educação.



## 5. Redução de Riscos e Minimização de Danos

*“Estender as políticas de redução de danos, nomeadamente através dos programas de trocas de seringas e de administração, em baixo limiar, de medicamentos de substituição, como a metadona, bem como através da instalação de centros especiais de informação e motivação junto de toxicodependentes com comportamentos de risco de particular gravidade.” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.56, opção estratégica 5*



## 5.1. Actividdes Desenvolvidas pelo IDT

### Introdução

As Políticas de Redução de Riscos e Minimização de Danos apoiam-se no princípio de que por mais eficaz que seja o combate ao consumo e ao tráfico, haverá sempre quem consuma.

No âmbito da Estratégia Nacional de Luta contra a Droga, a medida de Redução de Riscos e Minimização de Danos consagra a criação, implementação e avaliação de vários planos e projectos em zonas críticas de consumo intensivo, com vista a prevenir o risco de propagação de doenças infecciosas, em especial, VIH/Sida, Hepatites B e C e Tuberculose, decorrentes de certas práticas de consumo e de outros comportamentos de risco em determinados grupos de toxicodependentes, bem como prevenir a marginalização social e a delinquência.

Foram definidas como prioridades da intervenção para esta área a manutenção e/ou criação de programas e estruturas sócio-sanitárias destinadas à sensibilização e ao encaminhamento para tratamento de toxicodependentes bem como à prevenção e redução de atitudes ou comportamentos de risco acrescido e minimização de danos individuais e sociais provocados pela toxicodependência e a manutenção e/ou criação de respostas integradas ao problema da toxicodependência através de estruturas de proximidade complementares – Planos Integrados de Prevenção das Toxicodependências.

Apresentam-se de seguida as actividades realizadas neste âmbito em 2004.

#### 5.1.1. Intervenção de Proximidade

O trabalho de rua pode ser definido como uma actividade centrada na comunidade local, cuja finalidade é entrar em contacto com indivíduos ou grupos pertencentes a populações-alvo específicas, que não se conseguem atingir ou contactar eficazmente através dos serviços existentes ou pelos canais convencionais de educação em matéria de saúde.

A necessidade de intervenção, no âmbito das políticas de redução de riscos e minimização de danos, junto de populações específicas de consumidores de substâncias psicoactivas que não estão a ser efectivamente abrangidos pelos serviços convencionais, bem como a necessidade de realizar intervenções específicas no domínio da

promoção de saúde pública, tem exigido um esforço de valorização, de aperfeiçoamento contínuo e de alargamento de um modelo de intervenção de proximidade.

### 5.1.2. Equipas de Rua

Tal como estabelecido nas Portarias n.º 1114/2001 e n.º 1115/2001, de 20 de Setembro, e enquadrado pelos Protocolos de Autorização de Criação e Funcionamento e de Financiamento, assinados em 2003, as entidades promotoras de Equipas de Rua obrigam-se ao acompanhamento, avaliação e fiscalização por parte dos serviços do IDT. Com a reorganização dos serviços do IDT tornou-se imperativo clarificar os vários níveis de intervenção implícitos à própria organização do Instituto.

Assim, paralelamente à transferência do acompanhamento, da avaliação e adequação das políticas regionais/locais dos Serviços Centrais para os Serviços Regionais e Locais, iniciada em finais de 2003, em 2004 procedeu-se à implementação de novos mecanismos de acompanhamento e de avaliação na estrutura interna das Equipas de Rua, pelo que foi elaborado o “Guia de Acompanhamento e Avaliação de Equipas de Rua”. O objectivo foi uniformizar procedimentos, metodologias e terminologias, mas também constituir-se como um instrumento clarificador e orientador para a própria intervenção das Equipas de Rua, no âmbito da redução de riscos e minimização de danos e, conseqüentemente, fomentar uma maior consistência da intervenção.

Neste âmbito, foram reformulados e implementados novos instrumentos que permitem representar a realidade de uma forma sistematizada e simplificada, afim de fornecer informação pertinente sobre a intervenção, nomeadamente: Relatório Mensal de Indicadores e Fichas de Caracterização e de Avaliação do Utente.

Estas Fichas, que implicam a existência de uma relação e contacto empático mais estruturado entre a Equipa de Rua e os utentes visam, com carácter confidencial, recolher informação sobre o indivíduo que é acompanhado pela Equipa de Rua e avaliar a situação do indivíduo após 6 meses de acompanhamento. Procuram igualmente servir de ferramenta de facilitação ao diálogo entre o utente e o técnico, ou seja, podem transformar-se num guião que permite não esquecer a mensagem a transmitir, principalmente ao nível da promoção de alteração dos consumos e comportamentos de risco, permitindo avaliar a eficácia e eficiência da sua própria intervenção. Por outro lado, procurou-se que a Ficha de Caracterização do Utente fosse também utilizada como informação sócio-sanitária de encaminhamento, nomeadamente para os CAT.

Paralelamente, e com o objectivo de coordenar, acompanhar e potenciar as sinergias da intervenção realizada, quer face aos objectivos específicos que orientam a área da redução de riscos e minimização de danos a nível nacional, quer face às diversas

relações e parcerias intervenientes no projecto e ao trabalho de rua realizado pelas diferentes entidades promotoras, os serviços do IDT realizaram periodicamente reuniões e visitas de acompanhamento às Equipas de Rua.

Tendo por pressuposto que a avaliação do processo analisa o processo de trabalho em relação aos resultados, o contexto onde as intervenções são desenvolvidas e os factores pessoais, profissionais e institucionais inerentes ao trabalho de rua, este novo modelo de avaliação procurou combinar dados qualitativos e quantitativos, permitindo o desenvolvimento de indicadores de resultados.

Na mesma óptica, e conforme previsto no “Guia de Acompanhamento e Avaliação das Equipas de Rua”, as Delegações Regionais do IDT assumiram a responsabilidade de analisar os relatórios de avaliação das entidades promotoras, confrontando-os com outras informações e documentos, nomeadamente projecto de candidatura, indicadores mensais, reuniões e acompanhamento directo e/ou dos interlocutores dos CAT, e estes ficaram responsáveis por assegurar o acompanhamento e avaliação directa das Equipas de Rua. Paralelamente, o Núcleo de Redução de Danos (DTRDR/Serviços Centrais) assumiu a responsabilidade de apreciar globalmente os relatórios com base na avaliação técnica das Delegações Regionais, dos interlocutores dos CAT e no controle contabilístico e avaliação financeira da Unidade Gestão e Planeamento (DPAG/Serviços Centrais), bem como de concluir o processo com autorização de proposta de pagamento ou de devolução de verba, da emissão do termo de encerramento ou de aceitação e, em caso de avaliação global positiva, de proposta de prorrogação do financiamento.

Uma vez que não se concretizou a alteração do disposto nos n.º 1 do Art.º 15º da Portaria n.º 1114/01 de 20 de Setembro e Art.º 13º da Portaria n.º 1115/01 de 20 de Setembro, para conseqüentemente se constituir uma nova Comissão de Avaliação que deveria decidir sobre a certificação e concessão de financiamento de Equipas de Rua em novo Concurso Nacional, procurou-se assegurar as condições necessárias para uma efectiva e eficaz implementação e estabilidade das Equipas de Rua, optando-se por proceder à manutenção/continuidade da concessão de financiamento das Equipas de Rua já existentes, e com avaliação positiva, ao abrigo da vigência do Protocolo de Autorização para a Criação e Funcionamento, através da prorrogação.

No II Concurso Nacional, realizado em 2003, foram certificadas 27 Equipas de Rua, das quais 25 foram financiadas pelo IDT. Em 2004 procedeu-se à manutenção de 26 Equipas de Rua, uma vez que 1 Equipa de Rua que apenas foi certificada, rescindiu o protocolo alegando dificuldades de intervenção sem financiamento. Sendo que, relativamente às áreas geográficas de intervenção das 26 Equipas de Rua implementadas em 2004, estas abrangeram, em termos de distribuição distrital, Aveiro, Braga, Coim-

bra, Faro, Leiria, Lisboa, Madeira, Porto, Santarém, Setúbal e Viana do Castelo e, a nível regional, 4 regiões, uma vez que não foi implantada nenhuma Equipa de Rua na Região do Alentejo, conforme se pode verificar no mapa a seguir apresentado:

MAPA II - DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DAS EQUIPAS DE RUA



Fonte: DT/NRD

Relativamente ao desempenho da intervenção das Equipas de Rua em 2004, não obstante a diminuição do seu número (quadro XVII), mas decorrendo da não interrupção do trabalho em curso e conseqüente consolidação e consistência da intervenção, é observável no quadro XVII, no que toca aos indicadores gerais de actividade, um acréscimo significativo do n.º de materiais trocados e distribuídos, em relação ao ano anterior.

QUADRO XVII - EVOLUÇÃO DO N.º DE EQUIPAS DE RUA

Indicadores	2002	2003	Δ 03/02	2004	Δ 04/03
N.º Equipas de Rua	23	28	21,74%	26	-7,14%
Certificadas	23	29	26,09%	26	-10,34%
Co-financiadas pelo IDT	23	27	17,39%	25	-7,41%

Fonte: DT/NRD

QUADRO XVIII - EVOLUÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO/TROCA DE MATERIAIS

Indicadores	2002	2003	Δ 03/02	2004	Δ 04/03
N.º Kits	n. d.	n. d.	---	105.075	---
N.º Seringas Trocadas	401.944	465.290	15,76%	857.429	84,28%
N.º Preservativos	337.615	259.757	-23,06%	491.695	89,29%
N.º Pequenos Manuais RRMD	n. d.	n. d.	---	4.736	---

Fonte: DT/NRD

Por outro lado, no tocante aos indicadores de respostas aos utentes (quadro XIX), por comparação ao ano precedente, é relevante o aumento do n.º de contactos continuados, do n.º de utentes acompanhados em Programa de Substituição Opiácea, assim como do n.º de utentes encaminhados para estruturas de saúde.

Em relação ao n.º de novos contactos tem-se vindo a verificar um decréscimo, situação que pode resultar de um *continuum* no trabalho de proximidade.

QUADRO XIX - EVOLUÇÃO DE RESPOSTAS AOS UTENTES

Indicadores	2002	2003	Δ 03/02	2004	Δ 04/03
N.º Novos Contactos	12.020	10.429	-13,24%	7.184	-31,12%
N.º Contactos Continuados	116.598	91.086	-21,88%	163.319	79,30%
N.º Utentes em PSO	404	692	71,29%	1.836	165,32%
N.º Encaminhamentos CDP	n. d.	n. d.	---	461	---
N.º Encaminhamentos CAT	585	556	-4,96%	1.092	96,40%
N.º Encaminhamentos UD	62	95	53,23%	115	21,05%
N.º Encaminhamentos CT	126	127	0,79%	187	47,24%

Fonte:DT/NRD

### 5.1.3. Plano Integrado de Prevenção das Toxicodependências na Cidade de Lisboa

O Plano Integrado de Prevenção das Toxicodependências na Cidade de Lisboa pretende ser um instrumento estratégico para a prossecução de políticas que visam criar respostas concertadas ao problema da toxicodependência, bem como às situações de exclusão social geradas por este.

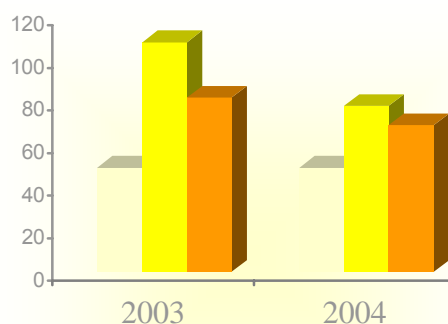
Paralelamente, não descarta a transversalidade do fenómeno da toxicodependência, apresentando medidas abrangentes que visam diminuir os múltiplos factores de risco. A capacidade para desenvolver, de forma integrada e integradora, os programas disponíveis depende da articulação estabelecida entre diferentes actores e agentes de intervenção.

Neste sentido, a Câmara Municipal de Lisboa, o Instituto da Droga e da Toxicodependência e o Instituto de Solidariedade e Segurança Social entenderam constituir uma parceria que resulta num conjunto estruturado de intervenções que abrangem todos os níveis da prevenção das toxicodependências.

Quanto à redução de danos, considerou-se premente uma intervenção alargada a toda a cidade, ainda que incidente aos locais mais problemáticos, evitando, no entanto, desequilíbrios, geradores ou intensificadores de zonas problemáticas emergentes em outros pontos da cidade.

GRÁFICO XXVII – CENTRO DE ACOLHIMENTO DE ALCÂNTARA

	Total 2003	Total 2004
N.º de Utentes em permanência (média)	49	49
N.º de Novas Admissões	108	78
N.º de Encaminhamentos	82	69

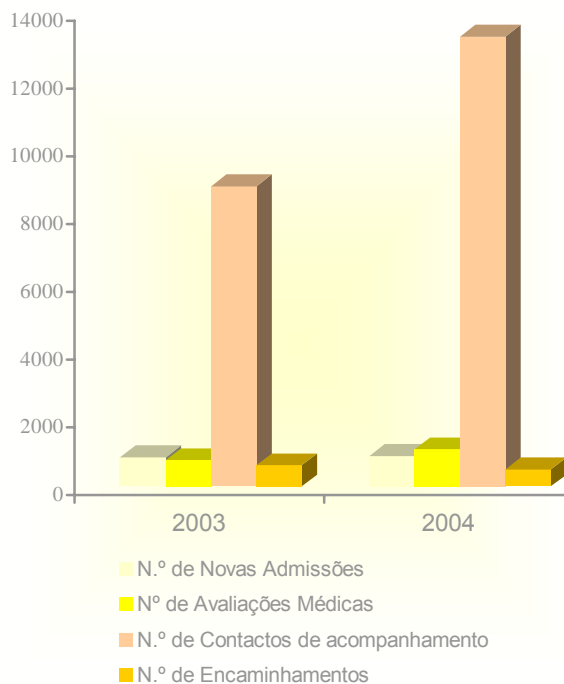


■ N.º de Utentes em permanência (média)  
 ■ N.º de Novas Admissões  
 ■ N.º de Encaminhamentos

Fonte: DTRDR/IDT

GRÁFICO XXVIII - GABINETE DE APOIO (ZONA OCIDENTAL E ZONA ORIENTAL)

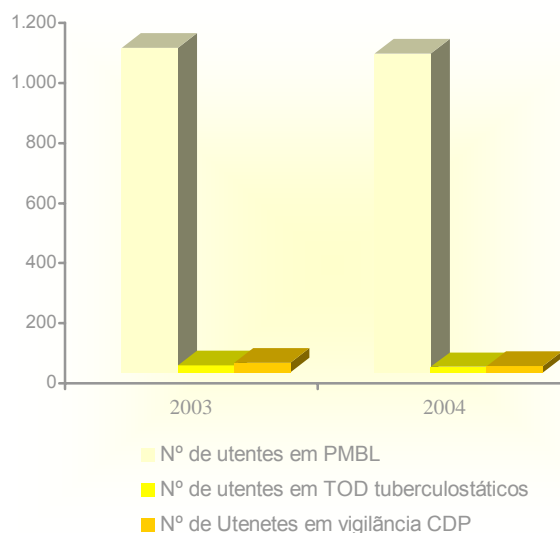
	Total 2003	Total 2004
N.º de Novas Admissões	860	900
Nº de Avaliações Médicas	770	1098
N.º De Contactos de Acompanhamento Psicosocial	8.861	13.272
N.º de Encaminhamentos para outras estruturas de saúde	630	501



Fonte: DTRDR/IDT

GRÁFICO XXIX - UNIDADES MÓVEIS (I E II)

	Total 2003	Total 2004
N.º de Utentes em P.M.B.L. <sup>18</sup> (média mensal)	1.080	1.061
Nº de Utentes em toma de observação directa de tuberculostáticos (média mensal)	24	18
Nº de Utentes em vigilância permanente e em consulta no CDP (média mensal)	32	21



Fonte: DTRDR/IDT

<sup>18</sup> PMBL – Programa de Metadona de Baixo Limiar

## Síntese Avaliativa

No que concerne à área de redução de riscos e minimização de danos pode concluir-se que, em 2004, continuaram a existir constrangimentos orçamentais e dificuldades inerentes ao processo de fusão dos serviços, pelo que não foram reunidas as condições necessárias para a implementação de todas as actividades propostas e que as actividades prosseguidas inseriram-se na óptica de uma mera manutenção/continuidade dos programas/projectos implementados em 2002.

Porém, importa realçar que estas propostas/intervenções se mantiveram como área-chave no âmbito da redução de riscos e minimização de danos para 2004, destacando-se como prioritárias a manutenção das Equipas de Rua já existentes e com avaliação positiva, a criação de Pontos de Contactos e Informação em zonas rurais do país, a formação de técnicos no âmbito da RRMD, no sentido da partilha de experiências e de definição de estratégias de acção comuns a criação de Equipas de Rua com formação específica para intervir em RRMD em espaços nocturnos, a continuidade e/ou alargamento da Rede Secundária RRMD e a necessidade absoluta de intervir em contexto prisional.

Ressalva-se também, numa óptica de racionalização de meios, a necessidade de potenciar mecanismos de articulação que permitam um maior envolvimento dos técnicos das Delegações Regionais e Unidades Especializadas em geral, e dos CAT em particular, nas respostas específicas de redução de riscos e minimização de danos, bem como reforçar as parcerias com os diversos intervenientes no domínio da redução de riscos e minimização de danos.

## 5.2. Actividades desenvolvidas pela CNLCS

### 5.2.1. Plano Nacional de Luta Contra a SIDA

O Plano Nacional de Luta Contra a SIDA “*Diferentes, SIM! Indiferentes, NUNCA!*”, foi desenhado para ser desenvolvido e aplicado no triénio 2004/2006.

Algumas das 10 Metas de que consta esse Plano Nacional têm pontos de contacto com a problemática da toxicod dependência, de que se ressalta a Meta 6:

–Estruturar e Implementar os Centros de Terapêutica Combinada de acordo com a Rede de Referência Hospitalar de Infeciologia.

A medida estratégica para o desenvolvimento desta meta consiste no desenvolvimento do Programa de Centros de Terapêutica Combinada em Meio Hospitalar e estreita colaboração com as Administrações Regionais de Saúde, Centros Hospitalares, Direcção Geral de Saúde e Instituto da Droga e da Toxicod dependência. Em 2004 foi feito o levantamento e planeamento das necessidades específicas dos diferentes Centros de Terapêutica Combinada do país.

### 5.2.2. Programa Troca de Seringas

O Programa de Troca de Seringas (PTS), de âmbito nacional, está em funcionamento desde Outubro de 1993, altura em que este Programa inovador em toda a Europa começou a ser aplicado, em resultado do Protocolo com a Associação Nacional das Farmácias (ANF).

Entre Outubro de 1993 e Dezembro de 2004 foram trocadas /recolhidas 32 846 581 seringas. Em 2004 o número de seringas trocadas/recolhidas ascendeu a 2 744 901, correspondentes a 684 520 kits.

No sentido de dar maior abrangência ao Programa “Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão” e melhor adequação a situações específicas, foram formalizados em 2004 protocolos de parceria com um conjunto de organizações não governamentais que desenvolvem actividades de apoio aos EV e de prevenção da infecção por VIH, as quais passaram a trocar seringas e restantes materiais à população com quem trabalham.

O instrumento de prevenção fornecido é o Kit “Prevenção SIDA”, constituído por 2 seringas, 2 toalhetes desinfectantes com álcool a 70º, 1 preservativo, 1 ampola de água bidestilada, 1 filtro e 1 folheto informativo.

O campo de intervenção, inicialmente limitado às farmácias comunitárias, tem vindo a ser alargado através de diferentes estruturas: postos móveis e parcerias com diversas entidades que prestam apoio a estas populações.

Os postos móveis actualmente em funcionamento são os da Cova da Moura, Curreleira e Odivelas.

## Recursos Financeiros

Em 2004 os recursos financeiros para o desenvolvimento das actividades coordenadas pela CNLCS, nomeadamente do Programa “Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão”, têm origem nas verbas do *JOKER* e no Orçamento do Estado.

Na área da *promoção da saúde e prevenção da infecção pelo VIH/SIDA* destaca-se, a área da toxicod dependência com o Programa “Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão”, desenvolvido em parceria com a ANF, financiado em 2004 pelo montante total de € 1.139.655,92 (valor que inclui para além da totalidade de 2004 os últimos 2 meses de 2003).

## 6. Reinserção Social dos Toxicodependentes

*“Promover e incentivar a implementação de iniciativas de apoio à reinserção social e profissional dos toxicodependentes, incluindo medidas excepcionais de discriminação positiva.” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.56, opção estratégica 6)*



## 6.1. Actividades desenvolvidas pelo IDT

A *Reinserção de Toxicodependentes* exige uma intervenção em rede, numa atitude terapêutica de carácter multi, pluri e inter-disciplinar. Essa intervenção inicia-se quando o indivíduo toma consciência do seu problema e recorre a um qualquer tipo de ajuda, prolonga-se durante todo o tratamento e só se apresenta eficaz quando consegue, em todas as suas dimensões biológica, psicológica, afectiva, cultural e social, estabelecer um quadro de vida com auto-suficiência e satisfação pessoal.

A reinserção social contribui para a eficácia do tratamento, conduzindo à realização pessoal e ao restabelecimento das redes sociais de suporte, no sentido da estabilidade clínica, emocional e social do indivíduo.

A intervenção em reinserção nas Unidades Especializadas é centrada nas necessidades específicas do indivíduo, implicando-o no desenvolvimento dos vários domínios da sua vida de forma equilibrada. As actividades realizadas para atingir este objectivo não são objecto de registo sistemático, o que desvaloriza as intervenções efectuadas pelos técnicos. O quadro seguinte sintetiza as várias dimensões da *Reinserção*, seus objectivos e algumas das actividades desenvolvidas nas Unidades Especializadas para os atingir:

QUADRO XX – DIMENSÕES DA REINSERÇÃO

DIMENSÕES	OBJECTIVOS	EXEMPLO DE ACTIVIDADES
HABITAÇÃO	Melhorar e diversificar as condições habitacionais de acordo com as necessidades pessoais	Encaminhamento para respostas habitacionais (albergues, quartos subsidiados, etc.)
EDUCAÇÃO	Aceder ao nível académico adequado para o processo de integração social	Encaminhamento para respostas/ programas educacionais (ensino oficial, educação de adultos, Centros de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências, etc.)
TRABALHO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL	Capacitar para a integração e manutenção no mercado de trabalho	Encaminhamento para respostas de formação e emprego (Programa Vida-Emprego, cursos de formação, estágios, empresas de inserção, Rede de Artesãos, etc.)
PARTICIPAÇÃO/CIDADANIA/AUTONOMIA	Participar enquanto cidadão de plenos direitos e deveres	Incentivo ao acesso a serviços de proximidade (Centro de Saúde, Registo Civil, Junta de Freguesia, etc.)
LAZER E TEMPOS LIVRES	Gerir o tempo livre de forma planificada, satisfatória e	Incentivo à ocupação de tempos livres e hobbies Fomento a participação em activi-

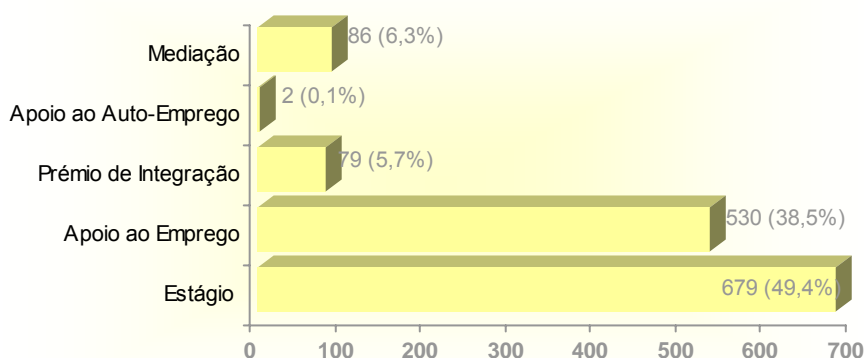
DIMENSÕES	OBJECTIVOS	EXEMPLO DE ACTIVIDADES
	saudável	dades culturais e sócio-recreativas
FAMÍLIA E RELAÇÕES	Desenvolver e consolidar a rede de relações familiares e sociais	Envolvimento dos familiares no processo de reinserção do consumidor Estimular novos relacionamentos sociais
INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA	Proporcionar respostas adequadas ao projecto de Reinserção do indivíduo	Relacionamento institucional com os serviços necessários para o desenvolvimento do projecto de reinserção

Fonte: NR/IDT

### 6.1.1. Programa Vida-Emprego

O Programa Vida-Emprego dirige-se a toxicodependentes em idade activa, que se encontrem ou tenham terminado processos de tratamento, devidamente enquadrados pela entidade de tratamento. Desenvolve-se com recurso a 5 medidas específicas: Mediação para a Formação e o Emprego; Estágio de Integração Sócio-Profissional; Apoio ao Emprego; Apoio ao Auto-Emprego.

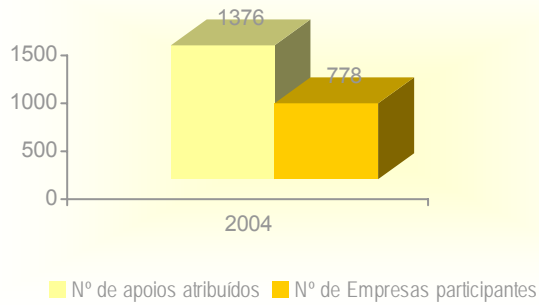
GRÁFICO XXX - EXECUÇÃO FÍSICA DO PVE/2004



Fonte: IEFP

- 1.290 toxicodependentes apoiados em 2004, excluindo os apoios à contratação de Mediadores para a Formação e o Emprego;
- 1.376 de apoios do Programa Vida-Emprego (inclui Mediação);
- 778 entidades empregadoras (empresas, entidades sem fins lucrativos e entidades da administração pública central e local) integraram toxicodependentes ao abrigo do Programa Vida-Emprego em 2004

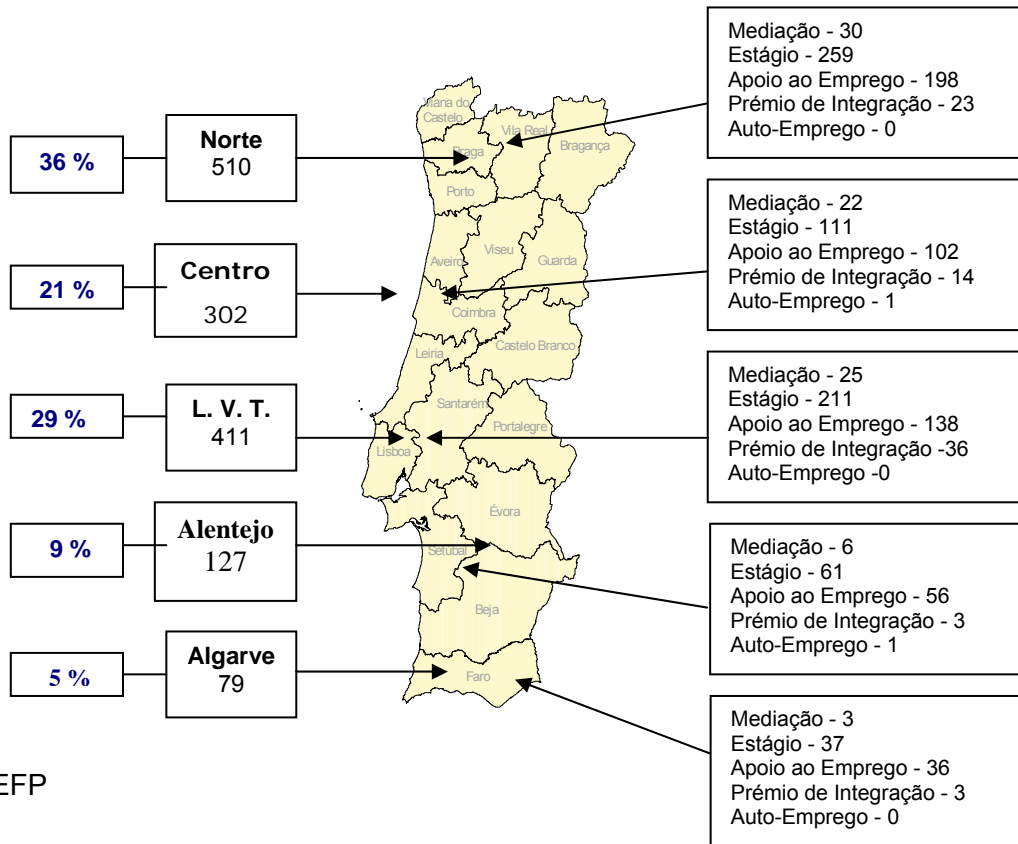
GRÁFICO XXXI - Nº DE APOIOS DO PVE E EMPRESAS PARTICIPANTES



Fonte: IEFP

- 1.290 indivíduos integrados no mercado de trabalho
- 778 entidades empregadoras disponibilizaram postos de trabalho para consumidores

MAPA III - N.º DE APOIOS CONCEDIDOS NO ÂMBITO DO PROGRAMA VIDA-EMPREGO POR REGIÃO, EM 2004



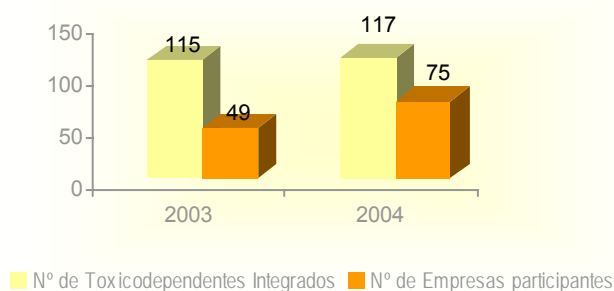
Fonte: IEFP

### 6.1.2. Rede de Artesãos

O projecto Rede de Artesãos tem como objectivo a integração de toxicodependentes em meio laboral durante um ano, a fim de desenvolverem experiências de pré-profissionalização. O projecto, através de financiamento da Iniciativa Comunitária Equal, desenvolve-se na Delegação Regional do Algarve através do SABER (Serviço de Enquadramento Bio-Psico-Social). O SABER é uma plataforma de inserção, que articula diversas medidas e projectos dirigidos à integração de toxicodependentes. Em 2004, o SABER passou a integrar não só toxicodependentes da região do Algarve, mas também do Alentejo.

Ao longo do ano de 2004, o SABER integrou **117** indivíduos e participaram neste processo **75** entidades empregadoras (entre empresas, entidades sem fins lucrativos e entidades da Administração Pública central e local).

GRÁFICO XXXII - EDUCAÇÃO DO PROJECTO REDE DE ARTESÃOS, DE 2003 A 2004



Fonte: SABER Algarve

Em 2004, verificou-se um aumento de 1,7% no n.º de toxicodependentes integrados pela Rede de Artesãos e um aumento de 34,7% de empresas que receberam toxicodependentes, em relação ao ano de 2003.

- 233 indivíduos acolhidos pelo SABER;
- 117 indivíduos integrados no mercado de trabalho;
- 75 empresas receberam consumidores para experiências de pré-profissionalização.

### 6.1.3. Cooperação Institucional

O Núcleo de Reinserção desenvolveu principalmente a colaboração institucional na área da Reinserção Social, abrindo novas redes que facilitem o processo de reintegração do indivíduo no seu regresso à vida plena em sociedade, destacando-se as seguintes actividades:

–Criação de Redes de Articulação Inter-Institucionais – ISS, IP/DGSS

No âmbito da actividade do grupo de trabalho constituído entre o Departamento de Protecção Social de Cidadania do ISS, IP e do Núcleo de Reinserção do IDT, tem-se desenvolvido um conjunto de iniciativas de articulação entre as quais se destaca a elaboração de um documento de orientações conjuntas e respectiva metodologia de implementação. Este documento de orientações técnicas, sob a forma de Manual de Procedimentos dirigido a técnicos dos CAT's e dos Serviços locais de Segurança Social, surge na sequência da constatação de mais resultados positivos e maior eficácia ao nível da integração da população toxicodependente nos concelhos em que foram desenvolvidas iniciativas locais de grande articulação entre Serviços.

Realizaram-se também reuniões de trabalho com a Direcção Geral de Segurança Social do Ministério do Trabalho e da Segurança Social. Na sequência dessas reuniões foi proposto ao Núcleo de Reinserção a participação na produção de um documento orientador para a regulamentação sobre o funcionamento dos Apartamentos Terapêuticos/de Reinserção.

No trabalho desenvolvido com a Direcção Geral de Segurança Social, foi também solicitada a colaboração na redacção de novos normativos que irão abranger os Apartamentos Terapêuticos, existindo ainda a possibilidade de se organizarem equipas nacionais de avaliação e acompanhamento do funcionamento dessas estruturas de reinserção. Estas reuniões originaram a um grupo de trabalho Inter-institucional de relevo, para uma intervenção concertada por parte dos recursos públicos no âmbito do apoio aos toxicodependentes.

Destaca-se a Elaboração de Manual de Procedimentos conjunto entre o IDT e o ISS, IP.

–Intervenção em Meio Laboral – CGTP-IN – “Programa Interação”

Em 5 de Julho foi assinado um Protocolo com a Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses – Intersindical Nacional (CGTP-IN) renovando o “Programa Interação” na sequência do trabalho desenvolvido com o IDT em 2003.

Os objectivos do Programa Interação são:

- Prevenção e intervenção nas dependências do álcool e outras drogas;
- Promoção de hábitos saudáveis;

- Modificação de atitudes, comportamentos e factores de risco;
- Alteração das condições de trabalho susceptíveis de fomentar o consumo das drogas;
- Aumento dos conhecimentos sobre o consumo de substâncias aditivas;
- Promoção das condições necessárias à criação de um clima social e laboral saudável, integrado numa vertente formativa e informativa.

Com estes pressupostos pretende-se accionar um processo de ligação entre os grupos locais do programa, departamentos de saúde das empresas, autarquias e unidades especializadas do IDT.

Esta ligação responde de uma forma mais célere e fluida às necessidades dos trabalhadores e/ou famílias no acesso a respostas de tratamento e acompanhamento a situações de toxicodependência.

Os destinatários do projecto são os 5.000 trabalhadores de dois Municípios da Região de Lisboa e Vale do Tejo, duas empresas do distrito de Lisboa e uma do Distrito de Aveiro.

O desenvolvimento do Programa segue uma metodologia já implementada em Espanha, França, Bélgica, Holanda, Áustria e Grécia, metodologia de trabalho que se prolonga até 2005, comportando a avaliação permanente por parte dos participantes.

Destaca-se pois a assinatura do protocolo entre o IDT e a CGTP de renovação do Programa Interações.

#### –Indicadores de Reinserção

Com o objectivo de acompanhar a actividade das Unidades Especializadas de Tratamento no que concerne à Reinserção Social, pretendeu-se implementar um conjunto de indicadores que sistematizem os dados estatísticos referentes a esta área. Dada a importância da recolha desta informação, os indicadores devem ser incluídos no Sistema de Informação do Utente (SIU), possibilitando a sua recolha sistemática e anual. Este trabalho foi iniciado em 2004, com base no quadro teórico já elaborado pelo Núcleo de Reinserção e com a supervisão da Prof.<sup>a</sup> Doutora Isabel Freitas e do Prof. Doutor Cândido da Agra da Faculdade de Direito da Universidade do Porto, cuja finalização se prevê para 2005, com a constituição de um grupo de trabalho alargado às Delegações Regionais.

#### –Feira Internacional de Artesanato de Lisboa

A Feira Internacional de Artesanato realizou-se em Lisboa entre 26 de Junho e 4 de Julho. O Núcleo de Reinserção do IDT esteve representado através no *Stand* do IDT, situado no Pavilhão Nacional. Participaram também as cinco Delegações Regionais do IDT a Unidade de Prevenção de Lisboa os Centros de Dia do CAT das Taipas, do CAT de Cedofeita e do CAT Oriental do Porto a Comunidade Terapêutica Arco-Íris a

Comunidade Terapêutica da Horta Nova a Rede de Artesãos o Projecto Bússola e a Associação Espaço T.

Durante os 9 dias da Feira Internacional de Artesanato registaram-se 616 contactos, dos quais 411 indivíduos do género feminino e 205 do género masculino.

Numa perspectiva de Reinserção Social, a participação do IDT na FIA foi extremamente relevante, já que a exposição de peças de artesanato no *stand* do IDT, permitiu contrariar a lógica de exclusão e estigmatização associada à toxicodependência, realçando a capacidade produtiva e criativa dos indivíduos em processo de tratamento/reinserção.

#### QUADRO XXI – SÍNTESE DAS ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS

Projecto	<b>PROGRAMA VIDA-EMPREGO</b>
Objectivo	Reintegração sócio-profissional de toxicodependentes
Acções Desenvolvidas	Mediação para a Formação e o Emprego; Estágio de Integração Sócio-profissional; Apoio ao emprego; Prémio de Integração; Apoio ao Auto-Emprego
Destinatários	Toxicodependentes em tratamento
Indivíduos/Empresas/Actividades	1.290 Toxicodependentes 778 Empresas
Projecto	<b>REDE DE ARTESÃOS</b>
Objectivo	Dotar os toxicodependentes de competências pré-laborais que promovam a sua integração
Acções Desenvolvidas	Integração de toxicodependentes em meio laboral por um ano
Destinatários	Toxicodependentes em tratamento
Indivíduos/Empresas/Actividades	117 Toxicodependentes 75 Empresas
Projecto	<b>ARTICULAÇÃO COM O ISS, IP</b>
Objectivo	Implementar um conjunto de procedimentos de articulação comuns
Acções Desenvolvidas	Reuniões do grupo de trabalho; Elaboração de um manual de procedimentos
Destinatários	Técnicos do IDT Técnicos do ISS, IP
Indivíduos/Empresas/Actividades	_____

Projecto	CGTP_IN
Objectivo	Prevenção e intervenção nas dependências em meio laboral
Acções Desenvolvidas	Assinatura do protocolo entre o IDT e a CGTP
Destinatários	Trabalhadores das empresas aderentes
Indivíduos/Empresas/Actividades	_____
Projecto	FORMAÇÃO DE TÉCNICOS
Objectivo	Formar técnicos na área da Reinserção
Acções Desenvolvidas	Workshops; Curso de Formação “Reinserção Social no Tratamento de Toxicodependentes” (6 acções)
Destinatários	Técnicos do IDT e outras instituições com que se articula no processo de Reinserção
Indivíduos/Empresas/Actividades	119 Workshops 114 Cursos de Formação
Projecto	INDICADORES DE REINserÇÃO
Objectivo	Sistematizar os dados estatísticos na área da Reinserção
Acções Desenvolvidas	Elaboração de um quadro teórico; Articulação com a Universidade do Porto
Destinatários	_____
Indivíduos/Empresas/Actividades	_____
Projecto	FEIRA INTERNACIONAL DO ARTESANATO
Objectivo	Sensibilização para a importância da contribuição da Sociedade Civil na Reinserção
Acções Desenvolvidas	Dinamização de um stand do IDT com exposição de artesanato e divulgação de projectos de Reinserção
Destinatários	Público em geral – visitantes da FIA
Indivíduos/Empresas/Actividades	616 visitantes da FIA contactaram o stand do IDT

Fonte: NR/IDT

#### –Perspectivas Futuras

Em 2005 o Núcleo de Reinserção pretende consolidar os projectos em curso em 2004 e desenvolver outras áreas de relevo para a intervenção em Reinserção, com prioridade para:

- Implementação do Manual de Procedimentos Conjunto IDT/ISS, IP em todos os serviços especializados de ambos os Institutos;

- Promoção de espaços de formação/reflexão para os técnicos intervenientes nesta área;
- Reforço das respostas no âmbito da Reinserção, tais como Programa Vida-Emprego e Rede de Artesãos;
- Conclusão da elaboração dos Indicadores de Reinserção;
- Acompanhamento do Programa Interações (protocolo IDT/CGTP-IN) no âmbito da promoção da saúde e prevenção da desinserção em meio laboral.



## 6.2. Actividades do Instituto da Segurança Social, I. P

A intervenção da Segurança Social na área da problemática da toxicodependência está essencialmente vocacionada para a vertente da reinserção social, intervindo no entanto também ao nível da fase do tratamento através da atribuição de subsídios para pagamento de medicação e pagamento de mensalidades a instituições de tratamento (internamento).

O relatório apresentado resulta da compilação de dados que traduzem a intervenção desenvolvida pelo Instituto da Segurança Social (ISS, I.P.), nos diferentes níveis da sua actuação – Serviços Centrais, Serviços Distritais e Serviços Locais, na área da toxicodependência. Tem como objectivo aprofundar o conhecimento desta problemática e ajudar na definição de estratégias de intervenção no combate a este problema social.

O ponto 6.2.1. realça a intervenção social desenvolvida na área do apoio a indivíduos toxicodependentes e suas famílias, centrando-se, sobretudo, a nível do apoio psicossocial e de cariz económico, entendidos como medidas facilitadoras da Reinserção Social desta população. São também apresentados os dados relativos à caracterização dos indivíduos apoiados.

O ponto 6.2.2. apresenta os dados relativos aos acordos de cooperação celebrados com as diversas entidades que desenvolvem respostas sociais nesta área, bem como ao apoio técnico prestado às mesmas, no âmbito do acompanhamento técnico às Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS).

### Actividade da Segurança Social

De forma sintetizada, as actividades desenvolvidas pelos diferentes níveis de actuação do ISS, I.P. foram as seguintes:

#### –Serviços Centrais

Ao nível dos Serviços Centrais – Departamento de Protecção Social de Cidadania (DPSC), existe uma equipa que trabalha especificamente as questões da área da toxicodependência, para além de outras problemáticas.

Ao nível da problemática da toxicodependência, o trabalho realizado pela equipa em 2004 centrou-se no desenvolvimento da articulação com os serviços centrais do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), em par-

ticular com o Núcleo de Reinserção, mas também com o Núcleo de Redução de Riscos e Minimização de Danos.

Com o Núcleo de Reinserção o trabalho conjunto desenvolvido resultou na elaboração de um Manual de Procedimentos para orientar a articulação entre os Serviços de Acção Social directa da Segurança Social e os serviços dos Centros de Atendimento a Toxicodependentes (CAT).

Para além do Manual de Procedimentos, foi também elaborada proposta de Guião Técnico para a resposta social “Apartamento de Reinserção”. Este trabalho foi realizado em articulação com a Direcção Geral da Segurança Social, da Família e da Criança (DGSSFC), por solicitação desta entidade, que considerou relevante a contribuição dos serviços centrais do ISS, I.P. e do IDT para este trabalho.

Esta proposta de Guião Técnico encontra-se ainda em apreciação.

No que se refere à articulação com o Núcleo de Redução de Riscos e Minimização de Danos, esta centrou-se na definição dos aspectos a trabalhar conjuntamente, tendo sido proposta a avaliação das respostas “Equipas de Intervenção Directa” (EID), por parte do ISS, IP e das Equipas de Rua, por parte do IDT, por forma a melhorar a percepção sobre estas duas respostas e posteriormente adequar o guião técnico das EID à realidade, uma vez que a DGSSFC pretende também a colaboração dos serviços centrais do ISS, IP para esse trabalho.

Para além deste trabalho de articulação com outros serviços, a Equipa das Problemáticas Emergentes organizou encontros nacionais com os interlocutores distritais para estas problemáticas, para recolha de contributos e organização do trabalho a desenvolver e procedeu à elaboração do Relatório de Actividades da Toxicodependência de 2003.

#### –Serviços Distritais

A nível de cada Centro Distrital de Segurança Social (CDSS) existe um interlocutor distrital para a problemática da toxicodependência, sendo que em alguns distritos fazem também parte da equipa distrital para esta problemática os técnicos da área da Cooperação e Respostas Sociais que acompanham as instituições que desenvolvem respostas na área da toxicodependência.

Em todos os CDSS, o interlocutor distrital para a toxicodependência acumula diversas outras funções - atendimento directo da população; coordenação da Linha Nacional de Emergência Social; coordenação de Núcleo de Intervenção Social, etc..

O trabalho desenvolvido a nível da problemática da toxicodependência situa-se essencialmente na participação em reuniões com IDT, a nível regional; na participação em reuniões com o DPSC no acompanhamento aos técnicos de Acção Social directa, através da divulgação de informações/orientações desta área e esclarecimento de dúvidas que se colocam no desenvolvimento do trabalho com os indivíduos e famílias na recolha e compilação de dados estatísticos, a nível distrital, relativos à problemática da toxicodependência e, ainda, no acompanhamento técnico às instituições que desenvolvem respostas sociais nesta área.

#### –Serviços Locais

Nos serviços locais o trabalho desenvolvido pelos técnicos situa-se a nível do atendimento/acompanhamento de indivíduos e famílias com problemática de toxicodependência, através de apoio psicossocial, encaminhamentos e apoios económicos.

Em seis dos distritos os técnicos de Acção Social acompanham também as instituições que desenvolvem respostas sociais para a problemática da toxicodependência.

Na generalidade dos distritos, todos os técnicos atendem todas as situações, isto é, não existem técnicos que façam atendimento exclusivo de uma problemática específica.

Relativamente ao número de técnicos da Acção Social directa que fazem atendimento/acompanhamento, não foi possível reunir este dado junto de todos os distritos do país. Assim, nos 14 distritos que indicaram o número de técnicos das equipas locais, existem 426 técnicos que fazem atendimento/acompanhamento de situações sociais.

## 6.2.1. Caracterização dos Apoios da Segurança Social

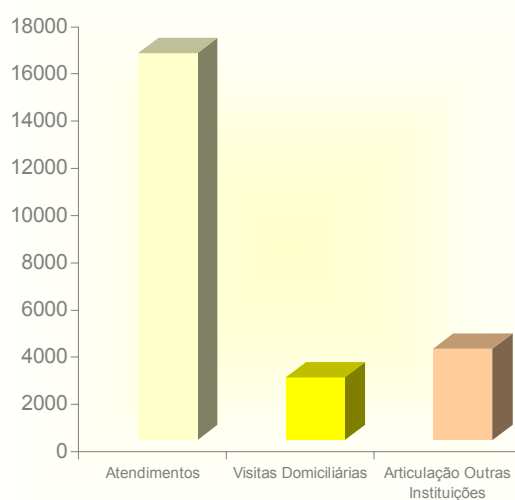
### Procedimentos

No que concerne ao atendimento/acompanhamento das situações, o trabalho em Acção Social engloba diversos procedimentos, dentre os quais se podem salientar os atendimentos propriamente ditos, as visitas domiciliárias e os contactos para articulação com outros serviços/instituições, no sentido de procurar a resposta mais adequada a cada situação.

Relativamente ao número de atendimentos efectuados a indivíduos e famílias com problemática de toxicodependência, 14 CDSS remeteram os dados relativos aos atendimentos efectuados a nível distrital. No que concerne aos outros procedimentos, somente 10 CDSS remeteram dados sobre os mesmos.

Os dados referentes ao trabalho desenvolvido no acompanhamento das situações são apresentados no gráfico XXXIII.

GRÁFICO XXXIII - PROCEDIMENTOS



Fonte: ISS, IP

Mesmo tendo em conta que o número de atendimentos se refere apenas a 14 distritos, enquanto que o número de visitas domiciliárias e de contactos com outras instituições se refere somente a 10 distritos, é notória a preponderância dos atendimentos relativamente aos restantes procedimentos.

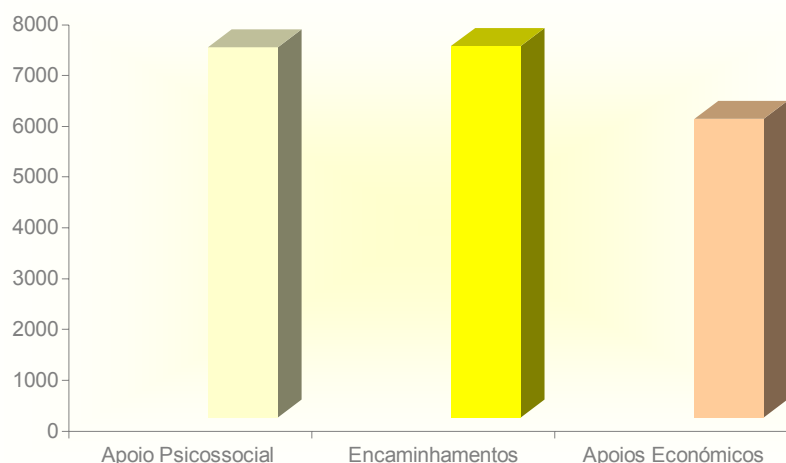
## Tipologia dos Apoios Prestados

No que respeita aos apoios concedidos, estes são essencialmente de três tipos: apoio psicossocial aos indivíduos e famílias, encaminhamentos para outros serviços/entidades que possam dar a resposta adequada às situações, e apoios económicos para subsistência e/ou tratamento.

Os dados relativos ao apoio psicossocial e aos encaminhamentos referem-se somente a 11 distritos, sendo que os dados relativos a apoios económicos se referem a 17 distritos.

Os dados obtidos são apresentados no gráfico XXXIV.

GRÁFICO XXXIV – TIPOLOGIA DOS APOIOS PRESTADOS



Fonte: ISS, IP

Dos apoios concedidos, tendo em conta apenas os distritos que enviaram dados relativos aos diferentes tipos de apoio, somente 26% são apoios económicos.

## Apoios Económicos

Ao nível dos apoios prestados pela Segurança Social, aqueles que têm maior impacto externo são os apoios económicos.

Durante o ano de 2004 foram atribuídos 5.884 apoios económicos, nos 17 distritos que facultaram dados sobre estes apoios. O montante desses apoios foi de € 2.725.619,69.

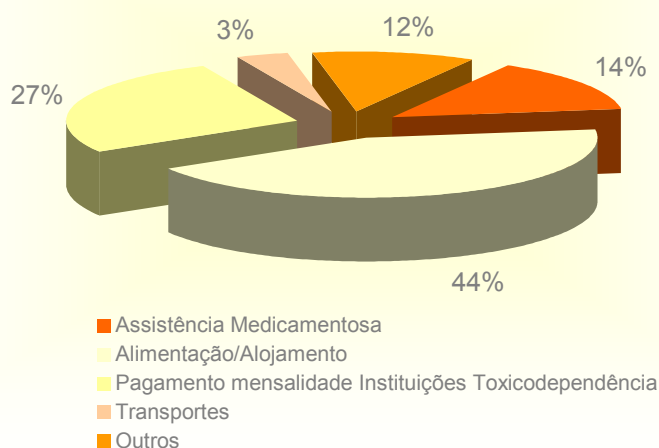
Estes dados são apresentados no quadro XXII e no gráfico XXXV.

QUADRO XXII - APOIOS ECONÓMICOS

Alojamento/Alimentação	1.195.496,89 €
Pagamento Mensalidades Instituições Toxicodependência	733.364,91 €
Assistência medicamentosa	389.963,43 €
Outros	314.148,87 €
Transportes	92.645,59 €
<b>Total</b>	<b>2.725.619,69 €</b>

Fonte: ISS, IP

GRÁFICO XXXV - MONTANTES POR TIPOLOGIA



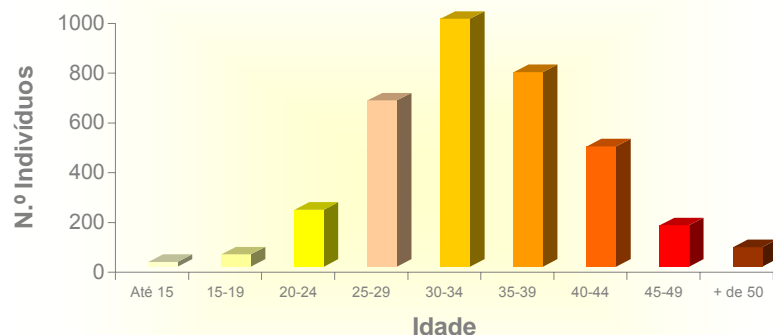
Fonte: ISS, IP

### Caracterização dos Indivíduos Apoiados pela Segurança Social

No que se refere aos indivíduos apoiados pela Segurança Social, durante o ano de 2004, foram apoiados 3.470 indivíduos.

A distribuição, em termos de faixas etárias, é apresentada no gráfico XXXVI.

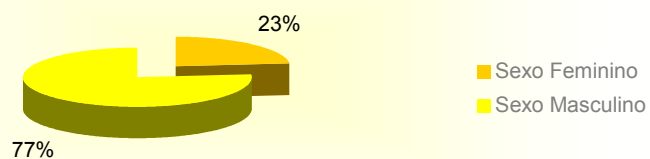
GRÁFICO XXXVI - CARACTERIZAÇÃO DOS INDIVÍDUOS APOIADOS PELA SEGURANÇA SOCIAL



Fonte: ISS, IP

No que se refere à distribuição por sexo, os dados são apresentados no gráfico XXXVII.

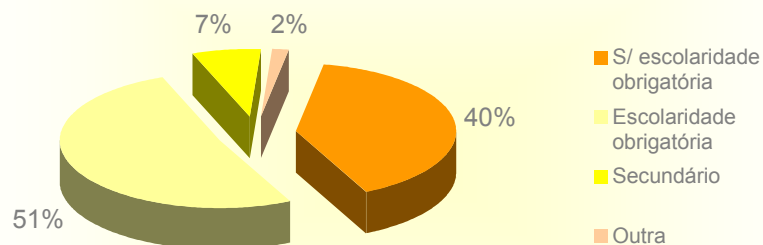
GRÁFICO XXXVII - DISTRIBUIÇÃO POR SEXO



Fonte: ISS, IP

No gráfico XXXVIII são apresentados os dados relativos às habilitações literárias dos indivíduos apoiados.

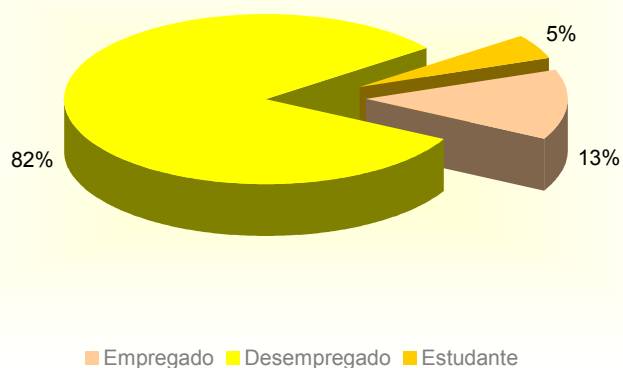
GRÁFICO XXXVIII - HABILITAÇÕES LITERÁRIAS



Fonte: ISS, IP

No gráfico XXXIX são apresentados os dados relativos à situação profissional dos indivíduos apoiados.

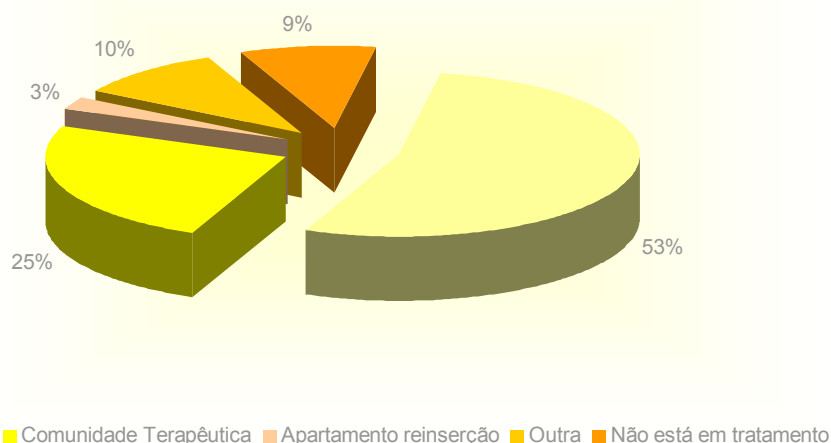
GRÁFICO XXXIX - SITUAÇÃO PROFISSIONAL



Fonte: ISS, IP

Os dados relativos à situação face ao tratamento são apresentados no gráfico XL.

GRÁFICO XL - SITUAÇÃO NO TRATAMENTO



Fonte: ISS, IP

### 6.2.2. Cooperação

No sentido de desenvolver um trabalho coordenado e em parceria, o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social tem assumido a responsabilidade de um conjunto de equipamentos e serviços na área da toxicodependência, mais concretamente no que diz respeito ao apoio ao funcionamento de respostas facilitadoras da reinserção social da população toxicodependente.

É neste contexto que são celebrados acordos de cooperação entre os Centros Distritais de Segurança Social e Instituições Particulares de Solidariedade Social para respostas sociais na área da toxicodependência.

Dos dezoito distritos do país, quatro não têm implementada qualquer resposta social na área da toxicodependência: Beja Bragança Guarda e Viseu.

### Apoio Técnico às Instituições

O apoio técnico às Instituições pode efectuar-se através de encontros de trabalho, visitas às instituições e diversos outros contactos para esclarecimento de dúvidas, pedido de orientações, instrução de processos, etc.

Os dados referentes a este apoio são apresentados no quadro XXIII \*

## QUADRO XXIII – TIPO DE APOIO TECNICO

Nº de Encontros de Trabalho	75
Nº de visitas às Instituições	85
Outros Contactos	85

Fonte: ISS, IP

\* Os dados referem-se a 12 distritos

## QUADRO XXIV – VISITAS REALIZADAS

Visitas Realizadas								
Instituição	Programadas						Resposta a Solicitações	
	Periodicidade	Valências	Factores em Observação/Análise				Tipologia das Solicitações	Nº
			Cumprimento dos objectivos definidos em acordo	Adequação dos Recursos Humanos	Trabalho de parceria	Outras observações		
ANAJOVEM	Trimestral	AR e EID	X	X	X			
Associação Fernão Mendes Pinto	Trimestral	EID	X X	X X	X X			
Associação Integrar	Trimestral	EID	X	X	X			
Cáritas Diocesana Coimbra	Trimestral	EID AR	X	X	X			
Centro Social e Paroquial S. André	Semestral	EID	X X	X X	X X			
Cáritas Diocesana Évora	Semestral	EID AR	X	X	X		Pedido revisão acordo para AR	1
GATO	Variável Variável	AR Tavi- ra AR Faro	X X	X X	X X		– Instrução processo para acordo; – Processo subsídio obras recuperação	3
GRATO	Variável	EID	X X	X X	X X		Pedido de orientação para nova valência	1
Comunidade Vida e Paz	2 vezes por ano	AR	X	x	X		Apoio técnico	15
Centro Comunitário Paróquia Carcavelos	Semestral	EID	X	x	X			
Federação Portuguesa Estudo, Prevenção e Tratamento	Semestral	AR	X	X	X			

Visitas Realizadas								
Instituição	Programadas						Resposta a Solicitações	
	Periodicidade	Valências	Factores em Observação/Análise				Tipologia das Solicitações	Nº
			Cumprimento dos objectivos definidos em acordo	Adequação dos Recursos Humanos	Trabalho de parceria	Outras observações		
Toxicodependência								
Comunidade Vida e Paz		AR EID	X		X			
Centro Social e Interparoquial Abrantes	Trimestral	AR				Celebração acordos		
Norte Vida	Anual	EID CI	X	X	X	X	Revisão de acordo	
Filos	Anual	EID	X X	X X	X X	X X	Acompanhamento e avaliação	
Espaço T	Anual	CI Porto CI Trofa	X	X	X	X	Acompanhamento e avaliação	
APF – Espaço Pessoa	Anual	EID CI	X X	X X	X X	X X	Acompanhamento e avaliação	
Associação Picapau	2 vezes por ano	AR	X X	X X	X X	X X		
C. S. Interparoquial Abrantes	Anual	AR EID	X		X			
Arado	Anual	AR	X X		X X			
Operação Samaritano	Anual	AR EID	X		X			
Associação Vale d'Acor	Trimestral/Anual	EID AR	X X		X X	X X		
GAF	Anual	CI	X	X	X	X	Revisão	1
Cáritas Diocesana de Vila Real		AR	X	X	X	X		
			X		X	X		

Fonte: ISS, IP

EID – Equipa de Intervenção Directa

AR – Apartamento de Reinserção

CI – Comunidade de Inserção

## Respostas Sociais

Ao abrigo de acordos de cooperação celebrados entre os Centros Distritais de Segurança Social e as Instituições Particulares de Solidariedade Social. Estão em funcionamento 26 Apartamentos de Reinserção Social, 25 Equipas de Intervenção Directa e 7 Respostas Inovadoras.

## Apartamentos de Reinserção

Estes equipamentos são destinados a toxicodependentes que se confrontam, designadamente, após a saída de unidades de tratamento, de estabelecimentos prisionais, de centros tutelares ou de outros estabelecimentos da área da justiça, com problemas de reinserção. Para tal pretendem funcionar como um espaço de ressocialização, de treino de vida, onde a integração sócio-profissional e familiar se deverá consolidar.

## Acordos Novos

Durante o ano de 2004 foram celebrados cinco novos acordos de cooperação para o funcionamento de Apartamentos de Reinserção Social (quadro XXV)\*

QUADRO XXV - ACORDOS NOVOS – APARTAMENTOS DE REINserÇÃO SOCIAL EM 2004

Distrito	Instituição (com morada)	N.º de utentes/mês	Encargos em 2004 Seg. Soc. €	Impacto no ano seguinte €
Castelo Branco	Centro Social Interparroquial de Abrantes	9	13.316,76 €	39.950,28€
Faro	GATO – Torre de Aires	8	14.796,40 €	35511,36 €
Lisboa	Comunidade Vida e Paz	8	5.419,84 €	*
Santarém	Arado	4	10.360 €	17.760 €
	Ass. Picapau	8	17.760 €	35.520 €
<b>Total</b>		<b>37</b>	<b>61.653 €</b>	

Fonte: ISS, IP

\*O encargo anual varia em função da frequência mensal de utentes e eventuais acertos encargo anual varia em função da frequência mensal de utentes e eventuais acertos

## Acordos de Manutenção

Foi garantida a manutenção, acompanhamento e fiscalização de 22 Apartamentos de Reinserção Social (quadro XXVI)

QUADRO XXVI - ACORDOS DE MANUTENÇÃO – APARTAMENTOS DE REINserÇÃO SOCIAL EM 2004

Distrito	Instituição	N.º de utentes /mês	Encargo anual Seg. Soc. €
Aveiro	*	*	*
Coimbra	ANAJOVEM	8	25.093,92
	Cáritas Diocesana de Coimbra	8	34,476,48
Évora	Cáritas Diocesana de Évora	30	€ 35.511,24
Faro	GATO – Faro	8	34.476,96€
Leiria	Comunidade Vida e Paz	7	28.760,50 €
Lisboa	Ass. Dianova Portugal	5	22.194,6 €
	Desafio Jovem	5	18.651€
	Ares do Pinhal – Ass. Recuperação de Toxicodependentes	7	30.166,92 €
	ATT- Ass. Para o Tratamento de Toxicodependentes	9	39.950,22 €
	Fund. Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento da Toxicodependência	18	71.975,52 €
Portalegre	Centro Social Interparroquial de Abrantes	10	44.389,2 €
Porto	C.F. N.ª Sra. do Amial	8	6090,2€
Santarém	Centro Social Interparroquial Abrantes	10	44.400 €
	Ass. Operação Samaritano (2)	12	53.280 €
	Ass. Nova Fronteira	11	16.280 €
	Ass. Picapau (2)	14	62.160 €
Setúbal	Ass. Prof. e Amigos das Crianças do Casal das Figueiras	6	**
	Ass. Vale Âcor	16	**
	Centro Jovem Tejo	5	**
Vila Real	Cáritas Diocesana	8	35.520 €
Total		205	420.438,5 €(1)

Fonte: ISS, IP

\* - Não foram facultados dados sobre os acordos de cooperação

\*\* - Não foram facultados dados sobre o encargo financeiro com os acordos de cooperação

– Somatório do montante do encargo financeiro quando apresentado

## Equipas de Intervenção Directa

Esta resposta tem como objectivo a intervenção directa junto das populações toxicodependentes e suas famílias e, de uma forma geral, junto das comunidades afectadas pelo fenómeno da toxicodependência. O seu objectivo passa por fomentar a integração dos toxicodependentes em processos de tratamento e de reinserção social através do desenvolvimento de acções articuladas de sensibilização, orientação e encaminhamento.

## Acordos Novos

Durante o ano de 2004 foi celebrado um novo acordo de cooperação para o funcionamento de Equipas de Intervenção Directa (quadro XXVII).

QUADRO XXVII - ACORDOS NOVOS – EQUIPAS DE INTERVENÇÃO EM 2004

Distrito	Instituição	N.º de utentes/mês	Encargo em 2004 Seg. Soc. €
Lisboa	Comunidade Vida e Paz	50 utentes*	7.785,05€/m
Total		50 utentes*	7.785,05€/m

Fonte: ISS, IP

\* - Resposta Aberta

## Acordos de Manutenção

Foi garantida a manutenção, acompanhamento e fiscalização de 20 Equipas de Intervenção Directa em funcionamento (quadro XXVIII).

QUADRO XXVIII – ACORDOS DE MANUTENÇÃO – EQUIPAS DE INTERVENÇÃO DIRECTA EM 2004

Distrito	Instituição	N.º de utentes/mês	Encargo anual Segurança Social €
Aveiro	*	*	*
Coimbra	Cáritas Diocesana de Coimbra	50	44.352,96 €
	Ass. Integrar	40	37.986,72 €

Distrito	Instituição	N.º de utentes/mês	Encargo anual Segurança Social €
	ANAJOVEM	50	38.524,32 €
	Ass. Fernão Mendes Pinto	50	38.358,24 €
Évora	Cáritas Diocesana de Évora	**	15.395,76€
	Centro Social Paroquial S. André – Estremoz	**	35.751,24 €
Faro	GRATO	**	59.855,76 €
	GATO	**	46.328,9 €
	MAPS (3 Equipas)	**	144.378,6 €
Lisboa	Centro Comunitário da Paróquia de Carcavelos	**	30.110,4 €
	IDEQ	**	88.224,96€
Porto	Fundação Filos	250	49.394,73 €
	Ass. Planeamento da Família – Espaço Pessoa	290	31.904,28 €
	Norte Vida – Ass. Promoção da Saúde	84	53.893,92 €
Santarém	Ass. Operação Samaritano	50	37.260 €
	Centro Social Interparoquial Abrantes	50	37.260 €
Setúbal	Ass. Vale Âcor	50	***
Vila Real	Cáritas Diocesana	22	77.845,2 €
Total		988 <sup>(1)</sup>	866.825,56 € <sup>(2)</sup>

Fonte: ISS, IP

\* - não foram facultados dados sobre os acordos de cooperação

\*\* - O número de utentes não é definido

\*\*\* - Não foram facultados dados sobre o encargo financeiro com os acordos de cooperação

<sup>(1)</sup>- Somatório do número de utentes quando definido

<sup>(2)</sup>- Somatório dos montantes do encargo financeiro apresentados

## Respostas Inovadoras

São respostas sociais que correspondem a necessidades identificadas mas não tipificadas.

## Acordos Novos

Durante o ano de 2004 foi celebrado um novo acordo de cooperação para o funcionamento de Respostas Inovadoras (quadro XXIX).

## QUADRO XXIX - ACORDOS NOVOS –RESPOSTAS INOVADORAS EM 2004

Distrito	Instituição	N.º de utentes/mês	Encargo em 2004 Seg. Soc. €	Impacto no ano seguinte €
Porto	Espaço T – Trofa – Com. Inserção	50	25.600€ *	38.400€

Fonte: ISS, IP

\* - Iniciou em Maio 2004

## Acordos de Manutenção

Foi garantida a manutenção, acompanhamento e fiscalização de 6 Respostas Inovadoras em funcionamento (quadro XXX)

## QUADRO XXX - ACORDOS DE MANUTENÇÃO – RESPOSTAS INOVADORAS EM 2004

Distrito	Instituição	N.º de utentes/mês	Encargo anual Segurança Social €
Faro	GRATO – Centro Apoio a Tox. Excluídos e SA	5	25438,68 €
Lisboa	Obra Social das Irmãs Oblatas do Santíssimo Redentor – Com. Inserção	20	**
	Norte Vida – Com. Inserção	20	49.273,2 €
Porto	Ass. Planeamento da Família – Com. Inserção	20	30.795 €
	Espaço T – Porto – Com. Inserção	*	83.064,36 €
Viana de Castelo	GSAF – Rua da Bandeira, 342	25	56.391,6 €
Total		90 <sup>(1)</sup>	244.962,84 € <sup>(2)</sup>

Fonte: ISS, IP

o número de utentes não é definido

\*\* - O encargo anual varia em função da frequência mensal de utentes e eventuais acertos

<sup>(1)</sup> – Somatório do número de utentes quando definido

<sup>(2)</sup> – Somatório dos montantes do encargo financeiro quando apresentados

## Conclusões

Embora não tenha sido possível obter a contribuição de todos os Centros Distritais de Segurança Social, os dados reunidos permitem concluir que, durante o ano de 2004, a intervenção da Segurança Social, ao nível dos Serviços Locais de Acção Social, abrangeu cerca de 3500 indivíduos com problemática de toxicodependência.

Os indivíduos toxicodependentes apoiados caracterizam-se por serem maioritariamente do sexo masculino, tendo entre 25 anos e 39 anos, com baixa escolaridade, em situação de desemprego e que se encontram em fase de tratamento e reinserção social.

O trabalho desenvolvido com estes indivíduos traduziu-se na realização de 22.933 atendimentos, visitas domiciliárias e articulações interinstitucionais tendo resultado em 20.489 apoios concedidos, englobando apoios psicossociais, encaminhamentos e apoios económicos.

Em termos de apoios económicos concedidos, estes totalizam o montante global de €2.725.619,69, sendo distribuído da seguinte forma:

- 44% para apoios destinados a subsistência básica ( alimentação/alojamento);
- 27% para apoios para pagamento de mensalidades em instituições de tratamento de toxicodependentes;
- 14% para apoios destinados a assistência medicamentosa;
- 12% para apoios diversos, como por ex., tratamento dentário; aquisição de óculos; pagamento de ama ou creche, etc.;
- 3% para apoios destinados a pagamento de transportes para deslocações a consultas e tratamentos.

No que concerne à área da cooperação, no ano de 2004 verificou-se um aumento do número de respostas na área da toxicodependência, tendo sido celebrados cinco (5) novos acordos de cooperação para Apartamentos de Reinserção Social, o que se traduziu num aumento da capacidade em trinta e sete (37) novos lugares; um (1) novo acordo de cooperação para Equipas de Intervenção Directa, que se traduziu num aumento de utentes abrangidos em cerca de cinquenta (50) indivíduos; um (1) novo acordo de cooperação para Respostas Inovadoras, o que se traduziu na possibilidade de dar resposta a mais cinquenta (50) utentes.



## 6.3. Actividades do Instituto do Emprego e Formação Profissional

No combate à toxicodependência a intervenção do Instituto de Emprego e Formação Profissional – IEFP situa-se maioritariamente no domínio da (re)integração social e profissional de toxicodependentes recuperados, ou em recuperação, através da promoção da sua participação em iniciativas de formação profissional e de emprego.

Na sua actuação, através dos seus Serviços Regionais e Locais, o Instituto procura promover, sempre que possível, o acesso destes grupos aos programas de formação e emprego destinados à população em geral, de forma a fomentar uma maior e melhor reinserção. Este encaminhamento é conjugado, quando necessário, com um atendimento/procedimento adequado às necessidades e especificidades deste grupo.

Nestas circunstâncias nem sempre se torna possível a identificação do número exacto de pessoas com problemas de toxicodependência abrangidos pelas acções desenvolvidas/apoiadas, uma vez que o sistema interno de registo da informação, em função da legislação em vigor relativa à protecção dos dados pessoais, não permite qualquer registo de qualificação que possa ser entendida como discriminatória. Igualmente difícil é obter qualquer autonomização dos custos associados, já que o financiamento das acções realizadas quer pelos Centros de Emprego quer pelos Centros de Formação Profissional (de gestão directa ou participada) é assegurado pelas dotações do orçamento do IEFP referentes aos programas gerais utilizados.

A acção do IEFP no campo da toxicodependência, ocorre assim a diversos níveis:

- **Programas e medidas regulares** em vigor no Instituto, no âmbito dos quais, por princípio, não se procede à identificação das pessoas com problemas de toxicodependência e para as quais não é possível no sistema proceder à sua contabilização.

De entre estes destacam-se nomeadamente:

- Medidas Activas de Emprego, apoios no âmbito da criação de emprego, formação/emprego e mercado social de emprego;
- Oferta Formativa, dinamizada pela Rede de Centros de Formação do IEFP.
- **Programas e medidas específicos** que, de forma expressa, identificam este grupo alvo como destinatários, ainda que não de forma exclusiva, como é o caso das Empresas de Inserção e da Formação Profissional Especial, dos Programas Ocupacionais, e que de forma directa permitem a contabilização do

número de pessoas pertencentes a este grupo específico e que são alvo de apoio pelo Instituto.

## Programas e Medidas Regulares

De entre os programas gerais de emprego e formação com fortes potencialidades para integrar toxicodependentes, merecem particular destaque as seguintes:

- *Empresas de Inserção*: Esta medida foi criada ao abrigo da Resolução do Conselho de Ministros nº 104/96, de 9 de Julho, no âmbito do Mercado Social de Emprego, e definida pela Portaria 348-A/98, de 18 de Junho.

As Empresas de Inserção visam promover competências pessoais, sociais e profissionais adequadas ao exercício de uma actividade profissional, que facilitem a (re)inserção sócio-profissional de pessoas desempregadas, contrariando a pobreza e a exclusão social em que se encontram e estimular o desenvolvimento sócio-local para satisfação de necessidades sociais.

Esta medida abrange, como destinatários, Desempregados de Longa Duração – DLD's e desempregados em desfavorecimento face ao mercado de trabalho, sendo os toxicodependentes, para efeitos de aplicação da medida, equiparados a DLD's.

- *Inserção/Emprego*: Foi criada ao abrigo da Resolução do Conselho de Ministros 104/96, de 9 de Julho, no âmbito do Mercado Social de Emprego, e definida pela Portaria nº 1109/99, de 27 de Dezembro. Esta medida definiu como objectivo promover a inserção social e profissional dos beneficiários do Rendimento Mínimo Garantido, actual Rendimento Social de Inserção, com acordos de inserção assinados nas áreas do emprego e/ou formação mediante o apoio ao desenvolvimento de actividades de interesse social, promovidas pelo IEFP.

Nesta medida alguns dos indivíduos beneficiários do Rendimento Social de Inserção são também identificados como ex-toxicodependentes.

A possibilidade de candidatura a esta medida por parte de entidades promotoras terminou em Dezembro 2003, embora em 2004 ainda tenham decorrido acções.

- *Formação Profissional Especial*: Foi criada ao abrigo do Despacho Normativo 140/93, 6 de Julho e tem como objectivo a qualificação e integração sócio-profissional de pessoas que se encontrem em situações particularmente difíceis ou pertençam a grupos sociais desfavorecidos, vulneráveis ou marginali-

zados, por forma a reduzir disparidades e facilitar o acesso às medidas de emprego e formação profissional.

Este objectivo é alcançado através da adequação da formação à especificidade e situação de pessoas ou grupos desfavorecidos tais como: jovens em risco, (ex)toxicodependentes e (ex)reclusos, grupos étnicos e culturais minoritários, pessoas sem abrigo.

- São ainda de referir os *Programas Ocupacionais*, criados pela Portaria 192/96, de 30 de Maio, cujo objectivo é proporcionar aos desempregados uma ocupação socialmente útil (trabalho necessário), enquanto não lhes surgirem alternativas de trabalho ou formação profissional, mantendo-os em contacto com outros trabalhadores e outras actividades e prevenindo assim o seu isolamento social e a tendência para a desmotivação e marginalização.

Pela natureza dos públicos a que se destina, este Programa abrange também indivíduos com problemas de toxicodependência frequentemente em situação de desemprego prolongado.

#### Intervenção no âmbito do *Programa Vida Emprego*

Não obstante o encaminhamento prioritário para os programas e medidas gerais foi criado um programa específico dirigido a este grupo alvo: o *Programa Vida Emprego*.

Este Programa foi criado, ao abrigo da Resolução do Conselho de Ministros n.º 136/98 de 4 de Dezembro, e faz parte do quadro das medidas activas de emprego e formação.

O seu objectivo é potenciar a reinserção social e profissional de toxicodependentes como parte integrante e fundamental do processo de tratamento da toxicodependência. A sua concretização passa pelo desenvolvimento de acções que incidem nas vertentes da informação, orientação e formação profissional, bem como da integração sócio-profissional, designadamente através da criação de medidas específicas de apoio à sua integração sócio-profissional. O Programa dirige-se a toxicodependentes em idade activa que se encontrem ou tenham terminado processos de tratamento, quer em comunidade terapêutica, quer em regime ambulatorio, incluindo os toxicodependentes em processo de tratamento no quadro do sistema prisional, devidamente enquadrados pela entidade de tratamento ou estabelecimento prisional, e desenvolve-se com recursos a 5 medidas específicas: Mediação para a Formação e o Emprego, Estágio de Integração Sócio-profissional, Prémio de Integração Sócio-profissional, Apoios ao Emprego e Apoios ao Auto-emprego.

Para apoio ao desenvolvimento do Programa, nomeadamente das 5 medidas específicas previstas, foram criadas 5 Agências Regionais a quem compete assegurar o desenvolvimento do Programa nas respectivas regiões – Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve – garantindo a dinamização, coordenação e acompanhamento das acções a desenvolver.

### 6.3.1. Medidas Específicas

A Mediação para a Formação e o Emprego consiste no apoio à contratação de Mediadores para o desenvolvimento das seguintes acções:

- Mediação entre as entidades de tratamento e as entidades empregadoras, os Centros de Emprego, os Centros de Formação e as entidades públicas e privadas que desenvolvam programas e medidas activas de formação, inserção e emprego de toxicodependentes;
- Acompanhamento individualizado dos toxicodependentes que estejam em condições, devidamente atestadas, de iniciar a fase de reinserção profissional;
- Participação no processo de motivação para a reinserção profissional, designadamente através do apoio à definição e concretização dos itinerários de formação e de inserção.

Podem ser Mediadores do Programa Vida Emprego profissionais com perfil adequado, com habilitações académicas na área das ciências sociais e humanas, formação profissional ou experiência adequada à exigência das funções de mediação, habilitados com licenciatura ou com cursos técnico-profissionais.

- Os *Estágios de Integração Sócio-Profissional* visam a inserção na vida activa de toxicodependentes, que se encontrem ou tenham terminado processos de tratamento, em comunidade terapêutica, regime ambulatorio ou no quadro do sistema prisional, através de uma formação prática remunerada a decorrer em local de trabalho.

Os Estágios têm uma duração, em regra, não superior a nove meses, podendo, em circunstâncias excepcionais e devidamente fundamentadas, ser autorizada a realização de um período de estágio complementar, com a duração máxima de 3 meses.

Podem ser promotores desta Medida as entidades empregadoras públicas e privadas, que se disponham a facultar, com qualidade técnica e pedagógica reconhecidas, os referidos estágios, pelo que são apoiados no plano técnico e financeiro, nomeadamente nos encargos com estagiários e seus orientadores.

- O *Prémio de Integração Sócio-Profissional* destina-se a apoiar as entidades empregadoras que admitam toxicodependentes, preferencialmente os que transitam de uma das outras medidas do Programa, mediante contrato de trabalho sem termo, devidamente enquadrados pelas entidades de tratamento. Este apoio traduz-se na atribuição de um montante por posto de trabalho criado.

As Entidades Beneficiárias do prémio de integração constituem-se na obrigação de manter os postos de trabalho, para os quais receberam apoio financeiro, durante um período mínimo de quatro anos.

A Medida de Apoio ao Emprego destina-se a apoiar as entidades que empreguem toxicodependentes, através da atribuição de subsídios, destinados a compartilhar nos encargos com a remuneração, Segurança Social e outros, dos trabalhadores admitidos.

São consideradas entidades promotoras desta medida qualquer entidade pública ou privada, que empregue toxicodependentes em recuperação através de contratos de trabalho a termo certo, devidamente enquadrados pelas entidades de tratamento. Essas Entidades constituem-se na obrigação de manter os postos de trabalho, para os quais receberam apoio financeiro, durante um período mínimo de dois anos.

É também possível a atribuição de apoios ao auto-emprego através da participação nas despesas de investimento, início de actividade e despesas iniciais de funcionamento de unidades empresariais que, independentemente do seu estatuto jurídico, sejam promovidas por toxicodependentes devidamente enquadrados pelas entidades de tratamento.

São destinatários desta medida os toxicodependentes que, atestadamente, se encontrem em condições de iniciar um processo de inserção desta natureza, acompanhados pelos Mediadores e pelas Agências Regionais na definição do seu projecto e na respectiva candidatura a financiamento.

### 6.3.2. Resultados Alcançados

#### Intervenção em Programas ou Medidas em vigor no IEFP:

Relativamente às actividades realizadas/apoiadas entre 2000 e 2004 para os programas atrás mencionados, foi possível identificar alguns indivíduos enquanto toxicode-

pendentes recuperados ou em recuperação, distribuídos de acordo com o quadro a seguir apresentado.

QUADRO XXXI - INTERVENÇÃO EM PROGRAMAS OU MEDIDAS EM VIGOR NO IEFP

Medida/intervenção	Nº de Indivíduos				
	2000	2001	2002	2003	2004
Formação Profissional Especial	102	50	9	76	62
Empresas de Inserção	56	60	97	83	47
Programa Inserção Emprego	–	23	46	61	36
Programas Ocupacionais	–	–	58	23	78
Outros Programas: Formação Profissional, OP, Colocação ...	–	48	18	132	134
<b>TOTAL</b>	<b>158</b>	<b>181</b>	<b>228</b>	<b>375</b>	<b>357</b>

Fonte: IEFP

## Intervenção no âmbito do Programa Vida Emprego

No que respeita ao Programa VIDA EMPREGO, o IEFP dispõe de um orçamento específico, definido para cada ano civil, conforme expresso no quadro abaixo.

QUADRO XXXII - INTERVENÇÃO NO ÂMBITO DO PROGRAMA VIDA EMPREGO (UN: EUROS)

1999/2000	2000 (após exec. 1999)	2001*	2002	2003	2004
7.481.969,46	6.101.400,62	7.232.569,51	5.985.575,00	5.994.835,82	5.756.333,92

Fonte: IEFP

Neste ano o programa recebeu um reforço financeiro de 1.246.994,74 euros.

Os resultados alcançados pelo Programa entre 2000 e 2004, em termos de execução física e financeira, foram os seguintes, de acordo com o quadro XXXIII.

QUADRO XXXIII – MEDIDAS ESPECÍFICAS DO PROGRAMA VIDA-EMPREGO

Medidas	2000		2001		2002		2003		2004	
	Exec. Financ.	Exec. Física	Exec. Financ.	Exec. Física	Exec. Financ.	Exec. Física	Exec. Financ.	Exec. Física	Exec. Financ.	Exec. Física
Estágio	2.479.789	787	1.945.836	869	1.250.106	624	1.326.983	572	1.672.228	679
Apoio ao Emprego	774.020	305	1.891.237	652	2.357.566	775	1.891.385	646	1.563.492	530
Prémio de Integração	26.895	6	36.093	10	183.415	56	278.148	109	271.574	79
Apoio ao Auto Emprego	71.982	19	92.966	20	21.921	24	16.391	25	5.884	2
Mediação	831.302	75	1.299.034	142	894.926	105	810.007	93	798.664	86
Funcionamento/Pessoal/Formação Agentes	665.775		711.490		664.173		585.033		1.121	52
<b>Total</b>	<b>4.849.763</b>	<b>1.192</b>	<b>5.976.656</b>	<b>1.693</b>	<b>5.372.107</b>	<b>1.584</b>	<b>4.907.947</b>	<b>1.445</b>	<b>4.853.735</b>	<b>1.428</b>

Fonte: IEFP

Em 2004 foram abrangidos um total de 1428 pessoas nas diversas medidas específicas do programa, destacando-se 86 mediadores que suportaram a intervenção técnica junto de 1290 pessoas com problemas de toxicodependência no âmbito deste programa.

No quadro abaixo, pode verificar-se que para os anos em análise a taxa de execução física do Programa foi com excepção de 2001, sempre superior a 100%, tendo sido em 2004 alcançada uma taxa de execução de 119% em 2004.

QUADRO XXXIV - TAXA DE EXECUÇÃO FÍSICA

	2000	2001	2002	2003	2004
Metas	1.141	1.709	1.303	1235	1203
Execução	1.192	1.693	1.584	1445	1428
Taxa de execução	104%	99%	122%	117%	119%

Fonte: IEFP

Na análise da taxa de execução financeira (quadro XXXV) observa-se uma execução menor no ano 2000, que corresponde ao 1º ano completo de funcionamento após o seu lançamento em 1999, mas ainda assim próxima de 80%. Nos anos seguintes verificou-se um aumento progressivo com destaque para os 90% alcançados em 2002, tendo sido atingida uma taxa de 84% em 2004.

QUADRO XXXV - TAXA DE EXECUÇÃO FINANCEIRA (UN: EUROS)

	2000	2001	2002	2003	2004
Orçamento	6.101.400,62	7.232.569	5.985.575	5.994.835,82	5.756.333,92
Execução	4.849.762	5.976.656	5.372.107	4.907.946,95	4.853.735,02
Taxa de execução	79%	83%	90%	82%	84%

Fonte: IEFP

## Co-Financiamento

O Programa Vida Emprego foi co-financiado até final de 2004 no âmbito do POEFDS e do PORLVT, mediante apresentação de candidatura pelo IEFP, aos gestores dos Programas Operacionais.

## 6.4. Actividades do Instituto de Reinserção Social

A reinserção social dos menores internados em Centros Educativos é apoiada, nesta matéria, pelos programas terapêuticos dos Centros Educativos que incluem o aconselhamento psicológico, intervenção psiquiátrica e apoio psicoterapêutico, complementando a intervenção especializada no exterior.

Em alguns Centros Educativos o trabalho de sensibilização e de esclarecimento é dinamizado em paralelo com um programa integrado de desenvolvimento de competências pessoais e sociais dos educandos.

Em meio não institucional, tanto no âmbito tutelar educativo como no âmbito penal, as equipas do IRS articulam-se com as várias estruturas da comunidade, nomeadamente com os CAT, para a execução das medidas na comunidade.



## 7. Estratégias de Intervenção em Contextos Específicos



## 7.1. Meio Prisional

*“Garantir condições de acesso ao tratamento pelos reclusos toxicodependentes e alargar as políticas de redução de danos nos estabelecimentos prisionais, em articulação com os serviços competentes do Ministério da Saúde e as instituições do Serviço Nacional de Saúde.” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.56, opção estratégica 7)*

### DIRECÇÃO GERAL DOS SERVIÇOS PRISIONAIS (DGSP)

#### 7.1.1. Tratamento

A Direcção Geral dos Serviços Prisionais desenvolveu 2 tipos de programas de tratamento:

- Programas orientados para a abstinência:
  - Unidades Livres de Droga, com capacidade total de 172 camas;
  - 1 Comunidade Terapêutica, com 45 camas;
  - 1 Casa de Saída, com 12 camas.

Ao longo do ano de 2004 passaram por estas unidades 297 reclusos toxicodependentes, dos quais 17 mulheres.

QUADRO XXXVI - EVOLUÇÃO 2001/2004

	2001		2002		2003		2004	
	M	F	M	F	M	F	M	F
N.º de Reclusos abrangidos	285	41	257	21	362	43	280	17
Unidades Livres de Droga	5		5		5		5	
Camas	192		172		172		172	
Comunidade Terapêutica	1		1		1		1	
Camas	45		45		45		45	
Casa de Saída	1		1		1		1	
Camas	12		12		12		12	

Fonte: DGSP

- Programas de Tratamento com Agonistas e Antagonistas Opiáceos:

○ *Da responsabilidade da Direcção Geral dos Serviços Prisionais:*

Funcionam em 4 Estabelecimentos Prisionais (Lisboa, Porto, Tires e Caxias).

Ao longo do ano de 2004, passaram por estes programas 330 reclusos toxicodependentes, dos quais 16 mulheres.

○ *Em articulação com os Centros de Atendimento a Toxicodependentes:*

Durante o ano 2004, decorrente da articulação entre a DGSP e o IDT, foram acompanhados em Programas com Agonistas Opiáceos reclusos afectos a 37 Estabelecimentos Prisionais e em Programas com Antagonistas Opiáceos reclusos afectos a 18 Estabelecimentos Prisionais.

No ano 2004, os Programas de Tratamento com Agonistas e Antagonistas Opiáceos abrangeram 539 reclusos.

Manteve-se a cooperação entre a DGSP e o IDT, nomeadamente no que se refere à continuidade na administração da metadona, quando os utentes deste programa são detidos.

QUADRO XXXVII – EVOLUÇÃO 2001/2004

Da responsabilidade da Direcção Geral dos Serviços Prisionais:								
EP's em que funcionam:								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lisboa, Porto e Tires</li> <li>• Caxias, Lisboa, Porto e Tires</li> <li>• Caxias, Lisboa, Porto e Tires</li> </ul>							
	2001		2002		2003		2004	
	M	F	M	F	M	F	M	F
N.º de Reclusos abrangidos	351	30	263	30	382	28	314	16

Fonte: DGSP

## 7.1.2. Redução de Riscos e Danos

### Rastreios

A Direcção Geral dos Serviços Prisionais deu continuidade ao protocolo de rastreio da Tuberculose, celebrado com a Direcção Geral de Saúde/Núcleo da Tuberculose, para

rastreio sistemático de “reclusos entrados”, em 6 Estabelecimentos Prisionais (Lisboa, Porto, Setúbal, Montijo, Zona Prisional de Lisboa e Faro).

## Vacinação

Igualmente foi dada continuidade à campanha de vacinação contra a Hepatite B, que abrangeu 2.034 reclusos e 27 funcionários.

QUADRO XXXVIII - EVOLUÇÃO 2001/2004

	2003	2004
Rastreios: EP's	Faro, Lisboa, Porto, Setúbal Zona Prisional de Lisboa	Faro, Lisboa, Montijo, Porto, Setúbal Zona Prisional de Lisboa
Vacinação		
Funcionários	311	27
Reclusos	3.196	2.034

Fonte: DGSP

### 7.1.3. Projectos de Investigação/Acção

Pela sua relevância, destaca-se o Projecto “Sida em Meio Prisional”, que decorre em parceria e conseqüente mente à celebração de Protocolo, em 23 de Novembro de 2004, pela Direcção Geral dos Serviços Prisionais com a Fundação Calouste Gulbenkian, a Comissão Nacional de Luta Contra a Sida e o Instituto da Droga e da Toxicoddependência.

Este projecto de intervenção em meio prisional, com a duração de 3 anos, abrange dois Estabelecimentos Prisionais, um feminino e outro masculino, Tires e Montijo, respectivamente.

O Projecto “Sida em Meio Prisional” tem como destinatária a população reclusa dos Estabelecimentos Prisionais de Tires e Montijo, abrangendo os reclusos entrados ao longo do primeiro ano.

Abrange vertentes no âmbito da Epidemiologia, Prevenção, Tratamento Integrado de Patologias Infecciosas e/ ou Toxicoddependência (Centro de Terapêutica Combinada, com administração directamente observável) e Avaliação.

Este Projecto contempla a instalação de uma unidade TAC e duas Unidades de Pressão Negativa no Hospital Prisional S. João de Deus.

Os seus objectivos são:

- Caracterizar a população prisional de Tires e Montijo, Inquérito no que respeita ao conhecimento, atitudes e comportamentos relacionados com a SIDA, bem como de comportamentos de risco;
- Caracterizar a população prisional dos dois estabelecimentos prisionais, através da aplicação de rastreio, em termos de prevalência das Infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH1 e VIH2), Hepatite B (VHB), Hepatite C (VHC), Sífilis e Clamídias ;
- Enquadrar os indivíduos infectados por VIH/ SIDA e/ou toxicodependentes, com/sem co-infecções, num programa de tratamento sob observação directa com anti-retrovíricos, antibacilares e metadona, dirigidos por uma Equipa Multidisciplinar, com controlo de eficácia terapêutica e monitorização de efeitos adversos, durante três anos;
- Promover a prevenção de comportamentos de risco e a aquisição de estilos de vida saudáveis;
- Avaliação do projecto e identificação de práticas de intervenção nesta área, por forma a serem alargadas a todo o sistema prisional.

Até final de 2004 foram já ultrapassadas, na implementação do Projecto, a Fase I - Estabelecimento de parcerias com Entidades envolvidas e/ou com responsabilidade nesta área, a Fase II - Constituição de Grupo de Trabalho e a Fase III - Planeamento do Projecto.

O Projecto encontra-se na Fase IV, que inclui a realização de inquéritos e rastreios aos reclusos dos Estabelecimentos Prisionais mencionados, estando já completamente planeada a sua concretização para Janeiro de 2005, dando cumprimento aos objectivos 1 e 2 do Projecto, (vertente epidemiológica).

De realçar que este estudo de caracterização é voluntário, anónimo e confidencial, pois todos os dados são codificados, os questionários são depositados em urna fechada e todas as acções ocorrerão mediante o consentimento informado de cada indivíduo.

## COMISSÃO NACIONAL DE LUTA CONTRA A SIDA (CNLCS)

Conforme já referido, o Plano Nacional de Luta Contra a SIDA “*Diferentes, SIM! Indiferentes, NUNCA!*”, foi desenhado para ser desenvolvido e aplicado no triénio 2004/2006.

De entre as 10 Metas de que consta esse Plano Nacional, na área de intervenção em meio prisional ressaltam as seguintes:

Meta 1 – Criar um sistema permanente de obtenção de dados que permita a monitorização da epidemia através de indicadores epidemiológicos, o mais próximo da realidade.

A medida estratégica de desenvolvimento desta Meta encaixa na Meta 8, onde se encontra mais desenvolvida.

Meta 7 - Contribuir para a existência de políticas concretas e conjuntas de combate à co-infecção Tuberculose-SIDA.

A estratégia para desenvolvimento desta meta consiste na promoção de iniciativas de rastreio activo da tuberculose e da infecção VIH/SIDA em populações com comportamento de risco e/ou pauperismo, em colaboração com o Instituto da Droga e da Toxicod dependência e a Direcção Geral dos Serviços Prisionais.

Em 2004, entre outras actividades, foi feito o rastreio activo nos grupos de risco, dispensada terapêutica combinada em meio prisional e desenvolvido o Projecto “SIDA em Meio Prisional”, que contempla a instalação de quartos de pressão negativa (isolamento respiratório) do Hospital Prisional de S. João de Deus – Caxias, dirigidos à população reclusa. Este projecto conta com o patrocínio da Fundação Calouste Gulbenkian e integra a Direcção Geral dos Serviços Prisionais e o Instituto da Droga e da Toxicod dependência, para além da a Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA.

Meta 8 – Contribuir para a existência de Programas Piloto de Rastreio, Acção Clínica e Prevenção sobre VIH/SIDA, Tuberculose e IST, em meio prisional, sob a coordenação da Direcção Geral dos Serviços Prisionais.

A estratégia para desenvolvimento desta meta consiste em articular e protocolar com a Direcção Geral dos Serviços Prisionais políticas concretas de combate à infecção VIH/SIDA e apoiar técnica, científica e materialmente a aplicação da Lei n.º 170/99, de 18 de Setembro (adopção de medidas de combate à propagação de doenças infecto-contagiosas em meio prisional).

#### 7.1.4. Projecto “SIDA em Meio Prisional”

Em 2004 foram estabelecidas parcerias e constituído um grupo de trabalho tendente ao desenvolvimento do Projecto “SIDA em Meio Prisional”, com a Fundação Calouste Gulbenkian, a Direcção Geral dos Serviços Prisionais, e o Instituto da Droga e da Toxicodependência. Em 23 de Novembro teve lugar no Hospital Prisional de S. João de Deus a assinatura do protocolo relativo ao Projecto “SIDA em Meio Prisional” entre as quatro entidades participantes. A condução da componente médica e científica esteve a cargo do Encarregado de Missão da CNLCS e a execução física e gestão financeira do Projecto está a cargo da DGSP. O Projecto conta ainda com colaborações diversas, entre as quais da Equipa de Promoção de Saúde, do Conselho Consultivo da CNLCS, do Hospital prisional S. João de Deus, do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade Técnica de Lisboa e do Instituto Nacional de Saúde, Dr. Ricardo Jorge.

Este projecto de intervenção em meio prisional tem a duração de 3 anos e abrange dois estabelecimentos prisionais, um feminino e outro masculino, Tires e Montijo, respectivamente.

No final de 2004 o projecto encontrava-se na Fase IV – Realização de inquéritos e rastreios aos reclusos dos EP’s mencionados. De realçar que este estudo de caracterização é voluntário, anónimo e confidencial, pois todos os dados são codificados, os questionários são depositados em urna fechada e todas as acções ocorrerão mediante o consentimento informado de cada indivíduo.

Além da vertente epidemiológica, está já concluída uma Equipa encarregue de desenvolver o Programa de Promoção de Saúde, com objectivos, entre outros, de prevenção de comportamentos de risco e aquisição de estilos de vida saudáveis, o qual se integra na vertente Prevenção do Projecto, tendo como alvos não apenas a população reclusa mas também o funcionários prisionais.

#### Recursos Financeiros

O Projecto “SIDA em Meio Prisional”, na área do meio prisional, tem a duração de três anos. Em 2004 foi transferida a primeira fatia, no valor de € 3.850,00, de um total orçamentado de € 12.650,00, referentes ao apoio técnico na elaboração dos questionários, a sua aplicação, codificação e processamento informático dos dados, bem como a sua análise e apresentação dos respectivos relatórios, e ainda o processamento e análise futura de novos dados.

## 7.2. Forças Armadas

*“Princípio da prevenção. – O princípio da prevenção traduz-se na primazia das intervenções preventivas destinadas a combater a procura de drogas, por via das adequadas acções formativas e informativas da comunidade ou de determinados grupos-alvo, tendo por implicações concretas: a) A promoção de iniciativas de prevenção primária, ... incluindo ... as Forças Armadas;” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.48)*

O Programa para a Prevenção e Combate à Droga e ao Alcoolismo nas Forças Armadas (PPCDAFA) é um programa de prevenção das toxicodependências em meio laboral, cujo desenvolvimento na instituição militar se iniciou em 1976, principalmente por preocupações de segurança militar e relacionadas com a saúde do efectivo.

Em 1994, a Organização Mundial de Saúde e a Organização Internacional do Trabalho consagraram este tipo de programas como a metodologia mais adequada para as organizações.

Em 1999 a Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga (Resolução do Conselho de Ministros n.º46./99, de 26 de Maio, considerou a experiência seguida nas Forças Armadas, através do PPCDAFA, em matéria de “Prevenção em Meio Laboral” como exemplo a seguir no meio laboral, tendo igualmente realçado, em termos de “Garantir o Acesso ao Tratamento”, o tratamento de toxicodependentes assegurado pelas estruturas próprias do Ministério da Defesa Nacional, com destaque para a Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependentes e Alcoolismo (UTITA), do Hospital da Marinha, em Lisboa .

Atendendo à importância da componente social do fenómeno biopsicossocial que é o abuso e dependência de substâncias, o Programa das Forças Armadas baseia-se na descentralização, em teia profilático-terapêutica, com três níveis de intervenção preventiva:

- Nível 1 – Unidades, Estabelecimentos e Órgãos, através dos Núcleos de Apoio ao Comando (NAC), que integram o oficial de segurança, o operador de prevenção, o médico, o capelão e o responsável pela educação física;
- Nível 2 - Laboratórios de toxicologia, hospitais e centros de saúde militares, para controlo analítico, desintoxicação médica e acompanhamento psiquiátrico e psicológico;
- Nível 3 - Unidades especializadas de tratamento e reabilitação biopsicossocial de alcoolismo e toxicod dependência.

Neste nível, o Serviço de Utilização Comum (SUC) das Forças Armadas (FA) é a Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo (UTI-TA), que executa reabilitação conforme o “modelo Minnesota”, no qual é precursora em Portugal. O modelo consiste, essencialmente, na execução de programas intensivo-residenciais de reabilitação, de 28 dias, seguidos de apoio semanal durante seis meses, em regime ambulatorio. Todo o programa é monitorizado pela realização de despistes toxicológicos.

As acções realizadas no âmbito do PPCDAFA, em 2004, pela Direcção Geral de Pessoal e Recrutamento Militar, a Marinha, o Exército e a Força Aérea, encontram-se sintetizadas nos próximos parágrafos.

### 7.2.1. Acções de Prevenção

De acordo com o Programa das Forças Armadas, as acções de prevenção e combate à droga e alcoolismo incluem as seguintes fases:

- Prevenção Primária – informação e referenciação;
- Prevenção Secundária – tratamento;
- Prevenção Terciária – prevenção da recaída e reinserção social.

#### Prevenção Primária

A prevenção primária tem como população alvo todos os militares (Oficiais, Sargentos e Praças), com maior incidência na faixa etária dos 18 aos 30 anos, especialmente aqueles que integram cursos de formação. Nesta fase, o ambiente laboral funciona como um forte apoio à dissuasão.

Inclui, entre outras, as seguintes acções:

- Campanhas de informação e esclarecimento;
- Rastreio toxicológico;
- Rastreio de alcoolémia;
- Pesquisa de drogas com recurso a equipas cinotécnicas.

#### –Campanhas de Informação e Esclarecimento

Ao longo do ano de 2004 realizaram-se nas diferentes unidades militares, impulsionadas pelos respectivos comandantes, sessões de informação e esclarecimento sobre a problemática da toxicodependência e do alcoolismo, com a participação dos oficiais de segurança e operadores de prevenção dos respectivos NAC.

Na Marinha estas acções decorreram, também, sob a iniciativa e com a participação do Grupo Coordenador do Ramo, da UTITA e do LAFTM.

No Exército, as campanhas incidiram no escalão companhia, com a participação da hierarquia de comando e a colaboração da Polícia do Exército (equipas cinotécnicas).

A Força Aérea complementou a sensibilização dos seus militares com a realização de actividades de âmbito desportivo, sócio-cultural e lúdico.

#### –Rastreio Toxicológico

Na prevenção primária, prevista pelo PPCDAFA, ocupa lugar de destaque o rastreio de toxicologia, no qual os laboratórios dos Ramos, equipados com meios técnicos (especialmente os da Armada e do Exército) internacionalmente reconhecidos como os mais adequados para o despiste e a confirmação da presença de drogas de abuso na urina, desempenham uma missão fundamental.

A grande vantagem desta abordagem reside na detecção precoce como meio de redução da procura, não apenas por motivos relacionados com as necessidades de segurança da organização, mas, fundamentalmente, por permitir detectar e travar uma dependência o mais próximo possível dos primeiros consumos.

Para assegurar a credibilidade de todo o processo e, ao mesmo tempo, os direitos individuais do militar rastreado, a realização de análises está associada a uma cadeia de custódia de amostras e a um controlo de execução analítica que garantem a segurança, o rigor e a confidencialidade de todos os dados, desde a colheita até à validação do resultado.

São analisados oficiais, sargentos e praças, em todos os regimes de prestação de serviço, privilegiando-se a faixa etária 18-39 anos, com base em nomeação aleatória (por sorteio), extraordinária (por suspeita) e obrigatória (por determinação do órgão de gestão do pessoal ou acompanhamento de detecção anterior).

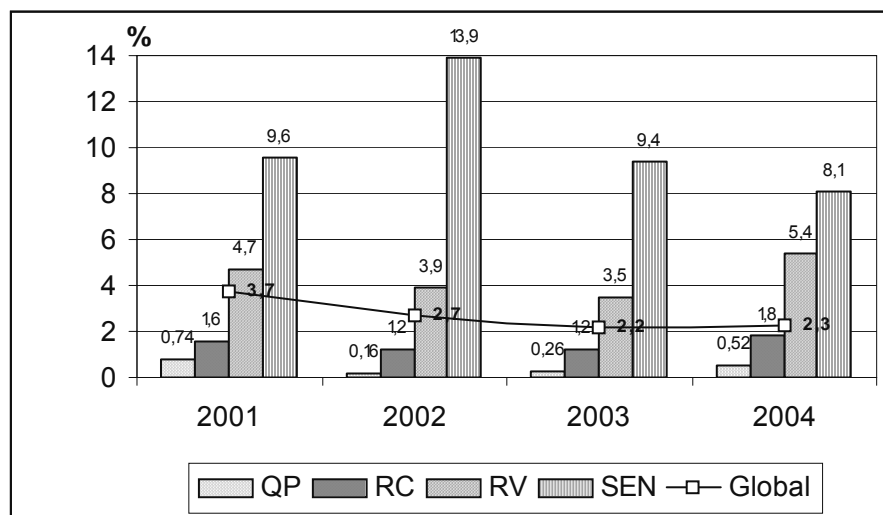
Em 2004 efectuaram-se nas Forças Armadas 22.215 colheitas de urina para despiste de drogas (basicamente, canabinóides, opiáceos, anfetaminas e cocaína), dando lugar à realização de 88.871 testes.

Numa apreciação global dos resultados dos três Ramos, verifica-se que ao serem agregados os três tipos de despiste previstos no PPCDAFA – aleatório, extraordinário e obrigatório – a positividade foi de 2,3%, valor muito idêntico ao do ano transacto (2,2%) e ao registado em 2002 (2,7%).

Por regime de prestação de serviço e mantendo-se a associação dos três tipos de despiste, observou-se uma positividade de 0,5% no Quadro Permanente (QP); 1,8% no Regime de Contrato (RC); 5,4% no Regime de Voluntariado (RV); e 8,1% no Serviço Efectivo Normal (SEN), prestado apenas no Exército.

Relativamente aos anos anteriores, verificou-se a evolução sintetizada no próximo quadro:

GRÁFICO XLI - POSITIVIDADE (%) NO RASTREIO TOXICOLÓGICO ENTRE 2001 E 2004, POR REGIMES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO



Fonte: DGPRM/MDN

No que se refere ao tipo de drogas detectado, os canabinóides foram, tal como no ano transacto, responsáveis pela quase totalidade dos casos positivos (90% das situações), enquanto que os opiáceos, a cocaína, e anfetaminas (individualmente ou como policonsumo) tiveram uma expressão residual.

## Pesquisa de drogas com recurso a equipas cinotécnicas

No âmbito das acções de prevenção e como medida activa de dissuasão do consumo e tráfico interno, realizaram-se, em 2004, 86 acções de pesquisa de droga no Exército, 22 na Força Aérea e um número não especificado na Armada, utilizando equipas cinotécnicas da Escola de Fuzileiros, da Polícia do Exército e da GNR.

## Prevenção Secundária

A prevenção secundária engloba o diagnóstico e o tratamento e decorre nos três níveis de intervenção, conforme a gravidade dos casos e a patologia específica, podendo incluir:

- Internamento em hospital militar, no serviço de psiquiatria, para desintoxicação médica e acompanhamento clínico;
- Programa de tratamento e reabilitação biopsicossocial em unidade especializada;
- Acção terapêutica de reabilitação educativa, com o aproveitamento de militares recuperados, em acções de aconselhamento e ajuda;
- Acompanhamento médico periódico, em regime ambulatorio;
- Frequência de grupos de ajuda mútua (AA e NA).

Em 2004, realizaram-se nos três Ramos, no âmbito do PPCDAFA, 1.280 consultas e 50 internamentos, 19 dos quais na UTITA. Esta Unidade acompanhou, ainda, em regime ambulatorio, 75 doentes, por patologia relacionada com o consumo de álcool (42) ou drogas (33).

De referir que estes valores não correspondem a indivíduos, uma vez que incluem repetições, com maior expressão ao nível das consultas.

## Prevenção Terciária

Este tipo de prevenção constitui-se pelo conjunto de acções integradas que visam a reintegração socio-laboral do militar e a prevenção da recaída.

É organizada e estruturada pelo comando da Unidade, com a colaboração do seu NAC, de forma a dar continuidade ao trabalho de recuperação iniciado na prevenção secundária e inclui o apoio familiar e social, a reintegração profissional e o controlo toxico-analítico regular, mantendo-se a afiliação em grupos de ajuda mútua (AA e NA). No meio laboral militar envolvem-se, assim, todos os elementos úteis à recuperação do indivíduo: hierarquia de comando, oficial de segurança, operador de prevenção, médico, capelão, serviço de acção social e responsável pela educação física, que reforçarão a manutenção da abstinência e a mudança para um estilo de vida livre de drogas e álcool.

QUADRO XXXIX - EVOLUÇÃO 2001/2004

	2001				2002				2003				2004			
Colheitas de Urina	17.820				15.899				19.001				22.215			
Testes	7.000				61.574				85.247				88.871			
% Positividade	3,7				2,7				2,2				2,3			
% Positividade por Regime de Prestação de Serviço	QP	RC	RV	SEN	QP	RC	RV	SEN	QP	RC	RV	SEN	QP	RC	RV	SEN
					0,16	1,2	3,9	13,9	0,26	1,2	3,5	9,4	0,5	1,8	5,4	8,1
Consultas <sup>19</sup>	1.132				903											
Internamentos	115				93											
Pesquisa de Drogas com Equipas Cino-técnicas	134				158				Exército	FA	Armada	Exército	FA	Armada		
									25	21	n.d.	86	22	n.d.		
Apreensão de Drogas	n. d.				6				n. d.				n. d.			
Militares Referenciados/Detidos	n. d.				2				8				n. d.			

Fonte DGPRM/MDN

## 7.2.2. Cooperação Institucional

### DIRECÇÃO GERAL DE PESSOAL E RECRUTAMENTO MILITAR

No âmbito da Comissão Técnica do Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicodependência (Decreto-Lei nº1/2003, de 6 de Janeiro), a DGPRM participou nos trabalhos de avaliação externa da Estratégia Nacional de Luta contra a Droga e do Plano de Acção Nacional - Horizonte 2004, conduzida pelo Instituto Nacional da Administração.

Destaca-se, também, o contributo desta Direcção Geral para o Relatório Anual A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, elaborado pelo IDT, através do Sumário de Actividades do GCPCTFA de 2003.

<sup>19</sup> Não correspondem a número de indivíduos

À semelhança dos anos anteriores manteve-se ainda a colaboração com o IDT, no âmbito do Mecanismo de Alerta Rápido sobre Drogas Sintéticas (Acção Comum Europeia, de 16JUN97).

## MARINHA

A Marinha desenvolve, desde há longos anos, tendo prosseguido em 2004, a cooperação com entidades de referência, nacionais e estrangeiras (nomeadamente, espanholas e americanas), especialmente nos domínios do controlo de qualidade laboratorial e da formação superior.

De relevar, a cooperação com empresas, escolas e associações, nas áreas analítico-laboratorial, do tratamento/reintegração e da formação técnica, podendo destacar-se, neste âmbito:

### –UTITA

Ministério da Saúde: Instituto da Droga e Tratamento da Toxicodependência (IDT);

Associação Industrial Portuguesa (AIP); Pactogest/Fernave (transportes públicos); Portugal Telecom - Associação de Cuidados de Saúde (PT/ACS); EDP; GNR; PSP; Arsenal do Alfeite;

Universidade Lusófona; Instituto Superior de Ciências da Saúde; Universidade de Lisboa, Faculdade de Farmácia; Escola Superior de Tecnologias da Saúde; Instituto Piaget - Faculdade de Psicologia.

### –LAFTM

Escola Superior de Tecnologias da Saúde; Escola Politécnica de Setúbal; Escola Profissional de Educação para o Desenvolvimento;

Associação de Reabilitação de Toxicodependentes “Nova Fronteira”; Centro Comunitário de Carcavelos;

Participação nos Programas de Qualidade Internacional, de detecção de drogas ilícitas na urina e de determinação quantitativa de taxa de álcool no sangue, coordenados por entidades espanholas (Instituto Municipal de Investigação Médica de Barcelona e Min. Justiça – Instituto de Medicina Legal).

De referir, ainda, a disponibilidade da Marinha em colaborar com os órgãos de comunicação social em programas sobre a temática do abuso do álcool e consumo de drogas.

### 7.2.3. Orçamento

No que se refere ao encargo financeiro decorrente da aplicação do PPCDAFA, em 2004 registaram-se as despesas por áreas de intervenção e órgão, resumidas no quadro seguinte, sendo que, no caso da Marinha, os custos indicados incluem, para além das despesas com as actividades realizadas, as remunerações do pessoal envolvido, bem como todas as despesa de funcionamento do LAFTM e da UTITA.

QUADRO XL - ORÇAMENTO PPCDAFA

Área de Intervenção	DGPRM20	Marinha €	Exército €	Força Aérea €	Total
Representação Institucional					
Formação			1.000		1.000
Prevenção Primária		879.252	233.757	32.106	1.145.115
Prevenção Secundária		109.966	57.350	15.731	183.047
Prevenção Terciária		20.886			20.886
<b>TOTAL</b>		<b>974.990</b>	<b>292.107</b>	<b>48.837</b>	<b>1.350.048</b>

Fonte: DGPRM/MDN

Exigências de contenção orçamental e alterações na coordenação nacional, que se mantiveram no período em análise, determinaram o adiamento de projectos de divulgação e formação que já vinham do passado.

Os próximos quadros apresentam as verbas, identificadas em contabilidade analítica própria, atribuídas ao Programa nos últimos anos.

QUADRO XLI - EVOLUÇÃO DO INVESTIMENTO NO PPCDAFA ENTRE 1998 E 2004

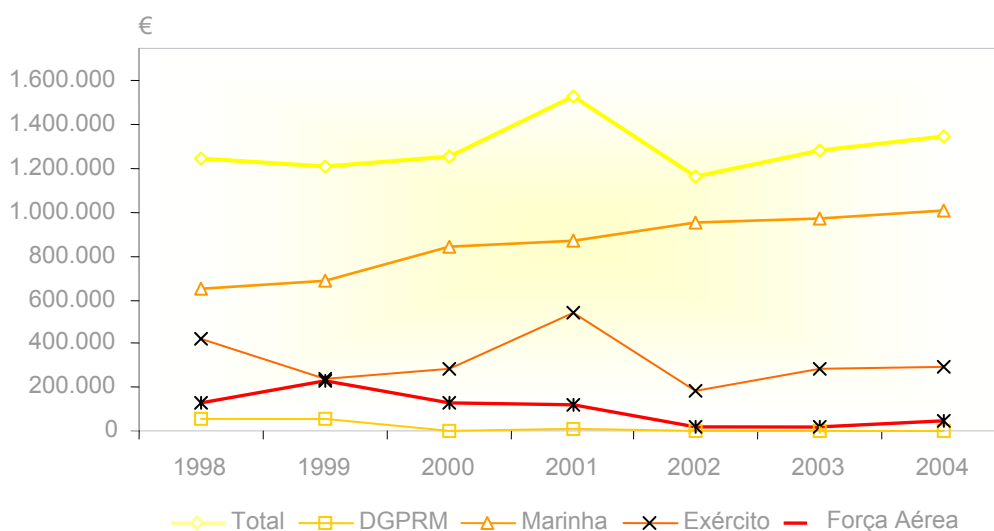
	1998	1999	2000	2001	2001	2002	2003	2004
	em milhares de escudos				em euros			
DGPRM	10.127	10.135		1.006	5.109			
Marinha	130.300	138.500	169.511	173.870	867.258	954.149	974.990	1.010.104
Exército	84.020	48.004	56.316	108.570	541.545	185.861	283.339	292.107

<sup>20</sup> Quanto à DGPRM, não é apresentado qualquer custo porque não são aqui contabilizadas as despesas de funcionamento inerentes à coordenação do GCPCTFA, bem como as que se relacionam com a colaboração institucional prestada ao IDT.

F. Aérea	25.555	46.215	25.904	24.162	120.519	21.970	21.766	47.837
TOTAL	250.002	242.854	251.731	307.608	1.534.341	1.161.980	1.280.095	1.350.048

Fonte: DGPRM

GRÁFICO XLII - EVOLUÇÃO DO INVESTIMENTO NO PPCDAFA ENTRE 1998 E 2004



Fonte: DGPRM

Estima-se que os valores indicados representem cerca de metade dos gastos totais, pelo facto de existirem múltiplas despesas que não foi possível isolar. De referir, a título de exemplo, os encargos com pessoal, energia, transportes e comunicações, bem como a manutenção das instalações e equipamento dos laboratórios e unidades hospitalares, que não foram contabilizadas pelo Exército e pela Força Aérea.

Não obstante a expressão dos montantes identificados, a rentabilidade do Programa das Forças Armadas ganha evidência quando se ponderam os custos que resultariam da ausência de controlo, os quais somariam um valor muito superior, resultante de acidentes, quebras de segurança, absentismo, despesas de saúde e actos de indisciplina, provocados por um consumidor com reacções físicas e psíquicas alteradas pelo efeito da droga, com acesso a armas e equipamento militar.

## Conclusão

Face ao que precede, conclui-se que, em 2004, o PPCDAFA continuou a ser o instrumento de referência dos Ramos para a luta contra a introdução e proliferação do consumo de drogas na instituição militar, bem como para o controlo dos fenómenos da toxicodependência e do alcoolismo.

Com base no que este programa estabelece, a Marinha, o Exército e a Força Aérea empreenderam acções nos domínios da prevenção primária, secundária e terciária, sendo de destacar:

- As acções de informação, esclarecimento e formação de pessoal que tiveram lugar a diversos níveis da estrutura militar (Unidades, Institutos, Academias e Centros de Formação).
- O rastreio de toxicologia, com a colheita de 22.215 amostras nas unidades e a realização de 88.871 análises nos laboratórios dos Ramos;
- O rastreio de alcoolúria da Armada, com a realização de 6.282 testes;
- A actuação das equipas cinotécnicas, no Exército, que permitiu a identificação de traficantes que actuavam em rede com o exterior e a apreensão de droga;
- As 1.280 consultas e 50 internamentos ocorridos nos hospitais militares e UTITA (inclui recidivas);
- O acompanhamento ambulatorio da UTITA a 75 situações de dependência de álcool ou drogas.

O esforço financeiro resultante da aplicação do Programa implicou a afectação de verbas na ordem dos € 1.350.000, com especial repercussão nos orçamentos dos Ramos (Marinha: € 1.010.104; Exército: € 292.107; e Força Aérea: € 47.837), valor que deverá corresponder a metade do efectivamente despendido, uma vez que nem todas as despesas realmente efectuadas foram isoladas em torno do PPCDAFA (com excepção da Marinha). No entanto, as características do fenómeno em presença e a realidade concreta das Forças Armadas, em que as preocupações de segurança, de disciplina e de saúde do efectivo assumem aspectos de particular importância, justificam este nível de investimento.

Em resultado do trabalho empreendido e do esforço financeiro realizado é possível afirmar-se que o fenómeno do consumo de drogas e do alcoolismo assume nas Forças Armadas valores significativamente mais baixos do que aqueles que são normalmente apresentados para a sociedade portuguesa e encontra-se sob controlo, com percentagens de positividade nas drogas (quase exclusivamente canabinóides) de 0,5% no pessoal do QP e 1,8% no RC, permitindo concluir que o PPCDAFA, com toda

a margem de evolução que ainda comporta, constitui a abordagem mais adequada ao meio organizacional militar.



## 8. Redução da Oferta

*“Reforçar o combate ao tráfico de droga e ao branqueamento de capitais e aperfeiçoar a articulação entre as diversas autoridades, no plano nacional e internacional.” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.56, opção estratégica 12)*



## 8.1. Actividades desenvolvidas pela Polícia Judiciária

No contexto do combate ao tráfico ilícito de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, bem como do branqueamento de capitais, a Polícia Judiciária desenvolveu ao longo do ano de 2004 diversas actividades, devidamente enquadradas nos objectivos estabelecidos no Plano de Acção Nacional de Luta Contra a Droga e a Toxicodependência – Horizonte 2004 através da Direcção Central de Investigação de Tráfico de Estupefacientes/DCITE.

Na União Europeia, em 2004, o tráfico de estupefacientes continuou a ser uma das principais actividades dos grupos e organizações criminosas, aproveitando com particular sagacidade todas as oportunidades oferecidas por uma sociedade aberta e sem fronteiras e por uma economia de mercado desregulamentada e globalizada, e pela utilização das modernas tecnologias comunicacionais. Estes grupos criminosos tendem à atomização e sofisticação organizacional envolvendo-se em mais do que um tipo de crime e alargando as suas actividades a vários tipos de drogas.

No plano internacional, Portugal, face ao seu posicionamento geo-estratégico periférico e à vastidão e difícil controlo do território marítimo/fronteira externa, continua a ter um importante papel e especiais responsabilidades no contexto da UE, em matéria de combate ao tráfico de drogas desenvolvido por indivíduos, grupos e organizações que utilizam este especial posicionamento e condições naturais favoráveis e outras vulnerabilidades internas, para introduzir e distribuir no espaço europeu grandes quantidades de drogas por via marítima e por via aérea.

Em Portugal, é particularmente preocupante no contexto da criminalidade urbana e peri-urbana o aumento das situações de tráfico-consumo, dos crimes contra a propriedade, da criminalidade violenta, juvenil e grupal e da proliferação das chamadas zonas quentes que têm como denominador comum o pequeno tráfico de estupefacientes e a marginalidade por ele geradas, frequentemente associadas à guetização de comunidades estrangeiras emigradas e de determinados grupos étnicos.

Relativamente ao tráfico de distribuição, de dimensão média, constatou-se um aumento de mobilidade na difusão regional de estupefacientes, continuando contudo a perfilar-se como um fenómeno essencialmente urbano.

O tráfico de estupefacientes em território nacional procura manter níveis de oferta que satisfaçam as exigências do consumo, reflectindo numa maneira geral, as tendências daquele.

Verificou-se o aumento do tráfico de pequenas e médias quantidades transportadas por via aérea e postal, correspondendo tal tendência a uma recente alteração de estra-

tégia e de *modus operandi* por parte de inúmeras organizações criminosas internacionais.

Surgiram novas rotas/escalas alternativas de tráfico por via aérea e marítima, designadamente através do continente africano e das ilhas atlânticas (Cabo Verde).

Verificou-se a utilização dos arquipélagos da Madeira e dos Açores (Horta e Porto Santo) como escalas técnicas de embarcações de recreio utilizadas no tráfico.

Verificou-se também o crescimento e sofisticação dos meios empregues por algumas organizações e grupos nacionais e estrangeiros residentes, dedicados ao tráfico de estupefacientes, sem grandes alterações na matriz organizacional e no quadro sócio-criminal em que actuam.

### 8.1.1. Linhas de Orientação Específicas

O Plano de Acção da DCITE para 2004, seguiu de perto as linhas de intervenção consagradas no Plano de Acção Nacional de Luta contra a Droga – Horizonte 2004, particularmente nas áreas de intervenção de combate ao tráfico ilícito de drogas e da cooperação internacional.

A actividade operacional e processual da DCITE, apesar de alguns sinais positivos continua aquém do desejável e necessário para uma afirmação plena das competências e do papel da PJ, no contexto nacional da luta contra o tráfico de estupefacientes. Tal facto, mais visível nas pequenas estruturas regionais, reflecte, essencialmente, o desinvestimento de recursos humanos verificado na última década na DCITE, em detrimento de outras áreas operacionais, situação que está intimamente associada ao excessivo recurso à interceptação telefónica como meio de obtenção de prova.

## Combate ao Tráfico Ilícito de Droga

Verificou-se o reforço do combate ao tráfico ilícito de droga por via marítima.

Foram desenvolvidos mecanismos de coordenação específica, quer a nível interno quer a nível das Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta (UCIC's) englobando as vertentes da detecção, prevenção e investigação criminal, nomeadamente:

- Agilização dos fluxos de informação e integração da informação criminal relativa ao tráfico ilícito de drogas no Sistema Integrado de Informação Criminal;
- Reforço da análise de informação, a nível estratégico e operacional, aproveitando as potencialidades do Sistema Integrado de Informação Criminal;

- Celebração de protocolos de cooperação, sempre que necessário e/ou conveniente, entre as entidades com intervenção no domínio da luta contra o tráfico;
- Reforço do combate à produção e tráfico ilícito de drogas de síntese;
- Desenvolvimento e consolidação de novas técnicas de investigação criminal, nomeadamente a entrega controlada e a conduta não punível;
- Estabelecimento de programas de combate à utilização das novas tecnologias, designadamente a Internet, para a produção e tráfico ilícito de drogas.

Implementaram-se e desenvolveram-se novas funcionalidades e novas áreas de actividade, designadamente em matéria de coordenação operacional, tratamento e análise de informação criminal e de investigação do branqueamento de capitais.

Alcançou-se também uma maior racionalidade e eficácia nalgumas actividades de apoio técnico-administrativo, como por exemplo, a guarda e incineração de drogas.

## Cooperação Internacional

Em matéria de cooperação internacional, apesar das limitações orçamentais, verificou-se um global aumento da actividade desenvolvida. Implementaram-se e desenvolveram-se novas funcionalidades e novas áreas de actividade, designadamente em matéria de coordenação operacional, tratamento e análise de informação criminal e de investigação do branqueamento de capitais. Apesar das deslocações ao estrangeiro terem sofrido uma redução de 21,6%, por força da severa contenção orçamental imposta ao longo do ano, verificou-se o reforço da participação portuguesa nas várias reuniões e grupos de trabalho do Conselho da UE, bem como o reforço da cooperação internacional policial e da assistência mútua bilateral com autoridades congéneres de vários países e particularmente dos PALOP's, do Brasil e de Espanha.

## Oficiais de Ligação

Em 2004 mantiveram-se os oficiais de ligação em posto no Brasil e Cabo Verde.

### 8.1.2. Investigação Criminal do Tráfico de Drogas Sintéticas

Em 13 e 14 de Fevereiro a Polícia Judiciária organizou em Lisboa o Seminário Internacional “Investigação Criminal do Tráfico de Drogas Sintéticas”. Este Seminário, que

foi precedido de um Curso de Formação, que contou com formadores da EUROPOL e da Polícia Judiciária<sup>21</sup>.

O Seminário teve como objectivo estudar e recolher a experiência internacional sobre esta temática. Entre os presentes, representantes do Reino Unido, Finlândia, Irlanda, Itália, Alemanha, França, Holanda e Portugal e ainda da EUROPOL e INTERPOL apresentaram a situação nos seus respectivos países e organizações internacionais.

O Seminário incluiu ainda uma apresentação sobre as “Drogas de Síntese: Uma nova realidade, uma ameaça futura”, a caracterização criminal do fenómeno e sua tendência evolutiva.

Para além disso foram apresentadas comunicações sobre “Produção de drogas sintéticas: Laboratórios clandestinos”, “Produção e tráfico de drogas sintéticas na União Europeia: Evolução e estratégias de resposta”, “Estratégias de combate às novas drogas de síntese”, “O fenómeno das drogas sintéticas no plano mundial: Evolução e estratégias de resposta”, bem como sobre o Plano de Acção da União Europeia de Luta Contra a Droga.

De referir que a abordagem foi eminentemente voltada para a investigação criminal e acção, identificação de laboratórios clandestinos, desmantelamento e procedimentos em matéria de segurança que devem ser seguidos neste tipo de actuação, dada a perigosidade e volatilidade dos químicos usados e a situação de clandestinidade destes equipamentos.

### 8.1.3. IV Encontro Nacional de Órgãos de Polícia Criminal e Forças de Segurança

De 26 a 28 de Outubro decorreu no Instituto Superior de Polícia Judiciária e Ciências Criminais – ISPJCC, o IV Encontro Nacional de Órgãos de Polícia Criminal e Forças de Segurança “Prevenção e Investigação do Tráfico de Estupefacientes”, organizado conjuntamente pela PJ/DCITE e pelo ISPJCC.

No termo do horizonte temporal de aplicação do Plano de Acção Nacional de Luta Contra a Droga – Horizonte 2004, a PJ/DCITE tomou a iniciativa de propor, no âmbito da UCIC, a realização de um encontro extensivo a todas as entidades e organismos com responsabilidade na luta contra o tráfico de estupefacientes, (PJ/DCITE, GNR, PSP, DGAIEC; SEF e Marinha) com os seguintes objectivos:

<sup>21</sup> Ver capítulo 9 Formação.

- Apresentação das actividades e dos resultados obtidos pelas entidades participantes durante a aplicação do Plano Nacional – Horizonte 2004 e análise comparativa com o quinquénio anterior;
- Proporcionar a todos os participantes um espaço de informação, formação e desenvolvimento das múltiplas temáticas e especificidades da luta contra o tráfico de estupefacientes;
- Promover e estimular a reflexão conjunta e a formulação de propostas para o Plano de Acção Nacional de Luta Contra a Droga 2005-2008.

De entre os temas tratados salientam-se a apresentação das actividades e de resultados pela PJ/DCITE e por cada uma das entidades presentes, bem como sobre o combate ao branqueamento de capitais e a centralização da informação, coordenação e cooperação internacional na luta contra o tráfico de estupefacientes.

A Marinha apresentou uma comunicação sobre a aplicação dos protocolos na luta contra o tráfico internacional de estupefacientes.

O IV Encontro foi aberto pelo Director Nacional da Polícia Judiciária, tendo sido encerrado pelo Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência.



## 8.2. Actividades Desenvolvidas por outras Entidades

### GUARDA NACIONAL REPUBLICANA (GNR)

No desenvolvimento das suas atribuições a Guarda Nacional Republicana cobre um vasto acervo de situações que frequentemente intersectam vários tipos de actividade criminal, de diferentes molduras jurídicas. Tal circunstância, associada à dispersão do seu efectivo ao longo de todo o Território Nacional dificulta por vezes a precisa e específica afectação dos recursos humanos e materiais empregues na prevenção e combate a estas práticas criminais.

Não obstante tais vicissitudes, o tráfico de droga, e actividades conexas, é um dos assuntos que merece especial e dedicado tratamento, dadas as nefastas implicações que tem na vida em sociedade e, reflexivamente, na preservação da ordem e tranquilidade públicas.

Enquanto Força de Segurança implementada na maior parte do Território Nacional e muito próxima das populações, a GNR continua a dar grande importância à investigação criminal, designadamente à sua componente preventiva, e ao “combate” ao tráfico, entendimento que tem vindo a ser assumido como um dos grandes objectivos estratégicos traçados por esta Instituição.

A Guarda Nacional Republicana tem desenvolvido uma actuação particularmente relevante na intervenção multilateral, regional e bilateral relativa ao tráfico e consumo de drogas, subscrevendo os princípios da responsabilidade partilhada e de parceria que foram consagrados na Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga e no Plano de Acção Nacional de Luta Contra a Droga e a Toxicodependência – Horizonte 2004, assumindo uma acção concertada que percorre o problema transversalmente, desde a oferta à procura e do consumo ao tráfico, dentro das suas competências.

Tendo presente que a problemática das drogas e das toxicodependências constitui uma das principais preocupações da sociedade portuguesa, a prevenção primária tem sido assumida pela GNR como uma responsabilidade interactiva na competência da sociedade, dos poderes públicos, das instituições numa óptica de transversalidade e actuação em parceria.

#### Número de militares envolvidos

Para promover a prevenção bem como o combate ao tráfico, todo o efectivo da Guarda está implicado, 25.000 militares e cerca de 4 200 viaturas operacionais, que incluem meios terrestres (ligeiros, pesados e motociclos) e navais (lanchas), distribuídos por cerca de 800 quartéis que, diariamente, através de acções planeadas e inopi-

nadas, fomentam e desenvolvem um controlo individual e criam uma resistência colectiva perante a oferta de drogas.

No caso da actuação vocacionada, a GNR dispõe de uma estrutura operacional - Investigação Criminal - que é composta pelos Núcleos de Investigação de Crimes de Droga, num total de 124 militares, distribuídos pelos 23 Grupos Territoriais, que integram a estrutura orgânica da Guarda. Ainda nesta vertente, também podem ser atribuídas competências dentro deste tipo de acções aos Núcleos de Investigação Criminal (cerca de 500 militares), equipas eminentemente vocacionadas para a investigação do crime de furto e roubo, que funcionam na dependência orgânica dos Destacamentos Territoriais.

#### Tipo de actividades desenvolvidas

Conferida a competência material e territorial à Guarda, que resultam da Lei n.º 21/2000, de 10 de Agosto, “Lei da Organização da Investigação Criminal” conjugada com o Decreto-Lei n.º 81/95, de 22 de Abril, diploma que criou os “Núcleos de Investigação Criminal e de Unidades Mistas de Coordenação” integrando todos os Órgãos de Polícia Criminal na investigação de certos tipos de crime, os Núcleos de Investigação Criminal para a Droga (NIC-D) têm uma cobertura e intervenção a nível nacional.

## Núcleos de Investigação de Crimes de Droga (NICD)

Os Núcleos de Investigação de Crimes de Droga (NICD) têm a competência para a investigação dos crimes de droga e para proceder à elaboração dos respectivos inquéritos. Nas acções realizadas durante o ano de 2004 foram concluídos 261 inquéritos, distribuídos pelos vários NICD da vertente operacional desta Guarda.

Os Núcleos de Investigação Criminal (NIC) desenvolveram também acções deste tipo, dentro das competências que lhe são atribuídas: Em 2004 foram concluídos 590 inquéritos.

## Equipas Cinotécnicas

Salienta-se a existência de 75 equipas cinotécnicas, binómios treinados estritamente para a detecção de drogas, distribuídos por todo o dispositivo.

Relativamente à vertente cinotécnica, foram levadas a efeito múltiplas buscas/revistas sempre que a actuação policial assim o recomendava. Por solicitação de diversas

entidades foram também realizadas diversas demonstrações no âmbito da detecção de droga.

## Kits de Ensaio de Identificação de Drogas

Meio de extrema importância são os testes químicos para detecção de estupefacientes (Kits de despistagem) que implicam uma despesa anual de cerca de € 53.320,00.

## Brigada Fiscal

No que especificamente respeita à Brigada Fiscal, esta Unidade, tirando partido dos seus recursos, tem sido a estrutura que mais apreensões tem feito, muito graças aos meios marítimos (12 lanchas rápidas) e ao Sistema de Radar de Vigilância de Costa, circunstâncias que quando combinadas com patrulhamentos ao longo da costa muito contribuem para obstaculizar os corredores de tráfico de droga internacional.

## Cooperação Nacional

Durante o ano de 2004 a GNR não desenvolveu outras parcerias/protocolos nesta matéria, salvaguardando-se alguns entendimentos pontuais e que pretenderam dar resposta a solicitações concretas. Desenvolveram-se as seguintes actividades, dando continuidade aos anos anteriores:

### –Articulação com Órgãos de Polícia Criminal (OPC)

No que se reporta à interacção com outras Forças e Serviços de Segurança tem esta Guarda nomeado um Oficial de Ligação à Direcção Central de Investigação de Tráfico de Estupefacientes (DCITE) da Polícia Judiciária, que assegura a presença e coordenação em reuniões de frequência semanal com representantes da Polícia de Segurança Pública, Serviço de Estrangeiros e Fronteiras e Serviço de Informações e Segurança.

Na sequência do Decreto-Lei n.º 81/95, de 22 de Abril, foi assinado um Protocolo entre a Polícia Judiciária e a Guarda Nacional Republicana com o objectivo de prosseguir o reforço do combate ao tráfico de droga, estabelecendo sete Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta (UCIC), sendo uma nacional e seis de âmbito regional, incluindo as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira. As UCIC permitem a agilização do intercâmbio da informação dispo-

nível a cada Órgão de Polícia Criminal que no concreto momento dela necessitam.

#### –Articulação com Autarquias

A celebração de protocolos com as Autarquias e outras Instituições tem em vista a participação activa da Guarda no bem-estar e segurança das populações, bem como na prevenção primária das toxicodependências junto de adolescentes e jovens, integrado no projecto “Ocupação com Opções”.

## Cooperação Internacional

No âmbito comunitário destaca-se a participação mensal de dois Oficiais, no âmbito do Grupo Horizontal de Droga, grupo de trabalho sediado em Bruxelas.

## Conclusões

O combate ao tráfico de droga continua a constituir uma das principais preocupações da Guarda Nacional Republicana, dado que esta prática confina e potencia outras actividades criminosas, geradoras de um crescente sentimento de insegurança nos cidadãos. Este é, pois, um argumento de capital importância para a definição da actuação da GNR que, desta forma, tem pautado muita da sua actividade pela promoção da prevenção, seja na vertente eminentemente policial, seja no âmbito das parcerias e programas estabelecidos com várias Entidades Públicas, com especial ênfase para as Comunidades Escolares<sup>22</sup>.

Por fim, refira-se que a Guarda Nacional Republicana, dada a implantação que possui a nível Nacional e a proximidade e interacção com o cidadão, tudo faz para combater este autêntico flagelo, privilegiando as acções preventivas e apostando claramente no policiamento comunitário e nos programas que, pelo seu impacto e visibilidade, melhor e mais depressa cheguem às comunidades de maior risco.

## POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA (PSP)

De acordo com o n.º 1 do artigo 1º da Lei n.º 5/99 de 27 de Janeiro (Lei de Organização e Funcionamento da Polícia de Segurança Pública) a PSP é uma força de segu-

---

<sup>22</sup> A actividade da GNR no âmbito do “Programa Escola Segura” consta do capítulo 2.

rança com a natureza de serviço público dotado de autonomia administrativa, que tem por funções defender a legalidade democrática, garantir a segurança interna e os direitos dos cidadãos, nos termos do disposto na Constituição e na lei.

De entre as atribuições previstas no artigo 2º, no quadro da política de segurança interna, são objectivos fundamentais da PSP:

- Promover a as condições de segurança bem como o exercício dos direitos e liberdades e o respeito pelas garantias fundamentais dos cidadãos;
- Garantir a manutenção da ordem, segurança e tranquilidade públicas;
- Prevenir a criminalidade e a prática dos demais actos contrários à lei e aos regulamentos;
- Prevenir a criminalidade organizada e o terrorismo, em coordenação com as demais forças e serviços de segurança;
- Prevenir a criminalidade organizada e o terrorismo;
- Colher as notícias dos crimes, descobrir os seus agentes, impedir as consequências dos crimes e praticar os demais actos conexos;
- Contribuir para a formação e informação em matéria de segurança dos cidadãos.

Através da Lei n.º 21/2000, de 10 de Agosto, foram conferidas competências de investigação criminal à PSP e GNR. O âmbito de actuação da PSP foi assim alargado de uma força de segurança essencialmente administrativa, de ordem pública e de prevenção criminal, para um órgão de polícia criminal com competências efectivas de investigação.

Em termos conceptuais, os programas de policiamento comunitário na PSP envolvem uma abordagem proactiva da prestação do serviço policial, o que implica uma extensão das funções desempenhadas pelos agentes. Para além da manutenção da ordem e da prevenção e combate à criminalidade, os agentes passam igualmente a ser adstritos à resolução e gestão de conflitos, ao reforço da relação polícia ↔ cidadão, à prestação de um apoio e assistência genéricos ao cidadão e à detecção de situações que possam constituir problemas sociais ou dos quais possam resultar práticas criminais. Este alargamento das funções dos agentes requer por parte dos mesmos um amplo leque de capacidades e competências pessoais e funcionais.

O foco da atenção policial é ampliado da actuação reactiva à criminalidade grave, e consequente sobrevalorização do cumprimento da lei, para um foco mais amplo na prevenção da criminalidade, na solução de problemas da comunidade e resolução das causas da criminalidade e incividades.

Um outro elemento relevante do policiamento comunitário é a utilização de soluções criativas para a prevenção das causas dos problemas. A PSP não fica restrita ao for-

malismo da vigilância do cumprimento das leis através do patrulhamento visível. Deverão ser introduzidas estratégias diversificadas de prevenção e combate ao crime com o objectivo de obter resultados mais duradouros.

O policiamento comunitário tem ainda como elemento fundamental o estabelecimento de parcerias formais com outras entidades e organizações, públicas ou privadas, com os cidadãos e mesmo com outras instituições de controlo social (polícias e tribunais). Todos devem ser considerados parceiros iguais, trabalhando conjuntamente na melhoria de qualidade de vida da comunidade. As parcerias informais com elementos da comunidade podem ser o instrumento de dinamização das comunidades (facilitando a adopção de uma cultura de segurança e assegurando uma forma de responsabilização polícia ↔ comunidade) e uma fonte de recursos para utilização conjunta com os meios policiais.

O policiamento comunitário é mais eficaz porque:

- Mobiliza a comunidade na prevenção e combate ao crime;
- Utiliza conjuntamente os recursos comunitários e policiais no combate ao crime;
- Previne e combate as causas do crime e incivildades em parceria com a comunidade;
- Envolve a comunidade, que é “utilizada” como fonte de informação e apoio.

#### Prevenção e Repressão

No âmbito do combate ao tráfico de estupefacientes e substâncias psicotrópicas a PSP continua incrementar a sua acção, tendo nos últimos anos efectuado pontualmente algumas apreensões significativas.

A PSP tem 1.433 elementos policiais (99 oficiais, 174 chefes e 935 agentes) especializados em investigação criminal, dos quais 99 são do sexo feminino, tendo equipas vocacionadas para a repressão e prevenção de situações de tráfico de estupefacientes. Para além do dispositivo de investigação criminal, os diversos Comandos e Subunidades da PSP têm um efectivo estimado de 12.000 elementos policiais empenhados em acções de policiamento da via pública e prevenção do crime.

## INSPECÇÃO GERAL DAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS (IGAE)

No âmbito do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro, o qual regulamenta a Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, a Inspeção Geral das Actividades Económicas é a entidade competente para a fiscalização das actividades autorizadas de comércio por

grosso, distribuição, aquisição, venda, transporte, entrega e detenção de substâncias listadas nas Tabelas V (Categoria 1) e VI (Categoria 2 e 3).

Essa fiscalização exerce-se sobre um conjunto de obrigações administrativas, tais como comunicações e declarações, registos, documentação e rotulagem ligadas ao controlo do movimento dessas substâncias nos circuitos autorizados.

Em 2004 não foram efectuadas acções de fiscalização programadas, nem foram recebidas quaisquer queixas ou denúncias.

A reduzida taxa de incumprimento detectada em anos anteriores, os limitados recursos disponíveis as vastíssimas competências da IGAE e o esforço de fiscalização feito em função do evento “Euro 2004” ditaram uma actividade parcimoniosa nesta área, tanto mais que, em função da repartição de competências nesta matéria, a parte substancial do controlo do desvio de precursores de droga cabe a outras autoridades, tais como a Direcção Geral das Alfândegas e Impostos Especiais sobre o Consumo e à Polícia Judiciária.

## DIRECÇÃO GERAL DAS ALFÂNDEGAS E DOS IMPOSTOS ESPECIAIS SOBRE O CONSUMO (DGAIEC)

De acordo com a sua Lei Orgânica (Decreto-Lei n.º 360/99, de 16 de Setembro), a DGAIEC é o serviço do Ministério das Finanças que tem por missão exercer o controlo da fronteira externa comunitária e do território aduaneiro nacional para efeitos fiscais, económicos e de protecção da sociedade, designadamente no âmbito da cultura, do ambiente e da segurança e saúde públicas, o que inclui a repressão de qualquer tipo de tráfico ilícito, nomeadamente drogas. Pelo seu posicionamento no terreno e atribuições, a DGAIEC ocupa um papel privilegiado na luta contra o tráfico ilícito de drogas.

A DGAIEC prosseguiu a sua actuação, no quadro legal que lhe está cometido, orientando-a nos termos preconizados pelos instrumentos legais da Reforma da Administração Pública, para a concretização de cinco objectivos estratégicos, entre os quais se destacam:

- Aumentar a eficácia e a eficiência no âmbito da prevenção e do combate à fraude aduaneira e fiscal, incrementando e aperfeiçoando a actividade operacional da investigação criminal, visando o rigoroso cumprimento das obrigações declarativas e tributárias;
- Incrementar a eficácia e a eficiência na gestão da fronteira externa e na regulação das trocas, visando a protecção dos interesses fiscais, económicos, cul-

turais, ambientais e de saúde pública, bem como a protecção e segurança dos cidadãos e da cadeia logística do comércio internacional.

Deste modo em 2004, no âmbito da Repressão do Tráfico de Drogas, foram tomadas as seguintes medidas com o objectivo de melhorar a uniformização do controlo da fronteira externa da União Europeia nos locais onde a GGAIEC se encontra representada, procurando aumentar a eficácia e a eficiência no âmbito da prevenção e do combate à evasão e à fraude aduaneira e fiscal e aos tráficos ilícitos:

#### Desenvolvimento de Novos Sistemas Informáticos

Consolidação do Novo Sistema de Trânsito Informatizado (NSTI), que permite a ligação das estâncias aduaneiras portuguesas à rede comunitária, com os consequentes ganhos, quer em celeridade para os operadores económicos, quer na melhoria dos controlos dos fluxos de mercadorias;

Desenvolvimento dos trabalhos em sede de informatização das Declaração Aduaneira de Exportação, Declaração Sumária e de Selecção Automática das Declarações, que inclui uma revisão dos critérios nacionais para a selecção das declarações de importação e exportação, bem como dos Meios de Transporte a submeter a controlo físico, de forma a permitir um melhor tratamento prático de toda a informação pertinente para a selecção das declarações, cuja conclusão e implementação transitou para 2005;

Implementação do Sistema Integrado de Informação Antifraude (SIIAF), que permitiu a optimização da recolha, consulta e acesso da informação disponível no domínio da prevenção e repressão da fraude, possibilitando a realização de controlos direccionados, com manifesta economia de meios.

#### Precusores de Droga

No âmbito do registo de operadores e licenciamento da importação e exportação de precursores de droga, a actividade desenvolvida em 2004 consta do quadro seguinte.

QUADRO XLII - PRECURSORES DE DROGA

Licenciamentos e Registos	2003	2004	Δ % 03/03
Empresas licenciadas para o exercício de actividade, na área dos precursores de droga	4	3	25
Empresas registadas na área dos precursores de droga	15	82	446,67

Fonte: DSL/DGAIEC

## Cooperação Internacional

Neste âmbito destacam-se as seguintes actividades:

- Organização da Reunião Plenária MARINFO/YACHTFO SUL, que integrou as Administrações Aduaneiras de Países do Sul da Europa, Norte de África e Próximo Oriente, e que versou sobre controlos na fronteira no âmbito de detecção de casos de contrabando, onde se incluem os tráficos ilícitos;
- Participação nas reuniões do Grupo de Cooperação Aduaneira do Conselho da União Europeia, bem como no seu Grupo de Peritos;
- Participação em reuniões internacionais, com a presença das Administrações Aduaneiras dos membros da União Europeia e de outros países, bem como de diversas entidades nacionais e internacionais, com o objectivo do estabelecimento de controlos homogéneos em qualquer ponto da fronteira externa da EU, nomeadamente:
  - Reunião Plenária do Grupo Aeroportos e Aviação Civil do Grupo Pompidou do Conselho da Europa;
  - Reuniões preparatórias de Operações Aduaneiras Conjuntas, algumas delas organizadas sob os auspícios do Grupo de Cooperação Aduaneira.
  - Participação no Seminário Internacional "Investigação Criminal do Tráfico de Drogas Sintéticas", organizado pela Polícia Judiciária, em Fevereiro de 2004;
  - Participação, em Outubro de 2004, no "IV Encontro Nacional de Órgãos de Polícia Criminal e Forças de Segurança – Prevenção e Investigação do Tráfico de Estupefacientes";
  - Participação no Grupo ODYSSUD, que reúne as administrações aduaneiras dos portos do sul da Europa, grupo que tem como objectivo atingir um nível equitativo de controlo e a elevação do nível de eficácia das análises de risco e dos controlos a efectuar na fronteira externa da EU.

## Operações Aduaneiras Conjuntas

Participação em várias Operações Aduaneiras Conjuntas internacionais, algumas delas organizadas sob os auspícios do Grupo de Cooperação Aduaneira, com o objectivo de combate ao tráfico de droga transportado por via marítima, aérea e postal.

## Cooperação Nacional

### Programa Gestão da Fronteira Externa e Regulação das Trocas

No âmbito deste Programa está definido o objectivo de assegurar o desenvolvimento e o reforço da cooperação com os operadores económicos, tornando-os parceiros, designadamente, no tratamento da informação e na simplificação dos procedimentos.

Em 2004 foi desenvolvida a elaboração de um protocolo de cooperação com os operadores económicos envolvidos na produção, importação e exportação produtos químicos precursores de estupefacientes e substâncias psicotrópicas com as seguintes entidades: DSL, DSAF, DSRA, DGE, IGAE, IDT, tendo sido efectuada a recolha de informação e a elaboração da listagem das empresas.

## Outras Actividades

O ano de 2004 ficou marcado pela realização em Portugal de eventos internacionais de importância considerável, nomeadamente o Rock in Rio 2004 – Lisboa e o Campeonato Europeu de Futebol – EURO 2004.

Para fazer face ao acréscimo de movimento de passageiros nos aeroportos nacionais foi feita uma redistribuição temporária dos funcionários aduaneiros, de modo a ser efectuado um maior e mais eficaz controlo da fronteira externa comunitária.

Durante o ano de 2004 intensificaram-se as trocas de informação com as Alfândegas comunitárias, usando os recursos existentes, nomeadamente, as aplicações informáticas AFIS/SCENT e MARINFO, bem como a participação nos trabalhos de desenvolvimento da aplicação informática YACHTINFO, destinada à troca de informações referentes a embarcações de recreio suspeitas de envolvimento em contrabando de mercadorias sujeitas a proibições ou restrições.

## AUTORIDADE MARÍTIMA

À Marinha compete, através do Sistema de Autoridade Marítima, fazer cumprir a autoridade do país na imensidão do mar português. A Autoridade Marítima Nacional, é a estrutura superior de administração e coordenação dos órgãos e serviços que, integrados na Marinha, possuem competências ou desenvolvem acções enquadradas no âmbito do *Sistema da Autoridade Marítima* (SAM). Por Sistema da Autoridade Marítima

ma entende-se o quadro institucional formado pelas entidades, órgãos ou serviços de nível central, regional ou local que, com funções de coordenação, executivas, consultivas ou policiais, exercem poderes de autoridade marítima (orgânica instituída pelo Decreto-Lei nº 43/2002, de 2 de Março).

A *Autoridade Marítima* (AM) constitui-se como o poder público a exercer nos espaços marítimos sob soberania ou jurisdição nacional. A sua acção traduz-se na execução dos actos do Estado, de procedimentos administrativos e de registo marítimo, que contribuam para a segurança da navegação e, no exercício de fiscalização e de polícia, tendentes ao cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis nos espaços marítimos sob jurisdição nacional.

A AMN tem como órgãos consultivos o Conselho Consultivo da AMN e Comissão do Domínio Público Marítimo e integra ainda a *Direcção Geral da Autoridade Marítima* (DGAM), como órgão central, e a *Polícia Marítima* (PM), como estrutura operacional.

No âmbito do SAM, está cometida à Autoridade Marítima Nacional, entre outras atribuições, a prevenção e repressão da criminalidade, nomeadamente no que concerne ao combate ao narcotráfico, ao terrorismo e à pirataria.

A PM, como polícia de especialidade que exerce funções nas áreas de jurisdição da AMN, executa acções de policiamento, fiscalização, vigilância e de investigação, designadamente, na sequência de determinações do órgão local da Direcção Geral da Autoridade Marítima, os actos processuais e instrutórios no âmbito dos ilícitos contra-ordenacionais. Como órgão de polícia criminal, compete-lhe, entre outras atribuições, desenvolver actos, medidas e demais diligências averiguatórias de âmbito judicial, sob a direcção do Ministério Público (MP) e executar mandados e ordens judiciais, designadamente em matéria de apreensões, arrestos e demais medidas cautelares. A PM pode efectuar diligências de investigação relacionadas com matéria processual que lhe esteja cometida em cumprimento de decisões judiciais e garantir a salvaguarda e protecção de todos os meios de prova relacionados com infracções detectadas.



## 9. Formação

*“Incrementar ...a formação de recursos humanos no domínio das drogas e da toxicod dependência..” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.56, opção estratégica 9)*



## 9.1. Actividades desenvolvidas pelo IDT

Em 2004 o IDT orientou a sua intervenção com base no pressuposto da importância da Formação na optimização e qualidade dos serviços, bem como na melhoria das aptidões, desempenho e realização pessoal dos seus profissionais.

Os principais objectivos foram:

- Promover e Assegurar a Qualidade do Sistema de Formação do IDT;
- Promover a Formação dos Dirigentes, Profissionais do IDT e de outros que actuam, directa ou indirectamente, no âmbito da Droga e das Toxicodependências, visando uma melhoria da sua Qualificação, Valorização e Actualização.

Neste sentido, foi dado início a um Ciclo de Encontros a nível nacional entre as Estruturas Formativas do IDT. Este Ciclo, promovido pelo Gabinete de Formação (GF) visou eminentemente contribuir para uma crescente reorganização e coordenação na área da Formação, através da uniformização de critérios, definição de normas e procedimentos, estabelecimento e agilização de circuitos processuais da Formação, bem como das candidaturas a apoios financeiros provenientes de fundos estruturais. Também no âmbito da qualidade do Sistema de Formação, o GF procedeu com sucesso ao processo de renovação da Acreditação da Unidade Formativa do IDT junto do Departamento de Modernização e Recursos da Saúde (DMRS) do Ministério da Saúde para os anos de 2004 e 2005.

Paralelamente, 2004 reflectiu um forte investimento do IDT na execução de Projectos Formativos aprovados em candidaturas apresentadas a fundos comunitários, designadamente ao Programa Operacional de Saúde (POS) - Saúde XXI, ao Programa Operacional Emprego, Formação e Desenvolvimento Social (POEFDS) e ao Programa de Iniciativa Comunitária INTERREG III.

Já quanto aos indicadores globais de execução para o ano em análise, registou-se um aumento da Formação Profissional realizada, sustentado fundamentalmente pelo forte incremento positivo verificado ao nível da Formação Interna.

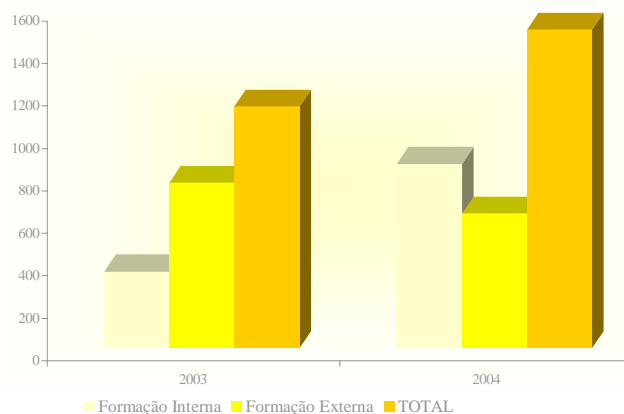
### 9.1.1. Formação Profissional

#### Formação Inicial e Contínua dos Profissionais

O IDT promoveu a participação de profissionais dos SC, DR e CDT em acções formativas de diferentes áreas organizadas internamente ou por entidades externas em con-

formidade com as necessidades identificadas sendo que, em 2004 e por comparação com o ano anterior, verifica-se a nível nacional:

GRÁFICO XLIII - N.º DE ACÇÕES, POR TIPO DE FORMAÇÃO, SEGUNDO O ANO



↑ Aumento de 31,8% no número total de Acções de Formação frequentadas pelos Profissionais do IDT.

↑ Aumento na Formação Interna realizada, traduzido num crescimento de 140,4% para este tipo de acções.

↓ Diminuição do n.º de Acções de Formação Externa executadas, expressa em menos 18,6%.

A variação verificada, tanto no aumento do número de Acções Internas frequentadas, como na diminuição do n.º de Acções Externas realizadas, reflecte o esforço e investimento do IDT aplicado à Formação Interna, tendo em vista a contenção de custos e a aposta no co-financiamento, através da apresentação e aprovação de candidaturas de Projectos Formativos a fundos comunitários, designadamente ao Fundo Social Europeu (FSE).

GRÁFICO XLIV - N.º DE PARTICIPANTES POR TIPO DE FORMAÇÃO, SEGUNDO O ANO

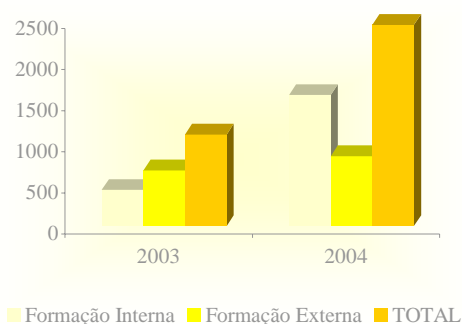
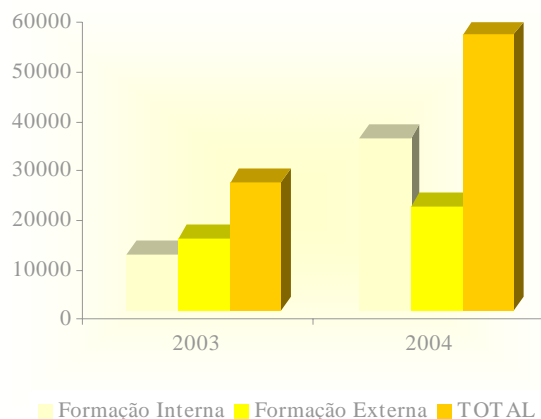


GRÁFICO XLV - Nº DE HORAS POR TIPO DE FORMAÇÃO, SEGUNDO O ANO



Em coerência com o aumento de Acções de Formação realizadas verificou-se um incremento positivo, superior a 115%, tanto no número de Participantes como no total de Horas de Formação, comparativamente ao ano de 2003.

A análise do número total de horas formativas realizadas permite-nos afirmar que, para o ano de 2004 e em comparação com o ano transacto, a Formação Interna cresceu de 11.242 para 34.634 horas, enquanto que a Formação Externa aumentou de 14.381 para 20.863 horas.

QUADRO XLIII – MÉDIA DE HORAS DE FORMAÇÃO, POR FORMANDO, SEGUNDO O ANO

2003

$$\frac{\text{Horas de Formação}}{\text{N.º de Formandos}} = \frac{25.623}{1.581} = 16,2 \text{ Horas}$$

2004

$$\frac{\text{Horas de Formação}}{\text{N.º de Formandos}} = \frac{55.483}{2.442} = 22,7 \text{ Horas}$$

Relativamente ao número médio de horas de Formação Profissional realizado por Formando em 2004 regista-se um aumento de 40,1% em relação a 2003, já que a referida média passou de 16,2 horas para 22,7 horas.

QUADRO XLIV - DISTRIBUIÇÃO DO N.º DE ACÇÕES POR TIPO DE FORMAÇÃO E DURAÇÃO, SEGUNDO O ANO

	Acções Internas		Acções Externas	
	2003	2004	2003	2004
Menos de 30 Horas	348	803	620	526
30 - 59 Horas	10	56	143	85
60 - 119 Horas	3	5	12	8
Mais de 120 Horas	0	4	3	14
<b>TOTAL</b>	<b>361</b>	<b>868</b>	<b>778</b>	<b>633</b>

No que respeita à Duração das Acções de Formação, a maioria das acções (88%) teve duração inferior a 30 horas.

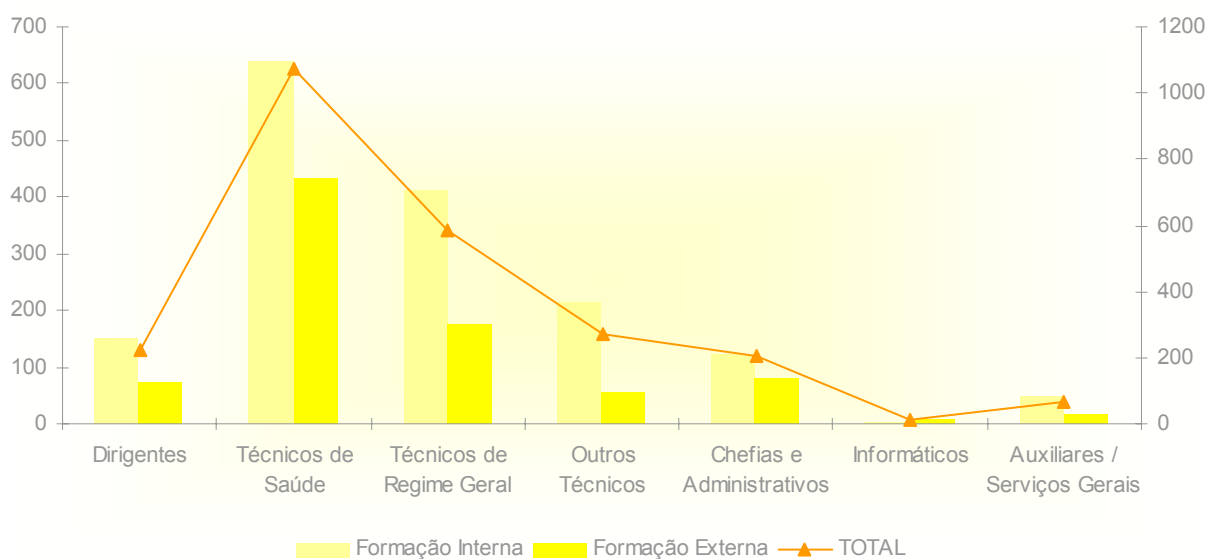
Numa análise mais detalhada, constata-se que as Acções Internas tiveram um crescimento em relação ao ano anterior, perfazendo 57,8% do total da formação realizada. Este crescimento verificou-se particularmente nas Acções Internas com duração entre as 30 e as 59 horas de formação, bem como nas acções cuja duração foi superior a 120 horas.

Já no que diz respeito às Acções Externas e conforme foi referido, observa-se um decréscimo no número de acções frequentadas pelos profissionais do IDT, sendo que, consequentemente e em termos relativos, diminuíram os valores percentuais associados às acções externas de duração compreendida entre as 30 e as 59 horas, bem como às de duração compreendida entre as 60 e as 119 horas. A frequência de acções de Formação Externa cuja duração foi superior a 120 horas sofreu um forte aumento. Globalmente, verifica-se um investimento na participação em acções formativas com maior carga horária, visando a integração e a consolidação de aprendizagens e de conhecimentos mais aprofundados, em coerência com uma política de Qualidade na Formação.

QUADRO XLV - N.º DE PARTICIPAÇÕES, SEGUNDO O TIPO DE FORMAÇÃO, POR GRUPO PROFISSIONAL E ANO

Grupo Profissional	Acções Internas		Acções Externas		TOTAL	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Dirigentes	19	151	43	75	62	226
Técnicos de Saúde <sup>23</sup>	180	641	266	433	446	1074
Técnicos de Regime Geral	102	410	195	177	297	587
Outros Técnicos	49	215	82	57	131	272
Chefias e Administrativos	65	123	62	82	127	205
Informáticos	1	4	12	8	13	12
Auxiliares / Serviços Gerais	21	48	13	18	34	66
<b>TOTAL</b>	<b>437</b>	<b>1592</b>	<b>673</b>	<b>850</b>	<b>1110</b>	<b>2442</b>

GRÁFICO XLVI - Nº DE PARTICIPAÇÕES, SEGUNDO O GRUPO PROFISSIONAL, POR TIPO DE FORMAÇÃO – 2004



Fonte:

Em 2004 e à semelhança do ano transacto, podemos afirmar que todos os Grupos Profissionais frequentaram acções formativas, verificando-se um incremento global de participações em Formação na ordem dos 120% em relação a 2003.

<sup>23</sup> O grupo profissional “Técnicos de Saúde” engloba os Médicos, os Técnicos Superiores Saúde e de Psicologia, os Enfermeiros e os Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica.

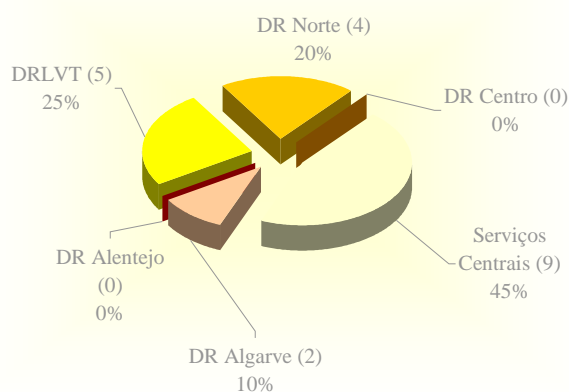
Podemos afirmar que em todos os Grupos Profissionais se regista um aumento do número total de participações em Acções de Formação Internas, particularmente nos Grupos de Pessoal Técnico Superior, Dirigente e Técnico.

## Formação Específica para Pessoal Dirigente

Relativamente ao pessoal dirigente procedeu-se no IDT de acordo com o definido em Plano de Actividades 2004 e com o legalmente previsto na Lei nº 2/2004 (I Série -A), de 15 de Janeiro.

Assim e ainda em 2003, o GF apresentou uma candidatura ao Curso de Alta Direcção em Administração Pública – CADAP (378 horas de formação), promovido pelo INA. Como resultado da aprovação da referida candidatura, ao longo do ano em análise, uma dirigente deste Instituto concluiu a frequência do I CADAP.

GRÁFICO XLVII - DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES NO SAD, POR SERVIÇO INTERNO DE ORIGEM - 2004



Neste mesmo contexto e também sob proposta do GF, participaram no Seminário de Alta Direcção (SAD) promovido pelo INA, 20 dirigentes intermédios, de acordo com indicação dos respectivos Serviços do IDT, com a selecção realizada pelo INA e a disponibilidade dos próprios profissionais. Este Seminário decorre durante 36 horas de formação, correspondendo em 2004 a um volume total realizado de 720 horas formativas.

## Formação Específica para Pessoal Técnico Superior, Técnico e Outro

Destacamos, a título ilustrativo e no âmbito da Formação Específica Interna dirigida a Pessoal Técnico Superior, Técnico e Outro, o Curso de Investigação sobre Filhos de Toxicodependentes.

Este Curso decorreu na sequência do trabalho desenvolvido pelo Grupo de Trabalho “Os Filhos de Toxicodependentes”, constituído fundamentalmente por Técnicos das Unidades Especializadas de Tratamento do IDT (CAT), do qual emergiu a necessidade de desenvolver uma intervenção formativa no âmbito da investigação que incide sobre aquela população específica.

No sentido de colmatar esta carência formativa foram diligenciados mecanismos no sentido de promover a concepção do referido Curso, o qual foi dirigido a 15 profissionais dos CAT e envolveu um volume formativo total de 270 horas.

Este Curso estruturou-se em módulos formativos com uma forte componente teórico-prática, envolvendo diversas temáticas na área da Investigação, sendo que com esta formação pretendeu-se capacitar parte dos profissionais integrados no mencionado Grupo de Trabalho com conhecimentos científicos actuais e inovadores instrumentos metodológicos, adequados ao desenvolvimento de investigação de qualidade junto daquela população-alvo.

Como exemplo elucidativo da Formação Específica Externa realizada em 2004, podemos afirmar que no âmbito do Protocolo de Colaboração estabelecido entre o IDT e a CPCis, através do *Microsoft Enterprise Agreement* - que englobou em termos genéricos, a exploração ao nível de *software* e de oferta formativa, o GF promoveu em articulação com a UI-DPAG, Cursos de Formação Especializada dirigidos a 14 profissionais provenientes da referida Unidade e de todas as DR.

Ao abrigo deste Protocolo foram realizadas 606 horas formativas, tendo sido atribuídos créditos para a Carreira de Informática da Administração Pública, por via da avaliação realizada sobre cada um dos formandos do IDT no final de cada Curso.

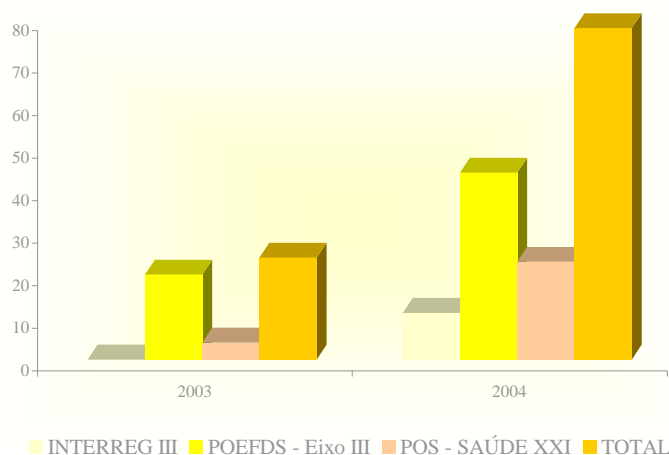
## Formação Profissional co-financiada por Fundos Comunitários

QUADRO XLVI - DISTRIBUIÇÃO DA FORMAÇÃO CO-FINANCIADA, POR PROGRAMA OU INICIATIVA DE ORIGEM DOS FUNDOS COMUNITÁRIOS, SEGUNDO O ANO

N.º de acções de formação co-financiadas por fundos comunitários	2003	2004
INTERREG III	0	11
POEFDS - Eixo III	20	44
POS - SAÚDE XXI	4	23
TOTAL	24	78

GRÁFICO XLVIII - DISTRIBUIÇÃO DA FORMAÇÃO CO-FINANCIADA, POR PROGRAMA OU INICIATIVA DE ORIGEM DOS FUNDOS COMUNITÁRIOS, SEGUNDO O ANO

Em coerência com uma política de investimento na Formação co-financiada, verificou-



se um significativo aumento na ordem dos 225% de acções formativas co-financiadas por Fundos Comunitários. Um claro exemplo corresponde às candidaturas apresentadas ao INTERREG III, já que de uma execução nula para a Formação no âmbito desta Iniciativa Comunitária em 2003, passou-se para 11 acções de formação realizadas em 2004.

Procedendo a uma análise mais detalhada e estruturada por Programa/Iniciativa Comunitária, destaca-se:

### Programa Operacional de Saúde (POS) - SAÚDE XXI

Pela primeira vez o IDT organizou uma candidatura de nível nacional respeitante ao Plano de Formação do IDT - 2004, a qual contou com a participação da DR do Norte (5 acções), Centro (8 acções) e Algarve (6 acções) e do Núcleo de Reinser-

ção do Departamento de Tratamento, Redução de Danos e Reinserção (4 acções). Esta candidatura foi apresentada ao POS.

A execução, entre Maio e Dezembro, das 23 acções aprovadas que constituíam este Projecto envolveu 60 formadores, 358 formandos internos e 34 formandos externos, perfazendo um total de volume formativo realizado de 9.612 horas.

O Curso de *Experto* em Psicoterapia Dinâmica, proposto e dirigido a 2 profissionais da DR Algarve, foi apresentado pelo IDT à Medida 2.4 “Formação de Apoio a Projectos de Modernização da Saúde” do POS na Modalidade “Aquisição de Participações Individuais em Formação” tendo decorrido na Universidade de Sevilha e envolvido um volume formativo realizado de 540 horas.

## Programa Operacional de Emprego, Formação e Desenvolvimento Social (POEFDS)

Os Projectos relativos aos Planos de Formação da DR Norte, Centro e Algarve constituíram, respectivamente, 3 candidaturas autónomas ao Eixo III – “Qualificar para Modernizar a Administração Pública” do POEFDS, tendo sido ex-ante objecto de parecer tecnico-pedagógico por parte do GF, com vista à apresentação de candidatura ao referido Programa Operacional.

O Plano de Formação da DR Norte, que contou com a adjudicação de serviços à CESAE, contemplou 10 cursos, 32 acções formativas e um volume de formação executado de 10.003 horas para 349 formandos internos daquela DR. Destaca-se que este Projecto envolveu um volume total de 1.155 horas de Formação em TIC e 576 horas de Formação em Higiene e Segurança no Trabalho.

Já o Plano de Formação da DR Centro para 2004 integrou 19 acções formativas nas quais participaram 258 profissionais daquela DR, constatando-se um volume de formação correspondente a 6.778 horas efectivas realizadas, sendo 2.214 horas dirigidas a Formação em TIC.

Também o Plano de Formação previsto da DR Algarve previsto foi executado em 2004, tendo-se realizado as 3 acções aprovadas em candidatura ao POEFDS. Estas acções foram ministradas para 29 formandos internos à DR Algarve, constando-se a execução de um volume formativo de 822 horas.

## INTERREG - III / Vertente A – Cooperação Transfronteiriça

O IDT através de 3 das suas DR procedeu igualmente à elaboração e apresentação de candidaturas ao Programa de Iniciativa Comunitária INTERREG, sendo que 2 delas foram objecto de parecer técnico emitido pelo GF.

Assim pela DR Norte foi apresentado:

–Projecto Mestre: Programa de Formação Contínua em Toxicodependências e de Intercâmbio de Profissionais – Fase 2004/05, promovido pela referida DR e a *Secretaria General de Conselleria de Sanidade de la Xunta de Galicia* e cuja área geográfica circunscrita envolve, em Portugal, a região do Minho, do Ave, Grande Porto, Tâmega, Alto Douro e Trás-os-Montes e em Espanha, as Províncias de A Corunha, Lugo, Pontevedra e Ourense.

No âmbito deste Projecto foi executado o “Programa de Formação Contínua e de Intercâmbio de Profissionais”, em parceria com o *Comissionado do Plan de Galicia sobre Drogas*, tendo sido realizadas 5 acções de formação para um total de 63 formandos internos, 19 externos e envolvendo um volume formativo total efectivo de 954 horas.

Este Programa de Formação englobou ainda a realização de intercâmbios de profissionais – visitas de estudo programadas em Centros de Tratamento de ambas as redes (Portugal e Espanha), com a duração média de 5 dias. Assim, foi possibilitado em 2004 o intercâmbio de 15 profissionais provenientes de Unidades Especializadas da DRN e de 15 oriundos do *Comissionado do Plan de Galicia sobre Drogas*.

Na DR Centro:

–Através do Projecto DROGALCOOL, entre Maio e Junho de 2004, realizaram-se 4 sessões formativas em Prevenção Primária dirigidas a professores da Escola Secundária da Sé – Guarda. Estas sessões tiveram a duração total de 10 horas (duas horas e meia/sessão) estando presentes uma média de 14 professores por sessão. Nos meses de Novembro e Dezembro de 2004 realizaram-se, em cooperação com o Serviço Regional de Saúde (SRS) da Guarda, 2 sessões de sensibilização com a duração de 2 horas cada, dirigidas a 40 profissionais do Centro de Saúde de Foz Côa e Meda.

Também no âmbito do INTERREG-III pela DR Alentejo foi executado:

–Projecto Drog@2 - Observatório Transfronteiriço on-line sobre Prevenção de Toxicodependência, promovido e assente num acordo entre 5 parceiros: a referida

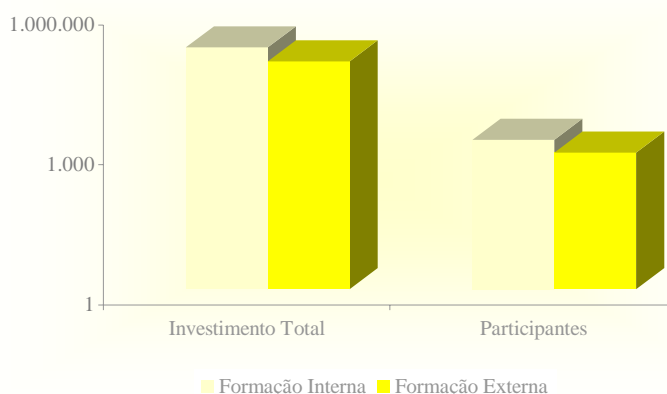
DR do IDT, o Instituto Politécnico de Beja, a Universidade do Algarve, a Universidade de Huelva e a *Diputación de Huelva*.

### 9.1.2. Investimento Anual em Formação Profissional

QUADRO XLVII - DISTRIBUIÇÃO DO INVESTIMENTO, POR TIPO DE FORMAÇÃO, SEGUNDO O ANO

	2003	%	2004	%
Acções Internas	140.886	75,9	152.368	67,1
Acções Externas	44.701	24,1	74.676	32,9
<b>TOTAL</b>	<b>185.587</b>	<b>100</b>	<b>227.044</b>	<b>100</b>

GRÁFICO XLIX - Nº DE PARTICIPANTES/INVESTIMENTO/TIPO DE ACÇÃO – 2004



QUADRO XLVIII – MÉDIA DO INVESTIMENTO FINANCEIRO EM FORMAÇÃO, POR FORMANDO, SEGUNDO O ANO

2003

$$\frac{\text{Investimento Total em Formação}}{\text{N.º de Formandos}} = \frac{185.587,00 \text{ €}}{1110} = 167,20 \text{ €}$$

2004

$$\frac{\text{Investimento Total em Formação}}{\text{N.º de Formandos}} = \frac{227.044,00 \text{ €}}{2.442} = 92,97 \text{ €}$$

Comparativamente, e no que respeita ao investimento financeiro realizado pelo IDT na Formação dos seus Recursos Humanos, verifica-se entre 2003 e 2004 um incremento da afectação de verbas na ordem dos 22,3%, sendo que a Formação Interna assume 67,1% do orçamento global para a Formação.

Neste investimento, é evidente a importância do peso do co-financiamento no âmbito do FSE, já que a Formação Interna sofreu um aumento espelhado no número de acções formativas, no número de participações e no número de horas de formação realizadas. Consequentemente, envolveu custos mais elevados, por comparação a 2003, verificando-se contudo, que este incremento na afectação de encargos financeiros foi baixo (8,1%).

Finalmente, pode afirmar-se no que respeita a Média do Investimento por Formando, que entre 2003 e 2004, se registou um decréscimo na ordem dos 44,4%, facto que consubstancia a operacionalização de uma política nacional de contenção de despesas públicas e de aposta na aplicação de fundos comunitários à Formação.

## 9.2. Actividades desenvolvidas por outras entidades

### DIRECÇÃO GERAL DOS SERVIÇOS PRISIONAIS (DGSP)

As acções de formação desenvolvidas pela DGSP tiveram como objectivo habilitar o corpo da guarda prisional com conhecimentos necessários à prevenção e actuação face a problemas de saúde nos EP, melhorar e actualizar conhecimentos na área da saúde junto do corpo da guarda prisional e actualizar conhecimentos na área da droga.

Curso de Promoção a Chefes do Corpo da Guarda Prisional

Em 2004 realizou-se o Curso de Promoção a Chefes do Corpo da Guarda Prisional

A estrutura curricular deste curso inclui, entre outros, o módulo Promoção da Saúde em Meio Prisional (30 h lectivas).

### POLÍCIA JUDICIÁRIA (PJ)

A Polícia Judiciária, na prossecução das competências que lhe estão legalmente cometidas, reforçadas através da Lei de Organização da Investigação Criminal, durante o ano de 2004, implementou diversas actividades com uma tónica acentuada na formação contínua, de especialização, aperfeiçoamento e reconversão no âmbito da Investigação Criminal.

A formação contínua de especialização teve naturalmente uma maior incidência na área da formação profissional, no que diz respeito às metodologias de investigação criminal e às técnicas de intervenção policial na área do tráfico de estupefacientes.

A Polícia Judiciária, através da sua Direcção Central de Investigação de Tráfico de Estupefacientes (DCITE), orientou os seus esforços para a preparação específica dos seus agentes nas matérias da competência da PJ, atendendo à crescente especificidade e complexidade que o combate ao tráfico ilícito de droga e seus precursores, e o branqueamento de capitais requerem.

- Curso de Formação “Investigação Criminal do Tráfico de Drogas Sintéticas”

De destacar o Curso de Formação “Investigação Criminal do Tráfico de Drogas Sintéticas”, que teve lugar em Fevereiro, antecedendo a realização do Seminário Internacional sobre o mesmo tema.

O Curso foi ministrado por formadores da INTERPOL e da Polícia Judiciária, e teve uma tónica eminentemente prática.

Os objectivos eram de que no final do curso os formandos estivessem habilitados com as seguintes competências, tendo em conta que os laboratórios clandestinos para a produção de drogas sintéticas são um dos locais de crime mais perigosos e complexos em termos de investigação criminal:

- Identificar laboratórios clandestinos através dos químicos e equipamentos utilizados;
- Possuir bases sólidas sobre o processo de fabrico;
- Identificar os riscos de segurança que as instalações de fabricação de drogas sintéticas apresentam;
- Avaliação de Risco e Gestão do Risco.

Os formandos deste Curso apresentaram uma comunicação durante o Seminário Internacional “Investigação Criminal do Tráfico de Drogas Sintéticas”, salientando o carácter multidisciplinar da intervenção neste tipo de instalações, o que requer um estreitamento de laços e aprofundamento de competências entre as várias vertentes da Polícia Judiciária, o Laboratório de Polícia Científica, os Bombeiros, a Polícia de Segurança Pública e a Guarda Nacional Republicana, entre outros, tendo em conta os riscos de contaminação, fogo, explosão e poluição ambiental que estão associadas a esta actividade criminosa.

Para além disso, os seus profissionais participaram em diversos cursos, conferências, palestras e seminários nacionais e internacionais, como forma de adquirirem novas competências e obterem novos conhecimentos sobre um fenómeno tão dinâmico e em permanente evolução como é o tráfico de estupefacientes e substâncias psicotrópicas.

## FORÇAS ARMADAS (FA)

Em 2004 realizaram-se nas Forças Armadas as seguintes acções de formação, no âmbito do PPCDAFA:

### Escola do Serviço de Saúde Militar (ESSM)

A ESSM, que em 2003 interrompera por um ano a realização do curso de Operadores de Prevenção de Alcoolismo e Toxicodependência (COPATD) para proceder a uma reestruturação curricular e de coordenação, realizou um curso (COPADT) com a participação de 28 oficiais das Forças Armadas e 5 oficiais da GNR.

Este curso, destinado a Oficiais e Sargentos, tem por objectivo principal proporcionar conhecimentos sobre a problemática da toxicodependência e do alcoolismo,

desenvolvendo aptidões para a identificação e acompanhamento de patologias associadas ao consumo de tóxicos psicoactivos.

## Unidades

Ao longo do ano transacto foram ministrados, nas principais Unidades das Forças Armadas, Cursos Gerais de Droga, com a participação dos Núcleos de Apoio ao Comando, outros órgãos dos Ramos envolvidos no PPCDAFA e entidades convidadas.

## Academias, Institutos e Centros de Formação

Os programas curriculares dos diferentes cursos das Academias e Centros de Formação dos Ramos prevêem tempos lectivos versando a temática da droga e do álcool, com referência às patologias associadas ao seu consumo.

Na Armada, destaca-se, ainda, a realização de um estágio curricular intensivo, de 35 horas, ministrado aos alunos do 4º ano da Escola Naval, sobre a temática do PPCDAFA, e a realização de palestras curriculares de esclarecimento e sensibilização, aos dois Cursos Gerais do Instituto Superior Naval de Guerra.

## Batalhão de Informação e Segurança Militar (BISM)

Em 2004, o BISM promoveu um curso de Segurança Militar, com a participação de 21 oficiais, dos quais 5 da GNR e 11 sargentos.

O curso visa a preparação para o exercício de funções relacionadas com a segurança militar em Unidades de diferente escalão, possuindo uma componente sobre prevenção e combate às toxicodependências – realização de rastreios, elaboração de relatórios técnicos, entre outras – habilitando para o apoio à decisão dos comandantes, nesta área específica.

## GUARDA NACIONAL REPUBLICANA (GNR)

Por imperativo da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, todos os Cursos de Formação e de Qualificação ministrados na Guarda adaptaram os seus programas escolares de forma a terem uma abordagem às toxicodependências, através de palestras, seminários e ações de formação interna, com prelectores de reconhecido mérito.

No plano interno a GNR promoveu várias Acções de Formação, destacando-se o Curso de Investigação de Crimes de Droga (60h), em que foram formados 62 militares. Externamente, a GNR participou em diversas Acções de Formação, assumindo particular destaque as realizadas na PJ, quer pela sua regularidade quer pelo quantitativo abrangido (23 militares).

## POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA (PSP)

No ano de 2004 não foi realizado qualquer curso de investigação criminal (CIC), embora o quadro projectado para esta especialidade na PSP aponte para um efectivo de 1.810 elementos com Curso. Esta necessidade implica que, já no início do próximo ano, a PSP vá iniciar mais um CIC tendo em vista a formação de mais 377 elementos. Não obstante, além dos elementos já formados nesta área e, naturalmente, com formação específica na área da prevenção e repressão do consumo e tráfico de estupefacientes, importa referir que todos os elementos policiais, nos respectivos cursos de ingresso na PSP, têm uma formação base neste campo, designadamente, no Instituto Superior de Ciências Policiais e de Segurança Interna (ISCPSI) e na Escola Prática de Polícia (EPP),

No ISCPSI, são realizados os Cursos de Formação de Oficiais de Polícia - Licenciatura em Ciências Policiais (CFOP) e o Curso de Promoção a Subcomissário, com a duração de um ano lectivo (CPS). No CFOP, na cadeira de Técnica e Serviço Policial, existe um módulo de estupefacientes, leccionado aos alunos do 4.º Ano, com a duração de 10 horas.

Na EPP, no Curso de Formação de Agentes, na disciplina de Técnica e Serviço Policial, existe um módulo sobre estupefacientes, com a duração de 10 horas.

## GABINETE PARA AS RELAÇÕES INTERNACIONAIS, EUROPEIAS E DE COOPERAÇÃO

Em matéria de formação, o GRIEC participou no Seminário “Combater o Crime Financeiro, especialmente o Branqueamento de Capitais”, organizado pela Academia Europeia de Polícia – Programa MEDA, em colaboração com o ISPJCC, tendo como destinatários forças policiais dos países do Norte de África e Médio Oriente.

## 10. Investigação Científica

*“Incrementar a investigação científica ... no domínio das drogas e da toxicoddependência, com especial prioridade à investigação sobre a perigosidade das diferentes drogas e à investigação interdisciplinar sobre o fenómeno do seu consumo em Portugal...”*  
(Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.56, opção estratégica 9)



## 10.1. Actividades desenvolvidas pelo IDT

Em matéria de investigação científica no domínio das drogas e toxicodependências, o Núcleo de Investigação (NI) do Observatório de Drogas e Toxicodependências do IDT, em 2004 prosseguiu com as prioridades e objectivos consignados na Estratégia Nacional de Luta contra a Droga e no Plano de Acção Nacional de Luta contra a Droga e Toxicodependência — Horizonte 2004. Porque o ano de 2004 marcou o final do ciclo de planeamento estratégico, o NI viu-se particularmente envolvido, de Setembro a Dezembro em actividades de avaliação com algum prejuízo de actividades que haviam sido planeadas e programadas para o mesmo período. Nomeadamente desenvolveu um “Questionário *on-line*” para ser disponibilizado na INTERNET. Fez também o apuramento dos resultados de um outro questionário *on-line* que foi disponibilizado na INTERNET e criou e desenvolveu um outro Questionário aos Funcionários do Instituto da Droga e Toxicodependência, do qual apurou os resultados e fez o relatório.

As actividades desenvolvidas directa ou indirectamente pelo Núcleo de Investigação são relevantes para o IDT e, conseqüentemente, para o País, dado que permitem servir de referência, dar resposta a solicitações internas e externas de técnicos da área, jornalistas, etc., e até fundamentar acções de prevenção, tratamento, reinserção, ou outras. Além disso, permitem dar resposta a compromissos assumidos a nível de instâncias internacionais (OEDT, Comissão Europeia, Plano de Acção Europeu 2000-2004). Os resultados das actividades desenvolvidas têm também importância, na medida em que são informação de referência para decisores políticos e técnicos que planeiam, implementam e avaliam as intervenções no terreno.

Em 2004, foram desenvolvidas actividades nas seguintes áreas:

### ESTUDOS EM CONSUMIDORES:

#### o Grávidas

Este estudo aborda indicadores de vulnerabilidade e patologia que levam a intervenções que promovem abordagens reconstrutoras das histórias de vida destas mulheres e levam também ao estabelecimento de vínculos afectivos, trabalhando a díade mãe-filho. Este projecto teve início em 2001 e tem-se repetido todos os anos sendo desenvolvido no âmbito de um grupo de trabalho do IDT, com Técnicos do NI/ODT e dos CAT's de: Amadora, Aveiro, Barreiro, Beja, Coimbra, Elvas, Évora, Figueira da Foz, Leiria, Loures, Oeiras, Olhão (Sotavento), Paredes, Pombal, Portalegre, Portimão, (Barlavento), Santarém, Setúbal, Sintra, Taipas, Torres Vedras e Xabregas.

Este ano, algumas questões de ordem metodológica atrasaram a implementação deste projecto.

o Filhos de Toxicodependentes

Este estudo está a tentar identificar factores de risco e de resiliência (protecção), planificar e executar intervenções adequadas às situações diagnosticadas, sensibilizando as entidades com capacidade de decisão política para o desenvolvimento de medidas de política de saúde e sociais que promovam contextos de crescimento adequados para estas crianças-alvo. Este projecto teve também início em 2001 e tem-se repetido todos os anos sendo desenvolvido no âmbito de outro grupo de trabalho do IDT, com Técnicos do NI/ODT e dos CAT's de: Amadora, Aveiro, Barreiro, Beja, Coimbra, Elvas, Évora, Figueira da Foz, Leiria, Loures, Oeiras, Olhão (Sotavento), Parede, Pombal, Portalegre, Portimão, (Barlavento), Santarém, Setúbal, Sintra, Taipas, Torres Vedras e Xabregas. Devido a alguns problemas no desenvolvimento deste projecto das duas Sessões de Formação sobre factores de risco, de resiliência (protecção) e sobre vinculação programadas para Lisboa e Beja, concretizou-se, apenas a primeira.

Droga — *Internet*

Este projecto de investigação, intrinsecamente exploratório, pretende analisar, em conteúdo, a informação veiculada em diversos fóruns electrónicos de discussão associados a uma subcultura juvenil, os trancers (adeptos de música trance). Partindo do princípio que a Internet é, hoje, um espaço de interacção social e que o ciberespaço assume o lugar que até há pouco era das ruas, dos pátios e das esquinas, este trabalho visa não só recolher e analisar toda a informação que está directamente relacionada com o consumo de substâncias psicoactivas (drogas sintéticas, sobretudo) — representações sociais, padrões de consumo, comportamentos de risco, etc. —, mas também apreender o universo simbólico, os referentes culturais e os processos motivacionais que explicam esse consumo. Este projecto encontra-se na fase de preparação do relatório final de *Drogas Sintéticas: Música Trance, Ciberespaço e Mundos Culturais*.

PARTICIPAÇÃO EM CONFERÊNCIAS E SEMINÁRIOS DE ÂMBITO NACIONAL E EUROPEU, COM APRESENTAÇÃO DE VÁRIAS COMUNICAÇÕES PROTOCOLOS

Concepção, celebração e início da implementação do Protocolo de Investigação entre o IDT e a Faculdade de Economia da Universidade Nova de Lisboa. Em curso, o estudo sobre a Construção de Modelo Económico que Permita

Estimar o Valor do Tráfico Português de Cannabis (Módulo A) e o Estudo Sobre a Análise Económica dos Custos da Toxicodependência: Aspectos Conceptuais (Módulo D).

Este protocolo tem como objectivo promover a investigação de dimensões que levarão à construção de modelos económicos que permitam estimar o valor do tráfico de diferentes drogas, bem como fazer a análise económica dos custos da toxicodependência nos seus aspectos tanto conceptuais como empíricos.

#### PUBLICAÇÕES

Apoio à publicação de:

- Pereira, Orlindo Gouveia & Jorge Ribeiro Pires – *Prometeu Liberto: Lidar com as Toxicodependências em Medicina Comportamental*, Lisboa: Mediatexto, 2004;
- Marques, Silvestre – *Tu Não me Matarás! Dimensões Éticas da Reabilitação da Pessoa Toxicodependente* (no prelo);
- Costa, Carlos Pires – *A Droga, o Poder Político e os Partidos em Portugal* (em preparação).

PARECERES e respostas a solicitações internas e externas ao IDT sobre estudos, dados e prevalências de consumo

Acções desenvolvidas:

- Organização de cinco sessões de divulgação, com a presença de Orlindo Gouveia Pereira e Jorge Pires, autores de “Prometeu Liberto: Lidar com as Toxicodependências em Medicina Comportamental” de modo a promover a discussão de temáticas específicas da obra em Beja, Coimbra, Faro, Lisboa e Porto junto da comunidade científica e do público interessado na questão das drogas e das toxicodependências. As sessões foram programadas para se realizarem em 2005;
- Organização de duas sessões de formação para o Grupo de Trabalho NI/ODT-CAT’S: Filhos de Toxicodependentes;
- Planificação e trabalho de preparação de um Encontro de Investigação.

Instrumentos:

- Construção de uma base de dados de investigadores nacionais especializados na área das drogas e toxicodependências;
- Construção de Questionário aos Funcionários do IDT, no âmbito da avaliação interna da ENLCD. Elaboração do respectivo relatório;

- Construção de Questionário *on-line* à população geral no âmbito da avaliação pública da ENLCD;
- Elaboração do relatório de outro questionário *on-line* à população geral.

## 10.2. Revista TOXICODEPENDÊNCIAS

Os objectivos da Revista Toxicodependências<sup>24</sup>, como uma revista científica multidisciplinar, dedicada a temas relacionados com o consumo de drogas e com os fenómenos que lhe estão associados, são:

- Promover a compreensão científica do fenómeno das toxicodependências, através de abordagens interdisciplinares do comportamento dos toxicodependentes;
- Contribuir para a reflexão crítica sobre as práticas clínicas na área dos tratamentos;
- Incentivar a investigação aplicada;
- Fomentar a qualidade do debate, no seio da comunidade envolvente.

A implementação desses objectivos tem permitido:

- Dar a conhecer os avanços da investigação científica nesta área e a sua aplicação à clínica, nomeadamente no âmbito dos recursos terapêuticos;
- Contribuir para a elaboração de estratégias de prevenção e de reinserção dos toxicodependentes;
- Estimular os intervenientes em toxicodependência a produzir textos de reflexão, análise e (ou ) avaliação do seu trabalho;
- Sensibilizar os leitores para a compreensão do fenómeno dos consumos de substâncias psicoactivas no seu contexto social, de molde a suscitar atitudes culturais avessas à estigmatização e diabolização dos comportamentos adictivos.

Em 2004 a Revista cumpriu o seu 10º aniversário. Ao longo destes anos verificou-se uma grande fidelização aos objectivos enunciados. Em relação aos conteúdos regista-se uma diversidade de temas que se ajusta aos objectivos editoriais: interdisciplinaridade, compreensão científica do fenómeno, investigação clínica, articulação dos conhecimentos científicos com as políticas de prevenção e tratamento, o que globalmente corresponde aos objectivos de convergência dos distintos olhares sobre o fenómeno.

---

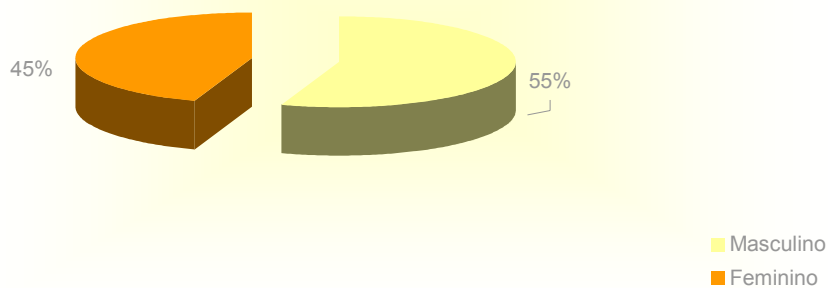
<sup>24</sup> Criada em 1995 pelo Conselho de Administração do SPTT

## Caracterização do X Volume (2004)

Em 2004, foram editados três números de 2500 exemplares cada, com artigos originais, sobre a problemática das toxicodependências. A difusão de cada edição da revista compreendeu assinaturas, ofertas (IDT, etc.), exemplares de venda em livrarias e exemplares de reserva.

Segue-se uma breve caracterização do perfil do X volume (2004):

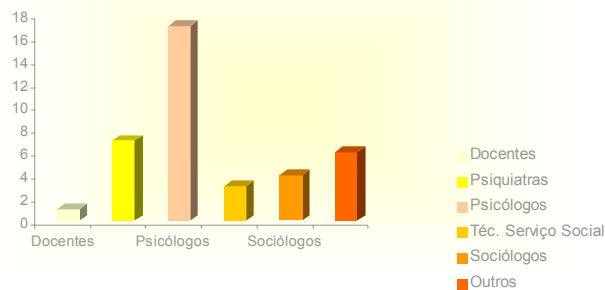
GRÁFICO L – DISTRIBUIÇÃO DOS AUTORES E CO-AUTORES POR SEXO



Fonte: IDT

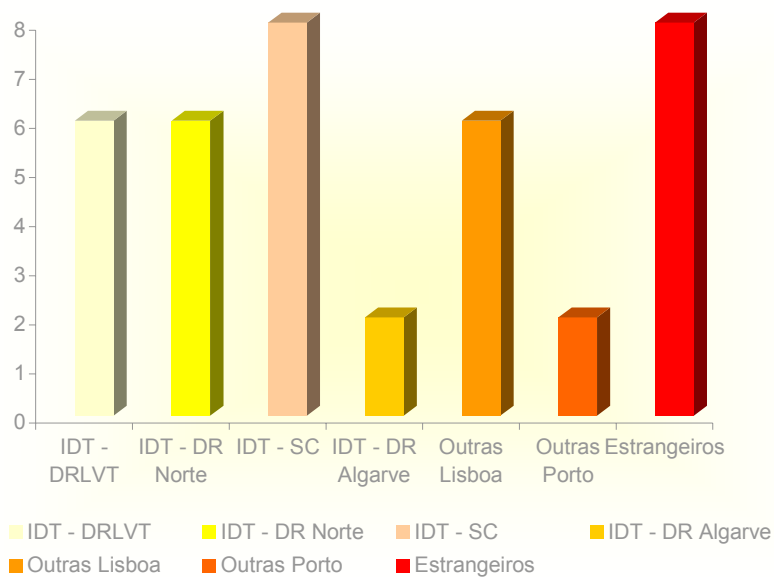
Nota: O universo dos autores (n=38) compreende também os co-autores, sendo assim discrepante do total dos artigos (n=23).

GRÁFICO LI – DISTRIBUIÇÃO DOS AUTORES E CO-AUTORES POR PROFISSÃO



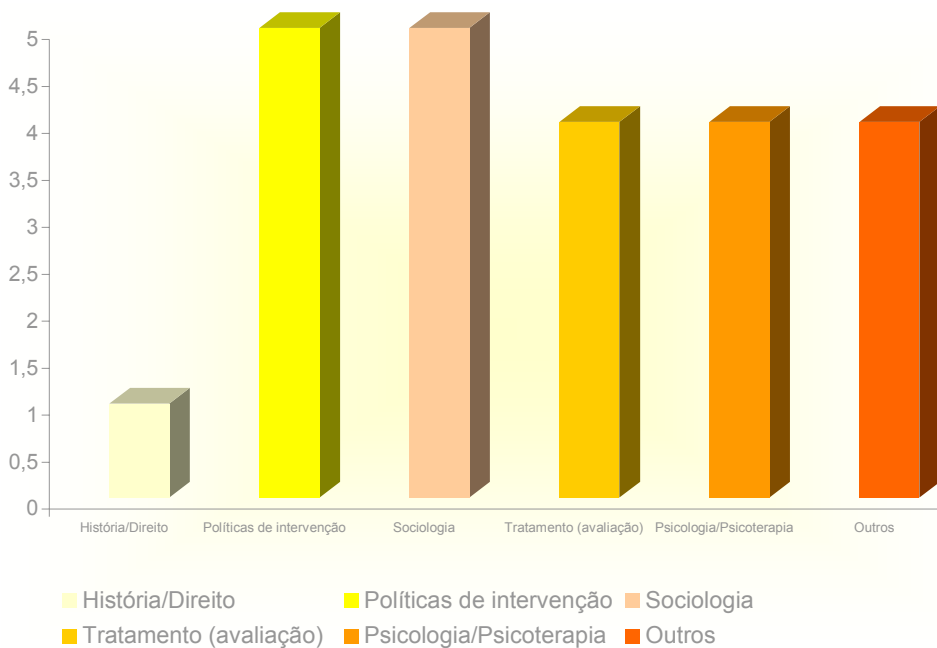
Fonte: IDT

GRÁFICO LII – INSTITUIÇÕES DE ORIGEM (AUTORES E CO-AUTORES)



Fonte: IDT

GRÁFICO LIII – DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS POR ÁREA TEMÁTICA



Fonte: IDT

GRÁFICO LIV – DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS POR TIPO



Fonte: IDT

## 11. Cooperação Internacional

*“Reforçar a cooperação internacional e promover a participação activa de Portugal na definição e avaliação das estratégias e políticas da comunidade internacional e da União Europeia.” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.55 opção estratégica 1)*



## 11.1. Actividades do IDT no âmbito das Relações Internacionais

A problemática da luta contra a droga e a toxicodependência é um fenómeno complexo, multifacetado, que não é passível de uma abordagem estritamente nacional. Atendendo à sua dimensão mundial, as relações internacionais nesta matéria assumem uma importância particular, já que para causas e efeitos internacionais devem empregar-se respostas concertadas e globais.

Portugal tem delineado a sua estratégia e intervenção em matéria de luta contra a droga e a toxicodependência seguindo as orientações e princípios internacionais, designadamente a Estratégia da UE em matéria de Luta contra a Droga para o período 2000-2004 e o Plano de Acção da UE de Luta contra a Droga para o mesmo período.

A política nacional no âmbito da luta contra a droga e a toxicodependência consagra uma abordagem equilibrada, pluridisciplinar e integrada do fenómeno, abordagem esta que corresponde à delineada na Declaração Política adoptada na Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Droga (Junho de 1998).

É neste contexto internacional que Portugal, enquanto membro da União Europeia e signatário das Convenções das Nações Unidas tem definido os objectivos gerais e opções estratégicas da política nacional de luta contra a droga e a toxicodependência.

O Gabinete de Relações Internacionais, de acordo com orientações do Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência<sup>25</sup>, assegurou a coordenação da representação portuguesa a nível internacional em matéria de luta contra a droga e a toxicodependência, sem prejuízo das atribuições próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, na formulação e na condução da política externa. Refira-se ainda que a cooperação internacional é transversal a todos os organismos que actuam nesta área.

As grandes linhas estratégicas que orientaram a acção em matéria de relações internacionais no ano de 2004 foram as seguintes:

- Assegurar, no plano externo e interno, a plena cooperação/colaboração de Portugal de forma a responder aos compromissos assumidos junto dos organismos internacionais competentes;
- Aprofundar a participação portuguesa nos organismos internacionais;
- Desenvolver actividades de cooperação e intercâmbio com outros países;
- Coordenar e racionalizar internamente a intervenção portuguesa a nível internacional.

A maior parte das actividades prosseguidas nesta área, e que decorrem da especificidade das competências atribuídas, não se esgotam num ano civil, sendo pelo contrá-

<sup>25</sup> O Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência é por inerência de funções o Presidente do IDT

rio, projectos recorrentes de ano para ano. É o caso, por exemplo, da representação portuguesa nos vários fora internacionais competentes em matéria de luta contra a droga ou em actos decorrentes dos Acordos e Convenções subscritas.

Para atingir os objectivos acima referidos, foi desenvolvido um conjunto de iniciativas, de acordo com quatro grandes eixos.

### 11.1.1. Representação internacional

#### 1º Eixo

Representação internacional nas diversas instâncias com responsabilidade em matéria de luta contra a droga e toxicoddependência, onde importa distinguir:

#### Organização das Nações Unidas

O IDT coordenou a participação portuguesa na reunião anual da Comissão de Estupefacientes (CND)<sup>26</sup>, tendo como objectivo aumentar a visibilidade nacional neste fórum.

Os trabalhos da 47ª Sessão da CND, realizada em Viena, de 15 a 19 de Março, estiveram organizados em dois segmentos: um normativo, no qual a Comissão desempenhou as suas funções normativas e convencionais e abordou as novas questões em matéria de controlo de drogas, e um segmento operacional, no qual a Comissão desempenhou o seu papel de órgão director em matéria de luta contra a droga.

O Coordenador Nacional participou na reunião e proferiu o discurso nacional sobre o seguimento da Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Drogas, tendo referido algumas das acções desenvolvidas por Portugal, para implementar os princípios estabelecidos na referida Sessão Especial.

---

<sup>26</sup> Estrutura que no sistema das Nações Unidas aborda as questões relativas à luta contra a droga e a toxicoddependência.

## Conselho da Europa<sup>27</sup>- Grupo de Cooperação em Matéria de Luta Contra o Abuso e Tráfico de Drogas (Grupo Pompidou)

O Correspondente Permanente assegurou a participação nacional tanto a nível da coordenação e execução do Programa de Actividades 2003-2006 como a nível das diferentes plataformas/áreas de trabalho.

A nível da coordenação e execução do Programa, Portugal participou nas duas reuniões anuais estatutárias, realizadas em Estrasburgo.

A nível das plataformas a representação nacional, composta por especialistas oriundo de vários organismos e instituições da Administração Pública e Autárquica e ainda da Magistratura Judicial e Universidades, correspondendo aos objectivos do Grupo - intercâmbio de experiências e práticas, articulação da intervenção, análise de questões de interesse comum, desenvolvimento de projectos conjuntos - assegurou as seguintes áreas:

- Investigação/Epidemiologia;
- Prevenção;
- Grupo Controlo de Drogas nos Aeroportos Europeus;
- Questões Penais;
- Questões Éticas e Deontológicas.

Portugal manteve a contribuição financeira voluntária para o orçamento do Grupo no valor de € 30 000,00, afecta à cooperação do Grupo Pompidou com os países da bacia do Mediterrâneo.

No âmbito das candidaturas às Bolsas do Grupo Pompidou foi seleccionada a candidatura de um técnico nacional, da área da Prevenção Primária, beneficiando assim de um estágio de três semanas em serviços da especialidade do Reino Unido e elevando para 42 o total de bolseiros nacionais até à data.

## União Europeia

- Grupo Horizontal Drogas<sup>28</sup>

O IDT participou nas reuniões mensais do Grupo Horizontal Drogas (GHD). Durante o primeiro semestre de 2004, no âmbito da Presidência

---

<sup>27</sup> Nos termos do artigo 15º do Decreto-Lei nº 1/2003, de 06 de Janeiro, foi extinta a Missão para o Acompanhamento da Participação Portuguesa no Grupo *Pompidou* e as atribuições da Missão transitam para o Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência.

<sup>28</sup> Grupo transpilar de coordenação em matéria de droga, no seio do Conselho da União Europeia.

Irlandesa, os trabalhos do GHD foram marcados pela discussão de três documentos:

- Uma proposta de Resolução do Conselho sobre a cannabis apresentada pela Suécia, que viria a ser adoptada pelo Conselho JAI em Julho de 2004. Esta Resolução do Conselho convida, entre outras medidas, os Estados Membros a melhorar as suas estratégias e acções de redução da procura e a adoptar medidas como a informação e a formação dos pais, professores, profissionais dos meios de comunicação social e funcionários policiais, a fim de combater a falsa percepção de muitos jovens europeus de que a cannabis é uma droga inócua.
- Uma proposta de Decisão do Conselho sobre as novas substâncias psicoactivas, que substituirá a Acção Comum da UE relativa ao intercâmbio de informações, avaliação de risco e controlo de novas drogas sintéticas, de 1997. Para além da reformulação das definições e dos procedimentos considerados pouco claros, a inovação mais importante da proposta de Decisão consiste no alargamento do seu campo de acção, abrangendo todas as novas drogas sintéticas e todos os novos estupefacientes, incluindo as drogas susceptíveis de serem definidas como medicamentos.
- Proposta de Regulamento do Conselho relativo ao Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT). A alteração do actual Regulamento do OEDT visa adaptar o modo de funcionamento dos seus órgãos ao alargamento da UE; alargar o papel do OEDT para englobar a análise das novas tendências em matéria de consumo de droga e harmonizar o Regulamento do OEDT com o regulamento das novas agências comunitárias e eliminar determinadas incertezas que surgiram no decurso da aplicação do regulamento inicial.

Para além disto, a Presidência Irlandesa iniciou os trabalhos de preparação da Estratégia da UE de Luta contra a Droga 2005-2012, tendo organizado uma Conferência subordinada ao tema “Estratégia da UE contra a Droga – Rumo a Seguir”, que teve lugar em Dublin, nos dias 10 e 11 de Maio. Na Conferência foram debatidos quatro grandes temas, que viriam a constituir as quatro áreas-chave da nova Estratégia: a redução da procura, a redução da oferta, a cooperação internacional e a informação, avaliação e investigação. O Conselho JAI de Junho de 2004 foi informado sobre os principais aspectos abordados na Conferência.

No segundo semestre de 2004, os trabalhos do GHD sob Presidência Holandesa centraram-se na discussão na nova Estratégia da UE, e

tomaram em consideração a Comunicação da Comissão Europeia sobre os resultados da avaliação final da Estratégia da UE de Luta contra a Droga e do Plano de Acção da UE em matéria de Luta contra a Droga 2000-2004, apresentado ao GHD em Outubro de 2004. A Estratégia viria a ser adoptada pelo Conselho Europeu em 17 de Dezembro de 2004.

A Estratégia da UE de Luta contra a Droga define três objectivos principais:

- Alcançar um nível elevado de protecção da saúde, de bem estar e de coesão social complementando a acção dos Estados-Membros em matéria de prevenção e redução do consumo de droga, da dependência e das consequências nefastas da droga em termos sociais e de saúde.
- Tomando devidamente em consideração as realizações e os valores da União Europeia em termos de direitos e liberdades fundamentais, garantir um elevado nível de segurança para o público em geral, adoptando medidas contra a produção de droga, o tráfico internacional de droga e o desvio de precursores e intensificar a acção preventiva contra a criminalidade relacionada com a droga através de uma cooperação eficaz alicerçada numa abordagem conjunta.
- Reforçar os mecanismos de coordenação da União Europeia por forma a garantir a complementaridade das medidas adoptadas a nível nacional, regional e internacional e assegurar que contribuem para a eficácia da política em matéria de droga dentro da União Europeia e nas suas relações com outros parceiros internacionais. Tal implica uma posição europeia mais claramente identificável nas instâncias internacionais como as Nações Unidas e suas agências especializadas, reflectindo a posição dominante da União Europeia enquanto dador neste domínio.

A Estratégia concentra-se em dois domínios de acção, a redução da procura e a redução da oferta, e em dois temas transversais, a cooperação internacional e a investigação, informação e avaliação. Para facilitar a execução prática, haverá dois planos de acção consecutivos, assentes na Estratégia, que descreverão intervenções e acções específicas.

A Presidência Holandesa deu ainda seguimento ao debate sobre a proposta de Decisão do Conselho sobre as novas substâncias psicoactivas e a proposta de Regulamento do Conselho relativo ao OEDT, não tendo no entanto sido possível acordar uma redacção final destes dois documentos.

## Coordenadores Nacionais Drogas

O IDT participou nas duas reuniões de Coordenadores Nacionais da União Europeia responsáveis pela luta contra a droga, que tiveram lugar em Dublin e Roterdão, respectivamente em 15 de Junho e 6 de Outubro.

Estes encontros constituem um importante fórum de diálogo e debate entre os responsáveis nacionais pelas políticas de luta contra a droga, permitindo a troca de informações relativas à evolução registada a nível nacional e a análise das possibilidades de reforço da cooperação.

Na reunião de Dublin foram abordados os seguintes temas:

- Papel dos Coordenadores Nacionais no contexto da futura Estratégia da UE em matéria de Luta contra a Droga pós 2004;
- A cocaína, numa apresentação preparada pelo Observatório Europeu das Drogas e da Toxicodependência;
- Informação sobre os desenvolvimentos em matéria de luta contra a droga, em cada um dos Estados membros.

Portugal apresentou dois estudos realizados em 2001, e cujos resultados foram divulgados em Maio último: o inquérito nacional ao consumo de substâncias psicoativas na população portuguesa e o inquérito em meio escolar sobre o consumo de drogas e outras substâncias psicoativas nos alunos do 3º ciclo e do secundário do ensino oficial.

Portugal fez ainda referência à realização do “Congresso Internacional da Cannabis: Das Tendências às Intervenções”, que teve lugar nos dias 7 e 8 de Junho, no Centro de Congressos do Estoril, e que foi organizado pelo Instituto da Droga e da Toxicodependência.

Na reunião de Roterdão foram abordados os seguintes temas:

- Apresentação, pela Comissão Europeia, da avaliação final da Estratégia e Plano de Acção da UE em matéria de Luta contra a Droga 2000- 2004;
- A futura Estratégia da UE em matéria de Luta contra a Droga 2005-2012;
- Aspectos de saúde relacionados com o consumo de drogas (incluiu a visita a uma clínica de prescrição médica de heroína e metadona);

- Informação sobre os desenvolvimentos recentes em matéria de luta contra a droga, em cada um dos Estados membros.

No âmbito deste último ponto, o Coordenador Nacional apresentou uma síntese do “Relatório Anual 2003 – A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências” e informou os Estados Membros sobre o processo de avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga e do Plano de Acção Nacional – Horizonte 2004.

## Representação noutras instâncias

O IDT participou nas reuniões do Grupo de Dublin<sup>29</sup>, em Bruxelas, respectivamente em 9 de Janeiro e 22 de Junho.

### 11.1.2. Cooperação Bilateral

#### 2º Eixo

Desenvolvimento da cooperação bilateral, nomeadamente:

- Execução do Protocolo de Cooperação com a Bolívia, que visa apoiar um Plano de Formação de Técnicos para desenvolver acções formativas do pessoal técnico responsável pela recolha, tratamento e divulgação dos dados relevantes em matéria de caracterização do fenómeno e prevenção das toxicodependências;
- Entrada em vigor do Protocolo de Cooperação entre a República Portuguesa e a Republica Federativa do Brasil para a redução da procura, combate à produção e repressão ao tráfico ilícito de drogas e substâncias psicotrópicas para o estabelecimento de um plano de formação de técnicos (Decreto nº 5/2004, de 26 de Março).

### 11.1.3. Cooperação com os Países da América Latina e Caraíbas

#### 3º Eixo

A cooperação com os países da América Latina e Caraíbas desenvolveu-se:

---

<sup>29</sup> Grupo informal, que reúne no quadro do Conselho da União Europeia e que para além dos países da UE, integra a Noruega, o Canadá, os Estados Unidos, o Japão e a Austrália.

- No âmbito dos trabalhos do Mecanismo de Coordenação e Cooperação sobre Drogas entre a União Europeia, a América Latina e as Caraíbas, o IDT participou na Reunião Anual de Alto Nível, que se realizou em Dublin (18 e 19 de Maio) bem como nas reuniões regulares do Comité Técnico do Mecanismo, em Bruxelas;
- No âmbito do diálogo especializado sobre drogas entre a UE e a Comunidade Andina, o IDT participou na reunião de Alto Nível, realizada em Dublin.

#### 11.1.4. Intercâmbio de Experiências

##### 4º Eixo

Em matéria de intercâmbio de experiências com organizações/instituições congéneres e recepção de delegações estrangeiras, destacam-se:

- Visita da Coordenadora Adjunta da Política Nacional sobre Drogas da Suécia, em 22 de Abril, que se deslocou a Portugal para conhecer o trabalho das Comissões para a Dissuasão da Toxicod dependência, criadas para implementar a Lei da Descriminalização do Consumo (Lei n.º 30/2000 de 29 de Novembro);
- Visita da Delegação do Serviço Estatal da Federação Russa para o Controlo da Circulação de Estupefacientes e Substâncias Psicotrópicas, 6 e 7 de Maio. Esta visita realizou-se no quadro da Estratégia Comum da UE relativamente à Rússia, que prevê expressamente que se aumente a cooperação entre os Estados Membros e a Rússia no domínio da droga e da toxicod dependência, em cooperação com o OEDT. Para além do encontro com o Coordenador Nacional, a Delegação Russa reuniu com o Secretário de Estado dos Assuntos Europeus, com a Directora-Geral das Alfândegas e dos Impostos Especiais sobre o Consumo, com o Director Nacional Adjunto na Direcção Central de Investigação e Tráfico de Estupefacientes e com o Comando da Brigada Fiscal da GNR;
- Seminário “Políticas Públicas sobre Drogas”, em 21 de Junho, Brasília: o Coordenador Nacional apresentou a situação nacional em matéria de luta contra a droga e a toxicod dependência, bem como as alterações institucionais e legislativas que se têm verificado em Portugal, nos últimos anos;
- Visita da Deputada do Grupo Parlamentar da União Democrata Cristã/União Social Cristã do Parlamento Federal Alemão para os Assuntos Relacionados com a Droga e a Toxicod dependência (21 de Junho), sobre a situação da droga

e da toxicodependência em Portugal, designadamente em matéria de prevenção do consumo de drogas;

– Reunião Temática de Mobilização de Financiamento sobre o Programa de Luta contra a Droga e o Crime Conexo, em 14 e 15 de Outubro, cidade da Praia, Cabo Verde: o Coordenador Nacional participou, em representação do Governo português nesta reunião, tendo sugerido a inclusão no Plano Integrado de Cooperação Cabo Verde 2005-2008, de uma área de intervenção de luta contra a droga e as toxicodependências.

### 11.1.5. Outras Actividades

#### Missão do Órgão Internacional do Controlo de Estupefacientes

O Órgão Internacional do Controlo de Estupefacientes (OICE) - órgão independente dos Governos e das Nações Unidas, que supervisiona a implementação das Convenções das Nações Unidas em matéria de controlo de estupefacientes realizou uma missão a Portugal, de 28 a 30 de Abril.

A missão do OICE teve por objectivo analisar o desenvolvimento da política nacional em matéria de luta contra a droga e a toxicodependência, bem como as eventuais dificuldades encontradas pelas autoridades portuguesas na aplicação das disposições das Convenções das Nações Unidas. Para este efeito, durante os três dias de missão a Portugal, os membros do OICE reuniram com os diversos Ministérios e Serviços competentes na luta contra a droga e a toxicodependência (IDT, Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Lisboa, Direcção Geral dos Serviços Prisionais, Procuradoria Geral da República, Polícia Judiciária, Banco de Portugal, Conselho Superior de Magistratura, INFARMED, Direcção Geral das Alfândegas e dos Impostos Especiais sobre o Consumo, Inspeção-Geral das Actividades Económicas e Direcção Geral da Empresa).

Do relatório desta missão, dirigido pelo OICE ao Governo Português, constam as seguintes afirmações:

”O OICE gostaria de felicitar o Governo Português pelo seu empenho e pelos esforços na luta contra a toxicodependência e o tráfico ilícito e pela criação do IDT que coordena, efectivamente, a política nacional em matéria de luta contra a droga;

Apesar da prática de retirar da acção criminal a posse de pequenas quantidades de droga estar de acordo com os tratados internacionais de controlo de droga, o OICE

chama a atenção para o facto de que o objectivo dos tratados é prevenir o consumo de drogas e limitar o uso de substâncias controladas para fins médicos e científicos; Em 2002 os dados estatísticos sobre o uso de drogas não eram compreensíveis, comparáveis ou actualizados. O OICE verificou que a disponibilidade dos dados sobre o abuso de drogas melhorou consideravelmente e gostaria de elogiar o vosso Governo pela criação de um Sistema Nacional de Informação sobre Drogas e Toxicodependência, que recolhe dados em todas as vertentes relacionadas com a problemática da droga, incluindo dados relativos aspectos de saúde e também dados relacionados com as consequências legais do consumo de drogas.”

## 11.2. Actividades do Ministério dos Negócios Estrangeiros

O Presidente do IDT é por inerência defunções o Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência, o qual tem como principal missão garantir uma eficaz coordenação e articulação entre os vários departamentos governamentais envolvidos no combate à droga e à toxicodependência, designadamente assegurando a coordenação da representação portuguesa a nível internacional em matéria de luta contra a droga e a toxicodependência sem prejuízo das atribuições do MNE na formulação e condução da política externa.

É do desenvolvimento dessa competência do Ministério dos Negócios Estrangeiros que seguidamente se dá conta.

### Luta contra a Droga no Plano Interno da União Europeia

Em 2004, a actividade da UE no capítulo da droga ficou marcada pelo termo do Plano de Acção da UE de Luta contra a Droga 2000-2004, e respectiva avaliação, e pela preparação de um novo Plano de Acção 2005-2012, adoptado em 2005.

Merece também particular destaque a adopção de uma Decisão quadro contra o tráfico de droga.

### Avaliação da Estratégia da União Europeia de Luta Contra a Droga (2000-2004)

A Estratégia da União Europeia contra a Droga (2000-2004), aprovada pelo Conselho Europeu em Dezembro de 1999, foi operacionalizada pelo o Plano de Acção da UE de Luta contra a Droga, aprovado pelo Conselho Europeu de Santa Maria da Feira, em Junho de 2000.

Depois de uma avaliação intercalar em 2002, da qual resultou a definição de prioridades operacionais, concretamente nos domínios da redução da procura, da redução da oferta e da cooperação internacional, deu-se início, logo em 2003, ao processo de avaliação final.

Em Outubro de 2004 a Comissão adoptou a Comunicação sobre os resultados da avaliação final da Estratégia da União Europeia de Luta contra a Droga e do Plano de Acção da União Europeia em matéria de luta contra a droga (2000-2004).

Em termos gerais, pode afirmar-se que os dados relativos à luta contra a droga melhoraram, mas o relatório denuncia a falta de informação sobre a criminalidade associada à droga, embora se saiba que os EM estão muito atentos quanto ao tratamento a dar a esta questão, o que pode ser demonstrado pela adopção de medidas alternativas à pena de prisão e a crescente intervenção ao nível psicossocial e sanitário nos estabelecimentos prisionais.

As conclusões da avaliação podem ser sumariadas da seguinte forma:

- Cerca de 95% das acções previstas no Plano de Acção foram executadas ou estavam em fase de execução;
- Quer a Estratégia quer o Plano de Acção constituíram modelos de referência de actuação para a UE e para os EM;
- Quase todos os EM (leia-se os 15 EM mais antigos), incluindo Portugal, adoptaram estratégias nacionais ou planos de acção de luta contra a droga com muitos elementos comuns aos constantes da estratégia/plano da UE e, em alguns casos, com opções de desenvolvimento.

O Plano de Acção deu cumprimento, ainda que parcialmente, aos onze objectivos inscritos na Estratégia. Porém, não é possível concluir que o primeiro objectivo tenha sido alcançado (reduzir significativamente a prevalência de consumo de estupefacientes e o número de novos consumidores, em especial no que respeita aos jovens com menos de 18 anos). Os dados parecem sugerir uma estabilização na tendência ascendente do consumo.

## Estratégia da UE de Luta Contra a Droga 2005-2012

Tal como referido no ponto 11.1, Estratégia 2005-2012 foi adoptada no Conselho Europeu de 17 de Dezembro. A Estratégia será agora sucedida por um primeiro Plano de Acção (2005-2008), que a Comissão deverá apresentar em 2005, a aprovar pelo Conselho no mesmo ano. A avaliação deste Plano de Acção deverá ser efectuada em 2008.

A Estratégia Europeia, não obstante sublinhar a importância do princípio da subsidiariedade, também reconhece que só é possível adoptar uma política comum desde que todos os Estados-Membros adoptem políticas nacionais consistentes, sendo importante a coordenação de acções, particularmente ao nível da informação e da prevenção.

A Estratégia compreende quatro domínios fundamentais: redução da oferta, redução da procura, informação, avaliação e investigação internacional. Nestes termos, propõe a redução do consumo e da dependência e a resolução dos problemas de saúde

associados à droga (com destaque para a SIDA), procurando o tratamento, a reabilitação e a reintegração social.

Também aponta para a redução da produção de estupefacientes e do tráfico de droga, incluindo os precursores. Para tal, apela à utilização dos mecanismos jurídicos já existentes, como os relativos ao mandado de detenção europeu, às equipas de investigação conjuntas, à EUROPOL e à EUROJUST

No que respeita à cooperação internacional, as prioridades definidas apontam os países candidatos, Balcãs, Afeganistão, Marrocos e os países da América do Sul e das Caraíbas.

Os trabalhos deverão ser coordenados pelo Grupo Horizontal Drogas, ao mesmo tempo que se prevê que os Coordenadores Nacionais reunirão duas vezes por ano.

## Decisão-quadro relativa ao Tráfico de Droga

No plano normativo, o destaque vai para a adopção da Decisão-quadro 2004/757/JAI, de 25 de Outubro, que adopta regras mínimas no que respeita aos elementos constitutivos das infracções penais e às sanções aplicáveis no domínio do tráfico ilícito de droga. Este instrumento centra-se nos crimes mais graves relacionados com a droga, deixando de fora alguns tipos de comportamentos referentes ao consumo, tendo em conta a definição que cada EM lhe dá.

Após prolongada pendência (três anos depois da apresentação da proposta) foi finalmente adoptada, no Conselho JAI de Outubro, a Decisão-quadro que estabelece disposições mínimas relativas aos elementos constitutivos das infracções penais e das sanções aplicáveis no domínio do tráfico ilícito de droga (2004/757/JAI).

Principais aspectos desta decisão-quadro:

- Estabelece uma definição comum de tráfico de droga e uma certa harmonização das sanções, incluindo sanções penais, graduadas de acordo com a gravidade da infracção, isto é, do volume do tráfico e da característica do produto traficada. As pessoas colectivas também podem ser punidas;
- Penaliza o tráfico de todas as drogas previstas na Convenção das Nações Unidas de Luta contra o Tráfico Ilícito de Estupefacientes e Substâncias Psicotrópicas, de 1988, incluindo, para além das drogas naturais, as drogas sintéticas;
- Penaliza a produção (ópio, cocaína e cannabis), a transformação, a venda, o transporte, a distribuição, a cultura e a posse de droga. O fabrico, o transporte e a distribuição de precursores (substâncias utilizadas no fabrico de drogas ilí-

citadas) também estão contemplados na decisão-quadro. O consumo pessoal não é penalizado. Cada EM definirá a sua política relativamente ao consumo. Refira-se que Portugal também não penaliza criminalmente o consumo, definindo-o como contra-ordenação. Nos termos estabelecidos os Países Baixos, para além de poderem continuar a prosseguir a sua política de tolerância relativamente à posse de pequenas quantidades de droga, também poderão continuar a permitir a existência das chamadas *coffe-shops*.

## Precusores de Drogas

O Conselho adoptou em 11 de Fevereiro o Regulamento 273/2004, relativo aos precursores de drogas (substâncias frequentemente utilizadas no fabrico ilegal de estupefacientes e de substâncias psicotrópicas), instrumento que tem por objectivo estabelecer medidas harmonizadas para o controlo e a fiscalização intracomunitários do citado grupo de substâncias.

A fim de evitar o desvio dessas substâncias, o Conselho ECOFIN de Novembro chegou a um acordo político relativamente a uma outra proposta de regulamento que estabelece regras de controlo do comércio de precursores de droga entre a Comunidade e os países terceiros. Esta última proposta tem por objectivo reforçar o controlo das importações, exportações e actividades intermédias dos principais precursores de drogas sintéticas, estabelecendo exigências e procedimentos para a autorização das citadas operações.

Com a adopção deste último texto, a Comunidade cumprirá as suas obrigações decorrentes da Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Estupefacientes e Substâncias Psicotrópicas, aprovada em Viena no ano de 1988.

## Amostras de Drogas Apreendidas

Em Março, o Conselho JAI aprovou uma recomendação relativa a directrizes em matéria de recolha de amostras de drogas apreendidas, que propõe que a recolha de amostras seja feita de acordo com directrizes aceites internacionalmente, reconhecendo tal qualidade nas directrizes da Rede Europeia de Institutos de Polícia Científica, de Novembro de 2003.

## Resolução sobre Cannabis

Em Julho o Conselho JAI de Julho aprovou uma resolução sobre a cannabis, substância que na UE ocupa o primeiro lugar no que respeita à quantidade, apreensões e número de infracções à lei.



### 11.3. Actividades do Gabinete para as Relações Internacionais, Europeias e de Cooperação

O Gabinete para as Relações Internacionais, Europeias e de Cooperação (GRIEC) é o serviço do Ministério da Justiça responsável pela coordenação das relações externas e pela política de cooperação na área da justiça, sem prejuízo das competências próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros. Criado em 2001, concentra a coordenação, o apoio e o acompanhamento dos assuntos europeus e internacionais relativos à justiça, bem como a promoção e o desenvolvimento de uma política de cooperação com outros Estados, em particular com países ou territórios de língua oficial portuguesa, constituindo-se como o interlocutor privilegiado na intervenção externa do Ministério da Justiça, criando as condições para que possam defender-se eficazmente os interesses nacionais.

As actividades desenvolvidas em 2004 pelo GRIEC, directamente ligadas com a questão da droga e toxicod dependência, ou indirectamente relacionadas com esta matéria como é o caso da sua relação com o branqueamento de capitais e com a criminalidade organizada/terrorismo, foram as seguintes:

#### Organização das Nações Unidas

#### Convenção contra a Criminalidade Organizada Transnacional

A Convenção contra a Criminalidade Organizada Transnacional e os seus Protocolos Adicionais, respectivamente contra o Tráfico de Seres Humanos, em especial de Mulheres e de Crianças e contra o Tráfico de Migrantes, por Terra, Ar e Mar, foram ratificados em 2004 e entraram em vigor em Portugal a 9 de Junho de 2004.

O GRIEC, em colaboração com o Departamento de Recuperação de Ativos e Cooperação Jurídica Internacional, do Ministério da Justiça do Brasil, participou na preparação da tradução para língua portuguesa de um texto/ferramenta das Nações Unidas, tendo em vista facilitar os pedidos de auxílio judiciário internacional. Trata-se de uma ferramenta em suporte informático, desenvolvida pelo United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), que visa permitir o preenchimento online de pedidos de auxílio judiciário internacional em matéria penal. Com esta iniciativa, o UNODC passará, assim, a dispor, igualmente em língua portuguesa, desta ferramenta, para a colocar à disposição de todos os países que falam português.

## Comissão para a Prevenção do Crime e a Justiça Penal

A Comissão é o fórum por excelência para a discussão e a troca de informação entre os Estados, bem como para a criação de mecanismos globais, quer de natureza preventiva, quer de natureza repressiva, das várias formas de criminalidade e para tratar dos diferentes aspectos ligados à justiça penal. A Comissão reúne em sessão anual, nela se discutindo um tema principal, sem prejuízo da análise de outros temas relevantes em matéria de prevenção e de combate à criminalidade.

A Sessão de 2004 (13ª), realizada em Viena, de 11 a 20 de Maio, teve como tema principal “Estado de Direito e Desenvolvimento”, com a discussão a incidir, fundamentalmente, nas causas da criminalidade, na relevância dos instrumentos de cooperação judiciária, nos mecanismos informais de resolução de conflitos assentes na justiça reparadora e na assistência técnica

## GAFI- Grupo de Acção Financeira sobre o Branqueamento de Capitais

O Grupo de Acção Financeira sobre o Branqueamento de Capitais (GAFI, grupo de natureza multidisciplinar e intergovernamental que envolve as vertentes jurídica, financeira, judiciária e policial, foi criado pela Cimeira do G7 em 1989, para prevenir e combater as actividades ligadas ao branqueamento de capitais.

Para além da participação nas Sessões Plenárias e nos vários Grupos de Trabalho - Financiamento do Terrorismo, Instituições Financeiras Internacionais e Tipologias – o GRIEC participou em iniciativas que incidiram fundamentalmente na discussão e aprovação da nova Metodologia Anti-Branqueamento de Capitais/Combate ao Financiamento do Terrorismo (AML/CFT), destinada a servir de base às avaliações mútuas, na continuação dos esforços para a criação da rede mundial contra o branqueamento de capitais e o financiamento do terrorismo e na discussão da Nova Recomendação especial IX sobre os designados correios do dinheiro, ao lado da aprovação de Notas Interpretativas e de documentos de Boas Práticas para as Recomendações especiais. Portugal tem participado igualmente nos trabalhos do GAFISUD – Grupo de Acção Financeira da América do Sul, colaborando na elaboração de um documento sobre a utilização de técnicas especiais de investigação e na elaboração de um Guia sobre cooperação judiciária em matéria de combate ao branqueamento de capitais. Neste âmbito, o GRIEC tem assegurado a tradução para a língua portuguesa de vários instrumentos jurídicos internacionais e de outra documentação, actualizando a versão portuguesa do sítio informático deste Grupo regional.

Em 2004, o GRIEC participou, no plano interno, em conjunto com o Banco de Portugal, Instituto de Seguros de Portugal, CMVM e Unidade de Informação Financeira/PJ, num exercício voluntário de auto-avaliação para fazer o diagnóstico da situação interna, em termos legislativos e regulamentares, no quadro da preparação da terceira avaliação mútua de Portugal pelo GAFI, prevista para o início de 2006, já com a nova Metodologia AML/CFT.

O GRIEC desenvolveu ainda contactos com o Banco Mundial e o FMI tendo em conta a realização de um Programa de Assistência Técnica para os países de língua portuguesa, em matéria de prevenção e combate ao branqueamento de capitais e ao financiamento do terrorismo, se realizará em Lisboa no primeiro semestre de 2005.

União Europeia

### Comité do Artigo 36º (CATS)

O GRIEC assegura a representação nacional no Comité instituído pelo Artigo 36º do Tratado da União Europeia, ao qual compete a coordenação da actividade da União Europeia em matéria de cooperação policial, aduaneira e judiciária penal, contribuindo para a preparação do Conselho JAI.

Entre os diferentes temas abordados é de assinalar a análise do futuro do CEPOL (manutenção do funcionamento da Academia Europeia de Polícia como uma rede de Escolas de Formação ou a sua transformação numa agência europeia), a análise das iniciativas sobre troca de informações policiais e a criação de um futuro registo criminal europeu (sistema europeu informatizado de troca de informações sobre os antecedentes penais).

### Cooperação Judiciária Penal

As matérias de cooperação judiciária penal são essencialmente analisadas nos grupos “Cooperação Judiciária Penal”, “Direito Penal Material” e “Grupo Multidisciplinar sobre Criminalidade Organizada” - grupo de natureza horizontal e multidisciplinar para as matérias da cooperação policial e judiciária.

Assim, tendo em conta a prossecução do Programa de medidas de reconhecimento mútuo e, mais recentemente, o Programa de Haia, é de referir a negociação, em 2004, dos seguintes instrumentos:

- DQ relativa à aplicação do princípio do reconhecimento mútuo às decisões de perda;
- DQ relativa a um Mandado Europeu de Obtenção de Provas;

- DQ sobre conservação de dados tratados e armazenados em ligação com a oferta de serviços de comunicações electrónicas para feitos de prevenção, investigação, detecção e instauração de acções penais;
- Decisão sobre intercâmbio de informações do registo criminal;
- DQ relativa ao reconhecimento mútuo de sanções pecuniárias;
- Decisão relativa à troca de informações extraídas do registo criminal.

## Cooperação Policial e Aduaneira

No domínio da cooperação policial, o Ministério da Justiça esteve representado nos Grupos “Cooperação Policial”, “Terrorismo”, “Europol”, “Tráfico de Droga” e “Cooperação Aduaneira”, “Avaliação Schengen” e “Acervo Schengen”, tendo o GRIEC articulado as posições com os representantes nacionais, em função dos temas em análise.

Nesta área, o GRIEC contribuiu para uma concertação interna sistemática entre o Ministério da Administração Interna e o Ministério da Justiça, continuando a acompanhar a preparação das posições nacionais no Conselho de Administração da Academia Europeia de Polícia, na Task Force Chefes de Polícia Europeus e no grupo cooperação policial. Foi ainda assegurada a coordenação interna e a articulação de posições com o MAI sobre diversos temas, sendo de salientar as trocas de informações policiais e o papel a conferir ao futuro Comité de coordenação Interna (COSI) previsto no futuro Tratado Constitucional.

## Rede Judiciária Europeia em Matéria Penal

A Rede Judiciária Europeia em matéria penal (RJE) é uma estrutura criada pela UE, composta por pontos de contacto de todos os EM, com o objectivo de facilitar a cooperação judiciária penal através de contactos directos entre autoridades judiciárias. No decurso do ano de 2004 o GRIEC realizou as seguintes actividades referentes à RJE:

- Revitalização do site [www.ejn-crimjust.eu.int](http://www.ejn-crimjust.eu.int) extensão dos seus instrumentos operacionais informáticos, aos Novos Estados Membros;
- Comité de Contacto da Directiva Branqueamento de Capitais (Grupo convocado pela Comissão Europeia).

O GRIEC acompanhou os trabalhos deste Comité consultivo da Comissão Europeia, criado pela Directiva 91/308/CEE, de 10 de Junho de 1991. Ao longo de 2004, o Comité reuniu por três vezes – XVI, XVII e XVIII reuniões - para tratar de diversas questões ligadas a estas matérias, nomeadamente para lançamento dos trabalhos da designada

terceira Directiva da União Europeia em matéria de branqueamento de capitais e de financiamento do terrorismo.

## Cooperação na Área Penal

No âmbito dos trabalhos deste Comité e dos grupos de trabalho por ele coordenados, o GRIEC participou nas seguintes iniciativas:

- Elaboração do projecto de uma nova Convenção relativa ao branqueamento, detecção, apreensão e perda dos produtos do crime (PC-RM);
- Comité de peritos sobre o Funcionamento das Convenções no Domínio Penal (PC-OC).

## Conferência dos Ministros da Justiça dos Países Iberoamericanos

O GRIEC colaborou na organização da XIV<sup>a</sup> Conferência de Ministros da Justiça de Países Iberoamericanos, que se realizou em Fortaleza, Brasil, de 31 de Maio a 2 de Junho, tendo ainda participado na reunião do Comité de Peritos (La Antigua, Guatemala, 29 de Março a 2 de Abril) que a antecedeu e onde foram preparadas as recomendações a submeter à Conferência.

## Actividades desenvolvidas no Quadro Bilateral

O GRIEC elaborou comentários e apresentou contra-propostas em relação nomeadamente, ao projecto de Tratado de Extradicação com o Uruguai, ao projecto de acordo de Luta contra o Tráfico de Drogas e Criminalidade Organizada com Malta, ao projecto de Acordo contra o Tráfico de Drogas e Criminalidade Organizada com a Letónia, ao projecto de Tratado de Amizade, Boa Vizinhança e Cooperação com a Argélia, ao projecto de Acordo de combate à Criminalidade com a Itália, ao projecto de Acordo sobre Auxílio Judiciário Mútuo com o Paraguai e ao Projecto de Acordo no Domínio do Combate à Criminalidade com a Turquia.



## 11.4. Ponto Focal Nacional da Rede Europeia de Informação sobre a Toxicodependência (REITOX)

No seguimento dos objectivos e opções estratégicas da Estratégia Nacional de Luta contra a Droga, que consagram a participação activa de Portugal nas estratégias e políticas da União Europeia, e do Plano de Acção da União Europeia contra as Drogas (2000-2004) para a implementação da Estratégia da UE de Luta contra a Droga, que prevê, nomeadamente, a recolha, análise e difusão de dados objectivos, fiáveis e comparáveis a nível da União Europeia, o IDT, através do Observatório de Drogas e Toxicodependências, garantiu a articulação com o OEDT enquanto Ponto Focal Nacional.

Em 2004, as principais áreas de trabalho, concretizaram-se em 8 níveis prioritários:

1. Recolha e análise de informação nacional de acordo com os requisitos e linhas de orientação do OEDT, nomeadamente através da elaboração do Relatório Nacional e das tabelas estatísticas normalizadas 2003, como contribuição para o Relatório Anual do Fenómeno da Droga na União Europeia e na Noruega de 2004;
2. Coordenação do Mecanismo Nacional de Alerta Para as Novas Drogas Sintéticas, em articulação com a DCITE/Polícia Judiciária;
3. Participação activa, em estreita articulação com o OEDT e o Gabinete de Relações Internacionais do IDT, no processo de elaboração da nova Decisão do Conselho Europeu relativa ao intercâmbio de informações, avaliação de riscos e controlo de novas substâncias psicoactivas.
4. Coordenação financeira e administrativa da implementação da base de dados europeia sobre programas de redução da procura a nível da (EDDRA) em articulação com o Departamento de Prevenção do IDT;
5. Coordenação do trabalho de rede com fontes de informação nacionais para a implementação dos cinco indicadores-chave europeus:
  - i. Prevalência de consumos na população geral (CEOS/UNL)
  - ii. Estimativa da prevalência de consumidores problemáticos (FPCE/UP)
  - iii. Pedido de tratamento (DTRDR e DPAG do IDT)
  - iv. Doenças infecciosas (CVEDT/INSP)
  - v. Mortalidade associada ao consumo de drogas (INML e DGS)
6. Cooperação com o OEDT e Gabinete de Relações Internacionais do IDT no processo de avaliação do Plano de Acção da União Europeia de

- Luta contra as Drogas (2002-2004) bem como no processo de elaboração da nova Estratégia Europeia de Luta contra as Drogas (2005-2012);
7. Participação activa na implementação da base de dados europeia sobre a legislação nacional de cada Estado-Membro neste âmbito, em articulação com o Gabinete de Estudos Jurídicos do IDT;
  8. Implementação de actividades de difusão de informação e a garantia da qualidade das traduções das publicações do OEDT dirigidas a decisores;
  9. Contribuição para a estratégia do alargamento da União Europeia no âmbito do OEDT e da Rede Europeia de Informação sobre Toxicodependência (REITOX).

## 12. Informação, Publicações e Documentação

*“... implementar um Sistema Nacional de Informação sobre Droga e Toxicodependência.” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.56, opção estratégica 9)*



## 12.1. Actividades Desenvolvidas pelo IDT

O Centro de Documentação, tem como objectivo assegurar uma melhor informação sobre o fenómeno da droga e da toxicodependência aos profissionais e à população em geral.

No sentido de orientar a acção de forma e assegurar uma melhor informação da sociedade sobre o fenómeno da droga e da toxicodependência, o Centro de Documentação desenvolveu em 2004 as seguintes acções:

- Gestão, tratamento e divulgação da informação científica, técnica e jurídica, nomeadamente através da alimentação da base de bibliográficos que conta actualmente com 19 300 registos, da base de dados videográfica com cerca de 1862 registos e da base de dados de material de prevenção com 300 registos;
- Recolha e organização, de forma sistemática, da informação veiculada pelos meios de comunicação social;
- Dinamização da página Web do IDT, promovendo a disponibilidade de informação actualizada e potenciando a facilidade de pesquisa de informação e de consulta de relatórios, publicações e legislação em texto integral, assim como o acesso às bases de dados bibliográficas.

Prosseguimento da política de divulgação de relatórios e publicações do IDT e do OEDT, a diversos públicos-alvo, após avaliação do conteúdo das mesmas.

Elaboração e edição da publicação:

- “*Guia de serviços e unidades especializadas do Instituto da Droga e da Toxicodependência*”( em suporte papel e CD),

Produção de CD's relativos a:

“*Legislação Portuguesa sobre droga (1970/ Agosto 2005)*”,

“*Referências bibliográficas e audiovisuais sobre cannabis*”;

“*A situação do país em matéria de drogas e toxicodependências: relatório de 2003*”;

“*Estratégia Nacional e Plano de Acção Nacional de Luta Contra a Droga e Toxicodependência Horizonte 2004*”.

### 12.1.1. Equipa de Materiais e Campanhas

Criada em Setembro de 2003 a Equipa de Materiais e campanhas (EMC), e em conformidade com os objectivos definidos à data da sua criação, prosseguiu o seu trabalho, obedecendo às seguintes orientações base:

- Relevância na manutenção de uma linha IDT (linha editorial coerente);
- Criação de estratégias de colocação dos materiais de forma adequada, bem como definição do tipo de suporte a utilizar;
- Rentabilização dos materiais efectuados em diversos serviços do IDT, com vista à optimização das experiências de terreno;
- Definição dos públicos-alvo prioritários.

Dada a natureza interdepartamental da EMC, assente numa composição integradora de representantes de cada um dos Departamentos e Gabinetes dos Serviços Centrais, bem como das Delegações Regionais, todas as acções foram desenvolvidas por sub-grupos de trabalho interdepartamentais, destacando-se dentro destas:

- *Newsletter* – edição desta publicação com periodicidade trimestral e sua distribuição a diferentes públicos alvo, numa tiragem de 15 000 exemplares;
- Materiais Pedagógicos e Educativos – iniciada a compilação deste tipo de material com vista à concretização de um porte fólio de recursos para as áreas de intervenção correspondentes;
- *Mecenato* – compilação de informação jurídica no que diz respeito ao mecenato social, bem como lista de potenciais empresas, com vista à angariação de verbas para elaboração de matérias, ao abrigo da lei do mecenato. Elaborada uma campanha com a Postalfree, financiada em parte com verbas ao abrigo desta lei.
- Documento “Quadro conceptual” – organização de um documento com a finalidade de constituir uma linha orientadora, para que os materiais produzidos fossem reflexo do pensamento do IDT, das suas prioridades em termos de público-alvo e dos seus objectivos estratégicos, no que respeita às diferentes áreas de intervenção, decorrentes da missão do IDT;
- Materiais (stands) – organização de materiais de suporte para representação do IDT em feiras, congressos e outros eventos e elaboração de painéis presentes em alguns eventos com a imagem IDT;
- Materiais Cannabis – Traduzidas e adaptadas duas brochuras sobre cannabis e apoio na edição de um desdobrável sobre a mesma substância, utilizadas nomeadamente no “Encontro Internacional da Cannabis” (7 e 8 de Junho);
- Postais “contexto recreativo” – elaboração de postais sobre cannabis, ecstasy, LSD, cogumelos mágicos, cocaína, heroína, álcool, GHB, Ketamina . Este material foi direccionado a uma população específica ligada ao contexto recreativo e colocado junto de locais de festas de verão, festas *raves*, concertos, etc.;
- Reedição de materiais – reeditado um conjunto de matérias já existentes, após aferir a sua qualidade e importância;

– Encartes – preparação de encartes divulgados através de jornais e de outras publicações de grande divulgação.



## 12.2. Apêndices 1, 2 e 3

### APÊNDICE I - PROJECTOS DE INVESTIGAÇÃO CONCLUÍDOS OU EM CURSO EM 2004

Título	Heroína e Ecstasy: Distâncias e aproximações entre velhas e novas drogas.
Autores	Coordenação de Luís Fernandes
Instituição	Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto [Projecto financiado ao abrigo do Protocolo IDT/FCT]
Título	Álcool_Tabaco_Drogas_Saúde: Usos, Abusos e Dependências
Autores	Coordenação de Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho
Instituição	GDQ – Gabinete de Dependência Química, Consultoria e Tratamento
Título	Estudos em Consumidores: Grávidas e Filhos de Toxicodependentes
Autores	Coordenação de Elsa Lavado e Jorge da Silva Ribeiro
Instituição	NI/ODT-IDT
Título	Drogas Sintéticas: Música Trance, Ciberespaço e Mundos Culturais
Autores	Vasco Gil Calado, Supervisão de Jorge da Silva Ribeiro
Instituição	NI/ODT-IDT
Título	Construção de Modelo Económico que permita estimar o valor do tráfico português de diferentes drogas
Autores	Coordenação de Pedro Pita Barros
Instituição	Faculdade de Economia da Universidade Nova de Lisboa. Módulos A, B & C
Título	Estudo sobre a Análise Económica dos Custos da Toxicodependência: Aspectos Conceptuais e Empíricos
Autores	Coordenação de Nuno Garoupa
Instituição	Faculdade de Economia da Universidade Nova de Lisboa. Módulos D & E
Título	Projecto radicais livres
Autores	Coordenação Tice de Macedo
Instituição	Instituto de Farmacologia Terapêutica Experimental da Faculdade de Medicina de Coimbra
Título	Correio da droga: Trajectórias desviantes e relevância jurídico-penal
Autores	Coordenação de Moraes Rocha
Instituição	Escola de Criminologia da Faculdade de Direito da Universidade do Porto
Título	Anfetaminas e exercício físico. Uma combinação perigosa?
Autores	Coordenação de Félix Dias Carvalho
Instituição	ICETA (Instituto de Ciências e Tecnologias Agrárias e Agro-alimentares)

	[Projecto financiado ao abrigo do Protocolo IDT/FCT]
Título	Avaliação e acompanhamento de programas de luta contra a droga e a toxicodependência
Autores	Coordenação de Ana Maria Cotrim Pires
Instituição	CET (Centro de Estudos Territoriais) [Projecto financiado ao abrigo do Protocolo IDT/FCT]
Título	Álcool e droga no local de trabalho: atitudes, representações sociais e estratégias
Autores	Coordenação de Orlindo Gouveia Pereira
Instituição	FEUNL (Faculdade de Economia, Universidade Nova de Lisboa) [Projecto financiado ao abrigo do Protocolo IDT/FCT]
Título	Evolução do consumo de benzodiazepinas em Portugal de 1995 a 2001
Autores	Coordenação de Ângela António & Élia Remísio
Instituição	Observatório do Medicamento e dos Produtos de Saúde

#### APÊNDICE II – ARTIGOS PUBLICADOS EM 2004

1. AGOSTINHO, Patrícia Narí – Posse de estupefacientes em quantidade que exceda o necessário para o consumo médio individual durante 10 dias. In *Revista do Ministério Público*. – ISSS 0870-6107. – Vol. 25, nº 97 (2004), (pp 139-143)
2. AMARO, Fausto et al. – *HIV/AIDS risk perception, attitudes and sexual behaviour in Portugal*. In *International Journal of STD & AIDS*, 2004, 15 (pp 56-60)
3. Balsa, Casimiro - Consumo e consumidores de cannabis em Portugal. In *Toxicodependências*. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº3 (2004), (pp 3-20)
4. BRAZ, João - Perturbações mentais e de comportamento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 35-39)
5. CARDOSO, Susana ; MANITA, Celina - *Mulheres toxicodependentes : o género na desviância*. In *Toxicodependências*. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº2 (2004), (pp 13-25)
6. CARNEIRO, António Vaz - Importância das normas de orientação clínica. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 153-158)
7. CARRILHO, J. Margalho; SANTOS, Nelson - Tratamento médico psicofarmacológico. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependências*. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº1 (2004), (pp 1-10)

*dependência: Manual Técnico 2.* Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 353-360)

8. CARVALHO, Álvaro Andrade de - Evolução da legislação sobre o álcool. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2.* Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 179-187)

9. CARVALHO, Álvaro Andrade de - Políticas públicas sobre o álcool. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2.* Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 163-177)

10. CASTRO, Maria Isabel Prado e - Do prazer à dependência. In *Toxicodependências.* - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº3 (2004), (pp 49-56)

11. CORREIA, Rui - Efeitos, sinais e sintomas do uso de nicotina. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3.* Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 17-22)

12. CORREIA, Rui - Recomendações na gravidez. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2.* Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 135-159)

13. COUTINHO, Rodrigo - A propósito da procura de tratamento nos CAT. In *Toxicodependências.* - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº3 (2004), (pp 83-86)

14. CUNHA FILHO, Hilson - Aspectos da socialização. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual técnico 1.* Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 55-58)

15. CUNHA FILHO, Hilson - Estrutura do atendimento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual Técnico 1.* Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 159-171)

16. CUNHA FILHO, Hilson - Ética profissional em aconselhamento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual Técnico 1.* Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 257-269)

17. CUNHA FILHO, Hilson - Fumo passivo e consequências para a saúde. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3.* Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 69-81)

18. CUNHA FILHO, Hilson - Instrumentos de avaliação e acompanhamento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual Técnico 1*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 139-157)
19. CUNHA FILHO, Hilson - O ciclo de vida do individuo e do sistema familiar. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual Técnico 1*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 37-53)
20. CUNHA FILHO, Hilson - Organização do sistema de tratamento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 285-304)
21. CUNHA FILHO, Hilson; FERREIRA-BORGES, Carina - Desenvolvimento humano ao longo da vida. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual Técnico 1*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 31-35)
22. CUNHA FILHO, Hilson; FERREIRA-BORGES, Carina - Reabilitação psicossocial. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 361-386)
23. DIAS, Carlos Matias - Aspectos epidemiológicos do uso de álcool. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 47-82)
24. DIAS, Carlos Matias - Aspectos epidemiológicos do uso do tabaco. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 9-16)
25. DOUVILLE, Olivier - L'errance juvénile et la rue: perspective cliniques et anthropologiques. In *Toxicodependências*. - ISSN 0874-4890 - Vol.10, nº 1(2004), (pp 51-62)
26. FEIJÃO, Fernanda ; LAVADO, Elsa - Evolução do consumo de drogas na adolescência : ruptura ou continuidade?. In *Toxicodependências*. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº3 (2004), (pp 31-47)
27. FERREIRA, Ana Isabel - Toxicodependência(s) e Psicoterapia(s). In *Toxicodependências*. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº2 (2004), (pp 65-74)
28. FERREIRA, António José; SILVA, Ana Marques da; REGO, Margarida Amaral - Planos Municipais de prevenção primária das toxicodependências :o presente e o futuro de uma política pública na área das toxicodependências. In *Toxicodependências*. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº3 (2004), (pp 71-81)

29. FERREIRA-BORGES, Carina - A emergência do aconselhamento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual Técnico 1*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 3-5)
30. FERREIRA-BORGES, Carina - Desenvolvimento do processo. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual Técnico I*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 173-183)
31. FERREIRA-BORGES, Carina - Grupos de ajuda-mútua. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 223-227)
32. FERREIRA-BORGES, Carina - Intervenções breves nos cuidados de saúde primários. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 325-336.)
33. FERREIRA-BORGES, Carina - Intervenções breves. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 169-175)
34. FERREIRA-BORGES, Carina - Prevenção da recaída e redução de danos. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 215-222)
35. FERREIRA-BORGES, Carina - Princípios do aconselhamento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual Técnico 1*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 17-23)
36. FERREIRA-BORGES, Carina - Recomendações na gravidez. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 63-68)
37. FERREIRA-BORGES, Carina - Técnicas e respostas. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual Técnico 1*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 123-138)
38. FERREIRA-BORGES, Carina; CUNHA FILHO, Hilson - A relação de aconselhamento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual Técnico 1*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 117-122)
39. FERREIRA-BORGES, Carina; CUNHA FILHO, Hilson - Caracterização e evolução histórica. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 3-8)
40. FERREIRA-BORGES, Carina; CUNHA FILHO, Hilson - Caracterização e perspectivas históricas. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolis-*

mo e Toxicodependência: Manual Técnico 2. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 3-27)

41. FERREIRA-BORGES, Carina; CUNHA FILHO, Hilson - Comportamento humano e normalidade. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Aconselhamento: Manual Técnico 1. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 27-30)

42. FERREIRA-BORGES, Carina; CUNHA FILHO, Hilson - Desenvolvimento de programas de prevenção. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 253-273)

43. FERREIRA-BORGES, Carina; CUNHA FILHO, Hilson - Modelos ecléticos e integradores. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Aconselhamento: Manual Técnico 1. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 111-114)

44. FERREIRA-BORGES, Carina; CUNHA FILHO, Hilson - O campo de actuação do aconselhamento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Aconselhamento: Manual Técnico 1. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 7-16)

45. FERREIRA-BORGES, Carina; CUNHA FILHO, Hilson - Perfil profissional e trabalho em equipa multidisciplinar. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Aconselhamento: Manual Técnico 1. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 221-235)

46. FERREIRA-BORGES, Carina; CUNHA FILHO, Hilson - Princípios e fundamentos da prevenção. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 243-251)

47. FERREIRA-BORGES, Carina; CUNHA FILHO, Hilson - Recursos comunitários e grupos de ajuda-mútua. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 419-428)

48. FERREIRA-BORGES, Carina; SERPA, Ana Paula - Abordagens teóricas específicas e o papel do profissional. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Aconselhamento: Manual Técnico 1. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 83-98)

49. FERREIRA-BORGES, Carina; SERPA, Ana Paula - Abordagens teóricas tradicionais e o papel do profissional. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho

(Coord.), Aconselhamento: Manual Técnico 1. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 69-82)

50. FROTA, Mário - Evolução da legislação. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Tabagismo: Manual Técnico 3. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 103-129)

51. HENRIQUES, Francisco - Prevenção da recaída. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 387-410)

52. HENRIQUES, Francisco; PIRES, Jorge - A avaliação inicial e triagem. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 337-351)

53. JANEIRO, Luís ; METELO, Telma - Contribuições para a descrição do perfil de personalidade dos utentes do CAT Sotavento/Olhão. In Toxicodependências. - ISSN 0874-4890. - Vol.10, nº 1(2004), (pp 25-35)

54. KUTEEV- MOREIRA, J. Paulo - Comunicação em saúde e marketing social. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Aconselhamento: Manual técnico 1. Lisboa: Climepsi editores. ISBN 972-796-149-5. (pp 59-65)

55. LABROUSSE, Alain ; BORDES, Philippe - Économie de la drogue et réseaux de corruption au maroc. In Toxicodependências. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº2 (2004), (pp 75-86)

56. LOPES, Luís Reis - Política de prevenção do tabagismo. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Tabagismo: Manual Técnico 3. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 85-101)

57. MARTINS, Ana Cristina - Anorexia nervosa e toxicodependência : perturbações da adolescência e do género no mundo ocidental contemporâneo. In Toxicodependências. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº2 (2004), (pp 27-40)

58. MELO, Raúl - A cidade como cenário de prevenção : a cidade de cada um : convite para um passeio por lugares e não lugares. In Toxicodependências. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº2 (2004), (pp 3-12)

59. MENDES, Lúcia; CLARA, J. P. Gorjão; PÁDUA, Fernando - Doenças cardiovasculares. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Tabagismo: Manual Técnico 3. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 51-61)

60. MONTANARI, Linda - O recurso ao tratamento por consumo de cannabis: um olhar sobre a situação europeia. In Toxicodependências. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº3 (2004), (pp 21-29)

61. MOREIRA, Maria Vasconcelos; TRIGUEIROS, Maria de Fátima; VENTURA, Pedro – A avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga : da necessidade

de avaliar à criação de sinergias institucionais. In 2º Congresso Nacional de Administração Pública: projectos de mudança. Oeiras, INA, 2004 (CD ROM)

62. MUCHATA, Teresa Frade - O que eu mais queria era que a minha história não se repetisse. In Toxicodependências. - ISSN 0874-4890. - Vol.10, nº 1(2004), (pp 63-67)

63. NAVE, Américo - Estacionamentos sem riscos, arrumadores sem exclusão: trabalho com arrumadores de carros da cidade de Lisboa. In Toxicodependências. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº2 (2004), (pp 47-51)

64. OLIVEIRA, Luís - Cancro do pulmão e outros cancros. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Tabagismo: Manual Técnico 3. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 45-49)

65. OLIVEIRA, Luís - Doenças do aparelho respiratório. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Tabagismo: Manual Técnico 3. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 41-43)

66. PIRES, Sandra - Contributo para uma análise psicodinâmica do comportamento social em relação às toxicodependências. In Toxicodependências. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº2 (2004), (pp 51-64)

67. PIRES, Sandra; MATEUS, Rosa; CÂMARA, Jorge - Síndrome de burnout nos profissionais de saúde de um centro de atendimento a toxicodependentes. In Toxicodependências. - ISSN 0874-4890. - Vol.10, nº 1(2004), (pp 15-23)

68. POIARES, Carlos Alberto - Evolução da legislação sobre substâncias ilícitas. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 189-208)

69. POWELL, David J.; CUNHA FILHO, Hilson; FERREIRA-BORGES, Carina - Supervisão em aconselhamento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Aconselhamento: Manual Técnico 1. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 237-255)

70. PRECIOSO, José – Quando e porquê começam os estudantes universitários a fumar: implicações para a prevenção. In Análise Psicológica. – ISSN 0870-8231. – Série XXII, nº 3 (2004), (pp 499-506)

71. REBELO, Luís - Intervenções nos cuidados de saúde primários: o papel do médico de família. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Tabagismo: Manual Técnico 3. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 159-168)

72. RIBEIRO, Jorge da Silva - O papel das instituições sociais e políticas. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 209-218)
73. RIBEIRO, Jorge da Silva - Políticas públicas sobre substâncias ilícitas. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 189-197)
74. RIBEIRO, Marcos Paulo - Do junkie da “castanha” ao junkie “pastilhado” : para uma caracterização. In *Toxicodependências*. - ISSN 0874-4890. - Vol.10, nº 1(2004), (pp 43-50)
75. RODRIGUES, H. Luz - Subsídio da farmacoterapia na cessação tabágica. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 177-185)
76. SANTOS, Maria Antónia Moreno Areias de Almeida - Contributos para uma análise da experiência descriminalizadora do consumo de drogas. In *Toxicodependências*. - ISSN 0874-4890. - Vol.10, nº 1(2004), (pp 37-42)
77. SANTOS, Nelson; CARRILHO, J. Margalho - Instrumentos de avaliação inicial e contínua. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 305-323)
78. SARAIVA, João ; MIGUEL, Nuno - Toxicodependentes sem abrigo: uma experiência de estabilização e encaminhamento. In *Toxicodependências*. - ISSN 0874-4890. - Vol.10, nº 1 (2004), (pp 3-14)
79. SENA, Armando; FERRET-SENA Véronique - Neurobiologia do uso de nicotina. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Tabagismo: Manual Técnico 3*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 28- 30)
80. SERPA, Ana Paula; CUNHA-FILHO, Hilson, FERREIRA-BORGES, Carina - Modalidades de atendimento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Aconselhamento: Manual Técnico 1*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-149-5. (pp 185-217)
81. SILVA, Joana Gomes et al. – Prenatal exposure to methamphetamine in the rat: animal model and postnatal effects upon dopaminergic areas. In *Fundamental & Clinical Pharmacology*, 2004, (pp 18: 121)
82. SILVEIRA, Simão - Efeitos, sinais e sintomas do uso de álcool e outras drogas. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), *Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2*. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 83-110)

83. SILVEIRA, Simão - Perturbações mentais e do comportamento. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Alcoolismo e Toxicodependência: Manual Técnico 2. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-150-9. (pp 115-133)
84. SUMMAVIELLE, Teresa et al. – Abnormal immunoreactivity to serotonin in cerebellar Purkinje cells after neonatal cocaine exposure. In Ann. N.Y. Acad. Sci., 2004, 1025, (pp 630-637)
85. TORRES, Nuno ; SANCHES, Manuel ; NETO, Domingos - Experiências traumáticas e estilos de vinculação adulta a parceiros de intimidade em toxicodependentes e estudantes. In Toxicodependências. - ISSN 0874-4890. - Vol. 10, nº3 (2004), (pp 57-70)
86. VITÓRIA, Paulo - Desenvolvimento de programas de prevenção. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Tabagismo: Manual Técnico 3. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 141-148)
87. VITÓRIA, Paulo - Paradigmas actuais. In Carina Ferreira-Borges e Hilson Cunha Filho (Coord.), Tabagismo: Manual Técnico 3. Lisboa: Climepsi editores, 2004. ISBN 972-796-151-7. (pp 133-140)

APÊNDICE III - MONOGRAFIAS PUBLICADAS EM 2004

Título	Prometeu Liberto. Itinerários de Droga em Medicina Comportamental
Autores	PEREIRA, Orlindo Gouveia e PIRES, Jorge Ribeiro
Instituição/Editora	Lisboa, Mediatexto
Título	Usos. Abusos e Dependência. Aconselhamento, Manual Técnico 1
Autores	FERREIRA-BORGES, Carina & FILHO, Hilson Cunha (coord.)
Instituição/Editora	Lisboa: Climepsi
Título	Usos. Abusos e Dependência. Alcoolismo e Toxicodependência, Manual Técnico 2
Autores	FERREIRA-BORGES, Carina & FILHO, Hilson Cunha (coord.)
Instituição/Editora	Lisboa: Climepsi
Título	Usos. Abusos e Dependência. Tabagismo, Manual Técnico 3
Autores	FERREIRA-BORGES, Carina & FILHO, Hilson Cunha (coord.)
Instituição/Editora	Lisboa: Climepsi
Título	Culturas Juvenis e novos usos de drogas em meio festivo – o trance psicadélico como analisador
Autores	CARVALHO, Maria Carmo
Instituição/Editora	Porto: FPCEUP
Título	Trance, House e Tecno. Espiritualidade, Sensualidade e Energia – uma incursão pelas culturas da música de dança electrónica: os grupos, os percursos, o uso de drogas

Autores	SILVA, Victor Abreu
Instituição/Editora	Porto: FPCEUP
Título	Estudos Sobre as Atitudes Face à Toxicodependência
Autores	Lisboa: Universidade Católica Portuguesa
Instituição/Editora	CESOP-UCP-IDT
Título	Representações sociais das “novas” e “velhas” drogas e seus consumidores: no encaço da deslocação / alteração dos padrões de consumo
Autores	RIBEIRO, Marcos Taipa
Instituição/Editora	Porto: FPCEUP (Dissertação de Mestrado)
Título	Toxicodependência, auto-estima e urbanidade. Malhas que a cidade tece
Autores	ANTUNES, Pedro
Instituição/Editora	F.C.S.H. – UNL (Mestrado em Ecologia Humana e Problemas Sociais Contemporâneos)
Título	IDT - Relatório Anual 2003: Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependência
Autores	IDT
Instituição/Editora	
Título	OEDT – Relatório Anual 2004 : a evolução do fenómeno da droga na União Europeia e na Noruega. Luxemburgo
Autores	Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias
Instituição/Editora	



## 13. Estrutura de Coordenação do Combate à Droga e à Toxicodependência

*“Adoptar um modelo simplificado de coordenação política interdepartamental para o desenvolvimento da estratégia nacional de luta contra a droga...” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p.56, opção estratégica 11)*



## 13.1. Estrutura de Coordenação do Combate à Droga e à Toxicodependência

A estrutura de coordenação do combate à droga e à toxicodependência está assente em quatro pilares, como o disposto no Decreto Lei n.º 1/2003, de 6 de Janeiro:

- Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicodependência;
- Membro do Governo responsável do Combate à Droga e à Toxicodependência;
- Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência;
- Conselho Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência.

A estrutura de coordenação política e estratégica baseia-se no princípio da coordenação e da racionalização de meios, assegurando um efectivo sistema de coordenação interdepartamental em matéria de droga e toxicodependência ao mais alto nível, problemática que em virtude da sua transversalidade exige uma especial configuração institucional.

### Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicodependência

O Conselho Interministerial é o órgão de coordenação interministerial, competindo-lhe coordenar a definição e eficaz execução da política de combate à droga e à toxicodependência. Reúne ordinariamente uma vez por ano, e extraordinariamente sempre que convocado pelo Primeiro-Ministro.

Ao Conselho Interministerial compete apreciar e aprovar a estratégia nacional de luta contra a droga e respectivas alterações, propondo-a ao Conselho de Ministros, apreciar o plano de acção plurianual e o plano anual de desenvolvimento e execução, apreciar o relatório anual sobre a execução, propondo-o ao Conselho de Ministros, e garantir e promover a articulação interdepartamental na execução da nacional de combate à droga.

O Conselho Interministerial é presidido pelo Primeiro-Ministro e nele têm assento os Ministros das Finanças, da Defesa Nacional, dos Negócios Estrangeiros, da Administração Interna, da Justiça, Adjunto do Primeiro-Ministro, da Educação, da Ciência e do Ensino Superior, da Saúde, da Segurança Social e do Trabalho, das Cidades, Ordenamento do Território e Ambiente e o Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência.

Junto do Conselho Interministerial foi criada a Comissão Técnica nos termos do n.º 2 do artigo 4º do Decreto-Lei N.º 1/2003, presidida pelo Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência, composta por um representante de cada um dos membros do Governo que integram o Conselho Interministerial.

Em 2004 a Comissão Técnica reuniu-se por diversas vezes com o objectivo de articular a promoção, recolha e apreciação dos processos de avaliação interna da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga nos organismos de cada ministério.

## Membro do Governo Responsável

O Ministro da Saúde é o membro do Governo responsável pela coordenação do combate à droga e à toxicodependência, competindo-lhe promover a articulação e coordenação da acção do Governo em matéria de combate à droga e à toxicodependência, em tudo o que não esteja especialmente cometido ao Conselho Interministerial.

Ao Ministro da Saúde, membro do governo responsável pelo combate à droga e à toxicodependência, compete coordenar a elaboração da estratégia nacional de luta contra a droga, apresentar ao Conselho Interministerial o relatório anual sobre a execução da estratégia nacional, garantir e fomentar a articulação entre os membros do Governo na execução da estratégia nacional e apresentar ao Conselho Interministerial iniciativas ou projectos concretos.

Em 2004 o Ministro da Saúde desencadeou o processo de avaliação externa da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, exercendo assim as suas funções supletivas.

## Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência

Ao Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência, por inerência o Presidente do Instituto da Droga e da Toxicodependência, compete garantir uma eficaz coordenação e articulação entre os vários departamentos governamentais envolvidos no combate à droga e à toxicodependência. O Coordenador Nacional exerce funções junto do Ministro da Saúde.

Ao Coordenador Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência compete ainda propor ao Ministro da Saúde a estratégia nacional de luta contra a droga, bem como os planos de acção anuais e plurianuais, elaborar e apresentar ao Ministro da Saúde o relatório anual sobre a execução da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, submeter ao Ministro da Saúde iniciativas ou projectos concretos de execução da estraté-

gia nacional, promover e verificar a inclusão das orientações fundamentais da estratégia nacional nos planos de acção dos organismos públicos e privados com responsabilidades em matéria de combate à droga e à toxicodependência.

Em 2004 o Coordenador Nacional desenvolveu uma intensa actividade, com vista a assegurar o procedimento de avaliação externa, concretizando as orientações do Ministro da Saúde no que respeita à sua execução, assegurando a presidência e os trabalhos da Comissão Técnica, e provendo a reflexão e produção de pareceres das entidades parceiras, em particular Câmaras Municipais, ONG e IPSS.

## Conselho Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência

O Conselho Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência é o órgão de consulta do Primeiro-Ministro e do Governo sobre a política de combate à droga e à toxicodependência. Compete-lhe pronunciar-se sobre a definição e execução dos principais instrumentos programáticos nesta matéria, bem como sobre todos os assuntos que sobre essa matéria lhe sejam submetidos pelo Primeiro-Ministro e pelo membro do Governo responsável pelo combate à droga e à toxicodependência.

Este conselho é o órgão de inclusão da sociedade civil na política de combate à droga e à toxicodependência.

Ao Conselho Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência compete pronunciar-se a título consultivo, sobre a estratégia nacional de luta contra a droga e respectivas alterações, pronunciar-se, a título consultivo, sobre o plano de acção plurianual e o plano anual de desenvolvimento e ainda sobre o relatório anual de execução da estratégia nacional, apresentados pelo membro do Governo responsável, e pronunciar-se, quando solicitado, sobre acções, iniciativas ou projectos concretos de execução da estratégia nacional.

O Conselho é presidido pelo Primeiro-Ministro, que pode delegar no membro do Governo responsável pelo combate à droga e à toxicodependência, sendo composto por representantes das seguintes instituições, entidades e organizações: Governos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, Conselho Superior da Magistratura, Procuradoria-Geral da República, Associação Nacional de Municípios Portugueses, Associação Nacional de Freguesias, Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas, Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos, Associação Portuguesa do Ensino Superior Privado, Conferência Episcopal, Igrejas e comunidades religiosas radicadas no País, União das Misericórdias, União das Instituições Particulares de Solidariedade Social, Federação Portuguesa das Instituições Ligadas ao

Combate à Droga e à Toxicodependência, União das Mutualidades Portuguesas, associações de profissionais que intervenham no domínio da droga e da toxicodependência, associações cívicas que intervenham no domínio da luta contra a SIDA, Conselho Nacional da Juventude, associações de estudantes do ensino superior e do ensino secundário, Confederação Nacional das Associações de Pais, Confederação Nacional das Associações de Famílias, Sindicato dos Jornalistas, e cinco personalidades designadas pelo Primeiro-Ministro.

Em 2004 os representantes nesta estrutura foram convidados, no âmbito da avaliação da ENLCD, a pronunciar-se sobre a execução da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga e do Plano de Acção Nacional - Horizonte 2004.

## 14. Avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga

*“Estabelecer metodologias e procedimentos de avaliação das iniciativas públicas e privadas na área da droga e da toxicodependência ...” (Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, 1999: p. 56, opção estratégica 10)*



## 14.1. Avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga

### Introdução

A avaliação das políticas públicas é, hoje em dia, uma dimensão incontornável de uma gestão governamental transparente e tendencialmente participativa e um instrumento fundamental de orientação e ajustamento da intervenção do Estado na sociedade. Mais do que avaliar iniciativas *ad hoc*, programas ou projectos, importa compreender de que forma, e com que níveis de eficiência, eficácia, economia e qualidade os recursos públicos são gastos na prossecução dos interesses dos cidadãos.

Publicada em 1999, a Estratégia Nacional de Luta contra a Droga é um documento transversal aos serviços da Administração Pública e orientador das políticas públicas na área do controlo da oferta e da procura de substâncias psicoactivas ilícitas. A Estratégia Nacional preconiza para si mesma a avaliação que exige das diferentes intervenções em matéria de drogas e toxicodependências e o Plano de Acção, publicado em 2001 para quantificar e objectivar as orientações estratégicas, determina que “serão objecto de avaliação externa as acções cuja complexidade, por um lado, e os recursos humanos, materiais e financeiros, por outro, justifiquem uma atenção particular, quer no que se refere à prossecução dos objectivos que pretendem alcançar, quer no que se refere à adequação dos recursos envolvidos.”

A área da luta contra a droga enquanto política pública é um fenómeno relativamente recente, apesar do consumo de substâncias psicoactivas ser tão velho como a própria presença humana no globo terrestre. Até à segunda metade do século passado, o fenómeno do consumo mantinha-se restrito a sociedades que o integravam culturalmente. A partir década de 1960 a preocupação com o fenómeno do consumo de drogas ilícitas desencadeia uma pressão a nível mundial e origina as convenções das Nações Unidas sobre substâncias psicotrópicas de 1961, 1971 e 1988.

Esta é uma área de cooperação europeia que não obriga à transposição directa de legislação comunitária, dado que inclui aspectos nos domínios da justiça, segurança e administração interna. As decisões são construídas passo a passo e apenas por consenso entre todos os Estados-Membros, o financiamento é escasso, tendo em conta que foi necessário apoiar os novos Estados-Membros em termos de desenvolvimento de sistemas de informação nesta área, e muito dependente da prioridade política que em cada momento lhe é atribuída. Neste contexto, o OEDT desempenha um papel importante na recolha e análise comparativa das legislações existentes em cada Estado-Membro da União Europeia sobre esta área e, mais recentemente, na recolha e

análise das estratégias e políticas nacionais, bem como na sistematização de conceitos, metodologias e abordagens possíveis.

## Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga

Em Portugal, a política pública nesta área é orientada pela Estratégia Nacional de Luta contra a Droga (ENLCD), elaborada na sequência do trabalho de um grupo de peritos nomeado em 1998 pelo Ministro Adjunto do Primeiro Ministro, à época o membro do Governo responsável pela política pública nesta área.

A ENLCD estabelece 8 princípios gerais, 6 objectivos e 13 opções estratégicas. A ENLCD parte da verificação, através de um levantamento da situação, que as anteriores políticas públicas não tinham alcançado o sucesso esperado no controlo das drogas e das toxicodependências sendo necessário equacionar uma nova abordagem. A escolha de uma abordagem multidisciplinar, sancionada pela coordenação política, coordenada por um cientista exterior à área e cujo resultado foi, posteriormente, colocado à discussão pública, garantiu um processo de mudança na continuidade e uma decisão tomada ao mais alto nível que comprometeu todos os serviços da Administração Pública com responsabilidades nesta área. Importa também reforçar que a ENLCD refere a necessidade da sua própria avaliação, assunto nem sempre directamente referido em documentos deste tipo, o que tem levado, em outros países, a uma ausência de quadro legal e de responsabilização institucional que nem sempre é possível ultrapassar.

Em termos operacionais, a implementação desta estratégia exigiu um esforço sem precedentes em termos da criação de um novo sistema de acompanhamento dos consumidores identificados pelas forças de segurança, da motivação e capacitação da sociedade civil para responder aos problemas locais e da criação de redes de redução de danos capazes de ir ao encontro de consumidores que não tomavam a iniciativa de se aproximarem, por si próprios, dos serviços sociais e de saúde. É este esforço e as suas componentes institucionais, humanas, materiais e financeiras que importa avaliar, em termos de coerência com o proposto na ENLCD e da forma como poderá, ou não, ter contribuído para minimizar um problema que todos reconhecem ser uma das principais preocupações sociais desta época.

Marcando 2004 o final do período de vigência da Estratégia Nacional e do respectivo Plano de Acção Nacional de Luta Contra a Droga – Horizonte 2004, tornou-se necessário dar início ao seu processo de avaliação, cabendo ao Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), no âmbito das competências que lhe foram atribuídas por

despacho do Ministro da Saúde, membro do governo responsável pelo combate à droga e à toxicod dependência, lançar e acompanhar este processo de avaliação externa.

## Eixos da Avaliação

A avaliação da ENLCD assentou em três eixos de auscultação, análise e discussão:

- Avaliação interna e auto-avaliação, pelas entidades e/ou departamentos públicos, privados ou ONG's, directamente envolvidos na implementação de medidas resultantes da ENLCD;
- Avaliação externa, por uma entidade idónea e independente;
- Avaliação pública, através da percepção pública e das atitudes face à droga no balanço 1999-2004.

## Avaliação Interna

A avaliação interna e a auto-avaliação foi levada a cabo pelas entidades e/ou departamentos públicos, privados ou sociais directamente envolvidos na implementação de medidas resultantes da ENLCD.

Na esfera pública, registaram-se importantes eventos e contributos para a avaliação da ENLCD, designadamente da iniciativa da Polícia Judiciária, como o IV Encontro de Órgãos de Polícia Criminal e Forças de Segurança e contou com representantes da PJ e da UCIC Nacional, da Polícia de Segurança Pública, da Guarda Nacional Republicana, da Direcção Geral das Alfândegas e Impostos Especiais sobre o Consumo, do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras, do Instituto da Droga e da Toxicod dependência, dos Governos Cívicos e das Câmaras Municipais.

Ainda no âmbito da Comissão Técnica do Conselho Interministerial do Combate à Droga e à Toxicod dependência, o Coordenador Nacional promoveu a recolha de contributos dos vários Ministérios nela representados.

No âmbito das ONG's e IPSS's, deram parecer as Federações que agregam Comunidades Terapêuticas, Equipas de Rua, Centros de Dia e Unidades de Desabilitação e participaram em 'grupos- foco' os parceiros locais da área da prevenção primária.

A avaliação levada a cabo no IDT decorreu ao longo de 2004, com relevo para o Encontro Nacional de Directores de CAT's, UD's e UP's, o Encontro Nacional de Comunidades Terapêuticas, Centros de Dia e Unidades de Desabilitação e o Congresso do IDT, realizado em Santa Maria da Feira.

## Avaliação Externa

O Plano de Acção Nacional de Luta contra a Droga e a Toxicodependência determina que "(...) A avaliação externa, que será da responsabilidade das instituições interventoras dos respectivos programas, deverá ser realizada por uma instituição credível no respectivo domínio"<sup>30</sup>.

Para esse efeito, por despacho do Presidente do Conselho de Administração do IDT, foi criado um grupo de trabalho com o mandato de elaborar uma proposta relativa à aquisição do serviço da avaliação das políticas e acções desenvolvidas desde o seu início até uma data e em moldes a determinar, do tipo de procedimento a adoptar, do júri a designar, dos critérios de pré-avaliação a ter em conta na escolha dos candidatos, do programa do concurso e do respectivo caderno de encargos e do texto do anúncio a publicar.

O Grupo de Trabalho começou por esclarecer as competências do IDT para "lançar e acompanhar" o processo de avaliação da Estratégia Nacional, transversal e transectorial, em particular no que diz respeito às áreas de actuação das outras instituições. De acordo com o estabelecido na ENLCD, "(...) A avaliação externa, que será da responsabilidade das instituições interventoras dos respectivos programas, deverá ser realizada por uma instituição credível no respectivo domínio", concluindo que o modelo previsto poderia corresponder a(s) uma(s) acção(ões) de avaliação mandatada a nível interministerial e porventura custeada por cada um dos respectivos orçamentos.

No que se refere à atribuição do IDT de "Proceder à avaliação da execução das políticas de luta contra a droga e a toxicodependência", o Grupo concluiu que essa competência se refere apenas às políticas das áreas de missão do IDT - prevenção, tratamento e reinserção, o que, aliás, é definido mais adiante nesse diploma, no âmbito das competências do Conselho de Administração e de cada um dos respectivos Departamentos. Quanto à coordenação nacional do combate à droga e à toxicodependência, o Grupo concluiu que não cabe por inerência ao IDT, que a esse nível e no âmbito da sua missão apenas poderá "...desempenhar as tarefas de coordenação e execução da Estratégia Nacional de Luta contra a Droga que lhe forem atribuídas pelo Ministro da Saúde..." Segundo o modelo da legislação vigente, afigurou-se poder caber ao Conselho Interministerial, ou por delegação à sua Comissão Técnica, iniciar e aprovar o procedimento de avaliação. Mas tratar-se-ia de um processo necessariamente lento, não se compadecendo da conveniência em obter, antes do final do 3º trimestre de 2004, resultados objectivos que pudessem não apenas avaliar o trabalho desenvolvi-

<sup>30</sup> Resolução do Conselho de Ministros nº 46/99, de 26 de Maio

do, mas também, a partir dos quais se pudessem retirar recomendações para o próximo “ciclo de planeamento estratégico”.

O Grupo de Trabalho concluiu assim caber ao Ministro da Saúde, na sua qualidade de membro do Governo responsável pela coordenação da política de combate à droga e à toxicoddependência, despachar no sentido de mandar o IDT, através do seu Presidente, e atenta a sua qualidade de Coordenador Nacional do Combate à Droga, para desenvolver o procedimento concursal adequado à aquisição de uma prestação de serviços que teria como objecto a avaliação externa da Estratégia Nacional de Luta contra a Droga, a qual deveria estar concluída até ao final do 3º trimestre, o que veio a acontecer através do Despacho n.º 11 255/2004 (2ª série), de 27 de Abril.

## Objecto e metodologia da avaliação externa

O objecto da avaliação externa (Despacho n.º 11 255/2004 (2ª série), de 27 de Abril) deveria ser a Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, tendo em conta principal, mas não exclusivamente, as suas opções estratégicas e a implementação e resultados das acções previstas no Plano Nacional de Luta Contra a Droga e a Toxicoddependência – Horizonte 2004, desde 2000 até ao início do processo de avaliação.

A entidade avaliadora deveria propor uma metodologia de avaliação que permitisse fazer uma análise transversal e intersectorial dos objectivos a atingir, privilegiando o envolvimento directo dos participantes na implementação da Estratégia Nacional e tendo em conta a relevância do trabalho desenvolvido pelos Serviços dos vários Ministérios implicados, bem como a complexidade do fenómeno.

A avaliação deveria ainda ter em conta:

- A definição e articulação do Plano de Acção face às opções estratégicas da Estratégia Nacional;

- O impacto das políticas europeias neste domínio;

- A identificação e avaliação própria de questões sectoriais e regionais de particular especificidade, importância e potencial impacto;

- Os momentos de mudança institucional, nomeadamente a fusão entre do IPDT com o SPTT;

- A necessidade de eventualmente proceder a uma selecção dos objectivos face a limitações intrínsecas à sua formulação,

- A potencial indisponibilidade de indicadores para os avaliar, ao tipo de impacto que terão tido na implementação da Estratégia Nacional e ao próprio procedimento de avaliação proposto;

Os indicadores e informações já disponíveis, nomeadamente os recolhidos e analisados pelo ODT;

Os recursos envolvidos, os investimentos realizados e o impacto dos mesmos na implementação da Estratégia Nacional;

A elaboração de recomendações concretas para o próximo ciclo de planeamento estratégico.

Dado que a Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga determina que a avaliação deverá ser efectuada por uma “instituição credível no respectivo domínio”, foi elaborado um perfil-tipo a que deveriam corresponder as instituições a contactar, tendo a escolha recaído no Instituto Nacional de Administração, dada a experiência acumulada por essa instituição e o respectivo capital científico, bem como por se tratar de uma instituição que não fora beneficiada com verbas destinadas à investigação e estudos pelo IDT, tendo-se optado pela modalidade de ajuste directo por se tratar do procedimento mais adequado ao interesse público a prosseguir.

O INA apresentou as conclusões do seu trabalho numa sessão pública realizada no CCB em 15 de Dezembro.

## Avaliação Pública

A avaliação pública foi promovida pelo Coordenador Nacional através da percepção pública e atitudes face à droga no balanço 1999-2004.

Entre 10 de Novembro e 10 de Dezembro de 2004, foi realizada uma campanha nacional de convite e promoção da participação pública no balanço do combate às drogas e às toxicodependências. A opinião individual foi recolhida online, através de convite à participação na página do IDT com o endereço [www.drogas.pt](http://www.drogas.pt), através de um questionário pré-definido ou livremente, na caixa de correio digital criada para o efeito. Foi igualmente feito um apelo público de participação, por meio de encartes nos principais jornais nacionais. Foram registadas 9038 respostas ao questionário e 1254 contributos escritos.

Foi igualmente feito um trabalho de campo, por entrevista directa, com um inquérito de opinião estruturado e significativo para a população portuguesa (15-64 anos), realizado pelo Centro de Estudos e Sondagens de Opinião da Universidade Católica Portuguesa.

## Conclusões da Avaliação da ENLCD

Da avaliação interna e externa da ENLCD destacam-se as seguintes conclusões:

### Reordenamento Legal

Houve uma produção intensa de documentos legais, cobrindo a totalidade das áreas da ENLCD. A contribuição do reordenamento legal foi globalmente positiva

### Cooperação Internacional

Os objectivos estabelecidos na ENLCD foram cumpridos.

### Coordenação, Acompanhamento e Avaliação

O acompanhamento e a avaliação no período compreendido entre 1999 e 2003 foram insuficientes e a coordenação não atingiu o nível desejável.

### Investigação, Estatística e Informação

O IDT é responsável pela manutenção e actualização do Sistema Nacional de Informação sobre a Droga e a Toxicodependência (SNIDT). Os objectivos referentes à investigação foram atingidos. Dada a complexidade das causas e a diversidade das expressões do fenómeno das drogas e das toxicodependências é fundamental apostar mais nesta área, reforçando o apoio e o desenvolvimento de projectos de investigação, designadamente com instituições universitárias, que se constituam como apoio à decisão e base para possíveis estratégias de intervenção.

### Formação

Entre 2000 e 2004 registou-se um importante investimento na formação, embora nos primeiros anos da implementação da ENLCD tenha sido registado um decréscimo dos indicadores formativos (n.º de acções, n.º horas, e n.º de profissionais em formação).

Em 2004 verificou-se uma alteração nesta tendência através do aumento significativo desses indicadores, constatando-se particularmente o forte incremento da Formação Interna realizada e inclusive da intervenção formativa executada com o co-financiamento de Fundos Comunitários (FSE).

É importante definir e implementar novas acções que contribuam para uma especialização dos profissionais que actuam nesta área, em consonância com uma política de Qualidade na Formação.

## Prevenção Primária

Dada a evolução dos consumos de substâncias lícitas e ilícitas nos jovens portugueses entre 2000 e 2003, os esforços realizados não foram suficientes para atingir os objectivos definidos na ENLCD e no Plano de Acção - Horizonte 2004 – reduzir significativamente os novos consumidores de substâncias com idades inferiores a 18 anos.

Foram lançados e foi dada continuidade a um conjunto de Programas e Projectos de intervenção local e regional que proporcionaram não só a mobilização dos agentes locais como das próprias populações alvo. Foi feito um forte investimento na formação de interventores de entidades públicas e da sociedade civil que se responsabilizaram pelas intervenções preventivas no território nacional. Esta estratégia facilitará o aprofundamento do futuro Plano de Acção 2005-2012, em termos de qualidade e especificidade das intervenções.

## Redução da Oferta

Registou-se um esforço visível no controlo e redução de substâncias ilícitas. É oportuno ponderar a aperfeiçoamento do critério definido no n.º 2 do art.º 2º da Lei n.º 30/2000, de 29 de Agosto (que determina que a aquisição e detenção para consumo próprio de estupefaciente e substâncias psicotrópicas não poderão exceder a quantidade necessária para o consumo médio individual durante o período de 10 dias).

## Tratamento

Destacam-se a expansão da rede pública de unidades especializadas de regime ambulatorio, a diminuição de utentes em regime de internamento, a existência pontual de listas de espera nos CAT's, o decréscimo de 1ªs consultas e o acréscimo de consultas de seguimento, o aumento de indivíduos em programas com agonistas opiáceos e programas de alto limiar de exigência e a diminuição de reclusos em programas de tratamento, mantendo-se no entanto constante o número de reclusos com agonistas opiáceos.

## Redução de Riscos e Minimização de Danos

As mortes relacionadas com o consumo de opiáceos diminuíram na generalidade, e em particular às que se encontravam relacionadas com o consumo de opiáceos, o que fez aumentar o peso relativo do número de mortes relacionadas com o consumo de outras drogas. O número total de notificações de infecção de SIDA decresceu no período em análise, acompanhado pela diminuição do peso dos casos associados à toxicodependência. Nas estruturas de tratamento diminuiu o número de rastreios efectuados entre 2000 e 2003 de VIH e Hepatites, aumentando apenas o número de rastreios de Tuberculose. A proporção dos casos positivos aumenta ligeiramente para os rastreios de VIH e Tuberculose e reduz-se para as Hepatites.

## Reinserção Social

Para além das grandes actividades desta área de intervenção, Programa Vida Emprego, Rede de Artesãos, Programas de Apoio do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, existe um conjunto de iniciativas desenvolvidas por CAT's, Centros Distritais de Segurança Social, ONG's e IPSS's que não foi possível quantificar e aferir. Apesar da evolução positiva do esforço desenvolvido, são ainda insuficientes as iniciativas ligadas à reinserção. A taxa de cobertura e capacidade dos programas continua a ser reduzida.

## Dissuasão

Não foi possível aferir do maior ou menor cumprimento por parte dos indivíduos indicados, das acções de tratamento que permitem a suspensão das sanções nem das consequências resultantes do seu incumprimento efectivo, já que não foi possível recolher estatísticas sobre a evolução e o acompanhamento dos referidos indivíduos.

## Recursos Financeiros

Não foi possível contabilizar correctamente as despesas efectuadas entre 1999 e 2003.



## 15. Nota de Síntese



## 15.1. Nota de Síntese

Em 2004 os organismos da Administração Pública com competência na implementação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga e a Toxicodependência estiveram envolvidos no processo de avaliação da Estratégia, dando assim cumprimento a uma das 13 opções estratégicas. A referência à sua própria avaliação foi uma medida inovadora, nem sempre constante de documentos deste tipo, o que tem levado, em outros países, a uma ausência de quadro legal e de responsabilização institucional que nem sempre é possível ultrapassar.

A **avaliação** da ENLCD decorreu a três níveis, avaliação interna, promovida por cada um dos organismos e com o envolvimento das ONG e IPSS parceiras, avaliação externa, conduzida por uma “instituição credível”, tal como estipulado, e uma avaliação da percepção pública e atitudes face à droga.

O IDT a nível interno promoveu a realização do primeiro Congresso do IDT, do Encontro Nacional de Directores de Unidades Especializadas do IDT e do Encontro Nacional de Comunidades Terapêuticas, Unidades de Desabituação e Centros de Dia.

No âmbito das acções de lançamento e implementação da avaliação externa da ENLCD funcionaram as estruturas previstas no diploma da **coordenação do combate à droga e à toxicodependência**, cumprindo-se a função supletiva do membro do governo responsável pelo combate à droga e à toxicodependência no desencadear do processo. O Coordenador Nacional promoveu a recolha de pareceres designadamente Autarquias ONG e IPSS.

No **plano legislativo** a produção de diplomas de enquadramento da implementação da Estratégia foi desenvolvida nos anos anteriores, pelo que em 2004 a produção legislativa se confinou ao desenvolvimento concursal do processo de avaliação externa da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, à adaptação da legislação nacional a alterações decorrentes da regulamentação comunitária em matéria de controlo do mercado lícito de estupefacientes, substâncias psicotrópicas, precursores e outros produtos químicos susceptíveis de serem utilizados no fabrico de droga, aditamento de novas substâncias às tabelas anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, ao estabelecimento do regime de prevenção e repressão do branqueamento de vantagens de proveniência ilícita e à aprovação do protocolo de cooperação com o Brasil.

Em matéria de **dotação orçamental** torna-se muito difícil isolar os valores afectos à implementação da ENLCD, excepto nos casos em que é possível identificar projectos ou programas específicos, o que não deixa de ser redutor e impede a correcta avalia-

ção da meta estabelecida de duplicação do “investimento público para 32 milhões de contos (aproximadamente € 159.615.327,00) ao ritmo de 10% ao ano”.

No que respeita à **prevenção primária**, o IDT estabeleceu como prioridade a sustentabilidade da rede de projectos de intervenção, construída a partir de dois projectos nacionais – os Planos Municipais de Prevenção Primária e o Programa Quadro Prevenir II.

O primeiro objectivo traduziu-se no aprofundamento do acompanhamento técnico e financeiro dos projectos, na promoção da avaliação como vector fundamental do respectivo desenvolvimento e na formação dos técnicos envolvidos nesses mesmos projectos. O segundo, no desenvolvimento de uma avaliação global da desenhada e implementada na Estratégia Nacional, intervenção discutida por todos os parceiros envolvidos e também ela divulgada publicamente, o que permitiu a apresentação e a publicitação internacional, pelo segundo ano consecutivo, de projectos e acções considerados como “boas práticas”. Em 2004 realizou-se o Congresso Internacional da Cannabis durante o qual 700 participantes fizeram o ponto da situação do envolvimento das autarquias nos Planos Municipais, das intervenções em prevenção primária e debateram exemplos de boas práticas. Em paralelo, decorreram em escolas seleccionadas, dinamizados pelas Unidades de Prevenção, um questionário on-line da Cannabis e um atelier por Videoconferência.

Ainda no sentido de dar resposta atempada ao desafio de contribuir para a avaliação da Estratégia Nacional, foi planeada e desenvolvida uma avaliação interna, com vista a obter um conjunto de instrumentos que permitissem a obtenção de dados e indicadores dos seus Programas e actividades, procurando facultar aos diferentes intervenores uma avaliação retrospectiva e prospectiva. Este esforço só foi viável através da participação empenhada das UP's e das entidades externas que colaboram na prossecução dos objectivos da intervenção em Prevenção Primária do IDT. Os resultados desta avaliação possibilitam a fundamentação de eventuais estratégias preventivas alternativas ou complementares num futuro quadro nacional e europeu. O montante total do investimento efectuado em programas de prevenção foi de 7.665.258,00 €.

A Linha Vida SOS Droga, serviço telefónico gratuito, anónimo e confidencial, que privilegia o aconselhamento, a informação e o encaminhamento na área das toxicodependências e temáticas associadas (adolescência, sexualidade, sida, entre outras) aberta todos os dias úteis entre as 10 e as 24 horas, verificou uma diminuição percentual de 20,3% em relação ao número total de chamadas recebidas em igual período do ano de 2003.

A Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular é o organismo central do Ministério da Educação a quem compete a concepção da componente pedagógica e didáctica do sistema educativo, incluindo a definição dos conteúdos e do modelo de concretização dos apoios educativos, nos termos do Decreto Regulamentar n.º 17/2004, de 28 de Abril. No âmbito da Promoção e Educação para a Saúde, o tema “Uso e abuso de substâncias lícitas e ilícitas” é desenvolvido numa abordagem holística, garantida através do currículo nacional, que por sua vez é objecto de tratamento diferenciado, consoante os contextos em que as escolas se inserem, e no respeito da Lei da Autonomia. A escola, enquanto entidade autónoma, faz uma avaliação do diagnóstico da comunidade em que se insere, podendo, numa óptica de responsabilidade partilhada por toda a comunidade educativa, trabalhar os temas previamente identificados e definidos (Relações Sociais, Prevenção, etc.), quer a nível do Plano Curricular de Turma, quer a nível do Projecto educativo de Escola.

A Guarda Nacional Republicana e a Polícia de Segurança Pública prosseguiram a implementação do “Programa Escola Segura” nas suas respectivas áreas, dedicando particular atenção à vigilância de instalações escolares e à realização de acções de sensibilização. A afectação de agentes femininos a estas tarefas é extremamente importante, designadamente em acções de formação e sensibilização, algumas das quais desenvolvidas em parceria com as estruturas locais do IDT.

Em matéria de **dissuasão da toxicoddependência**, o actual paradigma descriminalizador incorpora um conjunto de princípios que assentam numa lógica de intervenção pedagógica e integradora, e tem como objectivo primordial encaminhar os indiciados consumidores de substâncias ilícitas para respostas adequadas. Este modelo tem a particularidade e a mais valia de sinalizar aqueles que não sendo toxicoddependentes têm consumos problemáticos e por isso estão em situação de maior risco face à toxicoddependência. O ano de 2004 foi de indefinição e instabilidade nas estruturas desta área, reflectido quer no funcionamento interno das CDT quer na dinâmica e no envolvimento das parcerias. O Órgão Internacional de Controlo de Estupefacientes – OICE, conduziu uma missão a Portugal e reconheceu que a Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro, respeita os tratados internacionais vigentes no âmbito do controlo de estupefacientes e também realçou a mais valia da lei no âmbito da prevenção primária das toxicoddependências.

O **tratamento** é uma actividade complexa e tecnicamente diferenciada. A actividade do IDT reflecte o conhecimento da existência de populações distintas com necessidades de repostas integradas. A abstinência do consumo de drogas deverá ser o cerne de intervenção terapêutica, contudo a intervenção em toxicoddependências não se

esgota nesta perspectiva. Em 2004 foram desenvolvidas iniciativas no sentido de mudar o paradigma das respostas a nível das estruturas da rede pública ou das parcerias com entidades públicas e privadas, que contudo ainda não produziram resultados visíveis. O IDT prosseguiu o trabalho para a sub-população de consumidores de droga que não procuram os serviços, tendência essa iniciada de forma mais consistente e evidente desde 2001, com a criação de respostas de proximidade dirigidas aos que não procuram o tratamento e que correspondem a doentes que não acorrem a qualquer serviço de saúde ou social: programa protocolado de baixo limiar com recurso a intervenções de rua ou em estruturas locais mais próximas, como é o caso dos NAT's, através de estratégias desenhadas de forma integrada.

As políticas de **redução de riscos e minimização de danos** apoiam-se no princípio de que por mais eficaz que seja o combate ao consumo e ao tráfico, haverá sempre quem consuma. Foram definidas como prioridades da intervenção para esta área a manutenção e/ou criação de programas e estruturas sócio-sanitárias destinadas à prevenção e redução de atitudes ou comportamentos de risco acrescido e minimização de danos individuais e sociais provocados pela toxicod dependência, bem como à sensibilização e ao encaminhamento para tratamento de toxicod dependentes e a manutenção e/ou criação de respostas integradas ao problema da toxicod dependência através de estruturas de proximidade complementares.

Efectivamente, a necessidade de intervenção, no âmbito das políticas de redução de riscos e minimização de danos, junto de populações específicas de consumidores de substâncias psicoactivas que não estão a ser efectivamente abrangidos pelos serviços convencionais, bem como a necessidade de realizar intervenções específicas no domínio da promoção de saúde pública, tem exigido um esforço de valorização, de aperfeiçoamento contínuo e de alargamento de um modelo de intervenção de proximidade. Assim foram apoiadas, em 2004, 26 Equipas de Rua bem como foi dado continuidade ao Plano Integrado de Prevenção das Toxicod dependências na Cidade de Lisboa.

No âmbito do Programa de Troca de Seringas, uma parceria da Comissão Nacional de Luta Contra a Sida e da Associação Nacional de Farmácias, em 2004 o número de seringas trocadas/recolhidas ascendeu a 2 744 901, correspondentes a 684 520 kits. Os recursos financeiros para o desenvolvimento das actividades coordenadas pela CNLCS, nomeadamente do Programa “Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão”, têm origem nas verbas do *JOKER* e no Orçamento do Estado ascenderam, em 2004, a € 1.139.655,92 (valor que inclui para além da totalidade de 2004 os últimos 2 meses de 2003). O Plano Nacional de Luta Contra a SIDA “*Diferentes, SIM! Indiferentes,*

*NUNCA!*, foi desenhado para ser desenvolvido e aplicado no triénio 2004/2006 pela CNLCS contém 10 metas, algumas das quais têm pontos de contacto com a problemática da toxicod dependência.

A **reinserção social** de toxicod dependentes exige uma intervenção em rede, numa atitude terapêutica de carácter multi, pluri e inter-disciplinar. A reinserção social contribui para a eficácia do tratamento, conduzindo à realização pessoal e ao restabelecimento das redes sociais de suporte, no sentido da estabilidade clínica, emocional e social do indivíduo. Desenvolveu-se em 2004 o trabalho de articulação com o Instituto da Segurança Social, I. P. a nível central, regional e local, produzindo conjuntamente um Manual de Procedimentos para orientar a articulação entre os Serviços de Acção Social directa da Segurança Social e os serviços dos Centros de Atendimento a Toxicod dependentes (CAT), bem como, com a Direcção Geral da Segurança Social uma proposta de Guião Técnico para a resposta social “Apartamento de Reinserção”. A intervenção da Segurança Social, ao nível dos Serviços Locais de Acção Social, abrangeu cerca de 3500 indivíduos com problemática de toxicod dependência, traduzido na realização de 22.933 atendimentos, visitas domiciliárias e articulações interinstitucionais, que resultaram em 20.489 apoios concedidos, englobando apoios psicossociais, encaminhamentos e apoios económicos, totalizando o montante global de €2.725.619,69. No combate à toxicod dependência a intervenção do Instituto de Emprego e Formação Profissional – IEFP situa-se maioritariamente no domínio da (re)integração social e profissional de toxicod dependentes recuperados, ou em recuperação, através da promoção da sua participação em iniciativas de formação profissional e de emprego. O Programa Vida Emprego foi co-financiado, em 2004, no âmbito do POEFDS e do PORLVT, mediante candidatura apresentada pelo IEFP. Foram abrangidos um total de 1428 pessoas nas diversas medidas específicas do programa, com uma taxa de execução financeira de 84%, correspondente a € 4.853.735,02.

Ainda na área da promoção do emprego, O Projecto Rede de Artesãos acolheu 233 indivíduos com vista à sua integração sócio-profissional.

No âmbito da intervenção em meio laboral, deu-se continuidade ao projecto Interações, protocolado com a CGTP/IN, tendo como objectivo atingir 5000 trabalhadores.

Na área da formação de técnicos, realizou-se um Workshop de âmbito nacional, assim como um curso de formação “Reinserção Social no Tratamento de Toxicod dependentes”, iniciativas estas que abrangeram 233 técnicos de reinserção.

Em **meio prisional** a Direcção Geral dos Serviços Prisionais com 229 camas abrangeu 297 reclusos toxicod dependentes, dos quais 17 mulheres. Os programas de trata-

mento com Agonistas e Antagonistas Opiáceos, que funcionam em 4 Estabelecimentos Prisionais abrangeram 330 reclusos toxicodependentes, dos quais 16 mulheres. Foi dada continuidade ao protocolo de rastreio da tuberculose para rastreio sistemático de “reclusos entrados” em 6 EP’s e à campanha de vacinação contra a Hepatite B, que abrangeu 2.034 reclusos e 27 funcionários.

Nas **Forças Armadas**, o Programa para a Prevenção e Combate à Droga e ao Alcoolismo nas Forças Armadas (PPCDAFA) é o instrumento de referência dos Ramos para a luta contra a introdução e proliferação do consumo de drogas na instituição militar, bem como para o controlo dos fenómenos da toxicoddependência e do alcoolismo. O esforço financeiro resultante da aplicação do Programa implicou a afectação de verbas na ordem dos € 1.350.000, com especial repercussão nos orçamentos dos Ramos (Marinha: € 974.990; Exército: € 292.107; e Força Aérea: € 48.837), valor que deverá corresponder a metade do efectivamente despendido, uma vez que nem todas as despesas realmente efectuadas foram isoladas em torno do PPCDAFA (com excepção da Marinha). Em resultado do trabalho empreendido e do esforço financeiro realizado é possível afirmar-se que o fenómeno do consumo de drogas e do alcoolismo assume nas Forças Armadas valores significativamente mais baixos do que aqueles que são normalmente apresentados para a sociedade portuguesa e encontra-se sob controlo, com percentagens de positividade nas drogas (quase exclusivamente canabinóides) de 0,5% no pessoal do QP e 1,8% no RC.

No âmbito do **combate ao tráfico ilícito de drogas e branqueamento de capitais**, a Polícia Judiciária desenvolveu ao longo do ano de 2004 mecanismos de coordenação operacional específica, quer a nível interno, quer a nível das Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta (UCIC’s) englobando as vertentes da detecção, prevenção e investigação criminal, (UCIC), designadamente o reforço do combate à produção e tráfico ilícito de drogas de síntese. A PJ/DCITE organizou conjuntamente com o ISPJCC o IV Encontro Nacional de Órgãos de Polícia Criminal e Forças de Segurança, durante o qual foi feita a avaliação das actividades desenvolvidas pelos organismos competentes nesta área no quadro da ENLCD e Plano de Acção – Horizonte 2004 nesta matéria. Verificou-se ainda o reforço do combate ao tráfico ilícito de droga por via marítima, uma competência da GNR e da Autoridade Marítima. Ao nível do policiamento de proximidade as actividades desenvolvidas pela Guarda Nacional Republicana e pela Polícia de Segurança Pública acentuaram o carácter preventivo e de dissuasão do tráfico, mobilizando a comunidade em acções de informação.

A **cooperação internacional** desenvolvida pelo IDT, sem prejuízo das competências do Ministério dos Negócios Estrangeiros, visou consolidar a participação portuguesa

nos fora internacionais, coordenar e racionalizar essa intervenção, e desenvolver a actividade de cooperação e intercâmbio, assegurando os compromissos em matéria de tratados e convenções internacionais. No âmbito da União Europeia, o IDT acompanhou e coordenou, no seio do Grupo Horizontal Drogas do Conselho, a posição nacional relativa à discussão da Estratégia da UE de Luta contra a Droga, que viria a ser aprovado pelo Conselho Europeu em Dezembro de 2004. O IDT, através do Observatório de Drogas e Toxicodependências, garantiu a articulação com o OEDT enquanto Ponto Focal Nacional. De entre as actividades do Gabinete para as Relações Internacionais, Europeias e de Cooperação do Ministério da Justiça no que se refere à ENLCD, destacam-se as directamente ligadas com a questão da droga e toxicodependência, ou indirectamente relacionadas com esta matéria, como é o caso da sua relação com o branqueamento de capitais e com a criminalidade organizada.

Ainda em 2004 o IDT organizou uma missão do Órgão Internacional do Controlo de Estupefacientes (OICE) a Portugal, que se saldou por uma apreciação positiva pela forma como o nosso país está a implementar as Convenções das Nações Unidas em matéria de controlo de estupefacientes, em particular para o controlo de estupefacientes, em particular em matéria de coordenação, de dissuasão e do Sistema Nacional de Informação sobre Drogas e Toxicodependência.

A actividade em matéria de **investigação científica** do IDT foi orientada no sentido da sua aplicação prática bem como de desenvolvimento do conhecimento. Destacam-se os estudos em consumidores, o projecto Droga – Internet, a construção de uma base de dados de investigadores nacionais especializados na área das drogas e toxicodependências e a colaboração em actividades ligadas à avaliação da ENLCD. A

revista Toxicodependências, uma revista científica multidisciplinar, dedicada a temas relacionados com o consumo de drogas e com os fenómenos que lhe estão associados, cumpriu o seu 10º aniversário.

As actividades de **informação, publicação e informação** tiveram como objectivo assegurar uma melhor informação sobre o fenómeno da droga e da toxicodependência aos profissionais e à população em geral, com recurso às novas tecnologias.

Finalmente realce-se o papel estruturante da **formação**, através de acções especificamente criadas ou com recurso a acções de formação externa. A escassez de recursos financeiros implicou uma mais cuidada selecção das acções a desenvolver, verificando-se apesar de tudo um saldo positivo em termos de número de profissionais que frequentaram acções de formação. Assinale-se ainda a realização de acções de formação, participação e articulação em acções de carácter transfronteiriço.

---

## 16. LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS



AA	Alcoólicos Anónimos
AAC	Associação Académica de Coimbra
ACS/PT	Associação de Cuidados de Saúde da Portugal Telecom
AGROBIO	Associação Portuguesa de Agricultura Biológica
AIP	Associação Industrial Portuguesa
AML	Área Metropolitana de Lisboa
AM	Autoridade Marítima
ANF	Associação Nacional de Farmácias
ARS	Administração Regional de Saúde
BISM	Batalhão de Informação e Segurança Militar
CAD	Centro de Acolhimento e Detecção Precoce (CNLC'S)
CADAP	Curso de Alta Direcção em Administração Pública
CAJ	Centro de Atendimento a Jovens
CAN	The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs
CAP	Certificado de Aptidão Pedagógica
CAT	Centro de Atendimento ao Toxicodependente
CCPES	Comissão de Coordenação da Promoção e Educação para a Saúde
CD	Centros de Dia
CDLCS	Comissão Distrital de Luta Contra a SIDA
CDP	Centro de Diagnóstico Pneumológico
CDPC	Comité Director dos Problemas Criminais (Comunidade Europeia)
CDT	Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência
CDSSS	Comissão Distrital de Solidariedade e Segurança Social
CEDERSP	Comissão de Estudo e Debate da Reforma do Sistema Prisional
CEOS	Centro de Investigação da FCSH – UNL
CFOP	Curso de Formação de Oficiais de Polícia
CGTP-IN	Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses – Intersindical Nacional
CIAC	Centros de Informação e Acolhimento
CIC	Curso de Investigação Criminal
CICAD	Comissão Interamericana para o Controlo do Abuso de Drogas
CIDT	Centro de Informação sobre a Droga e a Toxicodependência
CIES	Centro de Investigação e Estudos Sociológicos do ISCTE-UTL
CND	Commission on Narcotic Drugs
CNLCS	Comissão Nacional de Luta contra a SIDA
COPADT	Curso de Operadores de Prevenção e Alcoolismo, Droga e Toxicodependência (FA)
CPCJ	Comissão de Protecção de Crianças e Jovens
CPLP	Comunidade de Países de Língua Portuguesa
CPS	Curso de Promoção a Subcomissário
CS	Centro de Saúde
CT	Comunidade Terapêutica
DACDT	Departamento de Apoio às Comissões de Dissuasão da Toxicodependência (IDT)
DAPP	Departamento de Avaliação, Planeamento e Planificação (ME)
DCITE	Direcção Central de Investigação do Tráfico de Estupefacientes (PJ)
DCPAT	Departamento Central de Prevenção e Apoio Tecnológico (PJ)
DEB	Departamento de Ensino Básico

DEEP .....	Departamento de Estudos, Estatística e Planeamento
DES .....	Departamento de Ensino Secundário
DGAM .....	Direcção-Geral de Autoridade Marítima
DGAIEC .....	Direcção Geral das Alfândegas e Impostos Especiais sobre o Consumo
DGPRM .....	Direcção Geral de Pessoal e Recrutamento Militar
DGS .....	Direcção Geral de Saúde
DGSP .....	Direcção Geral dos Serviços Prisionais
DGSS .....	Direcção Geral de Segurança Social
DGSSFC .....	Direcção Geral da Segurança Social, Família e da Criança
DLD .....	Desempregado de Longa Duração
DMRS .....	Departamento de Modernização e Recursos da Saúde
DNPSP .....	Direcção Nacional de Polícia de Segurança Pública
DPAG .....	Departamento de Planeamento e Administração Geral
DPSC .....	Departamento de Protecção Social de Cidadania
DR .....	Direcção Regional (IDT)
DRE .....	Direcção Regional de Educação
DTRDR .....	Departamento de Tratamento, Redução de Danos e Reinserção (IDT)
EB .....	Ensino Básico
EDDRA .....	Exchange on Drug Demand Reduction Action
EELDA .....	Evidence Based Electronic Library on Drug Addiction
EFA .....	Cursos de Educação e Formação para Adultos
EIB .....	Evaluation Instruments Bank
EMC .....	Equipas de Materiais e Campanha
EMEA .....	European Medicines Agency
ENLCD .....	Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga
EP .....	Estabelecimentos Prisionais
EQUAL .....	Iniciativa Comunitária de Apoio à Estratégia Europeia de Emprego
ESEL .....	Escola Superior de Educação de Leiria
ESEVR .....	Escola Superior de Enfermagem de Vila Real
ESPAD .....	European School Survey Project on Alcohol and other Drugs
ESSM .....	Escola do Serviço de Saúde Militar
EV .....	Endovenoso
FA .....	Forças Armadas
FCML .....	Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa
FCH-UCP .....	Faculdade de Ciências Humanas- Universidade Católica Portuguesa
FCSH-UNL .....	Faculdade de Ciências Sociais e Humanas - Universidade Nova de Lisboa
FCT .....	Fundação da Ciência e Tecnologia
FD-UP .....	Faculdade de Direito – Universidade do Porto
FE-UNL .....	Faculdade de Economia - Universidade Nova de Lisboa
FERLAP .....	Federação Regional de Lisboa de Associações de Pais
FESAT .....	European Foundation of Drug Helplines
FM-UC .....	Faculdade de Medicina – Universidade de Coimbra
FM-UL .....	Faculdade de Medicina – Universidade de Lisboa
FMH-UTL .....	Faculdade de Motricidade Humana – Universidade Técnica de Lisboa
FMP-UP .....	Faculdade de Medicina do Porto-Universidade do Porto

FPCE-UP .....	Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação – Universidade do Porto
FSE .....	Fundo Social Europeu
GAAF .....	Gabinete de Apoio ao Aluno e à Família (ME)
GAFI .....	Grupo de Acção Financeira sobre o Branqueamento de Capitais
GCPCTFA.....	Grupo Coordenador do Programa para a Prevenção e Combate à Droga e ao Alcoolismo nas Forças Armadas
GF .....	Gabinete de Formação (IDT)
GIASE.....	Gabinete de Informação e Avaliação do Sistema Educativo (ME)
GNR.....	Guarda Nacional Republicana
GUI .....	Grupo Universitário de Intervenção
HAART.....	Highly Active Anti Retroviral Therapy
IAC.....	Instituto de Apoio à Criança
ICS.....	Instituto de Ciências Sociais
IDT .....	Instituto da Droga e da Toxicodependência
IEFP.....	Instituto do Emprego e Formação Profissional
IEP-UM .....	Instituto de Educação e Psicologia-Universidade do Minho
IGAE .....	Inspeção Geral das Actividades Económicas
INA.....	Instituto Nacional de Administração
INFARMED .....	Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento
INME.....	Inquérito Nacional em Meio Escolar
IPDT.....	Instituto Português da Droga e da Toxicodependência
IPFEL.....	Instituto de Línguas e Informática
IRS.....	Instituto de Reinserção Social
ISCPSI .....	Instituto Superior de Ciências Policiais e de Segurança Interna
ISCTE .....	Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa
ISCTE-UTL .....	Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa - Universidade Técnica de Lisboa
ISMT .....	Instituto Superior Miguel Torga (Coimbra)
ISPA.....	Instituto Superior de Psicologia Aplicada
ISPJCC .....	Instituto Superior de Polícia Judiciária e Ciências Criminais
ISSS.....	Instituto de Solidariedade e Segurança Social
IST .....	Infecção Sexualmente Transmissível
JAI.....	Justiça e Assuntos Internos
LAFTM .....	Laboratório de Análises Fármaco-Toxicológicas da Marinha
ME .....	Ministério da Educação
NA.....	Narcóticos Anónimos
NAC .....	Núcleos de Apoio ao Comando (FA)
NAT.....	Núcleo de Apoio Técnico (IDT)
NES .....	Núcleo “Escola Segura” (GNR)
NIC .....	Núcleo de Investigação Criminal
NIC-D.....	Núcleo de Investigação Criminal para a Droga (GNR)
NI/ODT.....	Núcleo de Investigação/Observatório de Drogas e Toxicodependências (IDT)
NR.....	Núcleo de Reinserção
NSTI .....	Novo Sistema de Trânsito Informatizado
ODT .....	Observatório de Drogas e Toxicodependências (IDT)

OEDT	Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência
OPC	Órgão de Polícia Criminal
PALOP	Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
PES	Promoção e Educação para a Saúde
PES/PATO	Promoção da Educação para a Saúde/Prevenção do Álcool, Tabaco e Outras
PGR	Procuradoria Geral da República
PIDDAC	Plano de Investimento de Despesas e de Desenvolvimento da Administração Pública
PIM	Plano Intermunicipal
PJ	Polícia Judiciária
PM	Polícia Marítima
PMBL	Programa de Metadona de Baixo Limiar
PMMA	Parametoximetilanfetamina
PMP	Plano Municipal de Prevenção
POEFDS	Programa Operacional de Emprego, Formação e Desenvolvimento Social
POS	Programa Operacional de Saúde
PPCDAFA	Programa para a Prevenção e Combate à Droga e ao Alcoolismo nas Forças Armadas
PQP	Programa Quadro Prevenir
PSP	Polícia de Segurança Pública
PTS	Programa de Troca de Seringas (“Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão”)
QP	Quadro Permanente (FA)
RC	Regime de Contrato (FA)
REC	Rede de Educação do Consumidor
REITOX	Rede Europeia de Informação sobre a Toxicodependência
RJE	Rede Judiciária Europeia
RNEPS	Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde
RRMD	Redução de Riscos e Minimização de Danos
RV	Regime de Voluntariado
SAM	Sistema de Autoridade Marítima
SC	Serviços Centrais (IDT)
SEN	Serviço Efectivo Normal
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SIIAF	Sistema Integrado de Informação Anti-Fraude
SIIC	Serviço Integrado de Informação Criminal
SINASE	Recursos Humanos, Estudos e Desenvolvimento de Empresas, Lda
SIU	Serviço de Informação ao Utente
SNIDT	Sistema Nacional de Informação da Droga e da Toxicodependência
SPTT	Serviço de Prevenção e de Tratamento da Toxicodependência
STE	Sindicato dos Quadros Técnicos do Estado
SUC	Serviço de Utilização Comum (FA)
TMEA	Taxa Média de Evolução Anual
UCIC	Unidade de Coordenação e Intervenção Conjunta
UD	Unidade de Desabilitação
UE	União Europeia
UE	Unidade Especializada (IDT)
UÉ	Universidade de Évora

UET.....	Unidade Especializada de Tratamento
UIF.....	Unidade de Informação Financeira (PJ)
UL.....	Universidade Lusófona
ULHT.....	Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
UNODC.....	United Nations Office on Drugs and Crime
UTITA.....	Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo
VFX.....	Vila Franca de Xira
VIH.....	Vírus de Imunodeficiência Humana



## 17. FONTES



Autoridade Marítima – Ministério da Defesa Nacional  
Comando Geral da Guarda Nacional Republicana – Ministério da Administração Interna  
Comissão Nacional da Luta Contra a Sida – Ministério da Saúde  
Direcção Geral das Alfândegas e dos Impostos Especiais sobre o Consumo – Ministério das Finanças e da Administração Pública  
Direcção Geral dos Assuntos Comunitários – Ministério dos Negócios Estrangeiros  
Direcção Geral dos Assuntos Multilaterais – Ministério dos Negócios Estrangeiros  
Direcção Geral de Pessoal e Recrutamento Militar - Ministério da Defesa Nacional  
Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular– Ministério da Educação  
Direcção Geral dos Serviços Prisionais – Ministério da Justiça  
Direcção Nacional da Polícia de Segurança Pública - Ministério da Administração Interna  
Gabinete de Relações Internacionais, Europeias e de Cooperação – Ministério da Justiça  
Inspeção Geral das Actividades Económicas – Ministério das Actividades Económicas e do Trabalho  
Instituto do Emprego e Formação Profissional, I. P. – Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social  
Instituto de Reinserção Social - Ministério da Justiça  
Instituto de Segurança Social, I. P. - Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social  
Polícia Judiciária - Ministério da Justiça



## 18. Índice Temáticos



## 18.1. Índice de Gráficos

GRÁFICO I - N.º PMP A DECORRER POR GRUPOS E ANO DE EXECUÇÃO, N=103 .....	24
GRÁFICO II - PERCENTAGEM DE CONCELHOS COBERTOS POR PMP .....	24
GRÁFICO III - RELAÇÃO ENTRE N.º DE CONCELHOS PMP E N.º DE CONCELHOS POR DISTRITO .....	25
GRÁFICO IV - N.º E TIPO DOS MEIOS SOCIAIS DE INTERVENÇÃO .....	26
GRÁFICO V - N.º E TIPO DOS ESPAÇOS FÍSICOS - MEIO COMUNITÁRIO .....	27
GRÁFICO VI - RELAÇÃO ENTRE N.º DE CONCELHOS PMP E N.º DE CONCELHOS POR DISTRITO .....	28
GRÁFICO VII - FINANCIAMENTO GLOBAL POR CO-FINANCIADORES .....	29
GRÁFICO VIII - FINANCIAMENTO DO N.º DE TÉCNICOS ENVOLVIDOS, N=1.326 .....	29
GRÁFICO IX - N.º E PERCENTAGEM DOS TÉCNICOS FINANCIADOS NOS PMP .....	30
GRÁFICO X - PREVALÊNCIA DAS ÁREAS DE INTERVENÇÃO NOS DISTRITOS, PMP E PROJECTOS .....	31
GRÁFICO XI - N.º E TIPO DE ACTIVIDADES DE GRUPOS DELIMITADOS, N=1049 .....	32
GRÁFICO XII - N.º E TIPO DA POPULAÇÃO-ALVO .....	33
GRÁFICO XIII - POPULAÇÃO-ALVO FINAL/FAIXAS ETÁRIAS (% E NÚMERO) .....	33
GRÁFICO XIV - INTERVENÇÃO EM GRANDES GRUPOS, N.º E TIPO DE ACTIVIDADES, N=309 .....	34
GRÁFICO XV - MEIOS SOCIAIS DE INTERVENÇÃO .....	35
GRÁFICO XVI - ESPAÇOS FÍSICOS DAS ACTIVIDADES NO 2.º ANO (N=103 PROJECTOS) .....	36
GRÁFICO XVII - NÚMERO DE TÉCNICOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL (N=845) .....	37
GRÁFICO XVIII - TIPO DE CHAMADA .....	55
GRÁFICO XIX - DISTRIBUIÇÃO POR SEXO .....	56
GRÁFICO XX - IDADE DE QUEM TELEFONA .....	57
GRÁFICO XXI - TIPO DE ASSUNTO .....	58
GRÁFICO XXII - SITUAÇÃO ACTUAL DOS UTENTES .....	60
GRÁFICO XXIII - ENCAMINHAMENTOS .....	60
GRÁFICO XXIV - OUTROS ASSUNTOS .....	61
GRÁFICO XXV - FREQUÊNCIA DE QUEM FAZ AS CHAMADAS .....	62
GRÁFICO XXVI - DISTRIBUIÇÃO DAS CHAMADAS AO LONGO DE 2004 .....	62
GRÁFICO XXVII - CENTRO DE ACOLHIMENTO DE ALCÂNTARA .....	104
GRÁFICO XXVIII - GABINETE DE APOIO (ZONA OCIDENTAL E ZONA ORIENTAL) .....	105
GRÁFICO XXIX - UNIDADES MÓVEIS (I E II) .....	105
GRÁFICO XXX - EXECUÇÃO FÍSICA DO PVE/2004 .....	112
GRÁFICO XXXI - N.º DE APOIOS DO PVE E EMPRESAS PARTICIPANTES .....	113
GRÁFICO XXXII - EDUCAÇÃO DO PROJECTO REDE DE ARTESÃOS, DE 2003 A 2004 .....	114
GRÁFICO XXXIII - PROCEDIMENTOS .....	124
GRÁFICO XXXIV - TIPOLOGIA DOS APOIOS PRESTADOS .....	125
GRÁFICO XXXV - MONTANTES POR TIPOLOGIA .....	126
GRÁFICO XXXVI - CARACTERIZAÇÃO DOS INDIVÍDUOS APOIADOS PELA SEGURANÇA SOCIAL .....	127
GRÁFICO XXXVII - DISTRIBUIÇÃO POR SEXO .....	127
GRÁFICO XXXVIII - HABILITAÇÕES LITERÁRIAS .....	128
GRÁFICO XXXIX - SITUAÇÃO PROFISSIONAL .....	128
GRÁFICO XL - SITUAÇÃO NO TRATAMENTO .....	129
GRÁFICO XLI - POSITIVIDADE (%) NO RASTREIO TOXICOLÓGICO ENTRE 2001 E 2004, POR REGIMES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO .....	160
GRÁFICO XLII - EVOLUÇÃO DO INVESTIMENTO NO PPCDAFA ENTRE 1998 E 2004 .....	165
GRÁFICO XLIII - N.º DE ACÇÕES, POR TIPO DE FORMAÇÃO, SEGUNDO O ANO .....	192
GRÁFICO XLIV - N.º DE PARTICIPANTES POR TIPO DE FORMAÇÃO, SEGUNDO O ANO .....	192
GRÁFICO XLV - N.º DE HORAS POR TIPO DE FORMAÇÃO, SEGUNDO O ANO .....	193
GRÁFICO XLVI - N.º DE PARTICIPAÇÕES, SEGUNDO O GRUPO PROFISSIONAL, POR TIPO DE FORMAÇÃO - 2004 .....	195
GRÁFICO XLVII - DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES NO SAD, POR SERVIÇO INTERNO DE ORIGEM - 2004 .....	196
GRÁFICO XLVIII - DISTRIBUIÇÃO DA FORMAÇÃO CO-FINANCIADA, POR PROGRAMA OU INICIATIVA DE ORIGEM DOS FUNDOS COMUNITÁRIOS, SEGUNDO O ANO .....	198
GRÁFICO XLIX - N.º DE PARTICIPANTES/INVESTIMENTO/TIPO DE ACÇÃO - 2004 .....	201
GRÁFICO L - DISTRIBUIÇÃO DOS AUTORES E CO-AUTORES POR SEXO .....	214
GRÁFICO LI - DISTRIBUIÇÃO DOS AUTORES E CO-AUTORES POR PROFISSÃO .....	214
GRÁFICO LII - INSTITUIÇÕES DE ORIGEM (AUTORES E CO-AUTORES) .....	215
GRÁFICO LIII - DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS POR ÁREA TEMÁTICA .....	215
GRÁFICO LIV - DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS POR TIPO .....	216

## 18.2. Índice de Quadros

QUADRO I - DOTAÇÃO ORÇAMENTAL DO IDT .....	17
QUADRO II - INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO .....	21
QUADRO III - PLANO GLOBAL DE INVESTIMENTO EFECTUADO EM PROGRAMAS DE PREVENÇÃO .....	22
QUADRO IV - EIXOS DE INTERVENÇÃO DO PROGRAMA QUADRO PREVENIR II .....	34
QUADRO V – POPULAÇÃO ENVOLVIDA EM ACTIVIDADES DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE ESCOLAS DE FUTEBOL .....	39
QUADRO VI - BOAS PRÁTICAS EM PREVENÇÃO PRIMÁRIA .....	43
QUADRO VII - INTERVENÇÃO ESPECÍFICA DAS UP'S .....	46
QUADRO VIII - QUEM TELEFONA .....	56
QUADRO IX - ORIGEM DAS CHAMADAS .....	57
QUADRO X - TIPO DE SUBSTÂNCIAS .....	59
QUADRO XI - <i>E-MAIL COUNSELLING</i> .....	64
QUADRO XII - “PROGRAMA ESCOLA SEGURA” – INDICADORES DE ACTIVIDADE 2003/2004 .....	73
QUADRO XIII - POPULAÇÃO ESCOLAR ÁREA DA PSP .....	75
QUADRO XIV - VIATURAS “PROGRAMA ESCOLA SEGURA” .....	76
QUADRO XV - OCORRÊNCIAS POSSE/CONSUMO DE ESTUPEFACIENTES .....	76
QUADRO XVI - SÍNTESE .....	94
QUADRO XVII - EVOLUÇÃO DO N.º DE EQUIPAS DE RUA .....	103
QUADRO XVIII - EVOLUÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO/TROCA DE MATERIAIS .....	103
QUADRO XIX - EVOLUÇÃO DE RESPOSTAS AOS UTENTES .....	103
QUADRO XX – DIMENSÕES DA REINERÇÃO .....	111
QUADRO XXI – SÍNTESE DAS ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS .....	117
QUADRO XXII - APOIOS ECONÓMICOS .....	126
QUADRO XXIII – TIPO DE APOIO TECNICO .....	130
QUADRO XXIV – VISITAS REALIZADAS .....	130
QUADRO XXV - ACORDOS NOVOS – APARTAMENTOS DE REINERÇÃO SOCIAL EM 2004 .....	132
QUADRO XXVI - ACORDOS DE MANUTENÇÃO – APARTAMENTOS DE REINERÇÃO SOCIAL EM 2004 .....	133
QUADRO XXVII - ACORDOS NOVOS – EQUIPAS DE INTERVENÇÃO EM 2004 .....	134
QUADRO XXVIII – ACORDOS DE MANUTENÇÃO – EQUIPAS DE INTERVENÇÃO DIRECTA EM 2004 .....	134
QUADRO XXIX - ACORDOS NOVOS –RESPOSTAS INOVADORAS EM 2004 .....	136
QUADRO XXX - ACORDOS DE MANUTENÇÃO – RESPOSTAS INOVADORAS EM 2004 .....	136
QUADRO XXXI - INTERVENÇÃO EM PROGRAMAS OU MEDIDAS EM VIGOR NO IEFP .....	144
QUADRO XXXII - INTERVENÇÃO NO ÂMBITO DO PROGRAMA VIDA EMPREGO (UN: EUROS) .....	144
QUADRO XXXIII – MEDIDAS ESPECÍFICAS DO PROGRAMA VIDA-EMPREGO .....	145
QUADRO XXXIV - TAXA DE EXECUÇÃO FÍSICA .....	145
QUADRO XXXV - TAXA DE EXECUÇÃO FINANCEIRA (UN: EUROS) .....	146
QUADRO XXXVI - EVOLUÇÃO 2001/2004 .....	151
QUADRO XXXVII – EVOLUÇÃO 2001/2004 .....	152
QUADRO XXXVIII – EVOLUÇÃO 2001/2004 .....	153
QUADRO XXXIX - EVOLUÇÃO 2001/2004 .....	162
QUADRO XL - ORÇAMENTO PPCDAFA .....	164
QUADRO XLI - EVOLUÇÃO DO INVESTIMENTO NO PPCDAFAENTRE 1998 E 2004 .....	164
QUADRO XLII - PRECURSORES DE DROGA .....	184
QUADRO XLIII – MÉDIA DE HORAS DE FORMAÇÃO, POR FORMANDO, SEGUNDO O ANO .....	193
QUADRO XLIV - DISTRIBUIÇÃO DO N.º DE ACÇÕES POR TIPO DE FORMAÇÃO E DURAÇÃO, SEGUNDO O ANO .....	194
QUADRO XLV - N.º DE PARTICIPAÇÕES, SEGUNDO O TIPO DE FORMAÇÃO, POR GRUPO PROFISSIONAL E ANO .....	194
QUADRO XLVI - DISTRIBUIÇÃO DA FORMAÇÃO CO-FINANCIADA, POR PROGRAMA OU INICIATIVA DE ORIGEM DOS FUNDOS COMUNITÁRIOS, SEGUNDO O ANO .....	198
QUADRO XLVII - DISTRIBUIÇÃO DO INVESTIMENTO, POR TIPO DE FORMAÇÃO, SEGUNDO O ANO .....	201
QUADRO XLVIII – MÉDIA DO INVESTIMENTO FINANCEIRO EM FORMAÇÃO, POR FORMANDO, SEGUNDO O ANO .....	201

## 18.3. Índice de Mapas

MAPA I - PLANOS MUNICIPAIS DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA DAS TOXICODEPENDÊNCIAS .....	23
MAPA II - DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DAS EQUIPAS DE RUA .....	102
MAPA III - N.º DE APOIOS CONCEDIDOS NO ÂMBITO DO PROGRAMA VIDA-EMPREGO POR REGIÃO, EM 2004 .....	113

## 18.4. Índice de Apêndices

APÊNDICE I - PROJECTOS DE INVESTIGAÇÃO CONCLUÍDOS OU EM CURSO EM 2004 .....	249
APÊNDICE II – ARTIGOS PUBLICADOS EM 2004 .....	250
APÊNDICE III - MONOGRAFIAS PUBLICADAS EM 2004 .....	258