

RELATÓRIO ANUAL

2015

DESCRITIVO DE RESPOSTAS E INTERVENÇÕES NO ÂMBITO
DAS AÇÕES DO PLANO DE AÇÃO PARA A REDUÇÃO DOS
COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS 2013-2016

Ficha Técnica

Título: Relatório Anual • 2015 - Descritivo de Respostas e Intervenções no âmbito das Ações do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2016

Autor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos e nas Dependências

Editor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos e nas Dependências

Morada: Alameda das Linhas de Torres, N.º 117, Edifício D. Carlos I, 2º andar, 1750-147 Lisboa

Edição: 2017

Relatório Anual 2015

DESCRITIVO DE RESPOSTAS E INTERVENÇÕES
NO ÂMBITO DAS AÇÕES DO PLANO DE
AÇÃO PARA A REDUÇÃO DOS
COMPORTAMENTOS ADITIVOS E
DEPENDÊNCIAS 2013-2016

Índice

Índice de figuras/diagramas	5
Índice de gráficos	5
Índice de tabelas	6
Sumário Executivo	9
Enquadramento	17
Domínio da Procura.....	19
OG1. Prevenir, dissuadir, reduzir e minimizar os problemas relacionados com o consumo de substâncias psicoativas, os comportamentos aditivos e as dependências	20
Domínio da Oferta	69
1. Atuação no âmbito das substâncias ilícitas e das NSP	70
OG2. Reduzir a disponibilidade das drogas ilícitas e das novas substâncias psicoativas (NSP) no mercado, através da prevenção, dissuasão e desmantelamento das redes de tráfico de drogas ilícitas, em especial do crime organizado, intensificando a cooperação judiciária, policial e aduaneira, a nível interno e internacional, bem como a gestão das fronteiras.....	70
2. Atuação no âmbito do álcool, medicamentos e anabolizantes.....	80
OG3. Garantir que a disponibilização, acesso e consumo de substâncias psicoativas lícitas no mercado, seja feita de forma segura e não indutora de uso/consumo de risco e nocivo.	80
2.1. Álcool	80
2.2. Medicamentos e Anabolizantes	83
3. Jogo.....	86
OG4. Proporcionar oportunidades de jogo legal e seguro, e não indutor de comportamento aditivo	86
Áreas Transversais.....	87
Og5. Assegurar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos e a sustentabilidade das políticas e intervenções através da criação de conhecimento, da capacitação dos profissionais, da comunicação e da cooperação internacional.....	87
1. Informação e Investigação	88
Og5.1. Consolidar a infraestrutura de conhecimentos e proceder a uma análise atempada, holística e exaustiva da situação	88

2. Formação	102
Og5.2. Melhorar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos em matéria de cad, capacitando os profissionais dos serviços com responsabilidades na operacionalização das políticas e desenvolvimento das intervenções, de forma a permitir aumentar a qualificação e especialização das respostas nos vários contextos e áreas de intervenção	
	102
3. Comunicação	105
OG5.3. Contribuir para a prossecução dos objetivos estratégicos do pnrcad, através da comunicação que fomente a partilha e disseminação da informação e a visibilidade dos resultados das ações empreendidas, tendo em vista as necessidades dos decisores políticos, dos profissionais da área e dos cidadãos	
	105
4. Relações Internacionais e Cooperação	112
OG5.4. Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais e a representação nacional nas instâncias internacionais que abordam o fenómeno dos comportamentos aditivos e dependências, desenvolvendo relações de cooperação, no âmbito dos mecanismos bilaterais e multilaterais existentes	
	112
5. Qualidade	123
OG5.5 assegurar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos e a sustentabilidade das políticas e intervenções	
	123
Gestão do Plano	127
1. Coordenação	127
2. Orçamento	129
3. Avaliação	131
Lista de siglas e abreviaturas	133

Índice de figuras/diagramas

Figura 1- Estrutura do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020	18
---	----

Índice de gráficos

Gráfico 1 - Número de instituições com programas de prevenção universal e seletiva por região	21
Gráfico 2 - Número de crianças/jovens abrangidos por programas de prevenção universal e seletiva por região	21
Gráfico 3 - Número de pessoas abrangidas por entidades da sociedade civil em programas de prevenção	22
Gráfico 4 - Programas de Prevenção Universal e Seletiva desenvolvidos por ONG's de âmbito nacional	22
Gráfico 5 - Programas de intervenção desenvolvidos nas escolas, por ciclos de ensino e alunos abrangidos no ano letivo 2014/15	24
Gráfico 6 - Evolução do cumprimento da Legislação do Tabaco	25
Gráfico 7 - Variação dos pontos percentuais, ao longo dos últimos 4 anos, sobre motivos diretamente relacionados com CAD que conduziram à sinalização de crianças/jovens em perigo às CPCJ's	26
Gráfico 8 - Variação dos pontos percentuais, ao longo dos últimos 9 anos, sobre motivos que poderão estar indiretamente relacionados com CAD e que conduziram à sinalização de crianças/jovens em perigo às CPCJ's	27
Gráfico 9 - Percentagem de cobertura no Dia de Defesa Nacional em 2015	29
Gráfico 10 - Nº de procedimentos concursais concluídos em 2015 (n=11), por região, considerando a data de abertura dos procedimentos concursais (2013, 2014 e 2015)	44
Gráfico 11 - Número de projetos em execução em 2015, por eixo de intervenção (n=80)	44
Gráfico 12 - Projetos em execução em 2015, por eixo de intervenção	45
Gráfico 13 - Projetos em execução por região e eixo de intervenção (n=80)	45
Gráfico 14 - Estruturas e Programas Sócio-sanitários de RRMD certificados, por região (n=39) ..	46
Gráfico 15 - Autorizações para a criação e funcionamento de Estruturas e Programas Sócio sanitários de RRMD concedidas pelo SICAD em 2015 (n=25)	46
Gráfico 16 - Financiamento atribuído, por eixo de intervenção (n=86)	47
Gráfico 17 - Financiamento atribuído por região	47
Gráfico 18 - Indivíduos com CAD abrangidos por eixo de intervenção e por região	48
Gráfico 19 - Total de indivíduos abrangidos por projetos de RRMD, por região (n=24.244)	49
Gráfico 20 - Total de utentes em tratamento e em Programas de Tratamento com Agonista Opiáceo	49
Gráfico 21 - Rastreios de Doenças Infeciosas nas Unidades de Tratamento em 2015 (n=1455) ..	50
Gráfico 22 - População-alvo final abrangida em 2015 (n=1213) e População-alvo estratégica abrangida em 2015 (n=1223), respetivamente:	50
Gráfico 23 - Intervenções desenvolvidas nos projetos, por região (n=21 projetos)	51
Gráfico 24 - Pessoas abrangidas por ação, por tipologia de grupo-alvo	51
Gráfico 25 - Categorização dos indivíduos que ligam para a "Linha Vida – SOS Droga 1414" ..	56
Gráfico 26 - Temáticas dos pedidos formulados	56
Gráfico 27 - Total de Kits de seringas distribuídas/recolhidos por região/distrito em 2015	63

Índice de tabelas

Tabela 1 - Quadro síntese das medidas de ação do IPDJ por contexto, ciclo de vida e número de pessoas abrangidas	28
Tabela 2 - Número de rastreios realizados em 2015, por ramo das Forças Armadas	43
Tabela 3 - Entidades que integraram o Fórum Nacional Álcool e Saúde em 2015, por setor	58
Tabela 4 - Distribuição de preservativos femininos e masculinos por entidades, em 2015.....	61
Tabela 5 - Seringas distribuídas/recolhidas no âmbito do Programa de Troca de Seringas, em 2015, pelas entidades participantes	63
Tabela 6 - Campanhas realizadas pela GNR em 2015 e número de pessoas abrangidas	109

Preâmbulo

Compete ao SICAD apoiar o Coordenador Nacional na elaboração do Relatório Anual sobre a Situação do País em Matéria de Álcool, para além do Relatório Anual sobre a Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependência. Tendo como referência o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020 e respetivo Plano de Ação para o período 2013-2016, esses Relatórios compilam a informação recebida em 2015 dos vários parceiros, enquanto serviços fonte. Permitem-nos, não só conhecer a situação do País, mas também avaliar e monitorizar a evolução do cumprimento das metas definidas naquele Plano, numa lógica de saúde em todas as políticas.

Complementando aqueles Relatórios, no presente documento são apresentados alguns dos aspetos mais relevantes das respostas e intervenções implementadas em 2015. Como é sabido, iniciou-se em 2013 um novo ciclo na abordagem dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD), através do alargamento do âmbito da intervenção, incluindo, não apenas as drogas ilícitas, as novas substâncias psicoativas e o álcool, mas também os medicamentos, os anabolizantes e o jogo.

Em 2015 ocorre a consolidação dos circuitos de cooperação necessários à construção de guias de intervenção, à monitorização e à avaliação das intervenções no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências. Para além da continuidade das intervenções das Unidades de Intervenção Local (hoje na dependência das Administrações Regionais de Saúde), dos parceiros dos setores Social e Privado e dos passos dados na operacionalização da Rede de Referência/ Articulação em CAD, foi dada continuidade ao trabalho desenvolvido no âmbito do Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI).

Enquanto Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, quero deixar uma palavra de profundo reconhecimento e agradecimento a todos os Profissionais e Serviços com responsabilidades no planeamento e implementação das políticas e intervenções nestas áreas, estando certo que o reforço da cooperação permitirá consolidar os progressos que vimos alcançando e manter o papel de referência internacional que o nosso País tem constituído.

Lisboa, 29 de dezembro de 2016

O Coordenador Nacional para os Problemas da Droga,
das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool



João Castel-Branco Goulão

Sumário Executivo

• Domínio da Procura

As políticas e respostas implementadas no **domínio da procura**, no âmbito do PARCAD 2013-2016 têm como base a Visão e Princípios do instrumento que o enquadra - o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020 (PNRCAD 2013-2020), salientando-se a Centralidade no Cidadão enquanto concretização do princípio Humanista, e a operacionalização de respostas eficazes, baseadas na evidência científica, no que se refere ao Pragmatismo. Assim, as intervenções têm em conta a globalidade das necessidades biopsicossociais do cidadão e/ou dos sistemas sociais em que se insere, perspetivadas de forma dinâmica no contínuo do seu ciclo de vida.

Parte significativa destas respostas e intervenções em comportamentos aditivos e dependências (CAD) é operacionalizada pelas Unidades de Intervenção Local (UIL), nomeadamente Centros de Respostas Integradas (CRI - que atuam nas áreas da prevenção, redução de riscos e minimização de danos, tratamento e reinserção), Unidades de Desabilitação (UD), Unidades de Alcoologia (UA) e Comunidades Terapêuticas (CT) públicas. Estas unidades, detidas e geridas pelas Administrações Regionais de Saúde, I.P., não só implementam diretamente as intervenções nas diferentes áreas como, no caso dos CRI, participam nos procedimentos de coordenação dos projetos do PORI a nível da sua área geográfica de ação. No que se refere às intervenções diretas das UIL, nomeadamente a nível do movimento clínico nas áreas do tratamento e da reinserção, os seus resultados surgem plasmados de forma detalhada no Relatório Anual “A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependência – 2015” e Relatório Anual “A Situação do País em Matéria de Álcool – 2015”, debruçando-se assim primordialmente o presente Relatório na ação destas Unidades que ultrapassa as suas atividades diretas nestas duas áreas.

De acordo com o previsto no Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020 (PNRCAD 2013-2020), o domínio da Procura conta com duas **medidas estruturantes** das suas políticas e respostas: **o Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI)** e a **Rede de Referência / Articulação no âmbito dos CAD**.

Partindo da identificação de áreas lacunares de intervenção, através de diagnósticos com incidência territorial, em 2015, o **PORI** continuou a apoiar os projetos desenvolvidos pelas entidades promotoras, orientados para a concretização de respostas junto dos cidadãos e das comunidades que colmatem as necessidades detetadas. Através do desenvolvimento de Programas de Respostas Integradas (PRI), e com o apoio financeiro do SICAD, foram desenvolvidos 80 projetos a nível nacional, nas diferentes áreas de intervenção: 18 na área da prevenção, 39 na de redução de riscos e minimização de danos, 2 no tratamento e 21 no âmbito da reinserção.

Nos projetos na área da Prevenção, foi abrangido um total de 21.143 pessoas dividido entre populações estratégicas e populações-alvo finais. No que concerne às estruturas e programas socio-sanitários desenvolvidos no âmbito da Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD), e de acordo com as necessidades identificadas para cada território, em 2015 estiveram em funcionamento 29 Equipas de Rua, 5 Gabinetes de Apoio, 3 Centros de Abrigo/Acolhimento, 16 Programas de Substituição Opiácea de Baixo Limiar de Exigência e 4 Pontos de Contacto e Informação em contexto recreativo, que abrangeram, na sua globalidade um total de 24.244 indivíduos utilizadores de substâncias psicoativas. No âmbito do Tratamento estiveram em desenvolvimento dois projetos cofinanciados, nas regiões Norte e de Lisboa e Vale do Tejo, operacionalizados através de *Centros de Consultas*, disponibilizando um acompanhamento integrado aos seus utentes; nesse contexto, foram realizadas Consultas Individuais por Médico/ Psiquiatra, por Psicólogos, bem como outros tipos de Atendimento, abrangendo um total de 731 utentes. Na área da Reinserção, os 21 projetos cofinanciados em execução em 2015, envolveram um total de 2.436 pessoas. Tendo como objetivo o incremento das aptidões pessoais e sociais que subjazem aos processos de (re)integração social, a metodologia de Acompanhamento Psicossocial constitui a base das estratégias de intervenção em reinserção, destacando-se ainda as ações de Treino de Competências e Treino de Competências Pré-Profissionais e as atividades educativas-culturais, lúdicas ou pedagógicas que foram desenvolvidas.

No respeitante à **Rede de Referência/Articulação no âmbito dos CAD**, em 2015, deu-se continuidade às ações previstas no Plano de Implementação e de Acompanhamento, tendo as ARS, I.P. desenvolvido iniciativas a nível loco-regional em termos de projetos-piloto e o SICAD assegurado o acompanhamento e a monitorização das evoluções verificadas no âmbito desta medida estruturante. Foi ainda desenvolvido pelo SICAD, em colaboração com as ARS, I.P., o instrumento de recolha de informação para a monitorização da implementação desta Rede.

Para além da atividade no âmbito das medidas estruturantes e resultando do envolvimento dos diferentes parceiros no PARCAD 2013-2016, outras respostas e intervenções tiveram lugar em 2016, sendo de destacar, pelo seu impacto na consecução das Metas e Objetivos deste Plano, as seguintes iniciativas:

Em **contexto escolar** e, à semelhança dos anos anteriores, a intervenção preventiva no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências, em 2015, foi assegurada quer pelas estruturas do Ministério da Saúde designadamente o SICAD, as DICAD das ARS, I.P e respetivos CRI e UA, sendo que nas regiões autónomas esta se processou através do Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, I.P.-RAM. na Região da Madeira e pela Divisão de Planeamento e Prevenção da Direção de Serviços de Promoção de Hábitos de Vida Saudáveis, na região dos Açores, em articulação com outros organismos públicos, designadamente Ministério da Educação e o IPDJ, envolvendo ainda a sociedade civil, através da ação de diferentes organizações da comunidade, em resposta a solicitações de âmbito local.

Foram utilizados diferentes programas de prevenção, com especial destaque para o “Eu e os Outros”, “Pistas” e “Trilhos”, “Atlante” e o “Preparando o Meu Futuro”. Estes programas tiveram graus de implementação diferentes, mas, em conjunto, garantiram uma cobertura nacional que abrangeu um total de 23.550 crianças e jovens de todos os níveis de ensino desde o primeiro ciclo do ensino básico ao ensino secundário.

Complementarmente, um conjunto de várias entidades da Sociedade Civil desenvolveu ao longo de 2015 várias intervenções preventivas no âmbito dos CAD, com carácter continuado, com base em programas da sua autoria ou adaptados a partir de programas

internacionais com rigor avaliativo e com suporte em evidência científica. O conjunto das diferentes ações, alicerçados na formação específica de profissionais para a sua implementação, garantiu a intervenção maioritariamente junto de crianças e jovens, tendo sido abrangidos 7.524 indivíduos enquadrados por 252 instituições distribuídas geograficamente por todo o país. Destaca-se que algumas destas medidas se destinaram a pais e/ou famílias.

Visando, igualmente, a promoção de intervenções preventivas de carácter universal, seletivo e indicado, promotoras do desenvolvimento de fatores de proteção individuais, familiares, sociais e ambientais, e no âmbito da intervenção da **Direção Geral de Educação**, foram desenvolvidos 1975 projetos, nos diferentes níveis de ensino. No contexto do **Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE)**, as Equipas de Saúde Escolar trabalharam áreas como a prevenção do consumo de substâncias psicoativas licitas (tabaco e bebidas alcoólicas) e ilícitas, tendo sido abrangidos 413.184 crianças e jovens, através de ações de promoção e educação para a saúde integradas, ou não, em Projetos.

No âmbito do Programa CUIDA-TE, que visa a promoção da saúde juvenil e de estilos de vida saudáveis nos jovens, desenvolvido pelo **Instituto Português do Desporto e da Juventude, I.P.** (IPDJ, I.P.) em parceria com as ARS, Direção-Geral da Saúde, Direção-Geral de Educação e SICAD, foram abrangidos 20.716 jovens, nas diferentes medidas do programa que contribuem para a prevenção dos CAD.

Do desenvolvimento de parcerias estratégicas nesta área destaca-se a realizada entre o Ministério da Defesa Nacional e o SICAD e que diz respeito à intervenção realizada junto de jovens convocados para o **Dia da Defesa Nacional (DDN)** onde foram ministradas sessões de sensibilização/informação organizadas pelo SICAD, contando com o apoio das cinco ARS, I.P. No decurso destas ações foram abrangidos cerca de 62.601 jovens oriundos dos 22 Núcleos de divulgação do DDN distribuídos pelo país.

Relativamente à **prevenção seletiva** algumas intervenções assumem abordagens específicas para se adaptarem a populações com características especiais. Enquadra-se nestas a intervenção desenvolvida na **Casa Pia de Lisboa, I.P.** junto a jovens sob a tutela da Segurança Social através do Programa de Prevenção dos Comportamentos Aditivos e Dependências, a qual visa implementar estratégias de intervenção preventiva ambiental, seletiva e indicada de forma integrada, junto dos educandos dos Centros de Educação e Desenvolvimento.

Também a Polícia de Segurança Pública (PSP) e a Guarda Nacional Republicana (GNR) têm incluindo a temática do álcool e drogas, no planeamento da sua atividade operacional. Assim, na vertente preventiva destaca-se o **Programa Escola Segura**, de âmbito nacional e que se dirige aos estabelecimentos de educação básica e secundária e respetivas comunidades educativas.

Para a área de **Redução de Riscos e Minimização de Danos**, deve ser mencionado especificamente o Programa Troca de Seringas, desenvolvido pelo Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA da DGS, e que conta com o apoio de uma Comissão de Acompanhamento a qual integra representantes dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E., do SICAD, dos Pontos Focais para a Infecção VIH/SIDA das ARS, I.P., da Associação CASO – Consumidores Associados Sobrevivem Organizados, e das DICAD das ARS, I.P.. No ano de 2015, foram distribuídas / trocadas 1.004.706 seringas – refira-se a importância das intervenções dos projetos desenvolvidos no âmbito do PORI, nomeadamente as Equipas de Rua, para o nível de execução deste Programa, que contou ainda em 2015 com a participação dos Centros de Saúde, CRI, outras Equipas de Rua e Posto Móvel.

Reconhecendo-se que para as ações no domínio do **Tratamento** e da **Reinserção** assume principal destaque as atividades das UIL geridas pelas ARS, IP, é de salientar a ação do Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS, I.P.), na reparação de situações de exclusão social de subpopulações e cidadãos com CAD e problemas associados (nomeadamente a infeção VIH/SIDA), através do atendimento, a orientação, o encaminhamento e a atribuição de apoios económicos. A intervenção nestas áreas envolve igualmente o encaminhamento para respostas sociais existentes, através do modelo de cooperação entre o Estado e as Instituições Particulares de Solidariedade Social, como os Apartamentos de Reinserção Social e as Equipas de Intervenção Direta, no caso dos CAD associados a substâncias ilícitas; Grupo de Autoajuda, no caso de cidadãos com problemas ligados ao consumo nocivo de Álcool e ainda o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial, os Serviços de Apoio Domiciliário e Residências para pessoas infetadas pelo VIH.

No âmbito da Reinserção, as atividades desenvolvidas pelas **Equipas de Reinserção das UIL** concretizam parte significativa das atividades nesta área. Nesse sentido, foram desenvolvidas intervenções junto dos utentes e nos seus sistemas sociais, visando a resposta a necessidades neste domínio, destacando-se a facilitação do acesso a formação e emprego. Especificamente no que se refere à Formação Profissional foram inseridos 196 utentes em ações a este nível. No que se refere ao Emprego, foram diagnosticadas 2.905 necessidades, tendo sido integrados 624 utentes destas unidades no mercado de trabalho. Ainda neste domínio, para o ano de 2015 importa registar as iniciativas no contexto do Programa Vida-Emprego, as quais se mantiveram apesar das alterações legislativas que incidiram nas medidas de apoio para a concretização de percursos de inserção no mundo do trabalho. Assim, a este nível, refira-se que 624 utentes que apresentam maiores fragilidades na relação com o mercado de trabalho se mantiveram inseridos em medidas deste Programa, e que 1145 entidades empregadoras se encontravam registadas na Bolsa de Empregadores, instrumento que permite partilhar informação relativa a empresas e outras entidades que tenham contratado ou possam vir a contratar pessoas com CAD.

A Dissuasão enquanto área específica de intervenção em CAD, desenvolve uma abordagem que vai além da aplicação da lei da descriminalização, contribuindo para uma efetiva redução do consumo de substâncias ilícitas e prevenção dos comportamentos aditivos e dependências. O foco da ação das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT) recai na avaliação do indiciado e no seu encaminhamento, oferecendo uma oportunidade de mudança de comportamento a muitos dos indivíduos que por elas passam. Em 2015 foram instaurados 11.014 processos de contraordenação, 5.038 dos quais, a indiciados não toxicodependentes com idades compreendidas entre os 15 e 19 anos (2.245) e os 20 e 24 anos (2.793). As CDT mantiveram como prioritária a abordagem direcionada para a identificação precoce de situações de risco, procurando desta forma intensificar a resposta dissuasora.

Os problemas associados ao consumo de álcool e outras substâncias psicoativas em **meio laboral** devem ser alvo de uma intervenção integrada com foco na prevenção mas, contemplando também, as vertentes de tratamento, acompanhamento e reintegração de trabalhadores com problemas.

A intervenção neste contexto consistiu no apoio aos trabalhadores e às empresas na minimização desta problemática, quer através da sensibilização para que se dinamizem políticas de segurança e saúde das empresas, quer na ajuda na elaboração e implementação de documentos orientadores e medidas efetivas tendentes à prevenção, redução e controlo do problema.

Nesta área destaca-se o trabalho desenvolvido em autarquias e em empresas públicas e privadas, bem como a elaboração do “Código de Conduta Empresas e VIH”, para orientar a resposta à infeção por este vírus nas vertentes de prevenção, acesso ao tratamento e não discriminação; e ainda a redação do “Guia Prático para a Intervenção em Micro Pequenas e Médias Empresas sobre Comportamentos Aditivos e os seus Reflexos em Meio Laboral”.

A intervenção em **contextos recreativos** em 2015 conheceu novos desenvolvimentos, no âmbito do projeto Kosmicare - serviço de intervenção na crise resultante do consumo de substâncias psicoativas em ambientes recreativos, tendo sido estabelecido um novo acordo de cooperação, para a implementação da resposta num novo evento - o Be-In Festival. Este acordo possibilitou a exploração de propostas alternativas de promoção da saúde e RRMD, num evento internacional, que contou com a presença de cerca 5.000 pessoas em Idanha-a-Nova entre 18 a 21 de Junho.

A **Linha Vida** - serviço de aconselhamento, informação e encaminhamento telefónico sobre CAD, assegurada pelo SICAD, continuou a desenvolver as suas atividades em 2015, tendo sido atendidas 7.413 chamadas.

O desenvolvimento das atividades registado em 2015 no âmbito do **Fórum Nacional Álcool e Saúde** (FNAS), plataforma integrada de discussão sobre os problemas ligados ao álcool, dinamizada pelo SICAD, levou a que os 82 compromissos aprovados se operacionalizassem através de 212 atividades executadas pelas diferentes entidades que fazem parte deste Fórum. Registou-se ainda a apresentação de 39 novos compromissos no ano, sendo ainda de salientar neste domínio a realização de 9 Encontros de Monitorização e Partilha de Boas Práticas.

No que se refere às adições sem substância, nomeadamente o **Jogo**, em 2015 foi dada continuidade ao desenvolvimento das articulações interinstitucionais entre *stakeholders* estratégicos (nacionais e internacionais), dos diferentes domínios, no sentido de planear e implementar políticas e respostas integradas para esta problemática. Igualmente, prosseguiram as iniciativas que visam fomentar a formação de conhecimento e a capacitação dos profissionais, a produção de normas e orientações técnicas que sustentam as intervenções nesta área, nomeadamente a nível das respostas no âmbito do tratamento.

• Domínio da Oferta

No **domínio da oferta**, a diminuição da disponibilidade e do acesso às substâncias ilícitas tradicionais e às novas substâncias psicoativas, a regulação e regulamentação do mercado das substâncias lícitas (álcool, medicamentos e anabolizantes) e respetiva fiscalização e a harmonização dos dispositivos legais já existentes ou a desenvolver, nomeadamente no que se refere à área do jogo e da internet, constituem o centro das políticas e intervenções, assente no pressuposto da cooperação nacional e internacional.

Neste sentido, a Polícia Judiciária, através da Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes (UNCET), atribuiu especial relevância à **cooperação nacional e internacional**, à fiscalização e controlo das fronteiras e à investigação criminal do tráfico organizado e das redes criminosas que o desenvolvem, quer a nível interno, quer, muito particularmente, a nível transnacional, área em que Portugal assume especiais responsabilidades no contexto europeu.

No que se refere à cooperação internacional, com as autoridades policiais e outros países em investigações específicas sobre atividades de grupos criminosos, no decurso do ano de

2015, desenvolveram-se várias investigações que impuseram a articulação, e coordenação de esforços com congéneres estrangeiras e agências internacionais. Foram realizadas 5 reuniões operacionais e 2 de coordenação. Para além do referido foi ainda realizada a operação FULECO sob a égide da *European Law Enforcement Organisation* (Europol).

No que diz respeito ao trabalho realizado pela Guarda Nacional Republica, durante o ano de 2015, foi consolidado pela GNR o projeto denominado *Sistema Integrado de Vigilância Comando e Controlo* (SIVICC) que abrangeu a totalidade do território nacional. No âmbito da atividade desenvolvida diariamente pelo dispositivo da GNR, verifica-se a recolha e tratamento de informação relacionada com atividades de grupos conotados com atividades ilícitas, informação essa que, após ser tratada pelo órgão competente, é reportada superiormente e no âmbito da EMPCRA. Foram ainda realizados ações no âmbito da FRONTEX (Agência Europeia de Gestão da Cooperação Operacional nas Fronteiras Externas dos EM da EU) e diversas ações de Controlo Móvel.

Em relação ao **reforço da prevenção do tráfico de distribuição direta a consumidores**, do tráfico-consumo localizado e da criminalidade a estes associada, através da intensificação de políticas comunitárias de policiamento de proximidade, de policiamento orientado para o problema e do aumento da visibilidade das polícias, neste âmbito destacamos o Programa Escola Segura. De acordo com o Relatório Anual de Segurança Interna, em 2015, as Forças de Segurança empenharam um efetivo de 735 elementos afetos em exclusivo a este programa especial. No âmbito deste programa, encontraram-se abrangidos aproximadamente 8.575 estabelecimentos de ensino em todo o território nacional, abrangendo uma população total de 1.826.899 alunos.

No que diz respeito à prevenção e controlo da entrada e circulação de estupefacientes, bem como de outras substâncias ilícitas em **meio prisional** e em relação ao aumento do número de buscas e revistas, designadamente através da realização de buscas gerais e parciais bem como a intensificação de ações com recurso a meios cinotécnicos, a DGRSP realizou, durante o ano de 2015, 268 Buscas e 235 Revistas.

• Temas Transversais

No que diz respeito às áreas transversais, nomeadamente em relação à **Informação e Investigação**, em 2015 foi reforçado o investimento na recolha de dados e no desenvolvimento de indicadores considerados relevantes a nível europeu e internacional, seja através da promoção de uma cultura de registo, de monitorização e de avaliação das intervenções, baseada em sistemas de informação de rotina com meta informação harmonizada, seja através do investimento na investigação em CAD - foram desenvolvidos vários estudos enquadrados nas diversas linhas de investigação previstas -, potenciando sinergias com projetos desenvolvidos a nível europeu e internacional, numa perspetiva de abertura internacional à investigação nacional.

Na perspetiva de uma aplicação efetiva da informação e do conhecimento para o desenvolvimento de políticas em CAD e sua avaliação, deu-se continuidade a várias iniciativas com vista a aumentar o valor percebido do conhecimento produzido.

Já na área da **Formação e Comunicação** e tendo em consideração a imprescindibilidade na aquisição e consolidação dos conhecimentos nesta área a Formação continua a merecer o investimento dos vários atores envolvidos nesta problemática, assim em 2015, foi consolidado

e atualizado o diagnóstico das necessidades de formação em matéria de CAD dos profissionais que integram as ARS, I.P. e o SICAD.

Foram disponibilizados 14 cursos de formação por parte do SICAD e 29 da responsabilidade das ARS, I.P.

Em 2015, realizaram-se nas Forças Armadas as ações de formação previstas em sede do Programa Para a Prevenção e Combate à Droga e ao Alcoolismo nas Forças Armadas

Também, durante o ano de 2015, considerando a formação de professores/ aplicadores do projeto "Eu e os Outros" foi possível consolidar esta intervenção.

No que diz respeito à área da comunicação, destaca-se em 2015, uma aposta na melhoria páginas eletrónicas institucionais e no desenvolvimento de conteúdos em plataformas para disseminação *online* nomeadamente nas Redes Sociais.

Ainda neste âmbito foram organizados vários eventos, para o efeito, destacam-se:

- Apresentação do Relatório da Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências 2013; (Lisboa – AR – 7 janeiro)
- Sessão de Apresentação Pública das Linhas Orientadoras para a Mediação Social e Comunitária no âmbito da Reinserção de Pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências; (Coimbra – 13 fevereiro)
- Fórum Nacional Álcool e Saúde; (Loures – 14 abril)
- Conferência de Imprensa (Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos e Dependências em Meio Prisional, 2014); (Lisboa - 26 junho)
- Apresentação Pública do Estudo "Consumo de Álcool na Gravidez"; (Lisboa - 14 setembro)
- Lisbon Addictions 2015 – 1ª Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências. (Lisboa – 23 a 25 setembro)

Em matéria de Relações Internacionais e Cooperação, é importante salientar que o SICAD assegura a representação nacional em vários *fora* europeus e internacionais, promovendo a articulação entre todos os departamentos governamentais envolvidos na problemática de CAD por forma a assegurar a convergência de posições, nomeadamente nas seguintes reuniões:

- Grupo Horizontal Drogas – grupo do Conselho da União Europeia responsável pela coordenação das políticas e estratégias da UE em matéria de drogas;
- Coordenadores Nacionais da Droga organizadas pelas Presidências em exercício do Conselho da UE;
- Rede Europeia de Informação sobre Toxicodependências (REITOX) e Conselho de Administração do Observatório da Droga e da Toxicodependência (OEDT);
- Grupo Pompidou do Conselho da Europa;
- Comissão dos Estupefacientes e outros *fora* das Nações Unidas;
- Comité de Política Nacional e Ação sobre o Álcool (CNAPA) e Fórum Europeu sobre Álcool e Saúde, estruturas que acompanham a implementação da Estratégia da UE para apoiar os Estados Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool.

Destaca-se ainda a participação de representantes da Autoridade Tributária, da PJ/UNCTE, do SIS e do SIED em diversas reuniões, nas quais se abordam matérias referentes ao tráfico internacional de estupefacientes, bem como em atividades de cooperação e intercâmbio com outros países.

Em 2015, teve particular relevo a realização da 1ª Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências – *Lisbon Addictions 2015*. A Conferência foi organizada pelo SICAD, em colaboração com a revista *Addiction*, o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência e a *International Society of Addiction Journal Editors - ISAJE*.

A Conferência contou com mais de 600 participantes, oriundos de 58 países, abrangendo uma audiência multidisciplinar de peritos em áreas como a epidemiologia, políticas públicas, investigação, psicofarmacologia, ciências sociais e comportamentais. No evento foram apresentados os últimos desenvolvimentos do conhecimento científico, tendo o programa incluído 16 *keynote speakers*, cerca de 200 apresentações e 140 comunicações rápidas.

Devido ao sucesso do evento, de dimensão e importância indiscutível na agenda internacional, o SICAD anunciou a realização da 2ª edição desta Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências para 2017.

Em matéria de política de álcool, enquanto responsável pela coordenação da Ação Comum “*Reducing Alcohol Related Harm (RARHA)*”, o SICAD organizou e participou nas reuniões do *Management Group* e *Advisory Group*, tendo igualmente apresentado a *Joint Action* em diversos *fora* nacionais e internacionais. A Comissão Europeia aprovou o *ínterim report* elaborado pelo SICAD, que refletiu o cumprimento das metas propostas nas diversas áreas de trabalho da *Joint Action*.

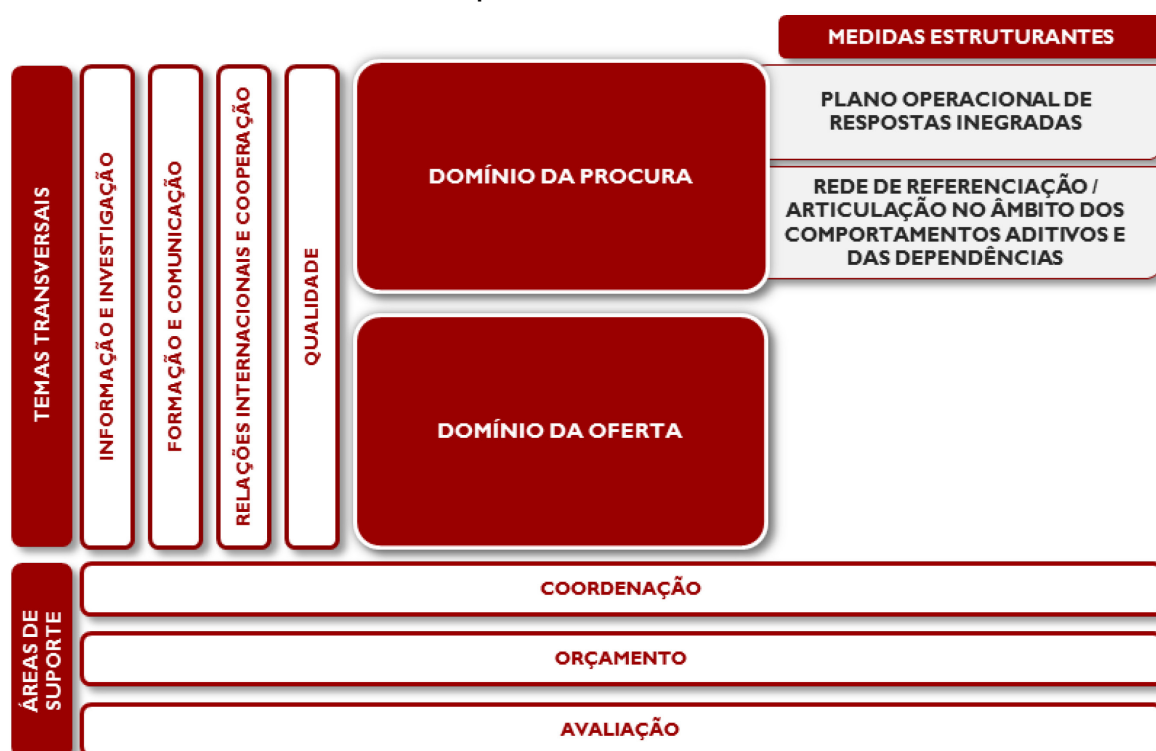
Enquadramento

É da responsabilidade do Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, a apresentação à Assembleia da República, em nome do Governo Português, um relatório anual sobre a atividade realizada no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências. Assim, procurou-se, no presente documento, sistematizar a informação relativa às respostas e intervenções realizadas por todos os parceiros envolvidos, tendo como referencial as ações previstas no Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2016. Este plano decorre do documento enquadrador da intervenção para esta área, designado Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020 (PNRCAD 2013-2020).

O PNRCAD 2013-2020 constitui-se como um reforço importante no domínio das políticas e serviços de saúde, na medida em que as problemáticas associadas aos CAD encerram riscos e custos às quais é importante fazer face pelas repercussões e impacto que têm na vida dos indivíduos, das famílias e da sociedade.

O PNRCAD 2013-2020 é um Plano Interministerial que aborda a temática dos comportamentos aditivos e dependências (CAD) numa ótica balanceada entre o domínio da procura, que contempla as diferentes etapas do ciclo de vida e no qual são destacadas as medidas estruturantes, e o domínio da oferta. Inclui, ainda, temas transversais relacionados com a importância de atualização permanente da informação e do conhecimento, com a capacitação dos profissionais através da formação e comunicação, com a cooperação internacional e com a qualidade. Elementos comuns são as áreas de suporte, como a coordenação, o orçamento e a avaliação.

Figura 1- Estrutura do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020



Fonte: SICAD

O PNRCAD com um horizonte temporal de 8 anos desdobra-se em dois Planos de Ação, cada um com um horizonte temporal de 4 anos. O texto que a seguir se apresenta pretende descrever as respostas e intervenção realizadas, em 2015, no âmbito das ações do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências (PARCAD) 2013-2016. Esta descrição das intervenções e atividades realizada é elaborada a partir dos contributos recolhidos junto dos parceiros com responsabilidade direta na execução do PARCAD.

Domínio da Procura

Orientadas pelos Valores subjacentes ao desenvolvimento das estratégias e políticas públicas no domínio dos CAD, as respostas no âmbito da procura focam-se no cidadão e na globalidade das suas necessidades bio-psico-sociais e são implementadas de acordo com as evidências científicas relativas à sua adequação e eficácia.

O cruzamento das linhas de força que orientam a visão sobre o cidadão com CAD - a abordagem por fase de ciclo de vida e os contextos em que estes comportamentos se expressam (familiar, comunitário, escolar - básico, secundário, ensino profissional e universitário, laboral, recreativo, desportivo, rodoviário e prisional), geram uma grelha de análise que permite, ao nível da planificação, a definição de políticas, a hierarquização e priorização das intervenções mais eficazes a implementar, para cada grupo-alvo.

As intervenções a desenvolver são globais e integradas, preenchendo um contínuo que vai da promoção da saúde, prevenção, dissuasão, redução de riscos e minimização de danos (RRMD), ao tratamento e à reinserção social. A par dos tipos de intervenção identificados e da existência de maiores vulnerabilidades, que caracterizam diferentes grupos, a orientação e a priorização das ações tem em conta os níveis de risco dos CAD que se manifestam nos diferentes grupos populacionais, ou no caso de abordagens que têm como objeto o indivíduo, no cidadão com CAD. Para o desenvolvimento das intervenções, deve ainda atender-se aos diferentes quadros legais em vigor que regulam o acesso a substâncias psicoativas lícitas, ilícitas e ao jogo.

OG1. PREVENIR, DISSUADIR, REDUZIR E MINIMIZAR OS PROBLEMAS RELACIONADOS COM O CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS, OS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E AS DEPENDÊNCIAS

OE1. Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de substâncias psicoativas, fornecendo as competências e informação necessárias para (...)

OE2. (...) evitar ou retardar a iniciação ao consumo de substâncias, identificando precocemente padrões de comportamento desadaptativo predisponentes ao desenvolvimento de CAD, nomeadamente padrões de consumo de substâncias psicoativas como o binge drinking e /ou embriaguez

Ação 1. Promoção de intervenções preventivas de carácter universal, seletivo e indicado, que facilitem o desenvolvimento de fatores de proteção individuais, familiares, sociais e ambientais

- Crianças e Jovens até aos 24 anos de idade com especial incidência nos contextos familiar escolar/universitário, desportivo e recreativo (Associação Nacional de Municípios; Autarquias; ARS, I.P.; CNPCJR; DGE; DGS; IEFP, I.P.; IPSS/ONG; ISS I.P.; MDN; IPDJ; Instituições do Ensino Superior; Sindicatos; SICAD; SPMT)

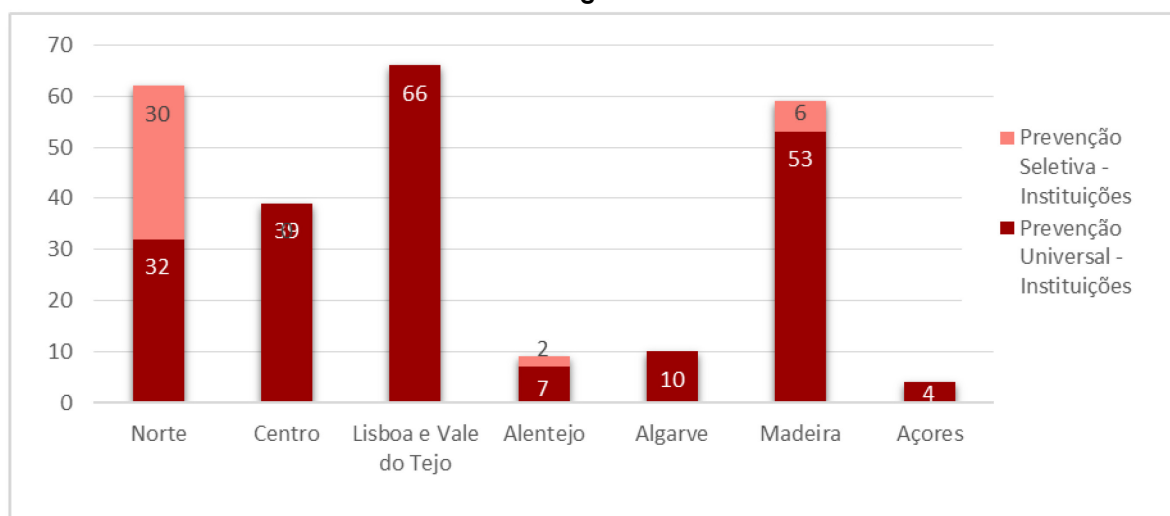
À semelhança dos anos anteriores a **intervenção preventiva no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências**, em 2015, foi desenvolvida quer pelas estruturas do ministério da saúde, em articulação com a comunidade, quer por organizações da sociedade civil, em resposta a solicitações de diferentes entidades de âmbito local.

No primeiro caso, as entidades envolvidas foram maioritariamente as equipas de prevenção dos Centros de Resposta Integrados (CRI) e das Unidades de Alcoologia (UA) das Divisões de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD) das **Administrações Regionais de Saúde (ARS, I.P.)**. Na Região Autónoma da Madeira a intervenção foi coordenada pela Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências (UCAD), serviço pertencente ao **Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, I.P.-RAM**. Já na Região Autónoma dos Açores a intervenção preventiva é coordenada pela **Divisão de Planeamento e Prevenção da Direção de Serviços de Promoção de Hábitos de Vida Saudáveis**.

Foram utilizados diferentes programas de prevenção, com especial destaque para o “Eu e os Outros”, “Pistas” e “Trilhos”, “Atlante” e o “Preparando o Meu Futuro”. Estes programas tiveram graus de implementação diferentes, mas, em conjunto, garantiram uma cobertura nacional que abrangeu um total de 23.342 crianças e jovens de todos os níveis de ensino desde o primeiro ciclo do ensino básico ao ensino secundário. As crianças e jovens abrangidos estavam integrados em 250 instituições, a grande maioria das quais são escolas. Dos dados reportados é de destacar que apenas 6% dos jovens abrangidos foram objeto de intervenção de prevenção seletiva, isto é, focada em populações que apresentam um nível de risco mais elevado, estando este grupo enquadrado em 38 instituições (15% das instituições envolvidas).

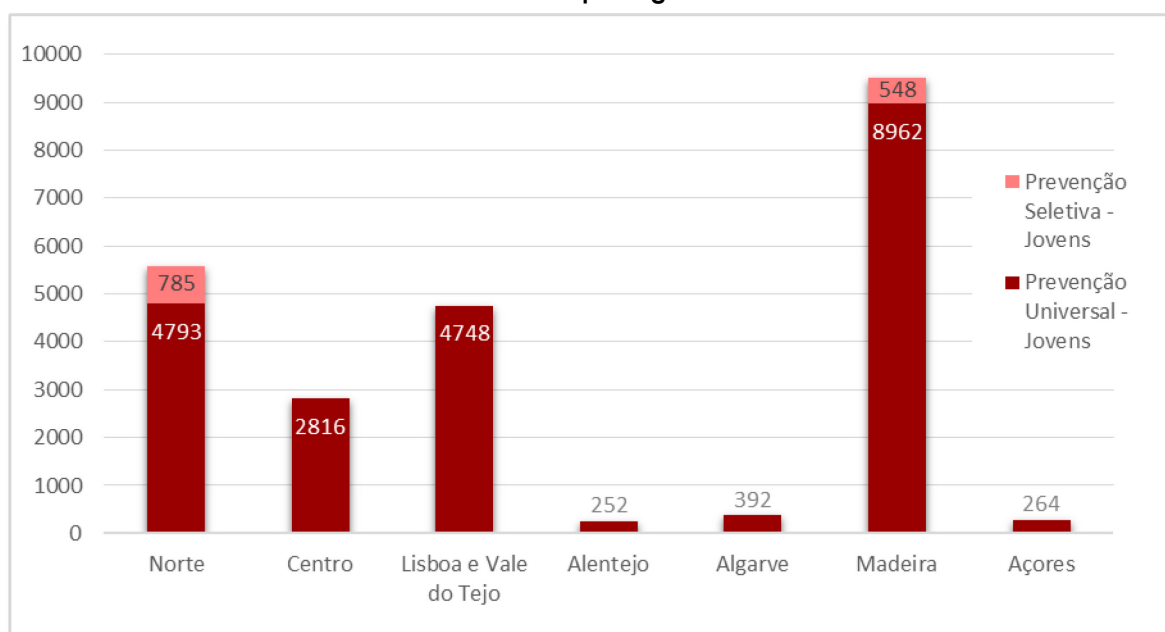
A distribuição geográfica das intervenções reportadas é heterogénea, com o maior envolvimento institucional a verificar-se nas Regiões de Lisboa e Vale do Tejo (27%), no Norte (25%) e na Região Autónoma da Madeira (24%), ainda que quanto ao grupo de jovens abrangido, este tenha maior dimensão na Região Autónoma da Madeira (41%), no Norte (24%) e na Região de Lisboa e Vale do Tejo (20%).

Gráfico 1 - Número de instituições com programas de prevenção universal e seletiva por região



Fonte: SICAD

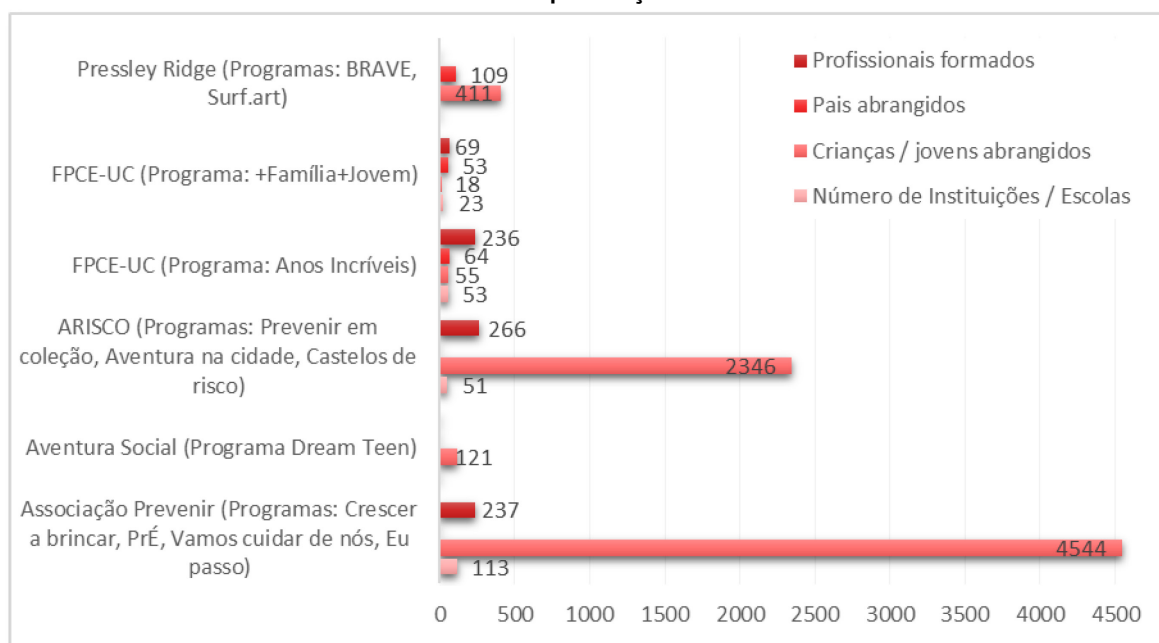
Gráfico 2 - Número de crianças/jovens abrangidos por programas de prevenção universal e seletiva por região



Fonte: SICAD

Complementarmente um conjunto de **várias entidades da Sociedade Civil** desenvolveu, ao longo de 2015, várias intervenções preventivas no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências, com base em programas da sua autoria ou por si adaptados a partir de programas internacionais. Entre estas entidades poderão ser referenciadas as seguintes associações e respetivos projetos: Associação ARISCO (Programas "Prevenir em Coleção", "Aventura na Cidade" e "Castelos de Risco"), Associação Aventura Social ("Dream Teen"), Associação Prevenir ("Prevenir a Brincar", "PrÉ – Programa de Competências Pessoais", "Vamos Cuidar de Nós" e "Eu passo"), IREFREA ("Tu decides"), Equipa de Investigação da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra ("+ Família + Jovens" e "Anos Incríveis") e Pressley Ridge ("B.R.A.V.E" e "Surf.Art"):

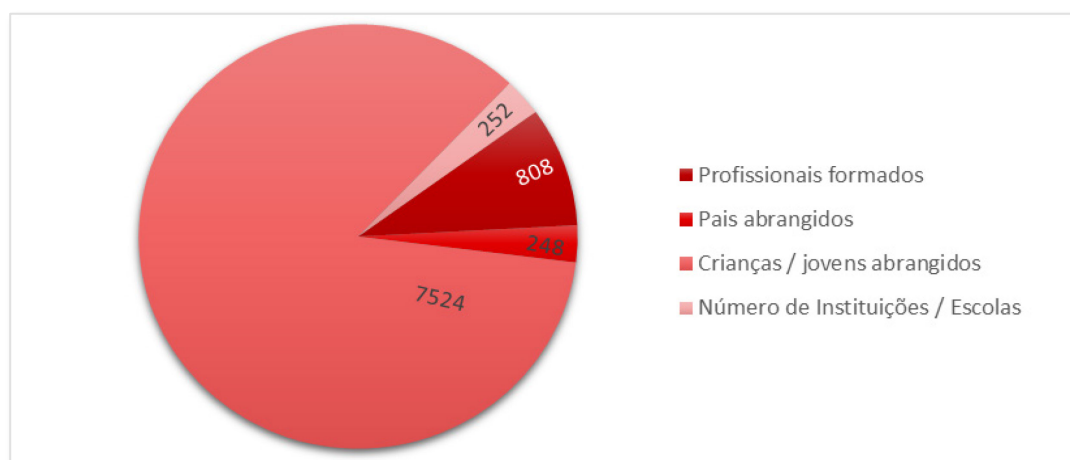
Gráfico 3 - Número de pessoas abrangidas por entidades da sociedade civil em programas de prevenção



Fonte: SICAD

Ainda que os projetos tenham características e grupos alvo diferentes, partilham o carácter continuado da intervenção (programas multi-sessões) e o facto de serem programas com rigor avaliativo e com suporte em evidência científica. O conjunto das diferentes intervenções garantiu o envolvimento de 7.524 jovens e crianças enquadrados por 252 instituições distribuídas geograficamente por todo o país. As intervenções proporcionaram a formação de 808 profissionais das diferentes instituições das comunidades abrangidas, enquanto facilitadores na implementação dos programas. De destacar que algumas destas organizações da Sociedade Civil incidiram a sua intervenção junto a pais e/ou famílias, num trabalho meritório junto a um grupo alvo que tem tradicionalmente recebido pouco suporte em termos preventivos na área dos CAD. O trabalho reportado abrangeu 248 famílias/pais.

Gráfico 4 - Programas de Prevenção Universal e Seletiva desenvolvidos por ONG's de âmbito nacional



Fonte: SICAD

No que concerne à intervenção preventiva no âmbito dos CAD, a **Administração Regional de Saúde, I.P. do Centro**, reporta intervenção com crianças e jovens nos 10 Gabinetes de consulta de Prevenção Seletiva e Indicada (PSI) e a aplicação de 4 programas de informação/sensibilização ("Eu e os Outros", "Trilhos", "Cuida-te", "Dia da Defesa Nacional") bem como, 7 Intervenções em Contexto Universitário e a **Administração Regional de Saúde, I.P. do Norte** refere ter realizado intervenções de informação/sensibilização abrangendo uma população de 57 crianças até aos 12 anos de idade. Dos 13 aos 18 anos abrangeu 1565 adolescentes com Programas de Prevenção Universal (112 grupos / 2524 jovens abrangidos) e de Prevenção Seletiva (9 grupos / 129 jovens). Para idade superior a 18 anos, a ARS Norte reporta 697 ações de Informação/Sensibilização realizadas e refere que, no âmbito do Dia da Defesa Nacional foram desenvolvidas 399 ações que abrangeram 18696 jovens. Em contexto universitário informa ter realizado 38 ações de Informação/Sensibilização para jovens.

Já os dados reportados pela **Administração Regional de Saúde, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo** dão conta da realização de intervenções multicomponentes, estruturadas e de continuidade, no âmbito de 118 programas/projetos desenvolvidos com avaliação de processo e/ou de resultados em 118 instituições de diferentes contextos (sendo o escolar o primordial – 85,6%), tendo como população-alvo crianças/jovens até aos 24 anos de idade. Na componente da área ambiental (metodologia que envolve adaptação de guião de linhas orientadoras, formação aos técnicos e reuniões de discussão de casos) estiveram envolvidas 29 instituições e foram discutidos 60 casos, dos quais 20 foram encaminhados para consultas de adolescentes/jovens. A componente informativa foi realizada num total de 225 ações de sensibilização, em 71 entidades e 39 ações de formação, em 40 entidades. No total, esta componente abrangeu 5.656 elementos da população-alvo. A componente de desenvolvimento de competências pessoais e sociais (através da administração de Programas como o "Eu e os Outros" ou o "Trilhos") envolveu 61 entidades e abrangeu 4 539 alunos/jovens.

A **Administração Regional de Saúde, I.P. do Alentejo** reporta 78 Sessões de informação/sensibilização, abrangendo 2.453 jovens dos 14 aos 19 anos de idade. Relativamente aos programas de aquisição de competências pessoais e sociais no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências, refere que o "Eu e os Outros" foi aplicado em 11 instituições e abrangeu 317 jovens e o programa "Cuida-te", composto por 4 Sessões abrangeu 412 Jovens. Reporta igualmente a realização de 120 Sessões, no âmbito do Dia Defesa Nacional, abrangendo um total de 4470 jovens e Intervenção no âmbito da Semana da Queima das Fitas, que abrangeu cerca de 2.000 jovens universitários.

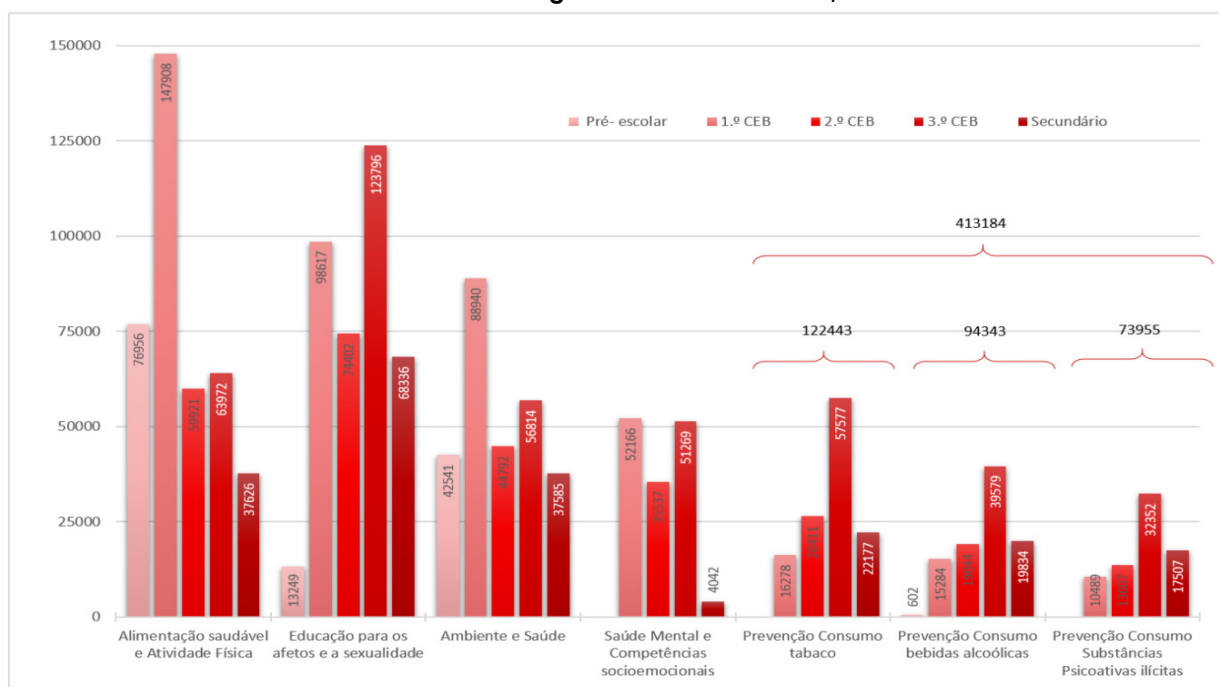
No que concerne à intervenção da **Administração Regional de Saúde, I.P. do Algarve**, são reportadas intervenções de informação e/ou sensibilização para jovens dos 14 aos 19 anos, integradas e focalizadas sobre as substâncias psicoativas e os riscos associados ao seu consumo em articulação com outras estruturas da ARS do Algarve bem como entidades parceiras externas, desenvolvidas em 6 escolas/entidades, num total de 61 ações realizadas, envolvendo 15 professores/profissionais e abrangendo 1701 jovens. Relativamente às Intervenções direcionadas a jovens com idade superior a 15 anos, referem programas de prevenção universal em meio escolar, com base no Projeto "Eu e os Outros" promovido pelo SICAD num total de 16 sessões formativas, envolvendo 7 escolas e 24 aplicadores/professores, conseguindo abranger um total de 227 alunos. Realizaram, igualmente, para esta faixa etária, intervenções de prevenção universal em meio escolar, com base no Projeto "Atlante – Enfrentar o desafio das drogas" num total de 4 sessões formativas, 12 aplicadores, 3 escolas envolvidas e 181 alunos abrangidos. Relativamente a intervenções em meio escolar, no Ensino Secundário, na prevenção dos problemas ligados ao consumo de álcool são reportadas 5 sessões que abrangeram 159 alunos. Para além do contexto escolar, esta ARS dá conta, ainda, da participação em eventos festivos sazonais como concentrações de *motards* e outros, em articulação com a DICAD desta ARS, I.P., num total de 23 ações realizadas.

Visando, igualmente, a promoção de intervenções preventivas de carácter universal, seletivo e indicado, que facilitem o desenvolvimento de fatores de proteção individuais, familiares, sociais e ambientais, e no âmbito da intervenção da **Direção Geral de Educação**, foram desenvolvidos 62 projetos, simultaneamente, em Jardim-de-Infância e 1.º Ciclo de Ensino Básico (CEB), 64 projetos desenvolvidos apenas em jardim-de-infância e 162 projetos desenvolvidos em escolas do 1.º CEB. Foram ainda desenvolvidos 348 projetos, simultaneamente em 2.º e 3.º CEB, 352 projetos desenvolvidos em escolas apenas de 2.º CEB e 586 projetos desenvolvidos em escolas do 3.º CEB. Relativamente ao ensino secundário, foram desenvolvidos 401 projetos em escolas do secundário.

No âmbito do **Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE)**, em vigor desde 2013 e cujo objetivo principal é o da obtenção de ganhos em saúde, a médio e longo prazo, através da promoção e educação para a saúde e da redução dos determinantes das doenças crónicas, no que se refere à prevenção universal, as Equipas de Saúde Escolar trabalharam áreas como a prevenção do consumo de tabaco, especialmente na Região de Lisboa e Vale do Tejo, a prevenção do consumo de bebidas alcoólicas na Região Algarve e, em menor escala, a prevenção do consumo de substâncias psicoativas ilícitas. No eixo da capacitação, 886.490 crianças e jovens foram abrangidas pelo PNSE através de ações de promoção e educação para a saúde integradas, ou não, em Projetos.

O gráfico seguinte evidencia o número de crianças/jovens alvo de ações de Educação para a Saúde e abrangidos pelo PNSE, segundo o nível de Educação e Ensino:

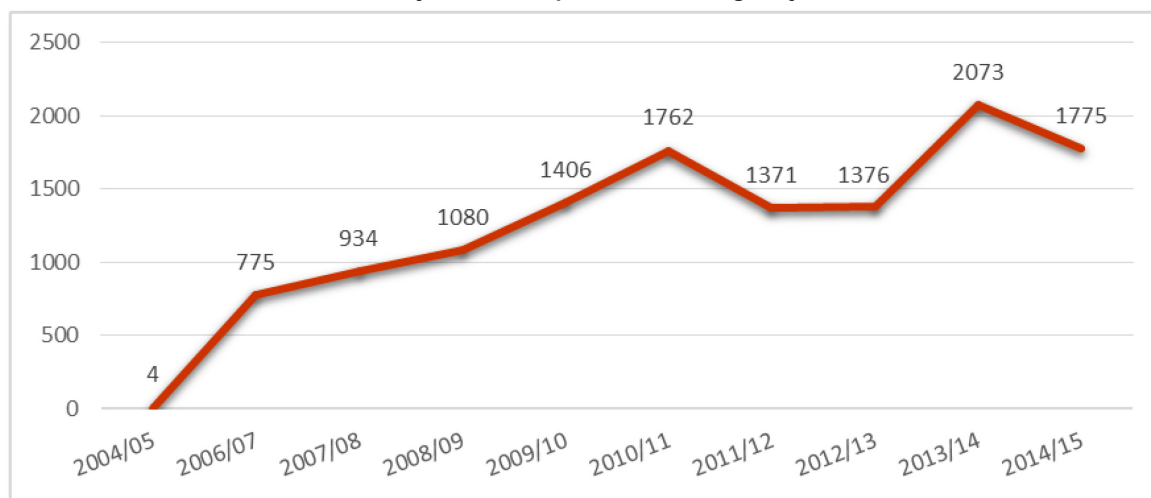
Gráfico 5 - Programas de intervenção desenvolvidos nas escolas, por ciclos de ensino e alunos abrangidos no ano letivo 2014/15



Fonte: Relatório Técnico, Programa Nacional de Saúde Escolar: avaliação do ano letivo 2014/15

No contexto da intervenção da Saúde Escolar, em 2009 foram introduzidas questões no Formulário da Segurança, Higiene e Saúde, que permitiram monitorizar o cumprimento da Lei do Tabaco nas Escolas, evidenciado no gráfico seguinte:

Gráfico 6 - Evolução do cumprimento da Legislação do Tabaco



Fonte: Relatório Técnico, Programa Nacional de Saúde Escolar: avaliação do ano letivo 2014/15

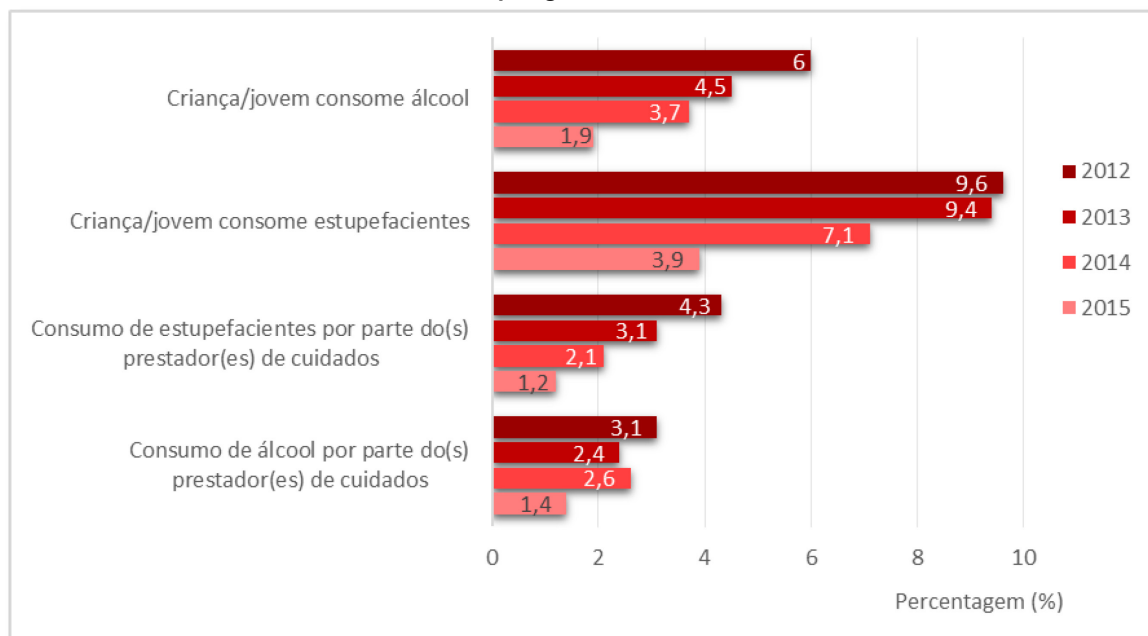
A **Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens** reporta, no seu "*Relatório de avaliação de atividades de 2015*", que foram comunicadas às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) 38.897 situações de perigo de crianças e jovens até aos 21 anos de idade.

De acordo com o mesmo, 12.237 sinalizações deveram-se a "exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança", sendo que destas, 312 sinalizações foram por existência de comportamentos aditivos e/ou dependências ("consumo de álcool e/ou estupefacientes") por parte do(s) prestador(es) de cuidados a quem estas crianças ou jovens estavam entregues.

Foram igualmente identificadas 5.643 sinalizações por a "criança/jovem assumir comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que o(s) prestador(es) de cuidados se oponha(m) de forma adequada" e destas, 327 crianças/ jovens evidenciavam comportamentos aditivos e/ou dependências, designadamente consumo/abuso de álcool e substâncias psicoativas.

Assim, verifica-se que, no universo total de sinalizações, 639 crianças/jovens foram sinalizados às CPCJ em 2015 por exposição ou prática de comportamentos aditivos e/ou dependências, valores estes que, em termos percentuais, têm vindo a diminuir ao longo dos últimos 4 anos, conforme gráfico infra:

Gráfico 7 - Variação dos pontos percentuais, ao longo dos últimos 4 anos, sobre motivos diretamente relacionados com CAD que conduziram à sinalização de crianças/jovens em perigo às CPCJ's

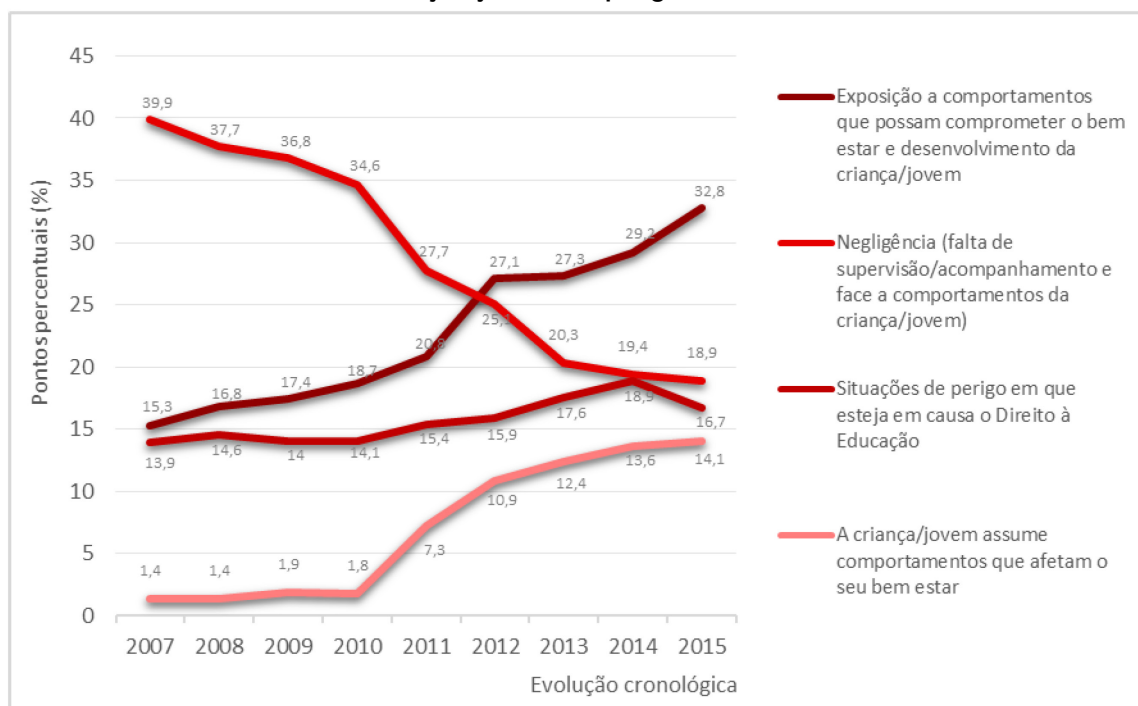


Fonte: Relatórios de avaliação de atividades de 2012, 2013, 2014 e 2015, disponíveis online

Contudo, salienta-se dos vários relatórios de atividades disponíveis *online* e ao longo dos últimos sete anos, situações genéricas potencialmente propiciadoras do agravamento de comportamentos aditivos e dependências em crianças/jovens como sejam:

- "Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem estar e desenvolvimento da criança/jovem" onde se insere a subcategoria de "exposição ao consumo de álcool" ou "estupefacientes" por parte do(s) prestador(es) de cuidados;
- "Situações de perigo em que esteja em causa o Direito à educação das crianças/jovens" onde se inserem o "abandono" e o "absentismo escolar";
- "Situações em que a criança/jovem assume comportamentos que afetam o seu bem estar sem que o(s) prestador(es) de cuidados se oponha(m) de forma adequada", nas quais se inserem o "consumo de álcool" e/ou "estupefacientes" ou os "comportamentos graves antissociais/de indisciplina" e
- "Negligência", onde se inserem a "falta de supervisão e/ou acompanhamento familiar", "negligência grave" e, entre outras, "negligência face a comportamentos da criança/jovem", que, apesar de se encontrar em diminuição, apresenta ainda índices percentuais significativamente elevados, conforme gráfico infra:

Gráfico 8 - Variação dos pontos percentuais, ao longo dos últimos 9 anos, sobre motivos que poderão estar indiretamente relacionados com CAD e que conduziram à sinalização de crianças/jovens em perigo às CPCJ's



Fonte: Relatórios de avaliação de atividades de 2007 a 2015, disponíveis online

O **Instituto da Segurança Social, I.P.** reporta ter acompanhado em 2015, 151 Jovens com idades compreendidas entre os 15 e 19 anos, com problemas relacionados com comportamentos aditivos e dependências (CAD), e 3 jovens da mesma faixa etária, com problemas relacionados com álcool. Dos 20 aos 24 anos, o ISS, I.P. acompanhou 208 Indivíduos com problemas relacionados com CAD, e 23 Indivíduos com problemas relacionados com álcool.

O Programa CUIDA-TE, desenvolvido pelo **Instituto Português do Desporto e da Juventude, I.P.** (IPDJ, I.P.) em parceria com as Administrações Regionais de Saúde, I.P., Direção-Geral da Saúde, Direção-Geral de Educação e SICAD, visa a promoção da saúde juvenil e de estilos de vida saudáveis. É dirigido a todos os jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 25 anos, professores, pais, dirigentes associativos, profissionais de saúde e outros que desenvolvem atividades nesta área. Tem como objetivo geral educar para a saúde, promovendo a aquisição de conhecimentos e competências nesta área, de forma global e integradora, interrelacionando as diferentes componentes (somáticas, psicoafectivas e sociais) e estudar, partindo dos diagnósticos que forem feitos aos jovens no âmbito deste programa, os estilos de vida dos adolescentes, os principais indicadores do seu estado de saúde e os seus comportamentos face à sexualidade, com o intuito de melhorar e adaptar as intervenções nesta área.

As áreas de atuação são a promoção da saúde global dos jovens nas suas várias dimensões, o fomento da prática de exercício físico regular, da prática de uma alimentação saudável e da assunção de estilos de vida saudáveis e responsáveis, a prevenção dos consumos nocivos e a promoção da saúde sexual e reprodutiva.

Tem 5 medidas de ação:

- **Medida 1 – Unidades Móveis** - Cinco Unidades Móveis, uma por Direção Regional do IPDJ, I.P., deslocam-se a escolas e outros locais (de diversão diurnos e noturnos, mostras, feiras e outras iniciativas similares) com presença de jovens em número significativo, para sensibilização, informação e aconselhamento sobre as temáticas centrais do programa.
- **Medida 2 – Formação** – Pacotes de formação presencial e de *e-learning*, dirigidos circunstanciadamente a cada um dos públicos que constituem os destinatários do programa.
- **Medida 3 – Teatro debate** - São disponibilizadas peças de teatro-debate sobre vários temas relacionadas com a promoção da saúde, que estimulem a reflexão e debate sobre as temáticas que são consideradas prioritárias.
- **Medida 4 – Gabinetes de Saúde Juvenil** - Espaços de atendimento gratuitos, anónimos e confidenciais, na área da saúde.
- **Medida 5 – Apoio a projetos** - São apoiados financeiramente projetos em prol da promoção da saúde dos jovens.

Do funcionamento destas iniciativas expõem-se os resultados que contribuem para o Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2016, no ano de 2015, por contextos:

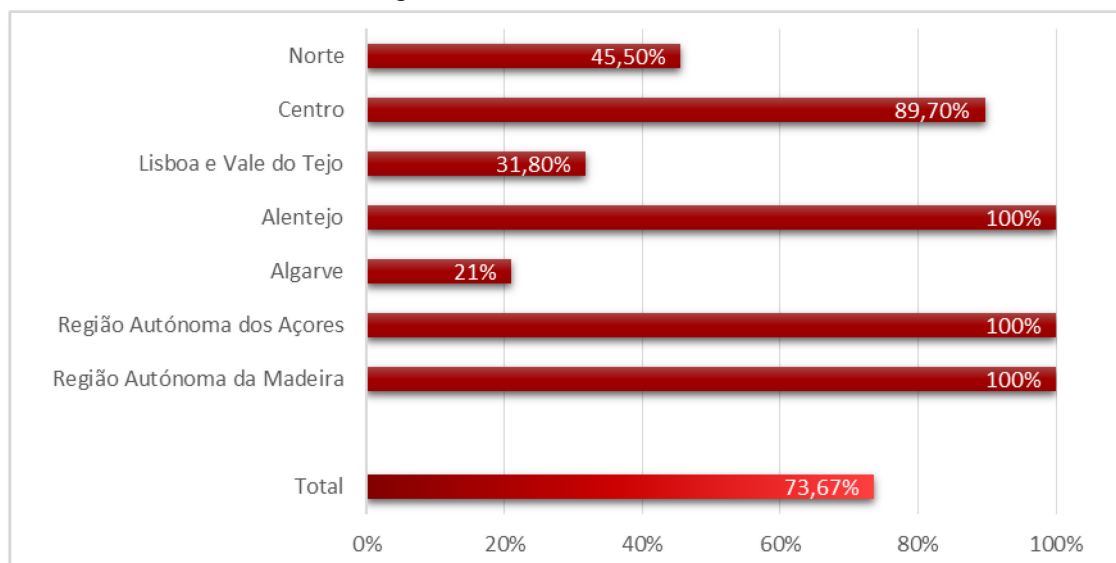
Tabela 1 - Quadro síntese das medidas de ação do IPDJ por contexto, ciclo de vida e número de pessoas abrangidas

	Ação	Ciclo de vida	Indicador	Resultado 2015	Iniciativas
Contexto Escolar	Medida 1: Cuida-te / Unidades Móveis	15-19	N.º de projetos	56	Deslocações a Escolas
			N.º de jovens	4236	
	Medida 3: Cuida-te / Teatro Debate	15-19	N.º de projetos	50	
			N.º de jovens	4581	
Contexto Recreativo	Medida 1: Cuida-te / Unidades Móveis	15-19	N.º de projetos	18	Feiras, festivais, Dia Internacional da Juventude
			N.º de jovens	2654	
		20-24	N.º de projetos	18	
			N.º de jovens	1180	
Contexto Universitário	Medida 1: Cuida-te / Unidades Móveis	15-19	N.º de projetos	36	Receção ao caloiro e queima das fitas
			N.º de jovens	1120	
		20-24	N.º de projetos	36	
			N.º de jovens	5323	
Outros Contextos	Medida 4: Cuida-te / Gabinetes de Saúde Juvenil	15-19	N.º de atendimentos	1154	Consultas
		20-24	N.º de atendimentos	1622	
		+ de 25	N.º de atendimentos		Sexualidade em Linha

Fonte: IPDJ, I.P.

Coordenado pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências, deu-se continuidade à intervenção em contexto Militar, no âmbito do **Dia da Defesa Nacional (DDN)**, em articulação com o Ministério da Defesa Nacional. Em 2015, é de destacar o alargamento da participação nesta iniciativa à Região Autónoma dos Açores, que até 2014 não se tinha envolvido nesta intervenção. Destaque igualmente para a melhoria do trabalho de articulação com a coordenação militar, a qual se traduziu numa melhor acessibilidade aos dados.

Gráfico 9 - Percentagem de cobertura no Dia de Defesa Nacional em 2015



Fonte: Dia da Defesa Nacional, Relatório de 2015

Ainda no âmbito da prevenção, mas agora numa perspetiva de sensibilização (intervenções pontuais) as estruturas da saúde ligadas aos CAD, no âmbito do Dia da Defesa Nacional (DDN), desenvolveram nas 7 regiões do país (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo, Algarve, Região Autónoma dos Açores e Região Autónoma da Madeira), um total de 504 dias de intervenção dos 925 dias previstos pela coordenação militar do DDN, correspondendo a uma percentagem de 54% da totalidade das ações. Em estimativa foram abrangidos 62.601 dos 123.793 jovens convocados correspondendo a 50,6% do valor previsto, jovens estes que participaram nas ações desenvolvidas em 21 núcleos de divulgação do DDN espalhados por todo o país. Nesta intervenção foram envolvidos 101 técnicos que despenderam 933 horas em ação direta explorando temas como “o comportamento aditivo e as dependências”, o “enquadramento legal do consumo de substâncias” e “efeitos e consequências do consumo de substâncias psicoativas em função do tipo de substância, género, estado físico e emocional e contextos de consumo”.

- **Adultos acima dos 25 com especial incidência nos contextos familiar, comunitário, laboral, desportivo, recreativo, rodoviário e prisional (SICAD; ARS, I.P.; DGS; IPSS/ONG; ISS, I.P.; MDN; IEFP; Sindicatos; SPMT; IPDJ, I.P.; DGRSP)**

O **Instituto de Segurança Social, I.P.** refere que, em 2015, acompanhou, em diversos contextos, 10.324 Indivíduos com idades compreendidas entre os 25 e os 64 anos, com problemas relacionados com CAD, e 9716 Indivíduos com problemas específicos relacionados com álcool, da mesma faixa etária. Acompanhou, igualmente, 17 Indivíduos com mais de 65 anos de idade, com problemas relacionados com CAD, e 1134 Indivíduos com problemas específicos relacionados com álcool.

No âmbito da **intervenção em contexto rodoviário**, e dando continuidade aos trabalhos em curso, foram realizadas reuniões de trabalho do SICAD com a **Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT)**, para dar corpo a uma proposta de evento de sensibilização, no âmbito do **Protocolo de Adesão à Campanha Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho** da Condução Automóvel Profissional com a Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT). Foram indicados os destinatários das ações, quadros de empresas e da Administração Pública com ação na gestão das empresas ligadas à atividade da condução automóvel.

O “**European Transport Safety Council – ETSC**”, o MAI/ANSR e a PRP organizaram uma conferência internacional, na qual o SICAD também participou, dia 22 de abril, na Assembleia da República, em Lisboa, sobre o abuso do álcool nos transportes rodoviários. O evento abordou algumas medidas para combater a condução sob o efeito do álcool, tais como o uso de “*alcohol interlocks*”, resultados de pesquisas e estudos de casos em estados membros da UE. A conferência possibilitou aos participantes a oportunidade de discutir com especialistas e de partilhar experiências e sucessos sobre a utilização de “*alcohol interlocks*”.

No quadro do desenvolvimento de modelos e programas em contextos de intervenção específicos, a **Intervenção em Contexto Laboral** incidiu fundamentalmente na consolidação das diferentes vertentes de intervenção através da dinamização e reforço das ações e das parcerias estabelecidas com o Serviço de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências.

Neste contexto, o principal investimento centrou-se na preparação e execução de ações de sensibilização e formativas que tiveram como público-alvo os trabalhadores de empresas e organizações públicas e privadas, bem como no desenvolvimento e redação do “*Guia Prático para a Intervenção em Micro Pequenas e Médias Empresas sobre Comportamentos Aditivos e os seus Reflexos em Meio Laboral*”.

O SICAD desenvolveu, no âmbito da Comissão Sectorial para a Saúde – CS/09 – Instituto Português da Qualidade, I.P., o documento “*Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) Recomendações para a intervenção em Contexto Laboral*”.

Relativamente à intervenção no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências realizada a adultos, a **Administração Regional de Saúde, I.P. do Alentejo** reporta a execução de 2 Sessões em contexto laboral, que abrangeram 29 trabalhadores. A **ARS, I.P. do Algarve** reporta a participação em 14 ações de divulgação em parceria com escolas, autarquias e/ou outras entidades abrangendo 305 indivíduos bem como a realização de ações de sensibilização sobre os Problemas Ligados ao Álcool (PLA) e outras substâncias psicoativas em meio laboral, destinadas a trabalhadores e chefias em articulação com as autarquias locais ou empresas, num total de 38 ações realizadas em 2 entidades e abrangendo 583 participantes. Acrescem intervenções de prevenção da desinserção em meio laboral em articulação com as autarquias locais e empresas da região com 6 treinos de aptidões sociais efetuados, em 6 empresas/autarquias abrangendo 60 participantes. Em articulação com o IEFP, I.P., implementaram medidas de inserção preconizadas pelo Programa Vida-Emprego e outros programas a 69 indivíduos e implementaram medidas de integração de utentes na vida ativa a 60 utentes em acompanhamento e a 60 utentes integrados no mercado de trabalho. A **ARS, I.P. do Centro** identifica três intervenções realizadas em meio laboral. Já a **ARS, I.P. do Norte** reporta a realização de intervenções de prevenção seletiva realizada a 3 grupos intervenção em contexto familiar (abrangendo 37 indivíduos) e ações de informação/sensibilização realizadas a 842 indivíduos.

No âmbito da intervenção das Forças Armadas, a **Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo (UTITA)** do Hospital das Forças Armadas desenvolveu 37 ações de formação dirigidas aos intervenientes em matéria de CAD em contexto laboral, num total de 51 horas de formação e abrangendo 772 formandos; a DGRDN desenvolveu 2 ações de formação. A Escola do Serviço de Saúde Militar, do Exército, desenvolveu 2 Cursos de operadores de prevenção de alcoolismo e toxicodependências para 66 formandos (1 do Ministério da Defesa Nacional, 44 das Forças Armadas e 16 das Forças de Segurança) e 1 Curso de validação clínica em toxicologia de drogas de abuso / Toxicologia clínica ocupacional (*Medical Review Officer – MRO*) para 4 formandos das Forças Armadas.

A intervenção em contexto laboral realizada ao abrigo do **Protocolo de Articulação SICAD / Confederação Geral dos Trabalhadores de Portugal** (CGTP – IN), continuou a desenvolver-se, tal como previsto, na Câmara Municipal de Seixal, de Palmela e numa empresa do sector público empresarial.

Foi, ainda, desenvolvida a Semana temática “SST Condução Automóvel Profissional”. Este encontro desenvolveu-se no âmbito do Protocolo de Adesão à Campanha Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho da Condução Automóvel Profissional com a Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT). O SICAD aderiu aos objetivos da Campanha, tendo em vista a promoção das atividades previstas, designadamente a realização de um conjunto de iniciativas em Lisboa e no Porto, entre elas ações de sensibilização e o Dia Mundial em Memória das Vítimas da Estrada.

O SICAD mantém uma equipa de trabalho com o objetivo de providenciar respostas a entidades empregadoras, realizar análises de programas e projetos de intervenção provenientes de empresas, bem como de documentos conceptuais e organizativos, emitindo os respetivos pareceres e propostas de desenvolvimento, tendo conseguido responder à totalidade das solicitações das entidades.

No sentido da disseminação do documento “Segurança e Saúde do Trabalho e a Prevenção do Consumo de Substâncias Psicoativas: Linhas Orientadoras para a Intervenção em Meio Laboral”, foi apresentada a comunicação “Safety and health in the workplace and psychoactive substances use: guidelines for workplace intervention”, na Lisbon Addiction Conference, promovida pelo SICAD e pelo EMCDDA, realizada em Lisboa - 21 e 22 de Setembro.

Fruto de um trabalho continuado nos últimos anos, continuaram a desenvolver-se “ações de sensibilização dirigidas a diferentes grupos-alvo, em vários contextos, sobre os riscos associados aos CAD” tendo como destinatários públicos diversos, de entre os quais alunos de escolas de ensino profissionalizante, estudantes de medicina, militares ou profissionais no ativo.

Ação 2. Implementação de mecanismos de referenciação e resposta ao surgimento precoce de comportamentos aditivos com ou sem substância

- **Crianças e jovens até aos 14 anos de idade (SICAD; ARS, I.P.; CNPCJR; DGE; DGS; IPDJ; IPSS/ONG; ISS, I.P)**

Em 2015, foi produzido pelo SICAD em articulação com as ARS, I.P., o instrumento de recolha de informação para monitorizar a implementação da **Rede de Referenciação/Articulação**, o qual operacionaliza a recolha de informação que permite a monitorização dos indicadores específicos (de Gestão e de Desempenho e Execução) que avaliam a sua implementação.

A produção deste documento e a correspondente difusão pelas ARS, I.P., permitiu já neste ano que o Relatório Anual da Rede de Referenciação/Articulação fosse realizado pelo SICAD com base nos dados loco-regionais fornecidos pelas ARS, I.P., recolhidos através deste instrumento, o qual possibilita a harmonização, sistematização e quantificação da informação em avaliação, constituindo-se assim como um meio facilitador da gestão deste processo.

O SICAD promoveu as atividades de Coordenação do Grupo Técnico de Acompanhamento da Rede de Referenciação/Articulação, nomeadamente através da realização de 2 reuniões de trabalho.

No âmbito da disseminação da rede de referênciação foi apresentada uma Comunicação - *"Referral/articulation network in the field of addictive behaviours and dependencies - An inter-institutional integrated and differentiated articulation of care"*, na *Lisbon Addiction Conference*.

Neste âmbito de implementação de Mecanismos de Referênciação em resposta ao surgimento precoce de comportamentos aditivos com ou sem substâncias, a **ARS, I.P. do Norte** reporta, com dados recolhidos através do SIM, que, para crianças até aos 9 anos, as estruturas referenciadoras foram as Comissões Proteção de Crianças e Jovens em Risco, a Comissão de Dissuasão para a Toxicodependência, Instituições de Saúde, Instituições Escolares, Instituições Judiciais, o Instituto da Segurança Social e as Estruturas de Cuidados de Saúde Primários sendo que também se verificam casos de autorreferenciados, referenciados pela família e por estruturas dentro da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências da ARS, I.P. Do total de 52 novos utentes até aos 9 anos, 32 foram referenciados pelas instituições acima mencionadas, sendo os restantes pelas outras fontes de referência. Do total dos 130 utentes ativos, 46 foram referenciados maioritariamente pelas instituições judiciais e pelas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Risco. Para a faixa etária dos 10 aos 14 anos de idade, as estruturas referenciadoras foram as mesmas já mencionadas anteriormente e também se verificaram casos de autorreferenciação, referenciados pela família e por estruturas dentro da DICAD. Dos 135 novos utentes nesta faixa etária, destacam-se 40 pela CPCJR, 40 pela Instituição Judicial, 10 família/amigos e 28 autorreferenciados; Dos 300 utentes ativos nesta faixa etária, destacam-se 88 por Instituição Judicial, 64 por CPCJR, 43 por família/amigos, 43 autorreferenciados e 26 por estruturas internas da DICAD.

A **ARS, I.P. do Centro** dá conta de, até aos 9 anos de idade, terem sido referenciadas 2 crianças pelo médico família e dos 10 aos 14 anos terem sido 22 as crianças/jovens totais referenciados, 2 das quais pelo médico de família, 2 pelas CPCJ, 2 pelas CDT, 3 pelas entidades judiciais e 13 pela família ou prestadores de cuidados. Nas **ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve**, encontra-se, ainda, em implementação a Rede de Referênciação/Articulação, pelo que não dispõem de dados específicos.

Ação 3. Incremento da articulação e da qualidade de respostas específicas, para os diversos tipos de intervenção e contextos, englobando populações com características particulares, nomeadamente crianças e jovens em risco, população prisional, migrantes e cidadãos em situação de exclusão

- **Para todo o ciclo de vida (SICAD; CDT; ARS, I.P.; CNPCJ; ISS, I.P.; DGS; DGRSP; IPSS/ONG; Outras Entidades Públicas e Privadas)**

No que se refere à intervenção dirigida a crianças e jovens em risco, o contrato de cooperação entre a CNPDPCJ, a DGS, O SICAD e as cinco ARS, I.P. ainda não foi assinado, uma vez que, de acordo com a última informação disponível, a CNPCJR aguardava pelos contributos de um dos outorgantes.

Relativamente à intervenção em contexto institucional, tutelar ou educativo, o SICAD deu continuidade à intervenção de carácter preventivo do consumo de substâncias psicoativas desenvolvida na Casa Pia de Lisboa, I.P. (CPL), iniciada em 2005. Foi implementado o novo Programa de Prevenção dos CAD, numa perspetiva de aprofundamento da colaboração específica interinstitucional, dando continuidade ao trabalho realizado, alargando-o aos CAD. Nesse sentido, foi estabelecido um novo Acordo de Cooperação, entre as instituições envolvidas (CPL, I.P. / SICAD / ARS, I.P. LVT), cuja assinatura teve lugar no dia 21 de abril de 2015, no Centro Cultural Casapiano, em Lisboa, tendo o mesmo sido outorgado pelos responsáveis das três instituições.

Com o novo Programa de Prevenção dos CAD, coordenado em conjunto pela CPL, I.P., pelo SICAD e pela ARS, I.P. LVT, através da DICAD, pretende-se reduzir o consumo de substâncias psicoativas e prevenir os CAD, através da implementação de um trabalho de investigação-ação em contexto socioeducativo e formativo.

Durante o ano de 2015, o projeto foi redesenhado para a sua adaptação à globalidade do fenómeno dos CAD, tendo sido redefinidos os procedimentos e instrumentos já instituídos na CPL, I.P. no domínio das substâncias psicoativas. Esta iniciativa teve como base os pressupostos previstos nos Processos de Realização internos à CPL, cruzando-os com a legislação corrente, documentos orientadores da intervenção preventiva e investigações recentes no âmbito dos CAD. Para a revisão/reformulação dos procedimentos estabelecidos relativamente ao circuito de ações internas, foram realizadas um total de cinco reuniões do grupo de coordenação e oito reuniões na CPL, I.P.

No que concerne à intervenção em contexto prisional, verificou-se que a ARS, I.P. do Alentejo realizou consultas e promoveu o apoio necessários aos Estabelecimentos Prisionais da sua área de atuação. A ARS, I.P. do Algarve reporta a realização de 2 ações de treino de aptidões sociais no Estabelecimento Prisional do Algarve, abrangendo no total 24 reclusos. Para além disso, promoveu ainda o acompanhamento técnico de reclusos dependentes com vista à preparação da saída, por meio de uma ação desenvolvida, tendo sido 5 os reclusos abrangidos. A ARS, I.P. do Centro refere que, no âmbito dos 10 gabinetes de consulta de Prevenção Seletiva e Indicada, foi promovido o acompanhamento a 7 Estabelecimentos Prisionais.

No âmbito do Protocolo entre a Direção-Geral de Saúde (DGS)/Programa Nacional para a Tuberculose (PNT) e a Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP), assinado em 2014, para a definição dos procedimentos de deteção e prevenção da Tuberculose nos Estabelecimentos Prisionais, realizaram-se, durante 2015, reuniões trimestrais com a Comissão de Acompanhamento da DGS e da DGRSP para avaliar a implementação, os resultados, as barreiras e identificar as estratégias para as resolver. Foram ainda disponibilizados, no âmbito do Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA, materiais preventivos aos estabelecimentos prisionais que os solicitaram, designadamente, 14.400 preservativos masculinos.

Refere ainda a DGS que foram apoiados técnica e financeiramente 13 projetos no âmbito do rastreio da infeção por VIH, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, dirigidos a populações vulneráveis e foram abertos 13 concursos para financiamento de projetos a desenvolver por entidades de Pessoas Coletivas Privadas sem Fins Lucrativos, dirigidos a diversos grupos-alvo entre os quais trabalhadores do sexo, homens que têm sexo com homens, pessoas que utilizam drogas injetáveis, migrantes e pessoas sem-abrigo em Lisboa, Amadora, Sintra, Oeiras, Cascais, Setúbal, Litoral Alentejano, Faro, Porto, Braga, Coimbra e Leiria.

Foi publicado o Despacho n.º 13447-C/2015 de 19 de novembro, do Ministro da Saúde referente ao processo de referenciação hospitalar das pessoas infetadas por VIH ou com teste reativo para o VIH para confirmação laboratorial, efetuado através de pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos que desenvolvem projetos de rastreio e diagnóstico precoce da infeção por VIH no âmbito da atribuição de apoios financeiros pelo Estado.

Relativamente a estudos científicos, a DGS reporta ter sido entregue o Relatório Final do estudo "Imigrantes: VIH e outras infeções sexualmente transmissíveis" e esteve a decorrer o estudo "Infeção por VIH em homens que têm sexo com outros homens – fatores de risco e novas trajetórias da seropositividade".

Quanto à intervenção da DGS em contexto recreativo, foram disponibilizados materiais preventivos e informativos para distribuição em festivais e feiras temáticas, através de um protocolo com o IPDJ e em articulação com associações e organizações não-governamentais.

O Instituto de Segurança Social, I.P. reporta que nos seus 26 Apartamentos de Reinserção Social, distribuídos por 12 Distritos, as 26 Equipas de Intervenção Direta apoiaram 233 indivíduos em situação de exclusão social e realizaram-se 3 Grupos de Auto-Ajuda que abrangeram 109 indivíduos.

Ação 4. Desenvolvimento de Intervenções no âmbito da RRMD, com especial incidência nos Policonsumos e nas NSP

- **Jovens dos 10 aos 24 anos com especial incidência em contexto comunitário e recreativo (SICAD; IPDJ, I.P.; DGS; ARS, I.P.; DGE; IPSS/ONG; Ensino Superior; Indústrias de produção de eventos e recreação noturna; ITP, I.P.)**

Relativamente às intervenções no âmbito da Redução de Riscos e Minimização de Danos, a **Administração Regional de Saúde, I.P. do Centro** informa que, em 2015, teve em execução 3 Projetos com Pontos de Contacto de Informação que abrangeram 21.906 jovens, com especial incidência nos contextos comunitário e recreativo. A **Administração Regional de Saúde, I.P. do Norte** reporta 8 ações efetuadas em contexto recreativo, designadamente as realizadas em Festivais de Música de Vilar de Mouros e Paredes de Coura, Queimas das Fitas de Viana do Castelo, Porto, Oliveira de Azeméis e Vila Real, Nova Era Beach Party e Enterro da Gata em Braga

Em contexto escolar, a **Direção Geral de Educação** realizou, em 2015, sete Jornadas de Promoção e Educação para a Saúde (PES), dirigidas a professores, profissionais da saúde e alunos, que abrangeram 593 inscritos: 108 profissionais de saúde, 81 alunos, 125 coordenadores do PES, 69 "outros" docentes, 11 diretores e 31 psicólogos (n.ºs relativos aos que entregaram avaliação das jornadas). No ano letivo 2014/15, realizaram-se 4 Encontros regionais em que participaram 412 professores, psicólogos e técnicos de saúde.

No âmbito da RRMD, o **Programa Nacional VIH/SIDA** disponibilizou materiais preventivos e informativos a todas as equipas de rua que intervêm nesta área.

Ação 5. Desenvolvimento de materiais de apoio que potenciem os currículos, no âmbito dos CAD, para os diferentes tipos e níveis de ensino

- **Crianças e Jovens até aos 24 anos (SICAD; MEC/DGE; Escolas profissionais; IEFP, I.P.; ITP, I.P.)**

Com o intuito de facultar às escolas o enquadramento do que é uma escola promotora de saúde (EPS) e de apoiar as escolas a tornarem-se ou progredirem como escolas promotoras de saúde, a **Direção-Geral de Educação** traduziu e adaptou o manual online "School for Health in Europe", disponível em: [http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/Manual%20online_SHE%20\(print%20version\).pdf](http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/Manual%20online_SHE%20(print%20version).pdf), um manual que se destina a diretores, docentes e outros profissionais da escola, envolvidos no desenvolvimento de escolas promotoras de saúde na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário, podendo ainda ser usado com o apoio de técnicos de saúde ou de educação dos serviços locais, tendo como população-alvo as 91.727 crianças até aos 9 anos, os 317.260 jovens dos 10 aos 14 anos e os 184.422 jovens dos 15 aos 19 anos de idade.

OE3. Contribuir para a prevenção da ocorrência de comportamentos de risco, associados aos CAD, promovendo uma cultura de segurança nas escolas e na comunidade, fomentando a adoção de comportamentos de saúde e bem-estar

Ação 6. Consolidação e alargamento da articulação no âmbito das medidas de proteção de crianças e jovens em risco

- **Crianças até aos 9 anos (SICAD; CNPCJR; ARS, I.P.)**

No decorrer de 2015 foram consolidadas e estabelecidas articulações conjuntas, entre as CPCJ, os CRI, Escolas, Centros de Saúde e Projetos existentes nas comunidades, a nível concelhio por cada CPCJ local. A **Administração Regional de Saúde, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo**, identificou os técnicos interlocutores das Equipas de Reinserção nas CPCJ nas diferentes áreas geográficas da DICAD e neste âmbito, a **ARS, I.P. do Norte** elaborou, em 2015, a revisão da nova proposta de protocolo com a Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco.

Ação 7. Sinalização de crianças e jovens em risco/perigo, por parte das entidades com contacto direto com crianças, jovens ou famílias com problemas associados aos comportamentos aditivos e dependências, no sentido destas situações serem acompanhadas e encaminhadas para respostas adequadas às necessidades diagnosticadas CDT.

- **Crianças e jovens até aos 14 anos (GNR; PSP; CPCJ; ARS, I.P.; DGS; MP; MEC; SICAD/CDT)**

Relativamente aos menores atendidos e às respostas especializadas existentes em comportamentos aditivos e dependências, a **Administração Regional de Saúde, I.P. do Centro** reporta o internamento de 14 menores em Comunidades Terapêuticas por mandado judicial. Com menos de 9 anos de idade, foram intervencionadas 2 crianças e entre os 10 e os 14 anos de idade, foram intervencionadas 26 crianças/jovens nos 10 gabinetes de consulta de Prevenção Seletiva e Indicada (PSI). A **ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo** reporta 13 Espaços de consulta "em desenvolvimento" – espaços não integrados nos espaços físicos das Equipas da DICAD mas que envolvem Técnicos das Unidades de Intervenção Local (UIL) da DICAD. Destes, incluem-se 6 espaços protocolados no âmbito do Programa CUIDA-TE do Instituto Português do Desporto e da Juventude: 4 do Centro de Respostas Integradas (CRI) de Prevenção de Setúbal (1 IPDJ Setúbal e 3 em articulação com ACES – Lavradio, Cruz de Pau e Laranjeiro); 3 do CRI Ribatejo (1 IPDJ Santarém e 2 em articulação com ACES – Tomar e Abrantes); 2 do CRI Lisboa Oriental (1 IPDJ - Parque Nações e 1 em articulação com ACES – Odivelas); 2 do CRI Lisboa Ocidental (1 Chat# OEIRAS e 1 do Projeto SORRI Jovem); 1 do CRI do Oeste (Centro Juventude Caldas da Rainha em articulação com IPDJ) e 1 Unidade de Desabilitação Taipas/UAL (Projeto Corda Bamba na sede do IPDJ). Para além dos descentralizados, as Equipas de Tratamento também atendem adolescentes/jovens quando não é possível atender de forma descentralizada, incluindo-se aqui a resposta da ET Torres Vedras – GAJA. Relativamente às intervenções, esta ARS, I.P. refere ter atendido 66 crianças e jovens até aos 14 anos, 506 adolescentes dos 15 aos 19 anos e 425 jovens adultos entre os 20 e os 24 anos de idade.

Já a **ARS, I.P. do Alentejo** coloca em evidência a manutenção da articulação com as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em funcionamento na região do Alentejo.

A **Guarda Nacional Republicana (GNR)** reporta que, em 2015, se verificaram 20 ocorrências relacionadas com o consumo de álcool e 91 relacionadas com o consumo de drogas em crianças e jovens, tendo-se procedido à sinalização de 1.720 crianças ou jovens até aos 14

anos de idade às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Risco por estas se encontrarem em situação de perigo ou risco.

Já no que diz respeito a Dissuasão enquanto área de intervenção em CAD, transversal e centrada nas necessidades do indivíduo, a sua abordagem específica não se esgota na aplicação da lei da descriminalização, mas vai além dela, contribuindo para uma efetiva redução do consumo de substâncias ilícitas e prevenção dos comportamentos aditivos e dependências. O foco de ação das **Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT)** recai na avaliação do indiciado e no seu encaminhamento, constituindo uma janela de oportunidade para muitos dos indivíduos que por elas passam.

Embora idade mínima para ser referenciado a uma comissão por indício de prática de contraordenação seja 16 anos, as CDT enquanto serviços do Ministério da Saúde que operam na área dos CAD, estando na presença situação de risco, acolhem, avaliam e sinalizam os menores de 16 anos para as estruturas competentes. Uma vez notificado à CDT, o jovem é alvo de uma avaliação prévia da situação de risco em que se encontra e, embora não seja aberto processo de contraordenação, ele é sinalizado à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (CPCJR). A Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco sendo uma instituição oficial que visa proteger e promover os direitos da criança e do jovem (Lei nº 147/99 de 1 de Setembro), intervém no sentido da promoção dos direitos de proteção quando está em risco/ perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral.

Concretizando o papel das **CDT** na sinalização e intervenção precoce, foram registadas **265** situações de menores e famílias em situação de risco, algumas delas sinalizadas às CPCJ e concomitantemente às consultas de jovens das equipas de tratamento dos CRI.

As **Administrações Regionais de Saúde (ARS)**, no ano 2015, por via das consultas de jovens das equipas de tratamento dos CRI, reportam às CPCJR **241** novas situações.

Relativamente à intervenção específica em CAD, sobre crianças e jovens, as ARS reportaram os seguintes dados:

NA ARS, I.P. do **Norte** foram intervencionadas **430** crianças e jovens. A ARS, I.P. do **Centro** reportou o atendimento a **28** crianças e jovens, enquanto a ARS, I.P. de **Lisboa e Vale do Tejo** refere ter atendido em consulta especializada **66** crianças e jovens até aos 14 anos. A ARS, I.P. **Alentejo** dispõe de respostas especializadas escassas para este ciclo de vida, tendo reportado **3** situações de jovens acompanhados no ano de 2015 (2 foram encaminhados pela CPCJ e 1 pela CDT de Évora). A ARS, I.P. do **Algarve** reporta o atendimento de **57** jovens até 14 anos atendidos no âmbito da consulta especializada de comportamentos aditivos e dependências.

Ação 8. Divulgação de informação e sensibilização das comunidades, permitindo aos cidadãos estabelecerem relações de confiança e diálogo, facilitando o desenvolvimento de um clima de segurança através dos Programas Especiais

- **Crianças e jovens até aos 19 anos (GNR; PSP)**

As forças de segurança (**Polícia de Segurança Pública** e **Guarda Nacional Republicana**), no âmbito da sua missão, e tendo em vista o aumento da sua eficácia, eficiência e da sua capacidade operacional, por forma a poder continuar a transmitir sentimento de segurança à população, têm incluindo a temática do consumo de álcool e outras substâncias psicoativas, aquando do planeamento da sua atividade operacional, quer na vertente preventiva, como na vertente repressiva.

Na vertente preventiva insere-se o Programa Escola Segura (PES), o qual se constitui como um programa de âmbito nacional que inclui todos os estabelecimentos de educação e ensino, públicos, privados e cooperativos, com exceção dos universitários.

Na prossecução dos objetivos do PES, consagrados no Despacho n.º 25 650/2006, de 19 de dezembro, as Forças de Segurança promovem, de forma individual ou concertada com os respetivos parceiros, a realização de ações de sensibilização e de formação sobre diferentes temáticas junto da comunidade educativa, numa aposta clara de prevenção.

De acordo com o Relatório Anual de Segurança Interna, em 2015, as Forças de Segurança empenharam um efetivo de 735 elementos afetos em exclusivo a este programa especial. Ao longo do ano, foram realizadas 18.986 ações de sensibilização, que incidiram sobre várias temáticas, entre as quais, “Álcool e Drogas”. Em complementaridade a estas ações, foram ainda realizadas 1.227 demonstrações de meios e 880 visitas às instalações, as quais visam a promoção de uma aproximação das crianças/jovens às Forças de Segurança.

No âmbito deste programa, encontraram-se abrangidos aproximadamente 8.575 estabelecimentos de ensino em todo o território nacional, abrangendo uma população total de 1.826.899 alunos.

- **Adultos a partir dos 19 anos até acima dos 65 anos (GNR; PSP)**

No âmbito do Programa Apoio 65 - Idosos em Segurança a **PSP** reporta a realização de 2.127 ações de sensibilização durante o ano de 2015.

Ação 9. Estabelecimento de circuitos de articulação e de estratégias de intervenção entre os parceiros com responsabilidades em matéria de intervenção em dissuasão, tendo em vista uma resposta adequada às necessidades de crianças e jovens consumidores, não abrangidos pela Lei (esta ação é extensível aos menores até aos 15 anos) CDT.

- **Jovens dos 10 aos 14 anos (GNR; PSP; CPCJ; SICAD/CDT; DGRSP)**

Considerando a aposta na mobilidade dos sistemas sociais no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências, a divulgação e clarificação junto dos parceiros de informação sobre o regime da descriminalização e o trabalho que se desenvolve no âmbito da dissuasão, particularmente pelas CDT, afigura-se de extrema relevância. Neste sentido, as CDT dinamizaram 54 ações conjuntas dirigidas especialmente a jovens com idades compreendidas entre os 10 e os 14 anos.

Esta dinâmica de resposta integrada teve por base um trabalho de articulação sistemático, de planeamento e também de sensibilização e informação junto dos parceiros locais, para a definição de circuitos e procedimentos, mecanismos de cooperação interinstitucional, com evidentes ganhos em eficiência e eficácia na manutenção e a consolidação das intervenções e na aplicação da Lei. Uma vez mais a centralidade no cidadão e nas necessidades que apresentam convocaram as CDT para o estabelecimento destas dinâmicas.

Ação 10. Desenvolvimento de mecanismos, estratégias e abordagens específicas de sinalização e intervenção precoce, junto de indiciados das CDT que apresentam baixo risco ou risco moderado ao nível dos CAD

Em 2015 as ARS/DICAD reportaram a realização de **516 ações de vigilância** em contextos jovens (10 no Centro e 506 na região de Lisboa e Vale do Tejo).

O trabalho de articulação desenvolvido com parceiros privilegiados na intervenção em Dissuasão (GNR/PSP) nomeadamente no que respeita ao alinhamento estratégico, resultou novamente no aumento do número de indiciados não toxicodependentes (baixo risco ou risco moderado ao nível dos comportamentos aditivos e dependências). Mais uma vez as CDT destacaram-se pela importante abordagem precoce e preventiva junto de jovens consumidores, que não sendo toxicodependentes careciam de uma intervenção especializada. Deste modo foi possível travar um percurso de escalada de consumos, contribuindo para a diminuição do consumo e dos riscos associados ao consumo de substâncias psicoativas. Em 2015 as CDT instauraram **5.038 processos de contraordenação a indiciados não toxicodependentes** com idades compreendidas entre os 15 e 19 anos (2.245) e os 20 e 24 anos (2.793).

As ARS/DICAD reportaram a existência de **466** respostas direcionadas especificamente a não toxicodependentes: 39 respostas de prevenção indicada para jovens dos 15 aos 19 anos (ARS Centro (10), Lisboa e Vale do Tejo (28), Algarve (1) e 427 Respostas de prevenção indicada para jovens adultos dos 20 aos 24 anos (ARS Lisboa e Vale do Tejo (425), Alentejo (1) e Algarve (1)). De salientar que os recursos dirigidos a esta população não são considerados ainda suficientes, pelo que na ausência de respostas à população não toxicodependente sentida em algumas zonas do país, as CDT desenvolveram algumas intervenções dirigidas a consumidores de baixo risco e risco moderado, permitindo dessa forma encontrar respostas eficazes por forma a prevenir o uso e abuso de substâncias psicoativas.

- **Jovens dos 15 aos 19 anos (GNR; PSP; SICAD/CDT; ARS, I.P.)**

GNR – 183.834 Patrulhas.

PSP – De acordo com o indicador assumido pela PSP, no ano de 2015 foram realizadas 401 Autos de Ocorrência, os quais foram remetidos para a CDT.

- **Jovens dos 20 aos 24 anos (GNR; PSP; SICAD/CDT; ARS, I.P.)**

PSP – De acordo com o indicador assumido pela PSP, no ano de 2015 foram realizadas 401 Autos de Ocorrência, os quais foram remetidos para a CDT.

Ação 11. Promoção de intervenção em dissuasão na sequência de diagnóstico psicossocial e de severidade dos consumos, em indiciados com problemas de dependência, tendo em vista a motivação para a mudança e a resposta às necessidades individuais

- **Adultos dos 20 aos 65 anos (SICAD/CDT; ARS, I.P.; CNPCJR)**

As CDT instauraram em 2015, 1.033 processos de contraordenação a indiciados toxicodependentes com idades compreendidas entre os 20 e os 65 anos. Fruto da excelente articulação institucional com as equipas de tratamento dos Centros de Respostas Integradas

das ARS e dando cumprimento ao estabelecido pela Lei 30/2000 de 29 de novembro, foram encaminhados para as estruturas da rede de referência 1.012 toxicodependentes (742 pelas CDT (para tratamento) e 270 pelas próprias entidades de tratamento (ARS Centro).

Mantendo a aposta no reforço da cooperação e articulação institucional e dando sentido às opções estratégicas do SICAD, de promoção de respostas e intervenções integradas tendo como propósito a eficiência e eficácia na resposta às necessidades dos indiciados e das comunidades, foram celebrados 68 novos protocolos/acordos institucionais, tendo-se mantido em vigor os cerca de 200 protocolos e acordos celebrados nos dois últimos anos. Atualmente as Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência têm envolvido os parceiros locais, públicos e privados, contribuindo desta forma para a agilização e melhoria do trabalho em rede, em prol de um efetivo aumento da qualidade das intervenções em matéria de Dissuasão.

OE4. Desenvolver abordagens específicas de intervenção em CAD, adaptadas às necessidades e características dos cidadãos

Ação 12. Harmonização de estratégias no âmbito da intervenção e respostas em comportamentos aditivos e dependências no âmbito da segurança social

- **Todo o ciclo de vida (SICAD, ISS, I.P.)**

No âmbito do subgrupo de trabalho do Protocolo de Articulação Interinstitucional (SICAD / ISS, IP. / ARS, I.P e SCML), a Equipa Técnica responsável pela condução dos trabalhos para a melhoria de alguns dos procedimentos constantes do referido protocolo celebrado em 28 de junho de 2007, deu continuidade aos trabalhos iniciados em 2014. Mantendo-se a ausência de indicação dos representantes da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, apesar das várias diligências desenvolvidas, este grupo continua a funcionar apenas com representantes deste Serviço, do ISS, I.P. e das ARS, I.P. Pelo facto da participação da SCML ser fundamental, uma vez que assegura o Atendimento Social/acompanhamento da população residente ou em situação de emergência social na Cidade de Lisboa, não foi ainda possível concluir os objetivos a que se propôs a equipa técnica.

Ação 13. Disponibilização e incremento da acessibilidade a serviços de intervenção em CAD, de perturbação do comportamento predisponentes a CAD, padrões de consumo de risco/nocivo de álcool, e no jogo compulsivo

- **Jovens dos 10 aos 14 anos com especial incidência nos sinais de perturbação do comportamento predisponentes a CAD, padrões de consumo de risco/nocivo de álcool e jogo compulsivo (ARS, I.P.; IPSS/ONG; DGRSP; MDN; SICAD)**

Neste âmbito, assinala-se a continuidade da prossecução de ações relevantes e prioritárias, como sejam:

- Reforço da componente informativa dos jogadores e
- Desenvolvimento de práticas de jogo responsável.

Na componente informativa atrás mencionada continua-se a dar mais relevância à:

- Sensibilização e prevenção para os riscos do jogo e para o problema do desenvolvimento de dependência ou práticas descontroladas de jogo;
- Divulgação da possibilidade de autoexclusão e proibição de acesso às salas de jogos;
- Disponibilização pelos concessionários aos jogadores de folhetos informativos sobre os riscos associados ao jogo.¹

No que se refere à disponibilização e incremento da acessibilidade dos serviços de intervenção em comportamentos aditivos e nas dependências por parte das **Administrações Regionais de Saúde, I.P.**, destaca-se o seguinte: a **ARS, I.P. do Alentejo** reporta a existência de programas individualizados nos seus quatro Centros de Respostas Integradas, sendo que beneficia, ainda, de uma consulta descentralizada (em Odemira) e encontram-se em criação duas novas em Vendas Novas e Ponte de Sôr. A **ARS, I.P. do Algarve** realiza consultas de apoio psicossocial em adolescentes / jovens (de prevenção indicada) e que, em 2015, efetuou 1294 consultas, abrangeu 306 utentes ativos e encaminhou 13 utentes para Comunidade Terapêutica. A **ARS, I.P. do Centro** realiza a intervenção em seis Centros de Resposta Integrada, em 10 Equipas de Tratamento (ET), na Unidade de Alcoologia, na Unidade de Desabituação e na Comunidade Terapêutica que gere, reportando que, no ano transato, acompanhou 26 crianças/jovens entre os 10 e os 14 anos de idade. A **ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo** reporta 28 respostas existentes sob a sua responsabilidade, incluindo aqui os 15 espaços de consulta "em desenvolvimento", integrada nas ET das Unidades de Intervenção Local (UIL), e os 13 espaços não integrados nestas Equipas (ex.: CUIDA-TE/IPDJ, I.P.) mas que envolvem Técnicos das UIL, onde se efetiva o atendimento/seguimento de crianças/adolescentes, sendo que, no ano de 2015 foram 66 os jovens atendidos. A **ARS, I.P. do Norte** dispõe de 7 Centros de Respostas Integradas e 12 Respostas de consulta dirigida a jovens, reportando que, em 2015, acompanhou 52 novas crianças e 130 ativas até aos 9 anos de idade e no intervalo entre os 10 e os 14 anos acompanhou 135 novos jovens e 300 previamente ativos.

- **Jovens dos 15 aos 19 anos com especial incidência no álcool, nas substâncias ou consumos ilícitos (NSP), nos policonsumos e no jogo patológico, nos contextos comunitário, laboral, rodoviário e prisional (ARS, I.P.; IPSS/ONG; DGRSP; MDN; SICAD)**

Relativamente à intervenção específica nesta faixa etária, a **Administração Regional de Saúde, I.P. do Centro** acompanhou 370 jovens entre os 15 e os 19 anos de idade. A **ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo** reporta o acompanhamento de 506 jovens. A **ARS, I.P. do Norte** acompanhou 418 novos jovens e procedeu a 81 novas outras inscrições, manteve o acompanhamento dos 785 jovens ativos e dos 106 ativos outras inscrições.

- **Adultos dos 20 aos 24 anos com especial incidência no álcool, nas substâncias ou consumos ilícitos (NSP + medicamentos sem prescrição), nos policonsumos e no jogo patológico e eventuais comorbilidades, nos contextos comunitário, universitário, laboral, recreativo e prisional (ARS, I.P.; IPSS/ONG; DGRSP; MDN; SICAD)**

A **ARS, I.P. do Alentejo** reporta o apoio prestado aos Estabelecimentos Prisionais do Alentejo, designadamente, os de Pinheiro da Cruz, Beja e Odemira. A **ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo** refere que nesta faixa etária específica, foram acompanhados 425 jovens adultos.

¹ Mais informação sobre a área do Jogo nas Ações 75 a 78.

Acrescenta que foram acompanhados 8 projetos em desenvolvimento na área de Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD): 1 Centro de Acolhimento de Alcântara, em Lisboa, com capacidade para internamento de 50 indivíduos sem enquadramento socio familiar; 1 PSOBLE (Programa de Substituição Opiácea de Baixo Limiar de Exigência) no concelho de Lisboa com cerca de 1.300 utentes; 1 PSOBLE, em instalações fixas, do Centro de Abrigo para Sem Abrigo, no Beato, em Lisboa que integra cerca de 150 indivíduos; 4 Equipas de Rua (2 em Lisboa abrangendo, aproximadamente, 500 indivíduos cada uma, 1 em Peniche com cerca de 170 indivíduos em acompanhamento, 1 Setúbal que acompanha cerca de 150 indivíduos); 1 Intervenção em contextos recreativos no eixo Misericórdia-Estrela, garantindo intervenções de proximidade que podem abranger aproximadamente entre 700 a 10.000 pessoas.

Por dados retirados do Sistema de Informação Multidisciplinar, a ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo, reporta que foram em 2015, no total, 15.443 os utentes ativos em ambulatório nos Centros de Respostas Integradas e na Unidade de Alcoologia; Procederam-se a 999 consultas de Cessação Tabágica, decorridas em 5 Unidades de Intervenção Local; A taxa de ocupação de internamentos em Unidade de Desabilitação, foi de 84%/ano e a taxa ocupação de internamentos em Unidade de Alcoologia, foi de 89%.

A **ARS, I.P. do Algarve** informa que procedeu ao tratamento em regime de ambulatório nas Equipas Técnicas Especializadas de Tratamento (ETET) do sotavento e barlavento Algarvio a 3503 utentes ativos, teve 624 novos utentes admitidos, procedeu a 34569 consultas/atendimentos, 1706 utentes estiveram em Programa de Substituição Opiácea (PSO) e 700 utentes realizaram rastreio de VIH sendo a média da taxa de cobertura das ETET de 21.9%. Relativamente ao regime de internamento na Unidade de Desabilitação do Algarve, verificaram-se 336 internamentos, a taxa de ocupação de internamentos foi de 69.5% e a taxa de retenção de internamentos foi de 86.9%. A **ARS, I.P. do Centro** reporta o acompanhamento de 325 indivíduos. A **ARS, I.P. do Norte** acompanhou 123 novos indivíduos nesta faixa etária e procedeu a 197 novas outras inscrições, manteve o acompanhamento dos 198 utentes ativos e dos 387 utentes provenientes de outras inscrições.

O SICAD integrou o Grupo de Trabalho para o desenvolvimento de um conjunto de medidas relativas à implementação de um **Programa Nacional de Detecção Precoce e Intervenções Breves dirigido ao consumo excessivo de álcool e ao consumo de tabaco nos Cuidados de Saúde Primários** e coordenou um **Grupo de Trabalho no âmbito do Jogo**.

A intervenção em contextos recreativos, em 2015, conheceu novos desenvolvimentos, no âmbito do **Projeto Kosmicare**, tendo sido estabelecido um novo **Acordo de Cooperação** com o **Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências**.

As atividades desenvolvidas em 2015 passaram, numa primeira fase, pelo planeamento e preparação da intervenção no terreno e uma segunda fase plasmada na deslocação ao festival, durante a sua realização, entre 17 e 22 de Junho de 2015 visando a coordenação da intervenção no terreno e o suporte ao projeto de investigação com recolha de dados.

O Kosmicare registou um total de 19 situações de emergência psicológica. Estas intervenções ocorreram na mesma proporção que têm vindo a ser registadas (cerca de 1% do total da população participante no festival), e pelos mesmos motivos/pedidos.

Paralelamente, foram desenvolvidas várias atividades de difusão e disseminação do Kosmicare e dos resultados da intervenção do projeto.

- **Adultos dos 25 aos 64 anos com especial incidência no álcool, nas substâncias ou consumos ilícitos (NSP + medicamentos sem prescrição), nos policonsumos e no jogo patológico nos efeitos tardios dos CAD e eventuais comorbilidades nos contextos comunitário, laboral, e prisional (ARS, I.P.; IPSS/ONG; DGRSP; MDN; SICAD)**

No que se refere à intervenção neste âmbito e para esta faixa etária por parte das **Administrações Regionais de Saúde, I.P.**, destaca-se o seguinte: a **ARS, I.P. do Alentejo** prestou apoio nos Estabelecimentos Prisionais de Pinheiro da Cruz, Beja e Odemira. A **ARS, I.P. do Algarve** registou 3753 utentes ativos (que tiveram pelo menos um ato assistencial/consulta no ano, nas Equipas Técnicas Especializadas de Tratamento, Prevenção ou Reinserção). Procedeu a 624 novas consultas em 2015 e a 33945 consultas de seguimento. Foram incluídos em programas de substituição opiácea 1667 utentes. Verificaram-se 336 internamentos na Unidade de Desabilitação do Algarve (UDA), tendo sido a taxa de ocupação de 69,5% e a taxa de retenção de 86,9%. Verificaram-se 107 internamentos em comunidades terapêuticas (CT) convencionadas e 37 prorrogações de internamento em CT. Para a efetivação destes internamentos em Comunidade Terapêutica, a ARS, I.P. do Algarve financiou 581.937,38€. Realizou, igualmente, 7 ações de formação em articulação com o Núcleo de Formação ao nível da Saúde Mental nos cuidados de saúde primários e nos comportamentos aditivos e dependências. A **ARS, I.P. do Centro** acompanhou 6.265 utentes. Realizou no total 95.004 intervenções, abrangendo 6.133 utentes dos 25 aos 64 anos e 238 utentes acima dos 65 anos. A **ARS, I.P. do Norte** acompanhou 39 novos adultos e procedeu a 2.935 novas outras inscrições, manteve o acompanhamento dos 80 utentes ativos e dos 14.766 ativos outras inscrições.

No que se refere à intervenção neste âmbito por parte das **Forças Armadas**, evidencia-se que na prevenção primária, prevista pelo **Programa para a Prevenção e Combate à Droga e Alcoolismo nas Forças Armadas (PPCDAFA)** [última revisão através do Despacho n.º 11921/SEADN/2015, de 23 de outubro], ocupa lugar de destaque o rastreio toxicológico da população militar, para deteção de substâncias ilícitas na urina, designadamente canabinóides, opiáceos, anfetaminas e cocaína, realizados nos laboratórios militares, equipados com meios técnicos de referência, para a triagem e a confirmação (espectrometria de massa e cromatografia gasosa) da presença de substâncias de abuso na urina. A vantagem do rastreio toxicológico reside na deteção precoce como meio de redução da procura, não apenas por motivos relacionados com as necessidades de segurança da organização, mas fundamentalmente por permitir detetar e travar uma dependência o mais próximo possível dos primeiros consumos.

São analisados oficiais, sargentos e praças, em todos os regimes de prestação de serviço, com base em nomeação aleatória (por sorteio), extraordinária (por suspeita) e obrigatória (por determinação do órgão de gestão do pessoal ou acompanhamento de deteção anterior).

A prevenção do alcoolismo nas Forças Armadas, tendo em conta o contexto sociocultural que enquadra o consumo de bebidas alcoólicas no nosso País, aposta essencialmente na educação para um consumo moderado, acompanhada pela imposição de restrições ao funcionamento de bares e maior facilidade no acesso a bebidas não alcoólicas, especialmente em cantinas ou messes. Acresce ainda dizer que em alguns casos, nomeadamente missões específicas em território estrangeiro e especialidades com funções de carácter operacional, o consumo é restrito ou mesmo totalmente proibido. Neste sentido, é igualmente realizado rastreio à população, através do recurso a aparelhos medidores da taxa de alcoolemia.

Embora o Programa, atualmente, não contemple especificamente a área da prevenção do consumo de tabaco, as Forças Armadas cumprem as disposições legais que estabelecem limitações ao consumo de tabaco em recintos fechados, de utilização coletiva, por forma a garantir a proteção da exposição involuntária ao fumo do tabaco.

Para além do cumprimento dos limites impostos legalmente, na Marinha, a prevenção do tabagismo está incluída no seu Programa desde 2000, nomeadamente na Unidade de Tratamento Intensivo da Toxicodependência e Alcoolismo (UTITA), que disponibiliza um serviço de consultas de cessação tabágica gratuitas, a militares de todos os Ramos e seus familiares. É igualmente promovida a sensibilização, através de palestra e panfletos, para a redução do consumo, uso nocivo e dependência da nicotina, bem como a divulgação de outra informação específica sobre os malefícios e efeitos secundários do tabaco.

Ainda no âmbito da prevenção, os rastreios com recurso a equipas cinotécnicas têm demonstrado ser uma medida eficiente de dissuasão do consumo e tráfico interno, já que este meio de pesquisa utiliza elementos altamente especializados, capazes de contrariar as técnicas de ocultação de substâncias.

Os resultados fornecidos pelo Ministério da Defesa Nacional são discriminados na tabela infra, em função da área de atuação dos diferentes ramos das Forças Armadas:

Tabela 2 - Número de rastreios realizados em 2015, por ramo das Forças Armadas

	Rastreios Toxicológicos	Rastreios de Alcoolémia	Missões com recurso a equipas cinotécnicas
Marinha	3802	1498	109
Exército	4198	1091	52
Força Aérea	2497	3105	20
TOTAL	10497	5694	181

Fonte: MDN

A Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo (UTITA) desenvolveu, no âmbito do programa residencial intensivo de reabilitação biopsicossocial aplicado a adultos dos 18 aos 65 anos com especial incidência no contexto laboral (assistência a colaboradores dos 3 três ramos das Forças Armadas, da GNR, da PSP, civis ao abrigo do protocolo com o SICAD e civis particulares), 4 programas abrangendo um total de 27 utentes - 16 por dependência de álcool, 10 por dependência de substâncias psicoativas e 1 por dependência de jogo - e praticou 3575 atos assistenciais no âmbito dos Comportamentos Aditivos e nas Dependências: 201 consultas de psiquiatria, 66 consultas de clínica geral, 26 consultas de psicologia, 69 consultas de enfermagem, 207 consultas de cessação tabágica (123 médicas e 84 de psicologia), 105 consultas de atendimento em adição, 90 consultas de psicoterapia individual e familiar, 52 reuniões com famílias, 26 reuniões de enfermagem pré-programa residencial, 17 reuniões com operadores de prevenção de alcoolismo e toxicodependências, 741 atos assistenciais de prevenção de recaída e 1975 atos assistenciais de psicoterapia de grupo.

Durante 2015 deu-se continuidade ao estudo de follow-up (iniciado em novembro de 2013) com o objetivo de avaliar a eficácia do Programa Residencial Intensivo da UTITA.

- **Adultos acima dos 65 anos - álcool, substâncias ou consumos ilícitos (medicamentos sem prescrição), jogo patológico nos efeitos tardios dos CAD e eventuais comorbilidades nos contextos comunitário e prisional (ARS, I.P.; IPSS/ONG; DGRSP; MDN; SICAD)**

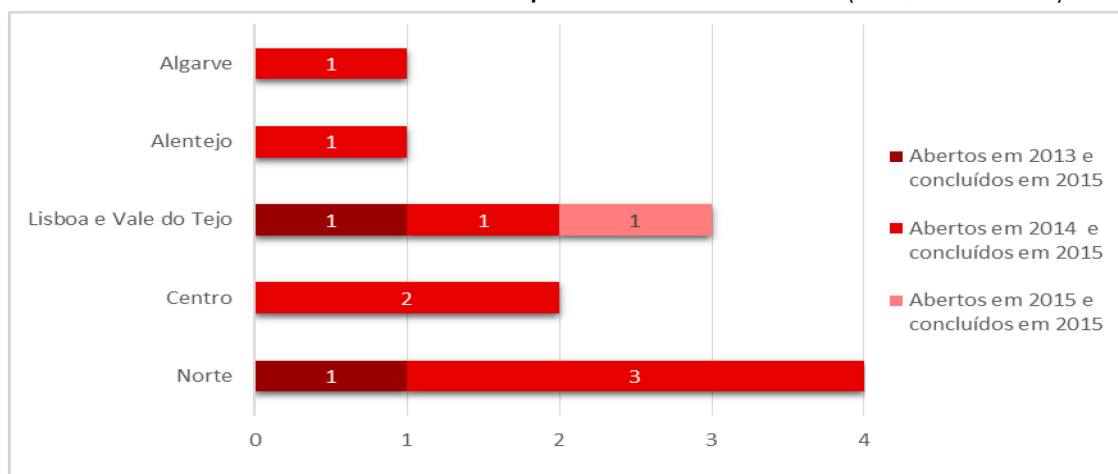
Para a população e contextos em epígrafe, a **Administração Regional de Saúde, I.P. do Centro** reporta intervenção junto de 213 indivíduos e a **ARS, I.P. do Norte** acompanhou 128 novos adultos por problemas ligados ao álcool (PLA) e outras substâncias psicoativas (OSPA), 399 ativos por PLA e 20 ativos por OSPA.

Ação 14. Implementação do PORI, promovendo o desenvolvimento de PRI, através do cofinanciamento de projetos em áreas lacunares identificadas por diagnósticos com incidência territorial

- Todo o ciclo de vida nos vários contextos (SICAD; ARS, I.P.; IPSS/ONG; ISS, I.P.)

A implementação da medida estruturante do **Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI)** traduziu-se em 2015 pelo desenvolvimento das atividades necessárias à sua operacionalização. Neste sentido, foram concluídos, no âmbito do PORI, 11 procedimentos concursais conforme gráfico abaixo apresentado, que considera a sua distribuição pelas regiões do país:

Gráfico 10 - Nº de procedimentos concursais concluídos em 2015 (n=11), por região, considerando a data de abertura dos procedimentos concursais (2013, 2014 e 2015)

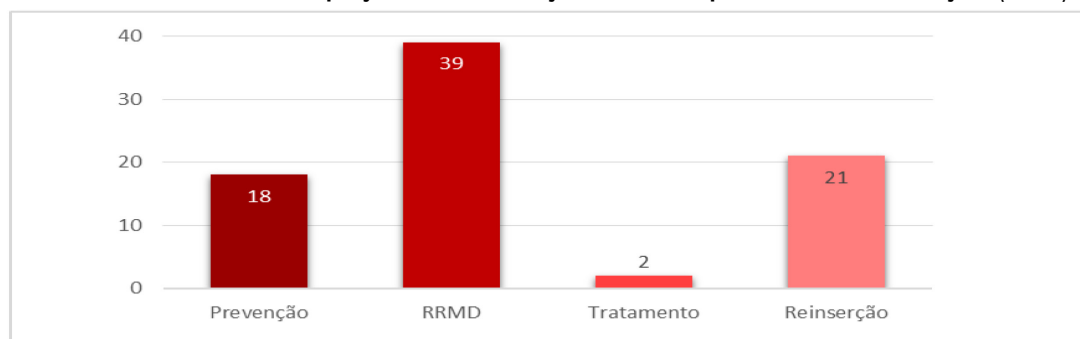


Fonte: SICAD

Na sequência dos concursos concluídos em 2015, foram aprovados 15 projetos que iniciaram durante o ano de 2015. A estes acrescem dois projetos da região Norte, cuja execução também se iniciou em janeiro de 2015, mas que não estão contemplados no gráfico anterior pois os procedimentos concursais foram concluídos ainda em 2014.

Considerando todos os projetos em execução, durante o ano de 2015, por tipo de intervenção, chegamos à seguinte distribuição:

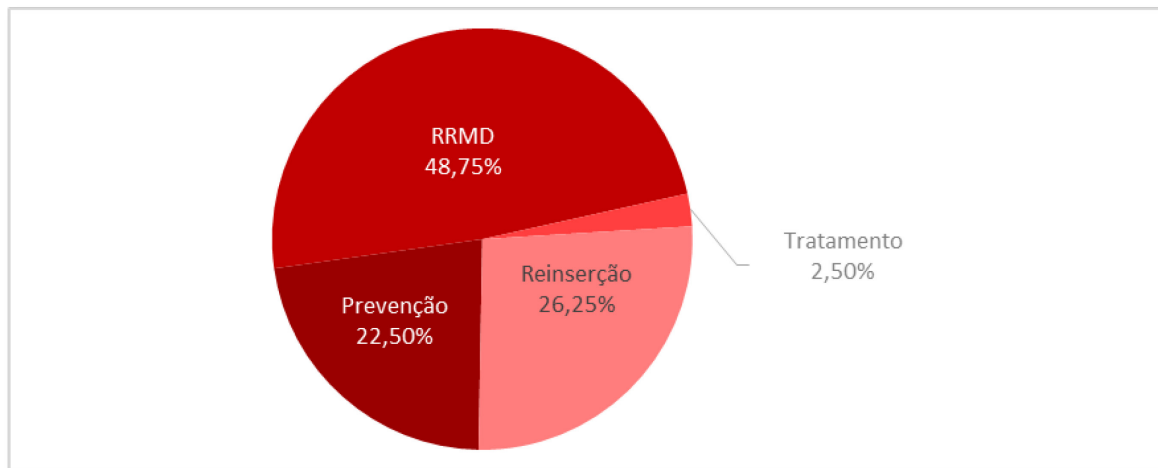
Gráfico 11 - Número de projetos em execução em 2015, por eixo de intervenção (n=80)



Fonte: SICAD

A maior parte dos projetos em funcionamento em 2015 são da área da Redução de Riscos e Minimização de Danos (49%). Para evidenciar estes resultados em termos de percentagens, o gráfico seguinte apresenta a percentagem de projetos tendo em conta a área lacunar de intervenção:

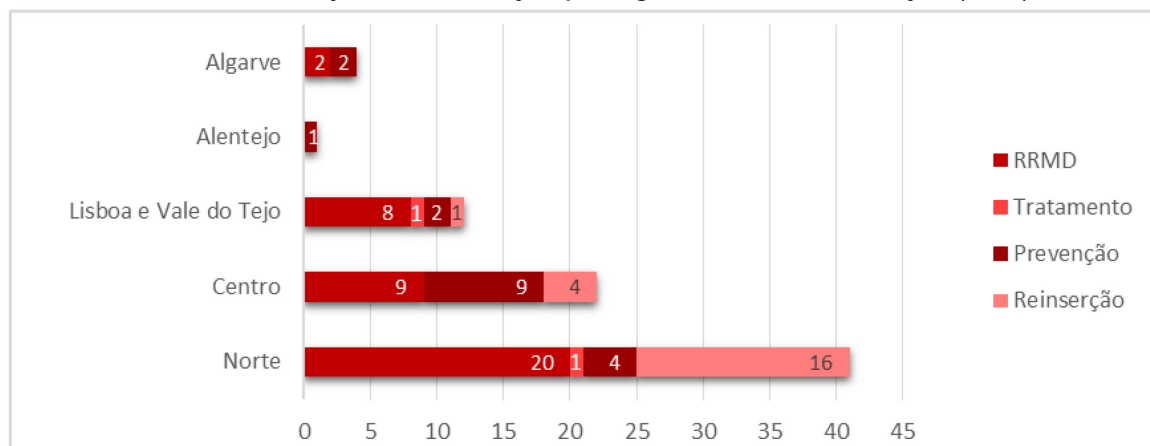
Gráfico 12 - Projetos em execução em 2015, por eixo de intervenção



Fonte: SICAD

De seguida, apresentamos a distribuição de projetos em execução, por região, considerando a área lacunar de intervenção:

Gráfico 13 - Projetos em execução por região e eixo de intervenção (n=80)

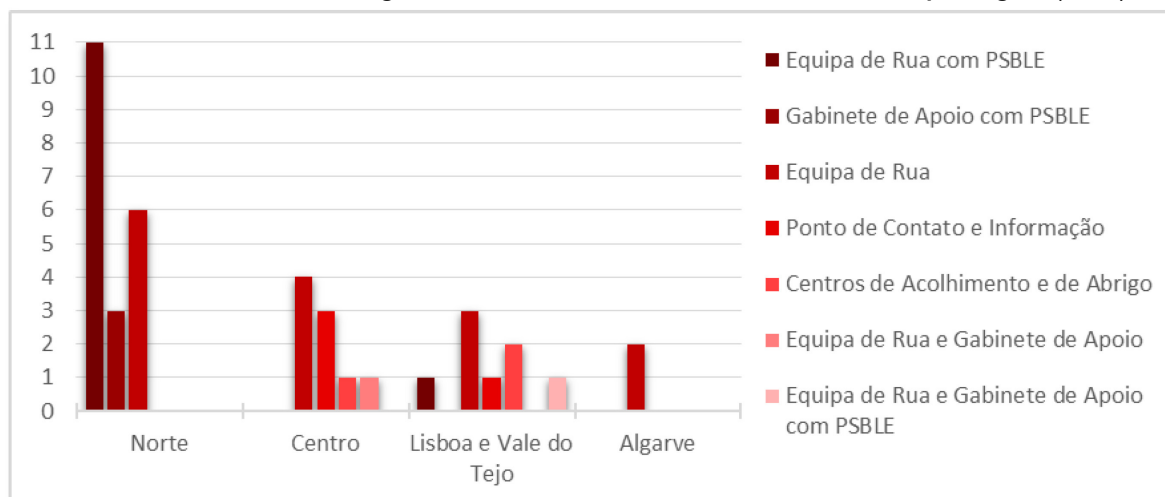


Fonte: SICAD

Em 2015 o PORI funcionou em 45 territórios definidos como prioritários, 22 na região Norte, 12 na região Centro, 7 na região de Lisboa e Vale do Tejo, um na região do Alentejo e, por fim, 3 na região do Algarve.

Uma vez que a maioria dos projetos desenvolvidos são do eixo de intervenção da Redução de Riscos e Minimização de Danos e tendo em conta os diferentes programas e estruturas sócio sanitárias de RRMD, considera-se, no gráfico seguinte, os Programas/Estruturas sócio sanitárias de RRMD em funcionamento em 2015, identificados com a seguinte legenda: equipa de rua, gabinete de apoio a toxicodependentes sem enquadramento sócio familiar, centros de acolhimento, centros de abrigo, ponto de contacto e informação e programa de substituição em baixo limiar de exigência (PSBLE):

Gráfico 14 - Estruturas e Programas Sócio-sanitários de RRMD certificados, por região (n=39)

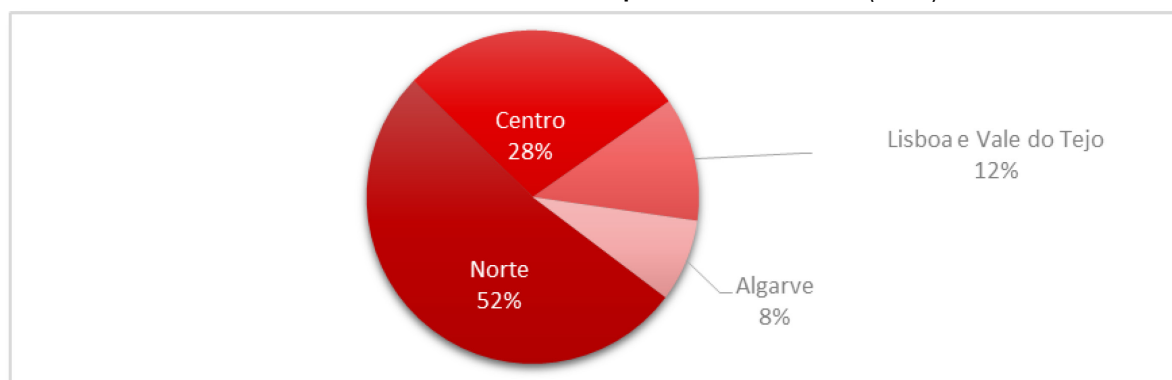


Fonte: SICAD

Considerando o disposto na Portaria n.º 27/2013, de 24 de janeiro, que estabelece as condições de financiamento público dos projetos que constituem os Programas de Respostas Integradas (PRI), em 2015 foram concedidas 25 autorizações para a criação e funcionamento de estruturas e programas de RRMD.

Durante o ano de 2015, foram regularizadas autorizações de projetos cuja execução se iniciou ainda em 2014, projetos esses que tinham sido sujeitos à verificação das condições requeridas no Dec. Lei 183/2001, de 21 de junho, conforme previsto na Portaria n.º 27/2013, de 24 de janeiro, mas cujo certificado de autorização não tinha sido emitido.

Gráfico 15 - Autorizações para a criação e funcionamento de Estruturas e Programas Sócio-sanitários de RRMD concedidas pelo SICAD em 2015 (n=25)



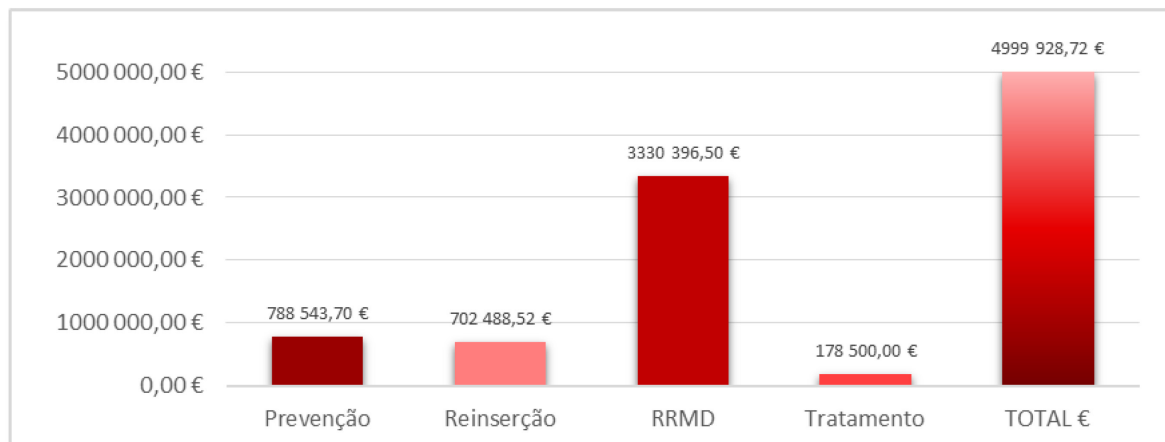
Fonte: SICAD

O total do financiamento atribuído aos 86 projetos em funcionamento em 2015 foi de 4.999.928,71€. Dos 86 projetos em funcionamento apenas 80 estiveram em funcionamento simultâneo, ou seja, os 6 projetos excedentes aqui contabilizados referem-se aos cuja execução terminou durante o ano 2015, tendo o território prioritário sido alvo de concurso e homologação de outro projeto, razão pela qual não foram contabilizados nos gráficos anteriores.

A maior parte do financiamento atribuído refere-se aos projetos da área da Redução de Riscos e Minimização de Danos, que representam 66,6% do total do montante financiado.

A Reinserção apresenta 14% do financiamento, a Prevenção 15,8% e o Tratamento 3,6%. O financiamento é distribuído da seguinte forma, por tipo de intervenção:

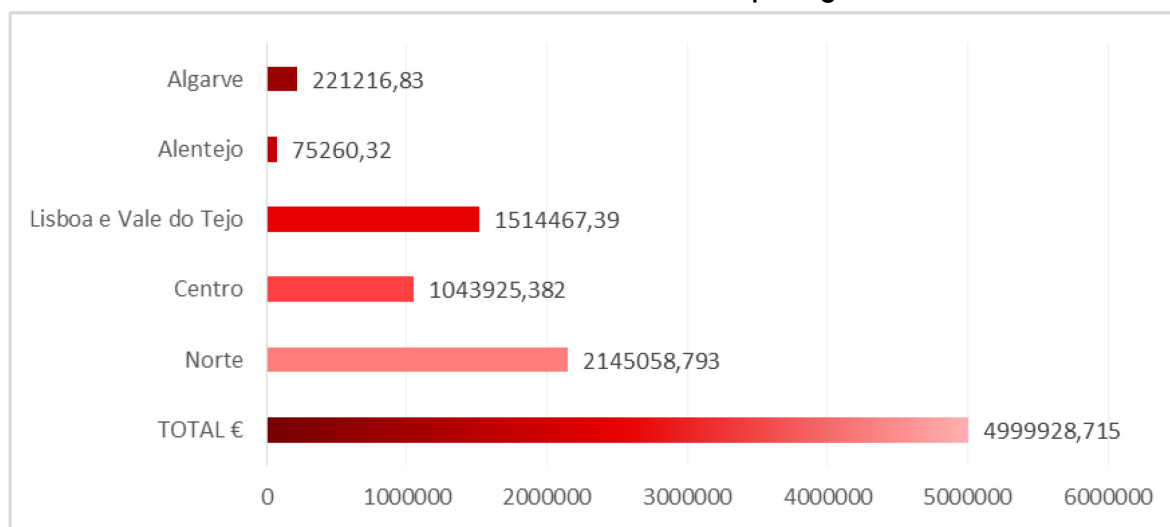
Gráfico 16 - Financiamento atribuído, por eixo de intervenção (n=86)



Fonte: SICAD

No que se refere à distribuição da atribuição de financiamento por área geográfica, 42,9% do financiamento total está afeto à região Norte, a região de Lisboa e Vale do Tejo responde por 30,3% dos montantes financiados e a região Centro por 20,9% do financiamento atribuído, seguida da região do Algarve com 4,4% do financiamento e, por fim, a região do Alentejo com 1,5 % do financiamento:

Gráfico 17 - Financiamento atribuído por região



Fonte: SICAD

No que respeita à promoção do acompanhamento, a monitorização e a avaliação das respostas implementadas no âmbito do PORI, foram ainda desenvolvidas as seguintes atividades:

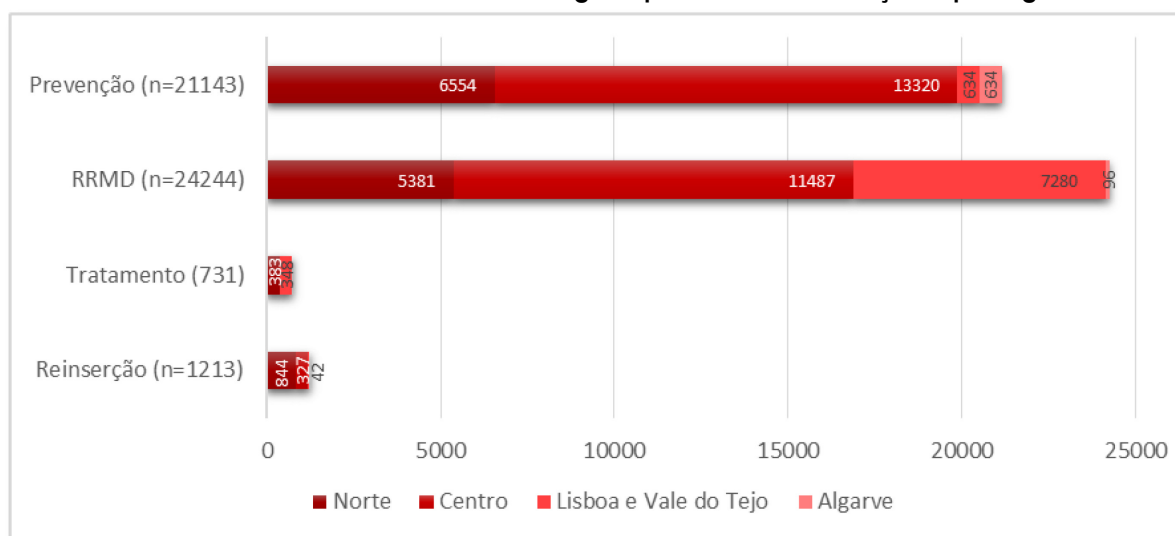
- Consolidação do guião para a "Priorização dos territórios para intervenção";
- Alteração de procedimentos para a constituição dos PRI e formalização do Núcleo Territorial;
- Reformulação dos formulários de continuidade dos projetos PORI da área da reinserção para entidades e DICAD;

- Revisão de instrumentos na área da redução de riscos e minimização de danos, nomeadamente formulários de candidatura, de relatórios de avaliação final e intermédia e formulários de continuidade (componente técnica e financeira) e da Proposta Conjunta;
- Alteração e adaptação da ficha de recolha de indicadores mensais de RRMD, através do desenvolvimento de um trabalho conjunto com as DICAD das ARS, I.P. e as entidades que desenvolvem projetos de RRMD no terreno. Este trabalho foi desenvolvido considerando todas as estruturas/programas sócio sanitárias de RRMD, exceto as estruturas centro de abrigo e centro de acolhimento, cujas fichas terão de vir a ser alvo de uma reestruturação específica.

Prevenção

No âmbito da prevenção foram implementados 18 projetos, cofinanciados pelo SICAD, 16 dos quais em continuidade de 2014 e 2 novas intervenções iniciadas em 2015, estimando-se uma abrangência de 21.143 pessoas (valor de referência relativo aos projetos em continuidade desde 2014, conforme gráfico seguinte). A maioria da população alvo abrangida situa-se na região Centro, uma vez que é a região que tem o maior número de projetos em execução:

Gráfico 18 - Indivíduos com CAD abrangidos por eixo de intervenção e por região

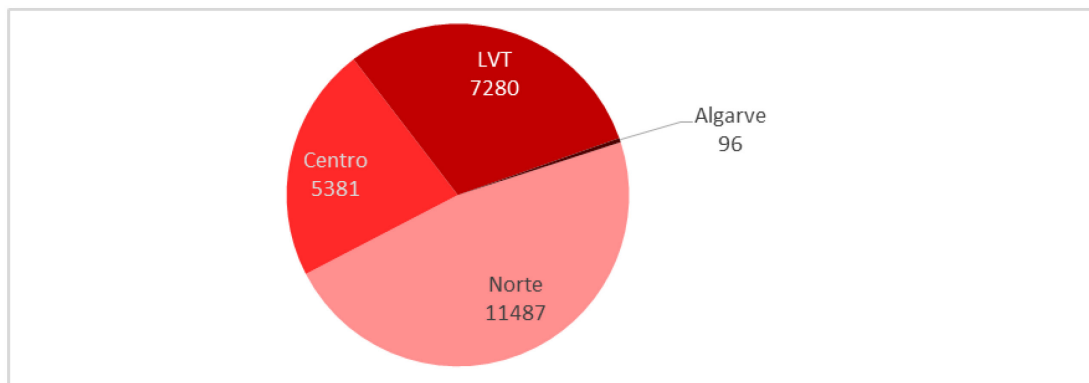


Fonte: SICAD

Redução de Riscos e Minimização de Danos

No âmbito da Redução de Riscos e Minimização de Danos foram implementados 41 projetos, cofinanciados pelo SICAD, 38 dos quais em continuidade de 2014 e 3 novas intervenções iniciadas em 2015, estimando-se uma abrangência de 24.244 indivíduos (valor de referência relativo aos projetos em continuidade de 2014 conforme gráfico). A maioria da população alvo abrangida situa-se na região norte, uma vez que é a região que tem o maior número de projetos em execução.

Gráfico 19 - Total de indivíduos abrangidos por projetos de RRMD, por região (n=24.244)



Fonte: SICAD

Tratamento

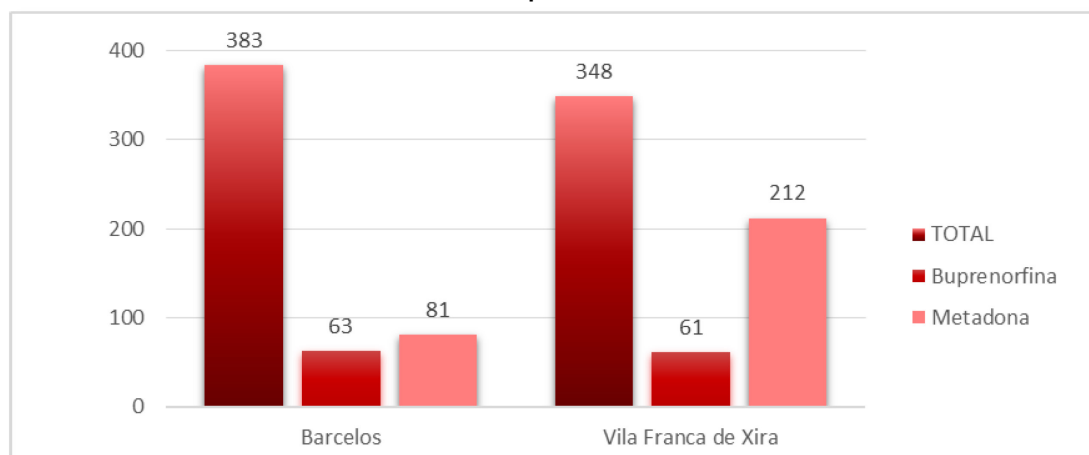
Na área do Tratamento mantiveram-se em desenvolvimento dois projetos cofinanciados, nas regiões de Lisboa e Vale do Tejo e Norte. A sua implementação decorreu através de Centros de Consultas, em Vila Franca de Xira (N=348) e em Barcelos (N=383), respetivamente, através de uma intervenção integrada e concretizada sob a forma de Consultas Individuais realizadas por Médico/ Psiquiatra, por Psicólogos, bem como outros tipos de Atendimentos.

Os indicadores recolhidos ao longo do ano deram conta de que estes projetos abrangeram um total de 731 utentes, sendo que destes 159 recorreram pela primeira vez aos serviços.

Em 2015 foram concretizadas um total de 6.604 consultas, das quais 1575 foram realizadas por Médico ou Psiquiatra; 4436 por Psicólogo. Foram ainda realizadas 593 consultas, relativas a outras valências - consultas a famílias e de serviço social.

Em estreita articulação com as respetivas UIL, foram desenvolvidos Programas de Tratamento com Agonista Opiáceo, que abrangeram 417 utentes. Considerando as médias diárias, registou-se que 293 utentes estiveram em programa com cloridrato de metadona e 124 em programa com buprenorfina:

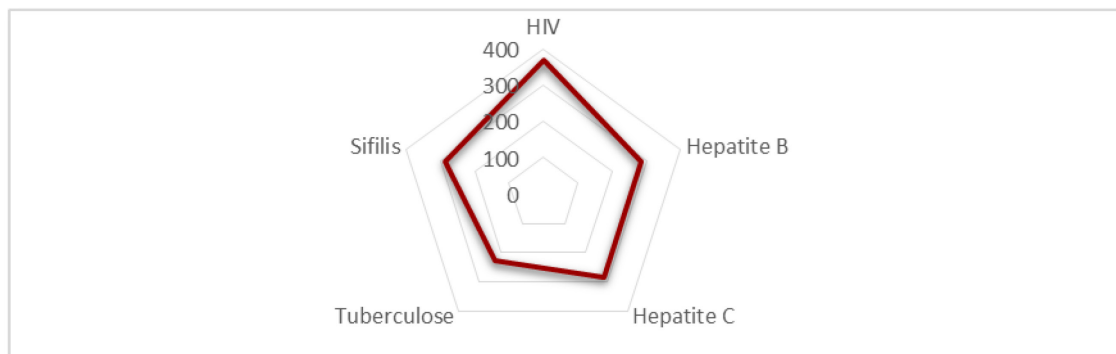
Gráfico 20 - Total de utentes em tratamento e em Programas de Tratamento com Agonista Opiáceo



Fonte: SICAD

Foram ainda realizados nestas unidades 1.455 rastreios, entre os quais 371 utentes para o HIV, 285 para a Hepatite B, 285 para a Hepatite C, 229 para a Tuberculose e 285 para a Sífilis:

Gráfico 21 - Rastreios de Doenças Infeciosas nas Unidades de Tratamento em 2015 (n=1455)



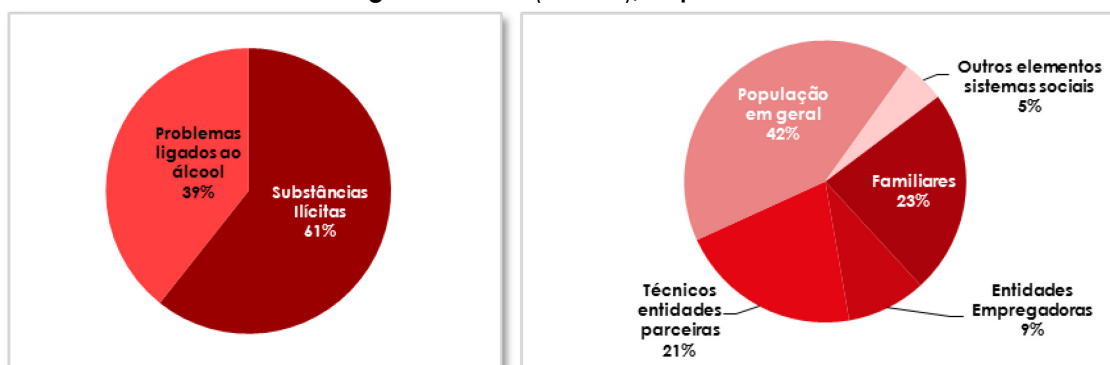
Fonte: SICAD

Reinserção

À semelhança do ano anterior, em 2015 estiveram em desenvolvimento 21 projetos cofinanciados no eixo da Reinserção, distribuídos pelas regiões Norte, Centro e Lisboa e Vale do Tejo. Na região Norte concentram-se 76% do total de projetos de reinserção em implementação em 2015.

No que se refere à população abrangida pelos projetos que estiveram em funcionamento em 2015, podem distinguir-se dois grandes grupos: a população-alvo final e a população-alvo estratégica. Foram abrangidos 1.213 cidadãos com comportamentos aditivos e dependências (grupos-alvo finais) e 1.223 elementos dos sistemas sociais (grupos-alvo estratégicos), com a seguinte distribuição:

Gráfico 22 - População-alvo final abrangida em 2015 (n=1213) e População-alvo estratégica abrangida em 2015 (n=1223), respetivamente:

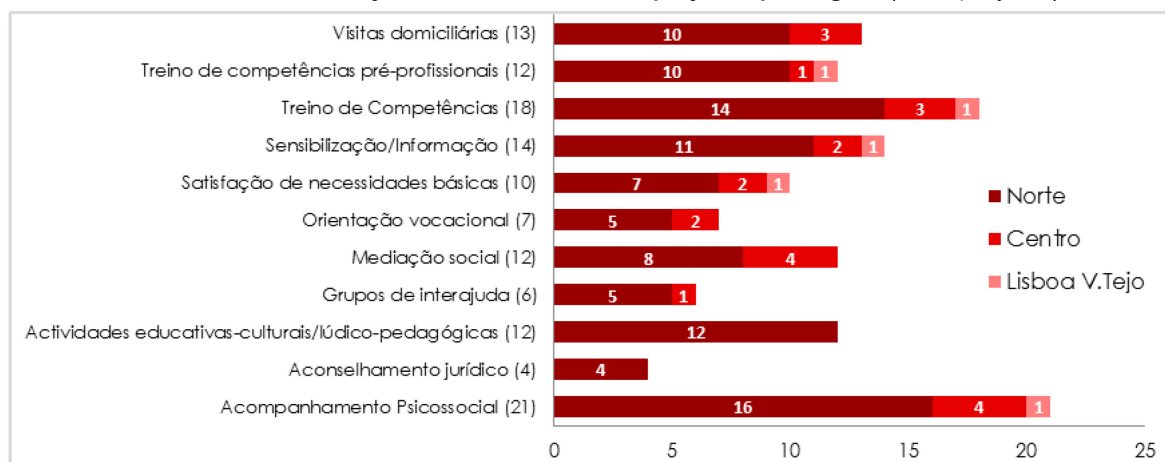


Fonte: SICAD

Os destinatários finais dos projetos de reinserção apresentam maioritariamente consumos de substâncias ilícitas (SI) (61%), sendo que os problemas ligados ao álcool (PLA) representam 39% das situações. Relativamente à intervenção dirigida aos sistemas sociais, que se constituem como grupos-alvo estratégicos, verifica-se um conjunto alargado de grupos abrangidos, dos quais se destacam a população em geral e outros elementos dos sistemas sociais (como por exemplo as paróquias e as associações), que representam as comunidades locais onde se desenvolvem os projetos (47%), a família, as entidades empregadoras e os técnicos das entidades parceiras das mais variadas áreas de intervenção (saúde, social, educação, formação, emprego, justiça, entre outras).

No que se refere à intervenção desenvolvida, foram promovidas estratégias e ações diversas, no sentido de atingir os objetivos definidos no âmbito de cada projeto. No gráfico seguinte apresenta-se a tipologia das ações, identificadas de acordo com categorias comuns.

Gráfico 23 - Intervenções desenvolvidas nos projetos, por região (n=21 projetos)



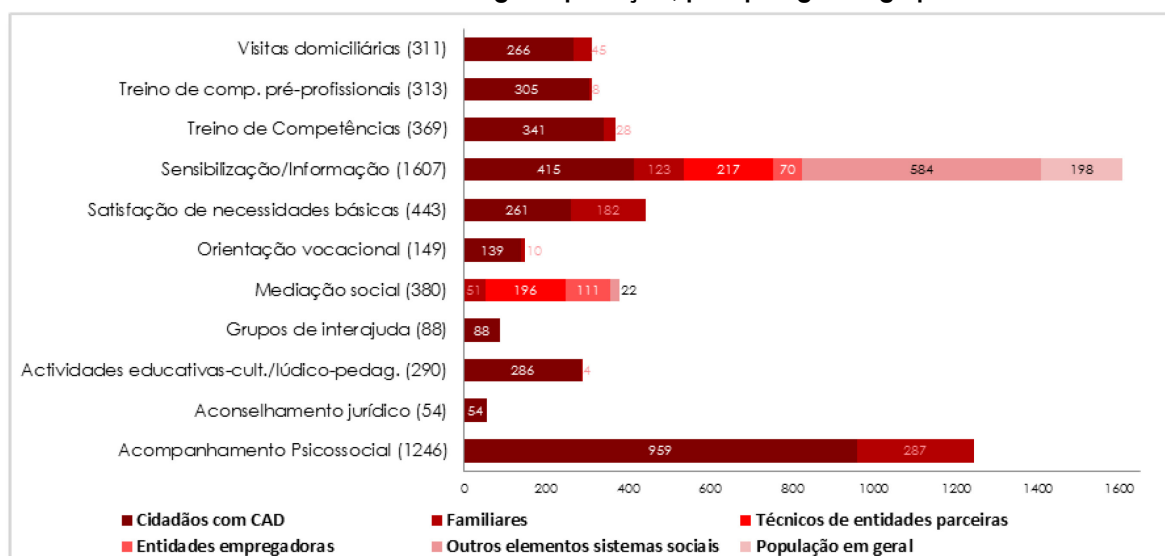
(Fonte: SICAD)

O Acompanhamento Psicossocial, estratégia de base para a intervenção em reinserção, está presente em todos os projetos (21). Destacam-se também as ações de Treino de Competências e Treino de Competências Pré-Profissionais, desenvolvidas em 18 e 12 dos projetos, respetivamente, que visam o desenvolvimento das aptidões e capacidades individuais, quer ao nível das competências de vida, quer ao nível das competências necessárias para o exercício de uma profissão.

As ações desenvolvidas envolveram diferentes grupos-alvo, como sejam os cidadãos com CAD, familiares, entidades empregadoras e outros elementos dos sistemas sociais, que desempenham um papel importante na concretização dos itinerários de inserção.

No gráfico seguinte apresentam-se as pessoas abrangidas em cada tipo de ação, por grupo-alvo:

Gráfico 24 - Pessoas abrangidas por ação, por tipologia de grupo-alvo



Fonte: SICAD

No sentido da disseminação do PORI “, foi apresentada a comunicação “*Operational Plan for Integrated Responses (PORI)*”, na Lisbon Addiction Conference.

Ação 15. Implementação da Rede de Referência/Articulação, enquanto sistema que regula as relações de complementaridade e apoio técnico, entre estruturas intervenientes no âmbito dos CAD, sustentando um sistema integrado de informação interinstitucional

- **Todo o ciclo de vida (SICAD; ARS, I.P.; DGS; ACSS; SPMS; ISS, I.P.)**

No contexto da implementação e consolidação dos mecanismos preconizados pela Rede de Referência/Articulação no âmbito dos CAD, a **Administração Regional de Saúde, I.P. do Norte**, reportou a continuidade do projeto-piloto da rede de referência em Cinfães, designadamente através da realização do curso de sensibilização para abordagem de indivíduos com problemas ligados ao álcool e consumo de outras substâncias psicoativas, dirigido a técnicos dos cuidados de saúde primários e técnicos da rede social. Esta ação de sensibilização teve a duração de 6 horas e contou com a participação de 9 formandos. Ainda no âmbito da organização global da rede nesta área geodemográfica, realizou-se na DICAD desta ARS, I.P. uma ação de formação de formadores regionais denominada “*Deteção Precoce, Intervenção e Referência*”, nos dias 10, 11 e 13 Outubro de 2016 num total de 18 horas, que contou com a participação de 27 formandos. Esta ação teve como objetivo implicar todas as Unidades de Intervenção Local (UIL) na implementação de projetos-piloto na sua área de abrangência, assim como formar os profissionais que poderão vir a ser os formadores de cada UIL junto das estruturas de saúde daquela região. Neste sentido, todos os CRI avançaram com uma proposta de projeto-piloto a ser implementada durante o ano de 2017. Um desses projetos, o Projeto CRER – Consulta, Reabilitação, Esperança e Reinserção, encontra-se em fase de implementação, não obstante algumas dificuldades no arranque, em virtude de apenas integrar uma equipa clínica no contexto do ACES.

Na **ARS, I.P. do Centro** foram realizadas, 16 ações de formação presenciais de divulgação da Rede, abrangendo os vários níveis de cuidados mas priorizando de modo particular os cuidados de saúde primários. Mais de 130 profissionais foram envolvidos em ações que pretenderam incrementar a formação de técnicos de saúde no âmbito do dispositivo de cuidados em CAD.

Na área geodemográfica de referência da **ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo**, foi reportada a realização de 15 ações de divulgação da Rede, predominantemente presenciais, e 2 de formação a técnicos. Encontra-se em fase de implementação uma experiência-piloto, decorrente de uma articulação estreita entre a Equipa de Tratamento (ET) de Santarém e algumas Unidades de Cuidados de Saúde Primários do ACES da Lezíria. Este projeto-piloto abrange, particularmente, Utentes com PLA e Tabagismo, bem como Jovens com diversos fatores de risco, numa área populacional de cerca de 55.000 habitantes.

Ação 16. Facilitação do acesso a respostas de Formação e Emprego

- **Jovens dos 20 aos 24 anos e adultos dos 25 aos 64 anos (IEFP, I.P.; ARS, I.P.; IPDJ, I.P.; SICAD)**

No âmbito do processo de monitorização em vigor para a área da reinserção, foi reportado pela ARS, I.P. do Alentejo que se encontra representada em todas as redes sociais da área de intervenção dos Centros de Respostas Integradas. Já a ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo reporta que, em 2015, foram 84 as entidades que integraram a Bolsa de Empregadores no âmbito do Programa Vida-Emprego, e foram abrangidas 181 pessoas neste âmbito, sendo

que a taxa de utentes colocados em medidas gerais de emprego, formação profissional, ou mercado geral de trabalho foi de 47,7%. Realizaram-se 90 reuniões de acompanhamento/avaliação das medidas ativas do Programa Vida Emprego e 10 reuniões para prospeção e angariação de novas Entidades Empregadoras. Foi revogado o Protocolo Programa Vida-Emprego em 06/01/2015, mas os procedimentos associados a este protocolo mantêm-se ativos até término das medidas em vigor. A ARS, I.P. do Norte informa que se realizou o Seminário “Vida Ativa”, em parceria com o Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP, I.P.), no âmbito da Plataforma Mais Emprego, decorrente do trabalho da Plataforma de Apoio à Pessoa Sem Abrigo, no Porto.

No âmbito da intervenção em reinserção realizada nos Centros de Respostas Integradas, os objetivos relacionados com a empregabilidade estão presentes nos Planos Individuais de Inserção contratualizados com as pessoas em acompanhamento social. Como tal, a intervenção foca-se no aumento de competências profissionais, na preparação para a integração laboral e na facilitação do acesso ao mercado de trabalho.

Ao nível da Formação Profissional foram identificadas 513 pessoas com necessidades a este nível, tendo sido possível integrar 110 pessoas em respostas de formação profissional. A capacidade de resposta às necessidades diagnosticadas foi de 21%.

No que se refere à área do emprego, foram identificadas 2.905 pessoas com necessidades no âmbito do emprego, tendo sido possível responder a 624 pessoas. A relação entre estes indicadores foi de 21%.

Os resultados atingidos em 2015 no âmbito do emprego são substancialmente inferiores ao verificado em anos anteriores, o que poderá ter diversas explicações, mas é de notar que a extinção do Programa Vida-Emprego veio agravar as dificuldades sentidas no acesso ao mercado de trabalho por parte da população com CAD. Efetivamente, o Programa assumia uma importância vital na concretização de percursos de inserção dos utentes, em especial daqueles que apresentam maiores fragilidades no mercado de trabalho e que, neste momento, não dispõem de uma resposta adequada para a sua integração profissional.

No sentido de facilitar o acesso ao mercado de trabalho, vem sendo utilizada pelos técnicos das equipas de reinserção a base de dados informática Bolsa de Empregadores, que permite partilhar informação relativa a empresas e outras entidades que tenham contratado ou possam vir a contratar pessoas com CAD. Em 2015 estavam registadas 1145 entidades, que representam potenciais empregadores de pessoas com CAD.

Ação 17. Facilitação do acesso a respostas que atuem na redução das situações de pobreza e exclusão social

- **Adultos a partir dos 20 até acima dos 65 anos (ARS, I.P.; SICAD; ISS, I.P.)**

Manteve-se em vigor o Protocolo de Articulação, celebrado em 28 de junho de 2007, entre o então Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P. (IDT, I.P.), atual SICAD, o ISS, I.P. e a SCML, o qual continua a revelar-se como uma mais-valia para os utentes que beneficiam deste atendimento integrado bem como para os serviços, prevenindo a duplicação de respostas e de recursos. A implementação desta metodologia de resposta integrada permitiu o envio de 340 Fichas de Ligação para os serviços de ação social, tendo os CRI rececionado 142 fichas de ligação encaminhadas dos serviços de ação social.

No âmbito da intervenção em reinserção desenvolvida nos Centros de Respostas Integradas, foram mobilizadas várias respostas junto das pessoas com CAD, tendo em vista a redução das situações de pobreza e exclusão social, de acordo com os diagnósticos individuais e planos individuais de inserção contratualizados:

- Ao nível da Habitação foram identificadas 1.079 necessidades, tendo sido possível proporcionar respostas de habitação a 340 pessoas, o que corresponde a uma capacidade de resposta de 32%.
- Ao nível da Educação foram identificadas 363 necessidades, das quais 64 foram satisfeitas através do encaminhamento para ações de educação e alfabetização, para o ensino regular e para respostas de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências. A capacidade de resposta às necessidades diagnosticadas foi de 18%.
- Foram identificadas 7.200 pessoas com necessidades no âmbito da proteção social, sendo que 1.799 destas situações foram resolvidas através da atribuição de apoios diversos, como sejam passe social, apoio à alimentação, apoios para subsistência, apoios para a aquisição de medicação, entre outros. Estes apoios refletem um trabalho significativo de articulação interinstitucional efetuado pelas equipas de reinserção, que envolve centenas de serviços públicos e de proximidade.
- No âmbito do acesso às condições básicas para o exercício da cidadania, foram identificadas necessidades em 1.312 pessoas e foram satisfeitas 449, através de apoios para a regularização da documentação pessoal, apoio sócio-jurídico, apoio no âmbito da tutela paternal, entre outros.

De acordo com os dados enviados pelas Equipas de Tratamento das Unidades de Intervenção Local / ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo, a implementação desta metodologia de resposta integrada permitiu o envio de 145 fichas de ligação para os serviços de ação social (número inferior ao valor real por falta de preenchimento de dados nas duas bases de acesso informático – Sistema de Informação Multidisciplinar e Monitorização online), tendo sido abrangidas 145 pessoas.

Relativamente à Rede Social, a ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo integrou grupos de trabalho temáticos de populações vulneráveis e/ou com comportamentos aditivos ou dependências. São sete as parcerias que se encontram em vigor com esta ARS, I.P., tendo-se procedido a 4 ações de articulação com as entidades parceiras no decorrer do ano transato. Foram igualmente realizadas 81 reuniões da Comissão Local de Ação Social, da Comissão Social de Freguesia e NLI que contaram com a participação de profissionais da Unidade de Intervenção Local / DICAD. A ARS, I.P. do Alentejo dá conta de que, igualmente, se fez representar em todas as redes sociais da área de influência dos CRI.

Já a ARS, I.P. do Norte informa que, no âmbito da Plataforma de Apoio à Pessoa Sem Abrigo no Porto estão 64 instituições envolvidas na parceria, sendo que o número de pessoas abrangidas é de 1084 ao abrigo deste trabalho de articulação interinstitucional. Alguns dos utentes dos serviços estão, ainda, envolvidos em projetos como o “Som da Rua” ou “Liga para a Inclusão”. A ARS, I.P. do Norte participou no seminário “Emprego: o caso das Pessoas sem Abrigo/ Que emprego?”, organizado pelas “Vozes do Silêncio” e com quem também trabalha em parceria.

Ação 18. Desenvolvimento de estratégias de intervenção que potenciem a inserção do cidadão nas redes de suporte, com base na identificação das respostas existentes

- **Jovens a partir dos 15 até adultos acima dos 65 anos (ARS, I.P.; SICAD; ISS, I.P.)**

Tendo como objetivo potenciar a inserção do cidadão nas redes de suporte, foram desenvolvidas pelas Equipas de Reinserção dos CRI diversas iniciativas em 2015:

- Intervenção familiar - Neste âmbito foram acompanhados pelas equipas de reinserção 2.854 famílias e 84 participaram em grupos de familiares;
- Foram abrangidas 2.461 pessoas por Grupos de Treino de Aptidões Sociais e 7.282 por outros grupos de carácter terapêutico.
- Foram identificadas 739 pessoas com necessidades no âmbito da ocupação de tempos livres. Foi possível dar resposta a 147 situações, através da integração em atividades desportivas e lúdico-ocupacionais, o que correspondeu a 20% das necessidades identificadas.

De acordo com os dados fornecidos pela **ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo**, foram dinamizadas seis respostas que potenciam a inserção do cidadão nas redes de suporte e foram abrangidos mais de 150 utentes no "Projeto Percursos – Reinserção Sócio-Laboral" desenvolvido na Unidade de Desabituação (UD) das Taipas, no "Grupo de Procura Ativa de Emprego" desenvolvido na UD das Taipas (67 utentes; 22 sessões e 167 presenças), no "Projeto Encaminhar", desenvolvido no CRI Lisboa Ocidental/ET da Amadora (29 utentes e 100 atendimentos), no "Grupo de Famílias" desenvolvido no CRI Lisboa Ocidental/ET da Amadora (35 sessões – 6 famílias por sessão), e no "Projeto de Prevenção da Recaída" desenvolvido no CRI Lisboa Ocidental/ET da Amadora e na Unidade de Alcoologia de Lisboa. A ARS, I.P. do Norte reporta que, no âmbito da "Plataforma de Apoio à Pessoa Sem Abrigo no Porto", em 2015, foi reformulado o acordo de colaboração interinstitucional de forma a formalizar o trabalho que já tem vindo a ser desenvolvido há cerca de 5 anos.

Ação 19. Assegurar o funcionamento de um serviço telefónico de ajuda e respetivas plataformas de comunicação e informação

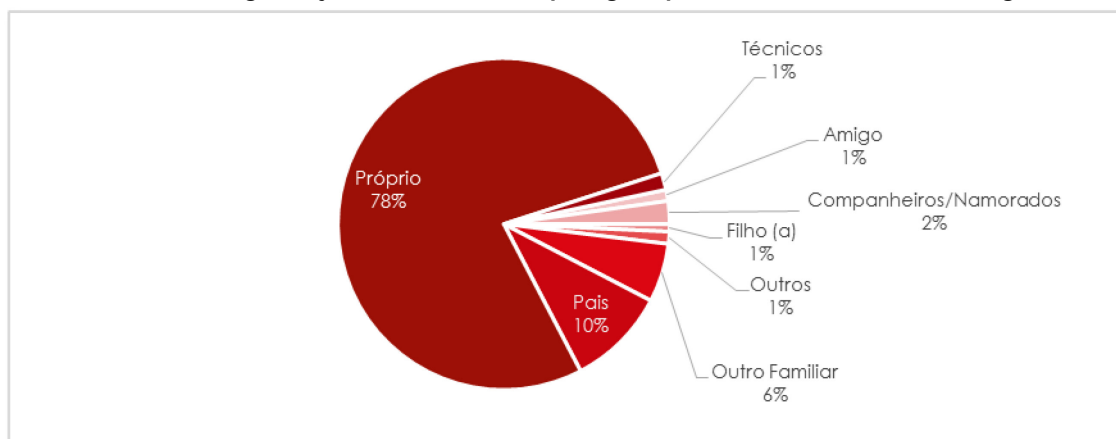
- **Todo o ciclo de vida (SICAD; Outras entidades públicas e do setor social)**

O serviço de aconselhamento, informação e encaminhamento telefónico do SICAD "**Linha Vida SOS Droga 1414**" atendeu 7413 chamadas, no ano de 2015.

Concretamente, no que concerne aos cidadãos que procuram o Serviço, estes são categorizados enquanto "próprios" – aqueles que ligam para expor um problema seu ou para pedir informação, e "outros", sendo que nesta última categoria se inserem todos os que telefonam para expor um problema de outra pessoa ou pedir uma informação para outrem.

A grande maioria das chamadas com pedidos de apoio e/ou informação é efetuada pelos próprios - aproximadamente 78%. Das restantes categorias, destacam-se as chamadas efetuadas por pais, por outros familiares e companheiros/namorados. A Linha Vida é procurada essencialmente por aqueles cidadãos que estão mais diretamente envolvidos, afetiva e emocionalmente, na problemática dos CAD:

Gráfico 25 - Categorização dos indivíduos que ligam para a “Linha Vida – SOS Droga 1414”



Fonte: SICAD

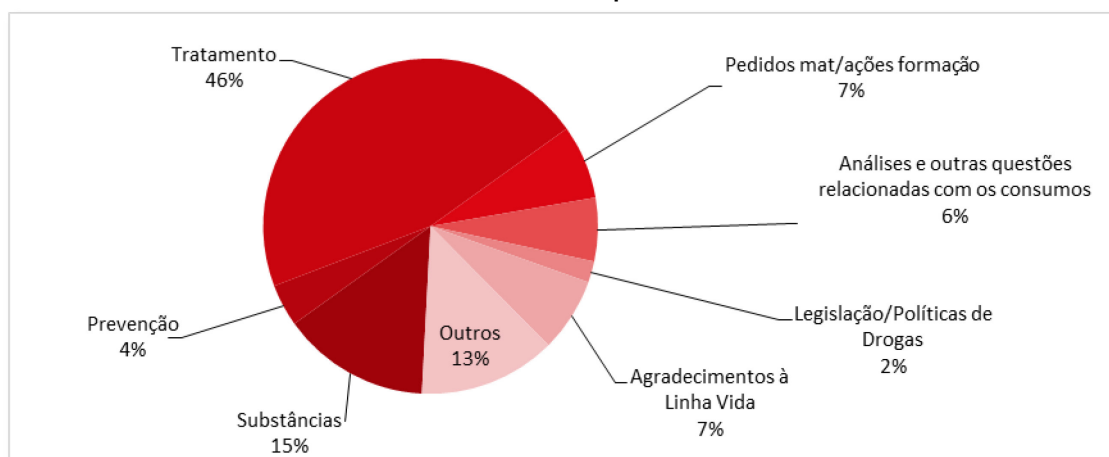
No que respeita à distribuição por género, verifica-se que existe uma maior prevalência do género masculino (71%) sobre quem mais contacta a linha e, relativamente às idades, as maiores predominâncias situam-se nas faixas etárias dos 36-49 anos e dos 26-35 anos. Do apuramento destes dados realça-se o facto de a população mais jovem recorrer ao serviço de forma menos significativa, pelo que se devem perspetivar iniciativas que visem aumentar o acesso deste público ao serviço.

O conteúdo das chamadas atendidas no serviço esteve, durante o ano de 2015, dividido entre CAD e outros temas relacionados, contudo, as chamadas na área da saúde mental são significativas, o que parece poder indiciar uma falta de respostas específicas nesta área.

No serviço de *e-mail counselling* - 1414@sicad.min-saude.pt foram recebidos um total de 88 e-mails. No que se refere aos utentes que efetuaram pedidos a este serviço, verifica-se que, à semelhança do que ocorre na Linha Vida, na sua grande maioria são os próprios quem coloca questões por esta via, seguindo-se respetivamente os pais, os companheiros/namorados, outros familiares, outros envolventes e os amigos.

Relativamente às temáticas dos pedidos formulados quer telefonicamente quer por email, a maioria refere-se a questões relacionadas com o tratamento, seguindo-se as substâncias psicoativas, sob a forma de pedidos de informação, de apoio/aconselhamento ou encaminhamento:

Gráfico 26 - Temáticas dos pedidos formulados



Fonte: SICAD

Foram realizadas seis ações específicas de divulgação do Serviço de Aconselhamento da Linha VIDA durante o ano de 2015. Estas ações incidiram em diversos contextos designadamente a revista "Dependências", a página do Facebook do SICAD, em diversos materiais editados pelo SICAD e no âmbito da Campanha "Álcool e Gravidez". Salienta-se, ainda, a difusão do serviço nos postos de venda de jogo da Santa Casa da Misericórdia.

O serviço disponibiliza igualmente o site online <http://www.tu-alinhas.pt> destinado a jovens, o qual complementa o trabalho de aconselhamento e informação disponibilizado à comunidade. No ano de 2015 foram realizadas 59.060 visitas a este local. No âmbito do processo de atualização contínuo dos seus conteúdos, foram realizadas um total de 201 atualizações ao sítio, as quais incidiram nos itens "Interessante" e "Notícias".

Paralelamente, e no sentido de modernizar e atualizar o site, iniciou-se o processo da sua reformulação, procurando identificar as lacunas e potencialidades existentes no mesmo. Dessa análise, foi avaliada como necessária a reorganização da sua estrutura e áreas temáticas, assim como da revisão dos conteúdos, tendo como referência o público-alvo a que se destina e a identidade gráfica do site. Foi ainda realizada uma pesquisa relativa para definição da plataforma informática de suporte onde será alocado. A operacionalização do processo de reformulação do site terá lugar em 2016.

Ação 20. Dinamização do Fórum Nacional Álcool e Saúde enquanto plataforma integrada de resposta aos problemas ligados ao álcool

- **Todo o ciclo de vida e nos vários contextos (SICAD; ARS, I.P.; DGS; ANSR, I.P.; IPSS/ONG; SPMT; ACT; Sociedades Científicas; CRUP, operadores da indústria; GNR; PSP; Outras entidades públicas e privadas)**

Em 2015, algumas alterações foram introduzidas na dinâmica do Fórum Nacional Álcool e Saúde, dinamizado pelo SICAD, tendo sido adotadas novas estratégias que envolveram a afetação ao Secretariado Permanente de um segundo elemento técnico, a adoção de uma diferente metodologia de admissão e a monitorização de compromissos, quer ainda sinergias para potenciar o trabalho em rede.

Alguns compromissos transversais foram implementados e foram alguns os eventos em que o FNAS se consubstanciou ao longo de 2015, nomeadamente a sua reunião anual que teve lugar em 14 de abril, na qual foram abordados diferentes tópicos referentes aos problemas ligados ao uso abusivo do álcool.

O formato que o Fórum tem vindo a assumir neste novo ciclo tem permitido um contacto cada vez mais direto e informal entre membros, o que naturalmente está relacionado com a execução das atividades de cada compromisso. O FNAS termina 2015 integrando 73 entidades, 31 das quais pertencentes ao grupo "Sociedade Civil", 11 ao grupo de "Operadores Económicos" e 21 ao grupo "Administração Pública", conforme tabela seguinte.

Tabela 3 - Entidades que integraram o Fórum Nacional Álcool e Saúde em 2015, por setor

Entidades	N
Administração Pública	21
Entidades do setor social, ONG e IPSS	15
Operadores da Indústria e do Comércio	11
Sociedades Científicas e Ordens Profissionais	9
Instituições do Ensino Superior	7
Entidades públicas e privadas	5
Autarquias	3
Sindicatos	2
TOTAL	73

Fonte: FNAS, SICAD

Uma nova metodologia de reporte através dos Encontros de Monitorização e Partilha de Boas Práticas foi adotada a partir de janeiro de 2015, como uma forma alternativa de monitorização dos compromissos em curso nos quais a informação relativa aos mesmos é objeto de uma apresentação oral, partilhada com outras entidades que tenham em curso intervenções de índole semelhante.

Foram concretizados em 2015, nove Encontros de Monitorização e Partilha de Boas Práticas, nos quais participaram 38 instituições-membro do FNAS, apresentando os seus compromissos ou assistindo à apresentação de outros. As reuniões tiveram uma participação média de 12 pessoas, somando-se 112 presenças nos 9 encontros realizados.

No total foram apresentados 39 compromissos dos 82 compromissos aprovados até dezembro de 2015, correspondendo a uma cobertura de 48% das intervenções em curso. Tendo em consideração que o Objetivo dos Encontros de Monitorização seria o de até ao final de 2016 fazer a cobertura da totalidade dos compromissos, esta percentagem está de acordo com as expectativas iniciais. No decurso das sessões de monitorização, as entidades deram conta das atividades concretizadas e das iniciativas em curso. Foram exploradas as dificuldades e as opções tomadas face às mesmas, tendo havido partilha de experiências e propostas de reformulação. A grande mais-valia dos Encontros de Monitorização tem sido a de permitir o estabelecimento de pontes entre as entidades e a transferência de experiências.

Quanto aos compromissos propriamente ditos, os 82 compromissos operacionalizam-se através de 212 atividades, com maior expressão ao nível de ações de sensibilização dirigidas à tomada de consciência sobre a problemática, bem como processos formativos destinados a capacitar técnicos e intervenores para melhores práticas. As atividades na área do tratamento ou da fiscalização continuam a ser aquelas que menos estão presentes nos compromissos submetidos.

OE5. Prevenir e reduzir a incidência de anomalias e perturbações de desenvolvimento fetal causadas pelos CAD, bem como a ocorrência de patologias na grávida, decorrentes do consumo de substâncias psicoativas e medicamentos não prescritos

Ação 21. Reforço da articulação entre os serviços, de modo a permitir uma intervenção integrada aos diferentes níveis (promoção da saúde, prevenção, tratamento, reinserção e redução de riscos), em múltiplos contextos

- Gravidez e período neonatal englobando os contextos familiar, comunitário, laboral e prisional (ARS, I.P.; DGS; DGRSP; ACT; Sindicatos; IPSS/ONG; SICAD)

A facilitação da integração da ação entre serviços, garante de uma intervenção que responda às necessidades dos cidadãos com CAD aos diferentes níveis (promoção da saúde, prevenção, tratamento, reinserção e redução de riscos) foi assegurada aos diferentes níveis, nomeadamente entre os CRI e os ACES.

Ainda e no que se refere a grávidas, os registos no Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM) indicam que em 2015 se acolheram nas unidades geridas pelas ARS, I.P., 69 utentes. Desagregando este valor por fontes de referência, verifica-se que na sua maioria estes episódios assistenciais foram suscitados pelas próprias – autorreferenciação (15), ou por elementos da sua rede primária – família e/ou amigos (6). No que se refere à sua origem, assumem maior relevância os Serviços Especializados em CAD (6), seguindo-se as referências a partir dos Cuidados de Saúde Primários (5) e em igual número as provenientes de Instituições de Saúde / Outro Profissional de Saúde, sendo ainda de salientar as estruturas de RRMD (2).

No que se refere à ação junto a estas utentes, foram registadas 1.338 intervenções específicas dirigidas a grávidas nas unidades geridas pelas ARS, I.P., na sua maior parte consistindo em Consultas Individuais (Médicas/Enfermagem/Psicologia/ Serviço Social: 978), seguidas por Consultas /Intervenções em Grupos (360).

A **Administração Regional de Saúde, I.P. do Alentejo** reporta a articulação com os serviços de ginecologia /obstetrícia e neonatologia em toda a região do Alentejo, situação que se verifica, igualmente, na **ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo**. Esta última informa, ainda, que, se procedeu à continuidade da aplicação no terreno do projeto de investigação “O consumo de álcool na gravidez”, coordenado pelo SICAD. A **ARS, I.P. do Norte** refere que se encontra em preparação a revisão do Protocolo entre o Projeto Integrado de Atendimento Materno (PIAM) e o Centro Materno Infantil do Norte (CMIN) a ser concluído em 2016.

Ação 22. Promoção do conhecimento sobre o impacto dos CAD na evolução da gravidez

- Gravidez e período neonatal (SICAD; DGS; ARS, I.P.; Instituições do Ensino Superior; IPSS/ONG)

Relativamente à promoção do conhecimento sobre o impacto dos CAD na gravidez e período neonatal, a **ARS, I.P. do Norte** informa que se prepara a disseminação online do folheto “Álcool e Gravidez”, desenvolvido no âmbito do Fórum Nacional do Álcool e Saúde e previsto para 2016.

No âmbito do **Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA** foram disponibilizados materiais informativos, designadamente, 9.580 folhetos dirigidos a grávidas e a mulheres que pretendem engravidar.

OE6. Diminuir o risco de infeção por VIH/SIDA e a vulnerabilidade a esta infeção (em colaboração com o Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA)

Ação 23. Desenvolvimento de Intervenções de Prevenção e RRMD dirigidas aos riscos associados, designadamente: Consumos endovenosos; Relações sexuais desprotegidas; Outros comportamentos sexuais de risco, sob a influência de SPA

- Jovens a partir dos 15 anos até adultos acima dos 65 anos com especial incidência nos contextos escolar/universitário, recreativo e laboral (SICAD; IPDJ, I.P.; DGS; ARS, I.P.; MEC/DGE; IPSS/ONG; Ensino Superior; CIG)

No que concerne às intervenções de Prevenção e Redução de Riscos e Minimização de Danos associados a comportamentos sexuais de risco, sob a influência de substâncias psicoativas, a **ARS, I.P. do Alentejo** reporta a realização de múltiplas atividades desenvolvidas em articulação com as Unidades Locais de Saúde (ULS) e partilhadas pelas áreas da Prevenção e Tratamento junto de outras entidades e Estabelecimentos Prisionais. Refere ainda a intervenção em populações particularmente vulneráveis como trabalhadores sexuais e/ou consumidores de drogas, tendo realizado 3 ações que abrangeram 170 indivíduos. A **ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo** reporta cinco intervenções em contexto recreativo universitário (quatro festivais académicos e uma receção ao caloiro) e quatro em contexto recreativo comunitário (uma em evento gastronómico e três em festas comunitárias), tendo sido o número estimado de indivíduos abrangidos no total de 7.031 e tendo-se realizado 1.029 testes de alcoolemia.

O **Instituto Português do Desporto e da Juventude, I.P.** mantém-se a dinamizar a linha telefónica de ajuda – Sexualidade em Linha: 808 222 003. O serviço foi iniciado em 1998 e permanece ativo até aos dias de hoje. O atendimento é prestado ao público jovem pela Associação para o Planeamento da Família - APF, após a celebração de um Protocolo com o IPDJ, I.P. Esta Linha privilegia a informação, o esclarecimento, a orientação e o encaminhamento na área da Saúde Sexual e Reprodutiva, numa tentativa de minimizar as lacunas existentes ao nível da Sexualidade Juvenil. É um serviço técnico, anónimo e confidencial, para o qual qualquer jovem pode ligar, sendo atendido por uma equipa técnica constituída por psicólogos, com formação específica na área, que assegura um atendimento claro, rigoroso e imparcial.

Para complementar o serviço prestado pela linha da sexualidade, em 2014, foi lançada, pelo IPDJ, I.P., em parceria com a APF, a Linha do Professor 218 920 820 que pretende ser um serviço de atendimento e aconselhamento técnico direcionado a todos os professores que tenham necessidade e/ou desejem trabalhar as questões ligadas à sexualidade. Trata-se de um recurso para a implementação dos projetos a desenvolver e/ou já existentes nas escolas do País na área da Educação Sexual e um espaço de esclarecimento, orientação e encaminhamento face às situações com as quais os docentes são confrontados em contexto escolar por parte dos alunos.

Integrado no contexto do Portal da Juventude (www.juventude.gov.pt), o IPDJ, I.P. oferece, ainda, uma área web dedicada à Saúde e Sexualidade Juvenil onde o jovem pode colocar a sua dúvida ou questão sobre Saúde e Sexualidade Juvenil, de forma anónima e confidencial, que é respondida por uma equipa formada e habilitada nestas áreas, bem como consultar informação sobre as temáticas da Saúde e Sexualidade Juvenil.

Relativamente à intervenção no âmbito do **Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA**, procedeu-se ao financiamento de projetos com distribuição de materiais informativos, preservativos masculinos e femininos e deu-se continuidade ao Programa de Troca de Seringas.

A intervenção ocorrida nos contextos escolar e universitário incidiu predominantemente no âmbito da Queima das Fitas e das Semanas Académicas e em articulação mais direta com as Associações de Estudantes, Organizações Não Governamentais e Centros de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH mediante a disponibilização de materiais preventivos (67.053 preservativos masculinos e 12.150 preservativos femininos) e informativos e realização de testes rápidos de pesquisa de anticorpos VIH.

No âmbito deste programa foram distribuídos 4.719.568 preservativos masculinos e 224.181 femininos, conforme se verifica na tabela infra:

Tabela 4 - Distribuição de preservativos femininos e masculinos por entidades, em 2015

ANO DE 2015	Preservativos masculinos	Preservativos femininos
Entidades Assistenciais (ex.: ONG, IPSS)	2.434.568	91.090
Estabelecimentos Públicos de Saúde	1.441.550	97.761
Programa "Diz Não a uma seringa em Segunda Mão"	597.216	2.000
Outras Entidades Públicas (ex.: Autarquias)	114.474	20.800
Estabelecimentos Públicos de Educação	67.053	12.150
Entidades Privadas (ex.: Fundações)	41.163	50
Estabelecimentos Prisionais	14.400	0
Eventos Recreativos e Organizações da Juventude	7.488	230
Plano Nacional VIH/SIDA e TB	1.656	100
TOTAIS ANUAIS	4.719.568	224.181

Fonte: DGS/PNVIHIDA

Ação 24. Reforço da capacidade dos serviços de Tratamento e de RRMD na implementação de medidas que visem a sensibilização e a promoção da diminuição das infeções por VIH/SIDA

- **Jovens a partir dos 15 anos até adultos acima dos 65 anos com especial incidência nos contextos comunitário e prisional (ARS, I.P.; DGS; IPSS/ONG; MDN; DGRSP)**

A intervenção nesta área foi assegurada essencialmente pelas Administrações Regionais de Saúde. A **ARS, I.P. do Alentejo** reporta o desenvolvimento de múltiplas atividades em articulação com as Unidades Locais de Saúde e partilhadas pelas áreas da Prevenção e Tratamento, tanto nas suas estruturas como junto de outras entidades e em Estabelecimentos Prisionais. A **ARS, I.P. do Centro** informa que do total dos 7.306 utentes ativos, se procedeu ao rastreio do VIH em 6.416 utentes e que 4 deles foram positivos. A **ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo** dá conta de 5.673 utentes ativos rastreados de um total de 13.708 utentes ativos em 2015. Relativamente aos utentes admitidos em 2015, de um total de 2.650, foram rastreados 502. Já no que concerne aos utentes em tratamento, refere a ARS, I.P. LVT que do total de 11.058 utentes, 5.171 foram rastreados. Informa ainda que estes valores respeitam aos rastreios realizados e registados, sendo de assumir uma percentagem significativa de subregisto. Verifica-se também que existem utentes em seguimento noutras consultas de infectocontagiosas que detêm essa informação que muitas vezes não é disponibilizada às Equipas de Tratamento. No que respeita aos utentes que se encontram a realizar terapêutica antirretroviral (TAR) verifica-se que a partir das fichas de seguimento que incidem sobre 1.937 Utentes, 124 têm referência à administração de anti-retrovirais, contudo, dado o baixo grau de preenchimento das fichas de seguimento, este valor estará seguramente subestimado. Foram ainda desenvolvidas 2 ações de informação/sensibilização sobre VIH/SIDA e prevenção de comportamentos aditivos e dependências aos reclusos dos Estabelecimentos Prisionais do

Linhó e de Tires, abrangendo um total de 38 reclusos. A **ARS, I.P. do Norte** reporta o reforço da capacidade dos serviços de Tratamento e RRMD na implementação de medidas que visem a sensibilização e a promoção da diminuição das infeções por VIH/SIDA, nomeadamente pelo incremento da deteção de novas infeções, pelo reforço da capacidade de referenciação para serviços especializados, pela contribuição para o aumento da adesão à TAR e pela disponibilização de medidas que reduzam o risco de novas infeções para as populações em tratamento. De acordo com os dados retirados do Sistema de Informação Multidisciplinar, verifica-se que, para um total de 3.163 novos utentes em 2015, esta ARS, I.P. procedeu ao rastreio de 1.645 novos utentes para o VIH, 658 para a Hepatite B (HB), 635 para a Hepatite C (HC), 424 para a Sífilis (VDRL) e 70 para a Tuberculose (TB). Relativamente aos rastreios efetuados a utentes ativos com conhecimento do estatuto serológico, foram efetuados 7.343 para VIH (abrangendo 45% do número total de utentes ativos), 7.687 para HB (48%), 6.872 para HC (43%), 1.528 para VDRL (9%) e 250 para TB (2%).

No âmbito do **Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA**, e, através dos projetos financiados, foram realizados testes rápidos de pesquisa de anticorpos anti-VIH1 e anti-VIH2 a Pessoas que Utilizam Drogas Injetáveis (PUDI), e consequente referenciação para confirmação e seguimento hospitalar de todas as pessoas com resultado reativo.

No **Programa de Troca de Seringas: “Diz Não a uma Seringa em Segunda Mão”**, a Comissão de Acompanhamento do Programa Troca de Seringas (CAPTS) manteve a sua atividade durante o ano de 2015, tendo sido responsável pelo acompanhamento do funcionamento do Programa nas diferentes tipologias de estruturas (Unidades de Saúde dos Agrupamentos dos Centros de Saúde/Unidades Locais de Saúde; Equipas de Redução de Riscos e Minimização de Danos/Organizações não-governamentais; Unidade Móvel e Farmácias Comunitárias) e das listagens dos locais de troca de seringas, agrupados por regiões e por tipologia de estrutura.

Participou no processo de melhoria da qualidade do PTS, promovido pelo GAT, no âmbito da *Joint Action Europeia* intitulada “*Improving Quality on HIV Prevention*”, com o objetivo de avaliar a exequibilidade e interesse na aplicação de uma ferramenta de melhoria de qualidade ao PTS. Promoveu, ainda, uma reunião de auscultação da equipa do “*In Mouraria*”, no âmbito da avaliação da exequibilidade da implementação de um projeto-piloto da distribuição de cachimbos para consumo fumado de cocaína base.

Durante 2015, foram distribuídas/trocadas 1.004.706 seringas nas estruturas participantes no Programa de Troca de Seringas, observando-se uma redução de 40% em relação ao ano anterior em que foram distribuídas/trocadas 1.677.329 seringas.

A tabela seguinte representa o número de seringas distribuídas/trocadas, durante o ano de 2015, no âmbito do PTS na sua globalidade, ou seja, nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários (247 organismos), Postos Móveis, Organizações Não-Governamentais e Governamentais (52 entidades) e Farmácias (1.565 da ANF e AFP) que participaram no programa:

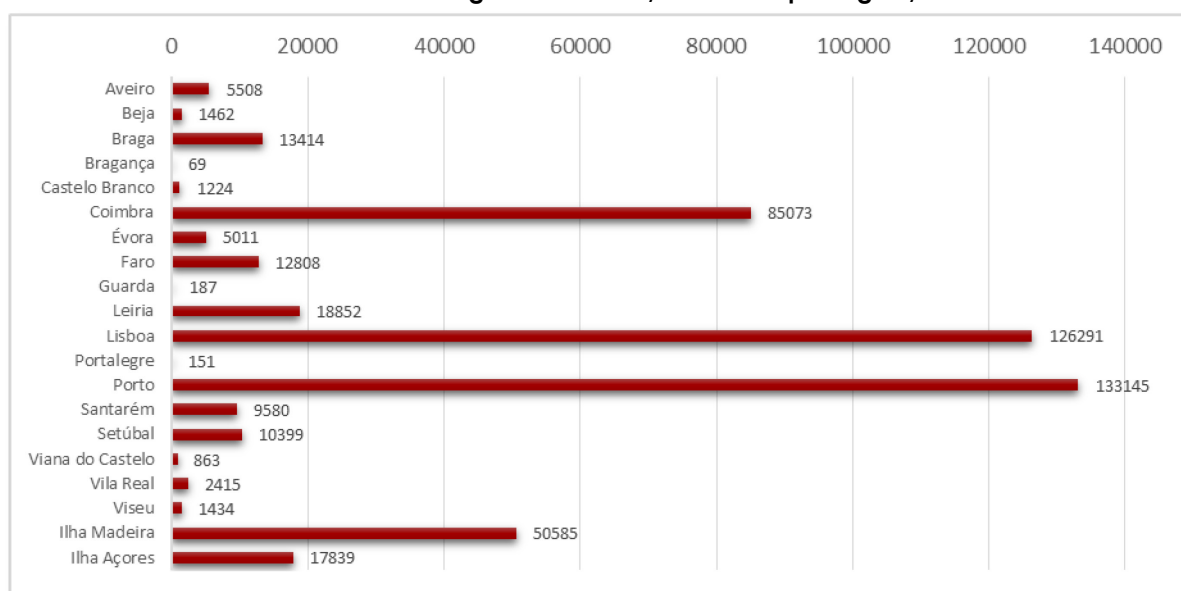
Tabela 5 - Seringas distribuídas/recolhidas no âmbito do Programa de Troca de Seringas, em 2015, pelas entidades participantes

Entidades	Seringas distribuídas/recolhidas (N)
Cuidados de Saúde Primários (ACES / ULS)	52.252
ONG / OG (Equipas de Rua)	804.134
Posto Móvel	52.302
Farmácias	96.018
TOTAL	1.004.706

Fonte: DGS/PNVIHSDA/PTS

Já o gráfico seguinte evidencia o número de kits distribuídos por distrito/região:

Gráfico 27 - Total de Kits de seringas distribuídas/recolhidos por região/distrito em 2015



Fonte: DGS/PNVIHSDA/PTS

Ainda no âmbito do Programa "Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão", em 2015, foram distribuídos 597.216 preservativos, foram adquiridos 3.000 cartazes no formato A2 e 5.000 autocolantes com as dimensões de 21x15cm para afixação nas farmácias aderentes ao Programa.

OE7. Reduzir as comorbilidades associadas aos CAD

Ação 25. Desenvolvimento das capacidades dos serviços de tratamento na implementação de medidas de diagnóstico, terapêuticas e de referenciação, que visem diminuir a ocorrência de comorbilidade associadas aos CAD, bem como o seu impacto negativo e a melhoria do seu prognóstico.

- **Jovens dos 15 aos 24 anos com especial incidência na redução do risco de desenvolvimento precoce de comorbilidades associadas aos CAD (ARS, I.P.; DGS; SICAD; IPSS/ONG)**

De referir a revisão da Norma n.º 058/2011 sobre Diagnóstico e Rastreio Laboratorial da Infecção pelo VIH, segundo a qual o rastreio laboratorial da infeção pelo VIH deve ser efetuado em todos os indivíduos com idade compreendida entre os 18 e os 64 anos. A Norma foi publicada a 10 de dezembro de 2014. Em termos das Administrações Regionais de Saúde, os rastreios e controlos analíticos são sistemáticos e são diversificadas as ofertas terapêuticas em todos os Centros de Respostas Integradas.

Em contexto prisional, de referir a existência de um Protocolo entre a DGS/ Plano Nacional para a Tuberculose (PNT) e a DGRSP para a definição dos procedimentos de deteção e prevenção da Tuberculose nos Estabelecimentos Prisionais, assim como a disponibilização de materiais preventivos e informativos aos estabelecimentos que os solicitam.

- **Adultos dos 25 anos até acima de 65 anos com especial incidência nas doenças psiquiátricas, infecciosas (especial atenção para a Hepatite C), cardiovasculares, gastrointestinais e neoplasias (ARS, I.P.; DGS; IPSS/ONG)**

A **Administração Regional de Saúde, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo** informa que, relativamente às comorbilidades psiquiátricas (CID 10), no Sistema de Informação Multidisciplinar constam, em 2015, 886 utentes com diagnóstico registado. Desses, 190 apresentam perturbação mental e comportamental associadas ao uso de álcool, 765 apresentam perturbações mentais e comportamentais associadas ao uso de opiáceos, canabinoides, sedativos e hipnóticos, cocaína, outros estimulantes, alucinogénios, solventes voláteis e múltiplas drogas ou outras substâncias psicoativas e 703 utentes com outras comorbilidades não especificadas. Contudo, realça-se que alguns destes utentes têm mais do que um diagnóstico e os dados apurados estão subestimados por motivo de sub-registo e ainda que estes dados não contemplam a totalidade dos utentes, por manifesta carência de médicos psiquiatras.

Ação 26. Manutenção e incremento de respostas específicas, no âmbito das RRMD e da Reinserção: Disponibilização de ofertas de respostas combinadas que atendam às características da população alvo; Programa Troca de Seringas; Programa de vacinação específico (vacina Gripe, vacina pneumocócica, hepatite A e B e tétano); Acesso prioritário a tratamentos opióides e outros; Rastreio das hepatites virais, tuberculose e outras; Promoção da saúde Medidas de suporte habitação, emprego e educação

- Jovens a partir dos 20 anos até adultos acima dos 65 anos com especial incidência no contexto prisional, laboral e comunitário (direcionado à população sem abrigo) (ARS, I.P.; DGS; SICAD; IPSS/ONG; MDN; DGRSP; ISS, I.P. (ENIPSA))

No âmbito dos comportamentos Aditivos e Dependências foi assinado, no dia 18 de março de 2015, um **protocolo** que envolve a **Administração Regional de Saúde, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo** (ARS, I.P. LVT), o **Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências** (SICAD) e a **Câmara Municipal de Lisboa**. O Protocolo garante a continuidade do Programa de Substituição em Baixo Limiar de Exigência (PSBLE). Com a duração de um ano, o Protocolo assinado vem dar continuidade ao trabalho desenvolvido em conjunto, com o Município de Lisboa através da DICAD da ARS, I.P. LVT. Os programas de substituição opiócea de baixo limiar de exigência, recorrendo a Unidades Fixas e Móveis, visam a redução de riscos e minimização de danos associados ao consumo de substâncias psicoativas ilícitas, em particular de heroína. Para além do programa farmacológico com Metadona, estes programas promovem o rastreio e orientação para tratamento das doenças infecto-contagiosas e funcionam numa lógica de proximidade, procurando ir ao encontro de consumidores que de outra forma dificilmente seriam tocados por estruturas formais de saúde.

A **ARS, I.P. do Norte** reporta que existem na região norte, 19 estruturas de RRMD com os vários programas mencionados e que fazendo parte das redes de integração das pessoas sem-abrigo locais também contribuem na gestão de casos, na acessibilidade aos cuidados de saúde e a medidas de apoio à reinserção. O número de pessoas abrangidas pelas estruturas de RRMD em 2015 foi de 2202.

OE8. Reduzir as consequências tardias e o impacto das dependências com e sem substância

Ação 27. Desenvolvimento de Intervenções que promovam a mudança de comportamentos nos cidadãos, incentivando-os a serem agentes proactivos na gestão da sua saúde, por forma a reduzir o impacto dos efeitos tardios dos CAD e (co)morbilidades associadas

- Adultos dos 25 anos até acima de 65 anos (ARS, I.P.; DGS; SICAD; IPSS/ONG)

Neste ano o SICAD deu continuidade a monitorização dos circuitos e procedimentos atinentes às atividades que decorrem da utilização de cloridrato de metadona na prática clínica, nomeadamente a aquisição anual deste medicamento, em função da receção das previsões estimadas pelas ARS, I.P., bem como pelas Regiões Autónomas dos Açores e Madeira; a garantia, ao nível macro (global), do cumprimento normativo relativo às vertentes: organizacional; infraestruturas; processos e sistemas de informação, associadas à aquisição e distribuição de cloridrato de metadona e o acompanhamento do cumprimento, das disposições legais em vigor em matéria de substâncias controladas.

Ação 28. Desenvolvimento de intervenções que identifiquem CAD e promovam respostas específicas a cidadãos com padrões de consumo que potenciam o desenvolvimento de consequências tardias

- **Adultos dos 25 anos até acima de 65 anos (ARS, I.P.; DGS; SICAD; IPSS/ONG)**

Em 2015, o SICAD continuou o desenvolvimento dos trabalhos visando a disponibilização do instrumento “**ASSIST – The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test**”, da **Organização Mundial de Saúde** (OMS) - Department of Mental Health and Substance Abuse (versão recomendada para fins clínicos – Versão 3.1), adaptado à população portuguesa. Para o efeito e de acordo com os resultados da articulação com o *Department of Mental Health and Substance Abuse*, da OMS, foi delineado protocolo para validação desta versão.

Na linha das características deste instrumento, em termos de validade e precisão da avaliação do grau de gravidade dos consumo de substâncias psicoativas e em linha com as atribuições e competências do SICAD em matéria de CAD, importava subsequentemente encontrar um instrumento do mesmo tipo que, no âmbito das perturbações aditivas sem substância nomeadamente no jogo patológico, pudesse reunir características de aplicabilidade nos diferentes contextos, de discriminação da gravidade destas problemáticas e de suporte à implementação da Rede de Referência / Articulação no âmbito específico das necessidades assistenciais dos cidadãos com estas problemáticas. Nesse sentido, iniciou o SICAD a pesquisa e identificação desse mesmo instrumento, tendo resultado dessa iniciativa a identificação do **SOGS – South Oaks Gambling Screen**, como aquele que mais de próximo reunia essas características.

Assim, foram iniciadas as tarefas necessárias à obtenção de uma versão portuguesa deste segundo instrumento, num planeamento global das tarefas técnico-psicométricas necessárias para esse fim, cuja cabal implementação se projetará para o ano subsequente.

OE9. Reduzir a mortalidade associada ao consumo de substâncias psicoativas.

Ação 29. Promoção e reforço das respostas que, de acordo com evidência científica e as melhores práticas, demonstrem diminuir a mortalidade associada aos CAD, designadamente: levantamento das respostas específicas existentes e proposta de planeamento de intervenções diferenciadas a desenvolver neste âmbito, nos diferentes contextos

- **Adultos dos 25 anos até acima de 65 anos com especial incidência nos contextos comunitário, laboral, rodoviário, prisional e recreativo (SICAD; ARS, I.P.; DGS; ANSR, IP; IPSS/ONG; SPMT; Sociedades Científicas; Ensino Superior; Outras entidades públicas e privadas)**

Sendo reconhecida a importância das abordagens em CAD para a concretização dos objetivos das políticas neste domínio, a sua relevância específica levou o SICAD, no âmbito das suas atribuições, em 2015, a dar continuidade ao **desenvolvimento de normas e orientações técnicas**, enquanto instrumentos operacionais para os profissionais que intervêm nestes fenómenos. Neste contexto, revelou-se fundamental o envolvimento dos stakeholders estratégicos na sua construção, nomeadamente as ARS,I.P, num trabalho articulado, como forma de promover a sua aplicabilidade, garantindo dessa forma a eficácia, a qualidade das intervenções bem como a sustentabilidade dos ganhos em saúde:

- **Ao nível da Prevenção**

O trabalho de validação dos procedimentos avaliativos elaborados nos anos 2013 e 2014 para o **Programa Eu e os Outros** envolveu o tratamento dos dados recolhidos nos últimos anos e disponibilizados à coordenação. Este procedimento contou com o apoio da coordenação para a prevenção da ARS, I.P. de Lisboa e Vale do Tejo, e envolveu a revisão dos instrumentos utilizados, nas suas versões impressas e em survey, o tratamento das bases de dados e a análise dos dados recolhidos. O trabalho envolveu ainda a avaliação da consistência das escalas utilizadas, com especial destaque para o LEQ, instrumento utilizado pelo programa desde 2008 e para o qual não houve até à data uma validação para a população Portuguesa.

No âmbito da implementação do programa Eu e os Outros foi desenvolvido um trabalho de monitorização a nível nacional, que envolveu reuniões entre a coordenação (SICAD) com as coordenações regionais das DICAD das ARS, I.P.. Para além destas, também a CDT de Lisboa, a PSP, o IPDJ, I.P., a Direção Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores, a Câmara Municipal de Angra do Heroísmo, a Direção Regional de Educação dos Açores, o Ministério de Educação de Cabo Verde, o Gabinete do UNODC para a Região Africana, entre vários outros, foram parceiros fundamentais no desenvolvimento e implementação do Programa. Em termos de planeamento, estas reuniões permitiram a definição das linhas de ação para o novo ano e, posteriormente, a avaliação da concretização das mesmas. Para além disso, constituíram igualmente um espaço para o debate de documentos e tomada de decisões sobre a articulação com os parceiros. Foram igualmente utilizadas para a revisão do documento das Linhas Orientadoras para a Implementação do Programa Eu e os Outros o qual, em virtude das constantes adaptações introduzidas, nomeadamente ao nível da formação e da avaliação, requerem constantes adaptações.

No sentido da disseminação do programa E&O, foi apresentada a comunicação “Me & the Others – Elicitation research for the construction of a prevention program of alcohol-related problems”, na Lisbon Addiction Conference.

- **Ao nível do Tratamento**

No âmbito da intervenção em **Unidades de Desabilitação**, em 2015 deu-se continuidade ao trabalho encetado no ano anterior, o qual tinha por objetivo a produção de documento sobre **Normas e Orientações Técnicas** para estas Unidades, em colaboração com as ARS, I.P.. Para o efeito, constituiu-se em 2014 um Grupo de Trabalho o qual, sob coordenação do SICAD, preparou a estrutura e compilou os documentos e instrumentos relevantes e necessários para a sua produção. Com base neste trabalho prévio, em 2015 procedeu-se ao desenvolvimento do documento, o qual culminou na produção de uma versão do mesmo, a qual deverá ser avaliada, revista e validada pelo Grupo de Trabalho em 2016, visando a sua finalização e posterior difusão junto das Unidades e dos profissionais que nelas intervêm.

Na sequência da produção, em 2014, do documento “**Linhas Orientadoras para a Intervenção em Fisioterapia no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências**”, e da definição da respetiva proposta de difusão, foi em 2015 levada a cabo a disseminação deste documento, junto das entidades, serviços e profissionais com intervenção com cidadãos com CAD nesta área.

- **Ao nível da Redução de Riscos e Minimização de Danos**

Estando prevista para 2015 a prossecução do desenvolvimento dos trabalhos que visam a produção de documento sobre Linhas de Orientação para a Intervenção em RRMD, várias foram as iniciativas que, neste âmbito, importa salientar. Assim, foi elaborado pelo SICAD um documento base – **“Orientação Técnica em RRMD: Competências dos Interventores”**, o qual serviu de suporte à operação do Grupo de Trabalho, coordenado pelo SICAD e contando com representantes de todas as DICAD das ARS, I.P.. Tendo sido assim possível, no contexto deste Grupo de Trabalho, consensualizar um documento que se centra num dos vetores primordiais da intervenção em RRMD – as competências dos interventores, foi decido alargar o âmbito desta iniciativa, pela criação do Grupo de Trabalho Alargado, o qual integra não só os membros do Grupo de Trabalho, como também os peritos de instituições promotoras de projetos e de investigação nesta área específica.

- **Ao nível da Reinserção**

Na sequência da publicação do documento **Linhas Orientadoras para a Mediação Social e Comunitária no âmbito da Reinserção de Pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências**, foram desenvolvidas várias iniciativas de divulgação e difusão deste documento, considerando a sua relevância para a área de intervenção da reinserção.

Em 2015, em termos do suporte técnico à investigação no âmbito da **Intervenção em Contexto Escolar - Ensino Superior**, foram lançadas as bases para o desenvolvimento do estudo nacional **“Estudo Saúde e Estilos de Vida no Ensino Superior em Portugal”**, tendo por base os mesmos parceiros que desenvolveram em 2012 o estudo sobre os Consumos e Estilos de Vida nos estudantes do ensino superior da Universidade de Lisboa: o Conselho Nacional da Juventude, o Instituto de Ciências Sociais e o SICAD, aos quais se juntou agora o Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas (CRUP). A Associação Portuguesa do Ensino Superior Privado (APESP) e o Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos (CCISP) poderão vir a integrar igualmente este grupo de trabalho.

Domínio da Oferta

No domínio da oferta, a diminuição da disponibilidade e do acesso às substâncias ilícitas tradicionais e às novas substâncias psicoativas, a regulação e regulamentação do mercado das substâncias lícitas (álcool, medicamentos e anabolizantes) e respetiva fiscalização e a harmonização dos dispositivos legais já existentes ou a desenvolver, nomeadamente no que se refere à área do jogo e da internet, constituem o centro das políticas e intervenções, assente no pressuposto da cooperação nacional e internacional.

1. Atuação no âmbito das substâncias ilícitas e das NSP

OG2. REDUZIR A DISPONIBILIDADE DAS DROGAS ILÍCITAS E DAS NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (NSP) NO MERCADO, ATRAVÉS DA PREVENÇÃO, DISSUAÇÃO E DESMANTELAMENTO DAS REDES DE TRÁFICO DE DROGAS ILÍCITAS, EM ESPECIAL DO CRIME ORGANIZADO, INTENSIFICANDO A COOPERAÇÃO JUDICIÁRIA, POLICIAL E ADUANEIRA, A NÍVEL INTERNO E INTERNACIONAL, BEM COMO A GESTÃO DAS FRONTEIRAS.

OE10. Reforçar a cooperação e a coordenação interinstitucionais, nos planos estratégico e operacional

Ação 30. Reforço do funcionamento, no seio das Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta (UCIC), dos mecanismos de racionalização, centralização e coordenação da atividade desenvolvida por todas as entidades com intervenção na luta contra o tráfico de estupefacientes, e do exercício das respetivas atribuições e competências fixadas pelo Dec. Lei n.º 81/95, de 22 de Abril.

No âmbito do sistema de coordenação UCIC - Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta, que integram os Órgão de Polícia Criminal (OPC) e Forças de Segurança, ou seja, a PJ, a GNR, a PSP a AT e SEF, assim como outras entidades e organismos do Estado como a DGRSP e a PM -, em 2015 foram registadas 3.911 pedidos de informação prévia à PJ (pedidos UCIC), registando-se um aumento de 23% face a 2014. O aumento de pedidos UCIC localizou-se maioritariamente nas áreas da UCIC Norte e de Lisboa. A PSP mantém-se como o OPC que apresentou maior número de pedidos (2.521), seguindo-se a GNR (1.382).

A nível nacional foram identificadas 118 coincidências (conflitos), distribuídos pelas UCIC Norte, Centro e Lisboa, correspondendo respetivamente a 2,5%, 8,6% e 2,8% do total de pedidos tratados nessas áreas.

Foram ainda recebidos 5.335 Autos de Notícia e 571 Relatórios Finais.

Ação 31. Desenvolvimento de projetos multidisciplinares de atuação complementar, coordenada, e de partilha de informação na fiscalização e na investigação criminal do tráfico de estupefacientes, designadamente por via marítima e por via aérea.

A PJ ao longo deste período realizou um número elevado, não quantificável, de ações de recolha de informação.

A ATM através da Polícia Marítima desenvolveu um 1 projeto de partilha de informação na fiscalização e na investigação criminal do tráfico de estupefaciente.

Nesta ação a GNR desenvolveu um projeto denominado Sistema Integrado de Vigilância Comando e Controlo (SIVICC).

Ação 32. Aumento dos índices de cooperação e articulação entre as diversas entidades com competências ao nível da fiscalização, vigilância, controlo e investigação criminal.

PJ preside às reuniões UCIC. Anualmente são realizadas um total de 28 reuniões; 4 reuniões da UCIC nacional e 4 reuniões regionais por cada uma das 6 regiões UCIC consideradas.

A AT colabora de modo ativo com as diversas entidades responsáveis pela investigação criminal, mediante solicitação concreta ou comunicando casos de movimentos de mercadorias que apresentam contornos suspeitos.

Em relação à GNR e sempre que necessário, esta vertente é otimizada no âmbito da criação de equipas mistas (ex: Equipa Mista de Prevenção da Criminalidade da Região do Algarve - EMPCRA) e através de reuniões entre as diversas entidades. Reuniões a nível bilateral, no âmbito dos processos em Investigação.

OE11. Reduzir a produção, o tráfico e consequentemente a oferta de drogas ilícitas e de novas substâncias psicoativas

Ação 33. Aumento do número de ações de vigilância e fiscalização em mar e na zona ribeirinha

As ações de vigilância e fiscalização em mar e na zona ribeirinha são realizadas pela GNR e pela AMN. No ano de 2015, a GNR diversas ações de fiscalização efetuadas pela Unidade de Controlo Costeiro (UCC).

A AMN através da Policia Marítima - estrutura operacional, distribuída por 28 comandos locais em toda a faixa litoral do Continente e das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, efetuou 101.125 ações de patrulhamento, vigilância e fiscalização, em atividade preventiva e repressiva das quais resultou a apreensão de quantidades de droga com alguma expressão, contribuindo desta forma para a diminuição da oferta.

Ação 34. Instalação do Sistema de Vigilância e Controlo da Costa (SIVICC)

Durante o ano de 2015, o Sistema Integrado de Vigilância, Comando e Controlo (SIVICC), em pleno funcionamento (100% do território), permitiu obter um conhecimento da situação da orla costeira e do mar territorial, funcionando conjuntamente com as equipas operacionais no terreno (terra e mar).

No total, foram monitorizadas 109.745 embarcações em 2015. Na componente *security*, o resultado operacional direto da monitorização do SIVICC permitiu a realização de 29 ações sobre embarcações suspeitas de transporte de estupefacientes; o controlo de 58 situações por comportamentos considerados suspeitos; e a produção de informação direta para a Guarda Civil (Espanha), que numa situação específica resultou numa apreensão considerável de haxixe e de uma embarcação.

Importa referir que a vigilância é apenas uma das componentes do sistema e que todos os resultados operacionais surgem do esforço conjunto da intervenção terrestre e marítima, que complementam e constituem os “braços” do SIVICC.

Ação 35. Aumento do número de ações de controlo conjunto e fiscalização de passageiros/ mercadorias tendo como destino final Portugal, em voos procedentes de países considerados de risco

Ao nível da PJ o período em análise tem sido profícuo em operações de controlo e vigilância de passageiros e análises de risco, relacionados com suspeitos de envolvimento no tráfico de droga por via aérea. Quanto às atividades de controlo conjunto desenvolvidas no Aeroporto de Lisboa, foram em 2015 reportadas 202 situações. Em termos de fiscalização foram realizadas 477 acompanhamentos de operações de voo.

A AT efetua regulares ações de controlo sobre viajantes e mercadorias, classificados como de risco na área dos tráficos ilícitos, de modo sistemático e regular no âmbito do controlo da fronteira externa comunitária e do território nacional. Caso para tal seja solicitado, colabora ativamente em controlos conjuntos com outras Entidades, no âmbito das competências próprias de cada uma.

Ação 36. Desenvolvimento de projetos operacionais conjuntos regulares, com incidência nas zonas costeiras e insular

No âmbito da participação da Polícia Judiciária no MAOC-N tem-se procedido ao tratamento e monitorização de inúmeras embarcações sob suspeita (na sua maioria no âmbito da cooperação internacional) de estarem a ser utilizadas no tráfico transcontinental, através da coordenação de ações policiais com agências policiais congéneres, que têm resultado na apreensão de quantidades bastante significativas de cocaína. Neste âmbito reporta-se a execução de 28 ações.

No que diz respeito ao trabalho desenvolvido pela GNR destacamos o Projeto SIVICC que incide nas zonas costeiras e insular, em relação à AMN através da PM foram realizadas 11 ações conjuntas.

Ação 37. Aumento do número de ações de controlo, vigilância e fiscalização em pequenos aeroportos e aeródromos

A estrutura da UNCTE da PJ integra uma Secção Central de Investigação do Tráfico de Estupefacientes especializada na valência da via aérea, recolhendo de forma sucessiva, mas também direcionada, informação criminal associada à eventual utilização das diversas estruturas aeroportuárias para a prossecução do tráfico de droga. No que concerne aos aeroportos internacionais de Lisboa, Porto, Faro e Funchal a PJ dispõe de elementos aí destacados em permanência.

A PJ através do seu representante na Comissão Nacional FALSEC tem manifestado uma permanente preocupação nestas matérias. Em 2015 o SEF controlou 392 voos em aeródromos e a PSP 1004 (inclui dados do 1º semestre de 2016).

A Autoridade Tributária efetua regulares ações de controlo sobre viajantes e mercadorias, classificados como de risco na área dos tráficos ilícitos, de modo sistemático e regular no âmbito do controlo da fronteira externa comunitária e do território nacional. Caso para tal seja solicitado, colabora ativamente em controlos conjuntos com outras Entidades, no âmbito das competências próprias de cada uma. No que diz respeito ao trabalho realizado pela GNR foram, também, realizadas ações de controlo, vigilância e fiscalização em aeródromos.

Ação 38. Identificação e dismantelamento de estruturas criminosas responsáveis pelo cultivo, produção e transformação, de produtos estupefacientes e substâncias psicotrópicas, procedendo à detenção dos seus responsáveis bem como à apreensão das substâncias produzidas e dos materiais utilizados

A UNCTE/PJ tem produzido de forma regular relatórios operacionais sobre as atividades ilícitas de indivíduos e organizações criminosas a operarem no nosso território. A intervenção das autoridades tem vindo a detetar de forma regular pequenas produções de cânabis *in door* (os dados sobre as apreensões constam no Relatório Anual sobre a Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, 2015).

Ação 39. Identificação e dismantelamento de estruturas criminosas de cariz internacional responsáveis pela introdução em território nacional de produtos estupefacientes e substâncias psicotrópicas, procedendo à detenção dos seus responsáveis bem como à apreensão das substâncias produzidas e dos materiais utilizados

Em 2015 foram identificados um total de 6.596 intervenientes relacionados com tráfico de estupefacientes, dos quais 5.593 detidos (85%), detidos estes que integravam os vários grupos criminosos investigados, parcial ou integralmente desarticulados no nosso país. Cerca de 15% dos detidos tinham nacionalidade estrangeira.

Dessas ações resultaram diversas apreensões de estupefacientes (os dados sobre as apreensões constam no Relatório Anual sobre a Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, 2015).

Além dos estupefacientes indicados foram ainda apreendidos os bens e valores nomeadamente: 422 veículos automóveis; 4 embarcações; 170 armas; telemóveis e uma quantia de 2.809,50€

Ação 40. Identificação e detenção de grupos /indivíduos responsáveis pela distribuição de estupefacientes aos consumidores, apreendendo as drogas traficadas

No que diz respeito a esta ação a GNR identificou e deteve um número significativo de indivíduos. Em relação à PSP foram reportados 1004 indivíduos (este número inclui também o 2º semestre de 2016).

Ação 41. Reforço da prevenção do tráfico de distribuição direta a consumidores, do tráfico-consumo localizado e da criminalidade a estes associada, através da intensificação de políticas comunitárias de policiamento de proximidade, de policiamento orientado para o problema e do aumento da visibilidade das polícias

Para além do patrulhamento de proximidade diariamente orientado para locais conotados com a prática de ilícito, incluindo tráfico de estupefacientes, são também desenvolvidas operações policiais de combate ao tráfico de estupefacientes, das quais resulta a detenção de indivíduos conotados com a venda/comercialização de substâncias psicoativas ilícitas.

Ação 42. Manutenção das ações inspetivas e de fiscalização aos espaços ou estabelecimentos nos quais exista a suspeita de serem disponibilizadas, para consumo humano, novas substâncias psicoativas que possam apresentar perigo para a vida humana ou a saúde pública

No que concerne à inspeção e fiscalização aos espaços ou estabelecimentos nos quais exista a suspeita de serem disponibilizadas, para consumo humano, novas substâncias psicoativas que possam apresentar perigo para a vida humana ou a saúde, foram realizadas pela PSP várias ações, no entanto o objeto das mesmas não era exclusivamente este assunto, em relação à GNR foram realizadas, também, diversas ações de fiscalização.

OE12. Contribuir para assegurar um nível elevado e equivalente de controlo ao longo da fronteira externa da UE, nomeadamente no espaço transatlântico e euroafricano, como forma de melhorar a prevenção da entrada de drogas ilícitas e de novas substâncias psicoativas no território da União Europeia

Ação 43. Desenvolvimento de ações e projetos específicos visando recolher informação sobre as atividades de grupos criminosos

UNCTE/PJ através da sua Secção Central de Informação Criminal, tem vindo a desenvolver diversas ações, em termos de análise de informação, para proceder à identificação e avaliação da atividade de grupos criminosos. No ano de 2015 foram desenvolvidos 17 relatórios de análise relacionados com redes ou grupos criminosos.

No que se refere ao desenvolvimento de ações e projetos específicos visando recolher informação sobre as atividades de grupos criminosos, a AMN realizou 69.

No âmbito da atividade desenvolvida diariamente pelo dispositivo da GNR, verifica-se a recolha e tratamento de informação relacionada com atividades de grupos conotados com atividades ilícitas, informação essa que, após ser tratada pelo órgão competente, é reportada superiormente e no âmbito da EMPCRA. Foram ainda realizados ações no âmbito da FRONTEX (Agência Europeia de Gestão da Cooperação Operacional nas Fronteiras Externas dos EM da EU) e diversas ações de Controlo Móvel.

Ação 44. Desenvolvimento, designadamente em cooperação com as autoridades policiais de outros países sempre que se justifique, de investigações específicas sobre atividades de grupos criminosos

No decurso do ano de 2015 desenvolveram-se várias investigações que impuseram a articulação, e coordenação de esforços com congéneres estrangeiras e agências internacionais. Foi realizada 1 reunião de trabalho, envolvendo diversas autoridades sob a égide da Europol (Operação BLUE AMBAR).

A PJ (via MAOC-N) reporta ainda a participação em 104 Reuniões de coordenação e a realização 12 relatórios de atividade.

A PGR informa que foram expedidas 19 cartas rogatórias e recebidas 69.

Ação 45. Aumento do número de controlos de carregamentos contentorizados com recurso a sistemas de inspeção não intrusiva procurando detetar a presença de mercadorias ilícitas

No que se refere ao aumento do número de controlos de carregamentos contentorizados com recurso a sistemas de inspeção não intrusiva procurando detetar a presença de mercadorias ilícitas foram controlados, pela AT, 433 contentores no porto de Lisboa e 3.651 no porto de Sines.

Ação 46. Incremento das capacidades de análise de risco visando uma maior eficácia na seleção e controlo aduaneiro de carregamentos que representem um risco potencialmente elevado de dissimularem produtos estupefacientes

Consolidação do funcionamento do Centro Nacional de Análise de Risco, de modo a possibilitar a identificação, tão cedo quanto possível, de carregamentos de risco elevado.

Ação 47. Continuação do desenvolvimento do projeto das Alfândegas eletrónicas, designadamente, a ligação do Sistema de Seleção Automática a Sistemas declarativos já existentes ou a criar

Consolidação da operação do SSA - Sistema de Seleção Automática aplicado aos diversos Subsistemas Declarativos iniciando-se o desenvolvimento da ligação ao STADA TRANSITO.

Ação 48. Desenvolvimento do novo Sistema de Tratamento da Declaração Aduaneira de Importação (STADA IMP)

Entrada em produção de Regimes Aduaneiros Económicos.

OE13. Prevenir o desvio de precursores e pré-precursores de drogas ilícitas e de outras substâncias químicas associadas ao seu fabrico, importadas para a União Europeia

Ação 49. Adaptação da legislação nacional à legislação comunitária sobre a prevenção do desvio ilícito de precursores e outras substâncias utilizadas no fabrico ilícito de drogas

Sem informação a reportar.

Ação 50. Implementação de mecanismos de ligação e reporte permanente entre as entidades, de controlo e fiscalização, o comércio, a indústria, em matéria de produção, comercialização, importação, exportação e licenciamento de precursores

A Autoridade Tributária participou, em 2015, em 2 Reuniões Comité e Grupo de Precursores de Droga – Bruxelas.

Ação 51. Intensificação do controlo e da fiscalização do comércio de precursores, nomeadamente através do desenvolvimento e participação em atividades de cooperação e intercâmbio com outros países da UE e países terceiros ao nível do controlo da importação, trânsito e exportação

Sem informação a reportar.

OE14. Reforçar a cooperação e a coordenação com os organismos e agências internacionais e europeias competentes

Ação 52. Aumento da capacidade de partilha de informação no âmbito estratégico e operacional

A PJ na abordagem ao fenómeno do tráfico de estupefacientes e substâncias psicotrópicas e seus precursores participou em diversas reuniões, conferências internacionais, no âmbito de vários grupos de trabalho e projetos.

Assinalam-se assim:

- Projectos EUROPOL EMPACT (*West Cocain, Heroine e Synthetic Drugs, Project Internet and Darknet Route/Synthetic Drugs* - 15 participações).
- Conselho EU - Grupo Pompidou: Reunião anual (30º) do Grupo de Coop. Serviços de Combate ao tráfico de estupefacientes nos aeroportos europeus e aviação civil – 1 participação, Grupo DAPIX (7 participações Bruxelas – UCI); *Law Enforcement Working Party* (2 participações); COSI (2 participações).
- Comissão Europeia – Projeto Law-Train – 2 participações.
- EUROPOL: *International workshop on combating Heroin Trafficking in Black Sea Region* (1 participação) / *Cocaine Smuggling* (1 participação) / Ação de Formação – Atualização Tráfico de Medicamentos (1 participação).
- Reuniões de teor operacional: Operação GALEON (1 deslocação -1 funcionário) / Operação Blue Amber (1 deslocação -1 funcionário) / Operação Kolumbos (1 deslocação -1 funcionário)
- ESF (Instrumento de Estabilidade): *Cocaine Route: Anti-Money Laundering in West Africa* (UIF e GRA / 2 deslocações).
- ONU (UNODC) - Programa INTERCOPS - (deslocação de 2 funcionários PJ/UNCTE);
- EUROPOL: Reuniões Chefes UNE's (1 func. - UCI, 6 deslocações) / AWFSOC – FP – Cannabis (2 deslocações / IDEE (1 deslocação).
- CPLP – Reunião de Chefes de Polícia.

Foi, ainda, registado um aumento do fluxo de informação quer institucional, quer informal, através dos vários OL. Foram recebidos e tratados 255 registos através do MAOC, 431 com a UNE, dos quais 31 contributos são para os ficheiros de análise e um total de 271 registos, via Oficiais de Ligação acreditados em Lisboa.

OE15. Reforçar a cooperação judiciária no âmbito europeu

Ação 53. Manutenção e reforço da comunicação e articulação com a EUROJUST

Foram realizadas 2 solicitações de Portugal à Eurojust e 9 solicitações à Eurojust / Portugal para a intervenção de Portugal.

Ação 54. Intensificação dos mecanismos de comunicação direta com os pontos de contacto da Rede Judiciária Europeia

Sem informação a reportar.

Ação 55. Desenvolvimento de projeto de coordenação com as autoridades de Espanha, designadamente com a Fiscalía Especial Antidroga

Contactos exploratórios com a *Fiscalía Especial Antidroga* visando-se a realização de uma reunião de trabalho conjunta neste domínio a ter lugar oportunamente.

OE16. Reforçar a intervenção dos Serviços de Informações, bem como a cooperação entre os Serviços de informações e outras entidades nacionais e internacionais em matéria de identificação de fenómenos, agentes e tendências, a montante das instâncias judiciais, com o objetivo de reduzir a incidência dos mesmos

Ação 56. Incremento da recolha de notícias e produção de informações a montante da investigação criminal, que permita: - a identificação de redes de narcotráfico;- a identificação de novos modi operandi, designadamente ao nível da ocultação; - a identificação de novas linhas de tendência e de evolução; - a caracterização de fenómenos associados, como o do aumento da violência; - a caracterização da ameaça

Sem informação a reportar.

OE17. Explorar as eventuais ligações entre a produção e o tráfico de droga e o financiamento do terrorismo

Ação 57. Implementação e consolidação de mecanismos de recolha e análise que permitam identificar possíveis ligações entre produção e tráfico de droga e o financiamento de terrorismo, designadamente ao nível da: - identificação do estabelecimento de sinergias entre estruturas da criminalidade organizada e comum com organizações terroristas; - avaliação permanente do peso relativo do tráfico de estupefacientes no financiamento do terrorismo

Entre as Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta (UCIC) [no âmbito do tráfico] e a Unidade de Coordenação Antiterrorismo (UCAT) tem-se estabelecido a cooperação necessária para a avaliação da eventual ligação entre os dois fenómenos. De sublinhar que os

organismos que compõem a UCIC encontram-se presentes na UCAT, em particular a Polícia Judiciária.

OE18. Aumentar a atividade de prevenção na área da criminalidade associada a droga, mormente no branqueamento de capitais

Ação 58. Manutenção e reforço dos mecanismos e suportes operacionais destinados a investigar no plano financeiro e patrimonial as organizações criminosas e as estruturas económicas a elas associadas, maximizando a apreensão e o confisco de bens e valores gerados pelo tráfico de estupefacientes

Em 2015 a Polícia Judiciária, através da UIF, prestou informação em 23 casos a solicitações relativas ao levantamento de informação patrimonial e de rendimentos necessária a investigações que envolviam o crime de branqueamento tendo como subjacente o tráfico de estupefacientes.

Ainda no período em análise foram enviados 40 relatórios resultantes da análise das comunicações suspeitas recebidas na UIF e que indiciaram o tráfico de estupefacientes como crime subjacente.

O Gabinete de Recuperação de Ativos (GRA), criado na dependência da Polícia Judiciária, respondeu a 26 pedidos no âmbito do tráfico de estupefacientes

Ação 59. Reforço das ações visando detetar cash flows de origem criminosa com repercussão interna e externa, designadamente com destinos de alto risco fora da EU, incluindo o controlo de movimento de dinheiro líquido na fronteira

A UIF/PJ, no âmbito das suas competências em matéria de prevenção do BC/FT, recebe da AT (Autoridade Tributária e Aduaneira), informação relativa às declarações de transporte de dinheiro líquido nas fronteiras. No ano de 2015 recebeu 1112 declarações.

Ação 60. Recolha e análise de informação, incluindo a montante da investigação criminal, que permita uma permanente caracterização, identificação e avaliação das estruturas económicas associadas às organizações criminosas

A UIF tem participado em diversos fora internacionais, nomeadamente no Grupo de Ação Financeira Internacional, no Grupo Egmont e na FIU Plaform, relativos à prevenção do BC/FT e criminalidade subjacente

O Gabinete de Recuperação de Ativos, tem 1 participação em fora internacionais e grupos de trabalho.

OE19. Aumentar a formação e o conhecimento para os serviços de aplicação da lei

Ação 61. Desenvolvimento e reforço do n.º de ações de formação e número de formandos, diversificando o seu objeto

No ano de 2015 a PJ através da Escola da Polícia Judiciária (EPJ) desenvolveu 11 ações de formação com 351 participantes sobre diversas dimensões da temática do tráfico de estupefacientes.

A AT realizou 4 ações de formação e AMN através da PM realizou 1 ação de formação.

OE20. Prevenção e controlo da entrada e circulação de estupefacientes, bem como de outras substâncias ilícitas em meio prisional

Ação 62. Aumento do número de buscas e revistas, designadamente através da realização de buscas gerais e parciais bem como a intensificação de ações com recurso a meios cinotécnicos

No que diz respeito à prevenção e controlo da entrada e circulação de estupefacientes, bem como de outras substâncias ilícitas em meio prisional e em relação ao aumento do número de buscas e revistas, designadamente através da realização de buscas gerais e parciais bem como a intensificação de ações com recurso a meios cinotécnicos, a DGRSP realizou, durante o ano de 2015, 268 Buscas e 235 Revistas.

Ação 63. Aumento da atividade de deteção de substâncias ilícitas, intensificando o controlo à entrada das visitas de reclusos, com intervenção de meios cinotécnicos

Em 2015 continuo o procedimento formal de registo de todos os funcionários e utentes, bem como de todas as viaturas que circulam no interior dos EP.

Foi, também, intensificada as ações com recurso a meios cinotécnicos.

Ação 64. Realização de revistas aos reclusos que regressam de saídas jurisdicionais ou de licenças de curta duração, entre outras

Realização de testes de despistagem de consumos, especialmente aos reclusos que regressam de saídas jurisdicionais ou de licenças de curta duração e obrigatoriamente aos reclusos que beneficiam de visitas íntimas.

2. Atuação no âmbito do álcool, medicamentos e anabolizantes

OG3. GARANTIR QUE A DISPONIBILIZAÇÃO, ACESSO E CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS LÍCITAS NO MERCADO, SEJA FEITA DE FORMA SEGURA E NÃO INDUTORA DE USO/CONSUMO DE RISCO E NOCIVO.

2.1. ÁLCOOL

OE21. Garantir que a disponibilização, venda, acesso e consumo de álcool no mercado, seja feita de forma segura e não indutora de uso/consumo de risco e nocivo, através da educação, de regulação, regulamentação e fiscalização adequadas

Ação 65. Estudo e elaboração de proposta no âmbito da política de preços

Em 2015 a política de preços foi objeto contínuo de reflexão no âmbito da discussão da estratégia europeia com a Comissão Executiva do FNAS em reuniões dirigidas sobretudo à recolha da sensibilidade das entidades nela representada face a este e outros temas ligados ao consumo de bebidas alcoólicas entre os jovens.

Ação 66. Revisão da regulamentação existente sobre comunicação comercial e marketing das bebidas alcoólicas

O Instituto da Vinha e do Vinho, I.P. refere que em 2015 não se verificaram alterações legislativas, mantendo-se a aplicação do quadro legal, então, em vigor:

- Decreto-lei nº 94/2012, de 20 de abril;
- Portaria nº 426/2012, de 28 de dezembro;
- Portaria nº 90/2014, de 22 de abril.

Estes diplomas consubstanciam regras que visam fomentar e apoiar a implementação de ações no âmbito da “informação/educação” sobre:

- Informação e educação para o consumo moderado de bebidas alcoólicas do sector vitivinícola;
- Divulgação da estratégia comunitária para a redução dos malefícios relacionados com o consumo de álcool;
- Sensibilização com vista ao consumo moderado de bebidas alcoólicas do setor vitivinícola, em alinhamento com a estratégia europeia do consumo com moderação “*Wine in Moderation, Art de Vivre*”.

No âmbito dos diplomas legais acima referidos, destaca-se o apoio concedido, em 2015, a quatro programas/candidaturas apresentadas por organizações interprofissionais e organizações profissionais do setor do vinho. Como dotação orçamental foram disponibilizados 320.000 euros, tendo o IVV, I.P. concedido a totalidade da verba, o que é sinal da grande adesão e sensibilização o setor do vinho para a problemática do consumo abusivo de bebidas alcoólicas.

O apoio concedido contribui para fomentar o consumo moderado e responsável de bebidas alcoólicas do sector vitivinícola e divulgar a estratégia comunitária para a redução dos malefícios relacionados com o consumo abusivo de álcool. Nas 87 ações apoiadas participaram cerca de 188 entidades (públicas e privadas) e cerca de 25.976 cidadãos a título individual.

As ações realizadas têm um carácter abrangente ao nível do território Português, tendo sido envolvidos cerca de 43 concelhos por ações presenciais e a totalidade, 308 concelhos, do território continental e regiões autónomas, (278 no continente, 11 na Região Autónoma da Madeira e 19 na região Autónoma dos Açores por ações de divulgação na comunicação social).

Cinquenta por cento das ações realizadas destinaram-se a adultos (idade superior a 35 anos), 32% a jovens adultos (idade compreendida entre 18 e 35 anos) e 18% aos jovens (idade até aos 18 anos).

O Programa "*Wine in Moderation, Art de Vivre*" trata-se de um compromisso do Fórum Álcool e Saúde da Comissão Europeia, que visa promover o consumo responsável como uma norma cultural/social de modo a reduzir o abuso e os malefícios relacionados com o álcool, através da implementação de atividades partilhadas entre parceiros no âmbito da UE.

O sector vitivinícola português mantém uma participação ativa no Fórum e consequentemente no Programa "*Wine in Moderation, Art de Vivre*", sendo a AEVP/ACIBEV responsáveis pela coordenação e implementação do programa em Portugal.

A adesão dos agentes económicos ao programa "*Wine in Moderation, Art de Vivre*", confere-lhes entre outras habilitações o uso do logotipo do Vinho com moderação e da mensagem "*Seja Responsável. Beba com Moderação*" nas suas comunicações comerciais.

Assinala-se a crescente responsabilidade social do sector nesta matéria, através do aumento das adesões ao programa por parte dos agentes económicos que passou de 177 em 2014 para 180 em 2015, um crescimento de 1,7 %.

Ação 67. Elaboração de proposta de regulação do acesso e das práticas de promoção de consumo de risco (ex. *Happy hour*) *

No âmbito do protocolo com o **Instituto Civil de Auto-regulação em Publicidade** foi realizada uma reunião exploratória de stakeholders relevantes no âmbito das práticas de promoção comercial de bebidas alcoólicas em contexto recreativo (ex. *happy hours, ladies' nights*, 3 bebidas pelo preço de 1, etc.), na expectativa de ver emergir dinâmicas conducentes a respostas futuras na área da prevenção do consumo excessivo em contexto recreativo. Foi identificada a necessidade de reunir algumas das respostas de outros países europeus para um processo de identificação/diagnóstico da realidade das práticas de consumo de risco.

Ação 68. Estudo para a Implementação da fiscalização adequada relativa às regras de publicidade

Sem informação a reportar.

Ação 69. Estudo das práticas de distribuição/comercialização e acesso de bebidas alcoólicas e implementação de regras de oferta responsável

Apesar do estudo referido não ter sido levado a cabo, no âmbito do Fórum Nacional Álcool e Saúde e também do **Protocolo do ICAP com o SICAD**, os parceiros foram convidados em diversos momentos a refletir sobre as regras de disponibilização de venda e consumo, as respostas normativas já existente e a autorregulação como natural medida complementar.

Ação 70. Monitorização da aplicação da regulamentação existente

Durante o ano de 2015 foram fiscalizados pela **Polícia de Segurança Pública (PSP)** 11.478 estabelecimentos comerciais, sendo apenas possível apurar que destes, 5.335 foram fiscalizados no 2º semestre do ano sendo verificadas as seguintes infrações ao DL 50/2013 alt. DL 106/2015 (disponibilização, venda e consumo de bebidas alcoólicas):

- **Art.º 3 - Restrições à disponibilização, venda e consumo de bebidas alcoólicas:**

- A menores - n.1 al a) – 60;
- Pessoa embriagada ou com anomalia psíquica - n.1 al c) – 158;
- Em máquinas automáticas - n. 4 al. b) – 3.279;
- Em estabelecimento entre as 0 e as 8 horas - n.4 al d) – 2;
- Não utilização em recipiente descriminado - n. 9 – 286;

- **Art.º 4 - Afixação de Avisos:**

- Falta de afixação de aviso - n.1 – 646;
- Aviso não conforme - n. 3 – 92;

- **Art.º 7 - Consumo por menores:**

- N. de notificações ao Representante Legal – 4.

No âmbito da **Fiscalização Rodoviária**, no ano de 2015 a PSP efetuou 30.516 Operações Policiais, foram efetuados 469.630 testes de álcool tendo sido registadas 22.570 infrações, no âmbito da condução sob a sua influência. Do total de infrações registadas, 11.149 são de âmbito criminal (onde se incluem as 10.042 detenções por condução sob influência do álcool) e 11.421 dizem respeito a contraordenações, das quais:

- 3.785 Correspondem a contraordenações Graves (TAS $\geq 0,50$ e $< 0,80$); e
- 7.636 Correspondem a contraordenações Muito Graves (TAS $\geq 0,80$ e $< 1,20$).

Monitorização/ vigilância da comercialização e avaliação dos resultados obtidos, quanto ao acompanhamento da implementação dos diplomas legais que alteram o enquadramento do álcool quer no plano do consumo e acessibilidade quer no plano do Código da Estrada, respetivo estudo de impacto e auscultação de parceiros.

Em 2015 a **Guarda Nacional Republica (GNR)**, no âmbito da Fiscalização Rodoviária, efetuou 848 testes a substâncias psicotrópicas, tendo sido detetados 126 casos positivos e efetuou 1.245.973 testes ao álcool, tendo sido detetados 28.679 casos positivos. No que se refere à fiscalização de estabelecimentos comerciais foram detetadas 34 situações ilícitas de disponibilização, venda e consumo de bebidas alcoólicas a menores de 18 anos.

2.2. MEDICAMENTOS E ANABOLIZANTES

OE22. Contribuir para o uso racional dos medicamentos e anabolizantes em articulação com as entidades responsáveis

Ação 71. Estudo do trabalho resultante da autorregulação a nível das atividades do desporto de recreação

Sem informação a reportar.

Ação 72. Análise do mercado relativo ao consumo de substâncias no âmbito da performance física e atividade desportiva recreativa-com vista á apresentação de proposta de reforço da legislação existente na regulação da comercialização destas substâncias, nomeadamente dos agentes anabolizantes.

A **Autoridade Antidopagem de Portugal**, naturalmente por força da Lei n.º 38/2012, de 28 de agosto, republicada com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 93/2015, de 13 de agosto, reforça a necessidade de se criarem estratégias preventivas designadamente através da criação de parcerias entre diversas instituições públicas e organizações não-governamentais; de Iniciativas no âmbito da educação, nomeadamente através de uma ação articulada entre serviços dependentes dos Ministérios da Saúde, da Educação e da Secretaria de Estado da Juventude e Desporto; e a promoção das boas práticas através da criação de um sistema de certificação dos ginásios.

Reforça igualmente a necessidade de Iniciativas do foro inspetivo, visando a dissuasão e a punição dos infratores, nomeadamente daqueles que produzem e comercializam de uma forma ilícita estas substâncias e ainda medidas do foro legislativo, designadamente pela alteração do Código Penal de forma a criminalizar a produção e a comercialização ilícitas de substâncias dopantes. Propõem a reformulação da lista de substâncias sujeitas a medidas especiais de circulação (Estupefacientes e Psicotrópicos), definida e atualizada regularmente pela Organização das Nações Unidas que não inclui os "Esteroides Anabolizantes", a "Hormona do Crescimento" e outras substâncias dopantes amplamente utilizadas atualmente na nossa sociedade e sugere-se a proibição da venda de suplementos nutricionais nos ginásios.

Ação 73. Monitorização da Diretiva dos falsificados

No que se refere às alterações legislativas mais significativas, o **INFARMED** – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P., refere três aspetos:

- Boas práticas de distribuição (BPD) de medicamento para uso humano – Através da Deliberação n.º 047/CD/2015, de 19 de Março, foram aprovadas as novas BPD que se encontram de acordo com as alterações introduzidas pela Diretiva dos Falsificados e Guidelines Europeias, disponível para consulta no site do Infarmed.
- Distribuição de Substâncias Ativas – Foram aprovadas as diretrizes europeias sobre os princípios de boas práticas de distribuição de substâncias ativas de medicamentos de uso humano, que têm servido de base para as inspeções realizadas às entidades distribuidoras de SA's em Portugal. - Diretrizes 2015/C/95/01 de 19 de março.
- Logo comum - Ao abrigo do disposto no artigo 9.º-A do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 30 de agosto, na redação introduzida pelo Decreto-lei n.º 128/2013, de 5 de setembro, passou a ser obrigatório, a partir de 1 de julho de 2015, que as páginas na Internet de farmácias e locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica que ofereçam legalmente medicamentos para venda à distância a residentes noutros Estados Membros da União Europeia, possuam o logótipo comum, que permite confirmar se o website da farmácia ou local de venda que oferece medicamentos para venda à distância se encontram devidamente licenciados. – Disponibilização da informação obrigatória e informativa sobre o logo comum no site do Infarmed.

Ação 74. Ação integrada de fiscalização

No que se refere a ação integrada de fiscalização, o **INFARMED** destaca a Operação Pangea e a colaboração com a Autoridade Tributária (AT). A Operação Pangea é uma operação internacional de ação combate à venda online de medicamentos falsificados e ilícitos, destacando os perigos de compra de medicamentos online. A operação é coordenada pela INTERPOL com o apoio da Organização Mundial das Alfândegas (*World Customs Organization* – WCO), representada em Portugal pela Autoridade Tributária e Aduaneira (AT) e com a colaboração das agências do medicamento, em Portugal, o INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (Informed), da Europol, contando ainda com as seguintes agências: *Permanent Forum of International Pharmaceutical Crime* (PFIPC), *Heads of Medicines Agencies Working Group of Enforcement Officers* (WGEO), *Pharmaceutical Security Institute* (PSI), Europol, com o apoio de *Center for Safe Internet Pharmacies* (CSIP) e empresas do sector privado como Microsoft, G2, Visa, Mastercard, American Express, PayPal and LegitScript.

Em 9 e 16 de junho, cerca de 115 países estiveram envolvidos na maior operação internacional (Pangea VIII) de sempre, dedicada ao combate aos medicamentos falsificados e ao alerta para os perigos associados à compra destes medicamentos através da internet, que culminou com a detenção de 156 indivíduos e a apreensão, em todo o mundo, de 20.709.886 unidades de medicamentos falsificados, potencialmente letais e com um valor estimado de 81.060 dólares (cerca de 71.949 euros). A Operação Pangea VIII foi, até à data, a maior operação de sempre contra a venda ilícita de medicamentos e, pela primeira vez, dispositivos médicos através da Internet, com a participação de 236 agências de polícia, das

alfândegas e as autoridades reguladoras de saúde. Parceiros privados e empresas de pagamento via internet também apoiaram a operação.

A nível nacional, a Autoridade Tributária e Aduaneira (AT), o INFARMED e a Guarda Nacional Republicana (GNR) associaram-se a esta iniciativa através de uma operação conjunta no terreno para deteção da entrada de potenciais medicamentos falsificados, contrafeitos ou ilegais. Nas ações desenvolvidas pelas entidades portuguesas, foram controladas 6140 encomendas, das quais 1.051 foram apreendidas durante a semana em que decorreu a operação. Através do conjunto de encomendas apreendidas foi possível impedir a entrada em Portugal de 18.381 unidades de medicamentos ilegais com um valor estimado de 45.217 dólares (cerca de 40.135 €).

Em resultado da participação da AT, do INFARMED e da GNR neste tipo de operação, e de outras ações desenvolvidas por estas três entidades, conclui-se que, apesar dos alertas, os portugueses continuam a comprometer gravemente a sua saúde ao adquirirem medicamentos pela internet em *websites* não autorizados. Entre os medicamentos falsificados e ilegais apreendidos durante a operação, a nível mundial encontram-se medicamentos oncológicos, medicamentos derivados do sangue e anti-infecciosos, entre outros. No caso da Indonésia, as autoridades descobriram uma operação em que os criminosos alteravam o prazo de validade ou a quantidade de substância ativa nas embalagens contrafeitas, em medicamentos com data de validade expirada e não registadas no armazém, devolvendo-os a uma farmácia para venda. No âmbito da colaboração entre o INFARMED e a AT, em 2015, foram intercetadas 619.980 unidades potencialmente medicamentosas, correspondentes a 25.306 embalagens de produtos. Destas, o INFARMED emitiu pareceres para destruição de 4.795 embalagens de medicamentos falsificados e devolução de 12.812 embalagens de medicamentos não suspeitos de falsificação, conforme os dados abaixo ilustrados através de tabela e gráficos, respetivamente. Em 2015 foram emitidos pelo INFARMED 8.043 pareceres, mais 2.312 que em 2014, o que representa um aumento de 40%, em relação a igual período de 2014.

3. Jogo

OG4. PROPORCIONAR OPORTUNIDADES DE JOGO LEGAL E SEGURO, E NÃO INDUTOR DE COMPORTAMENTO ADITIVO

OE23. Proporcionar oportunidades de jogo legal e seguro, e não indutor de comportamento aditivo, através de legislação, regulamentação e fiscalização adequadas

Ação 75. Fiscalização e controlo do jogo profissional – recolha e análise dos dados disponíveis

O **Turismo de Portugal, I.P.** reporta, no seu Relatório de Atividades de 2015 que no âmbito da sua missão e das linhas estratégicas definidas na atividade desenvolvida durante o ano de 2015 se destaca a fiscalização e inspeção permanente da exploração e práticas dos jogos de fortuna ou azar nos 11 casinos em exploração nas zonas de jogo e nas 15 salas de jogo do bingo fora dos casinos. No mesmo ano foi desenvolvido um sistema de monitorização e inspeção de jogo *online* que se consubstancia num processo de acesso às infraestruturas de entrada e registo das entidades exploradoras do jogo online, no acesso e recolha segura e encriptada da informação do jogo, estruturada em modelo de dados específico e desenvolvido para o efeito e na descriptação, integração e validação dos registos na base de dados dedicada do **Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos (SRIG)**, para a monitorização e inspeção do jogo online.

Ação 76. Estudo/monitorização do jogo online - propostas de regulação

No mesmo ano o Instituto anteriormente referido desenvolveu um sistema de monitorização e inspeção de jogo *online* que se consubstancia num processo de acesso às infraestruturas de entrada e registo das entidades exploradoras do jogo online, no acesso e recolha segura e encriptada da informação do jogo, estruturada em modelo de dados específico e desenvolvido para o efeito e na descriptação, integração e validação dos registos na base de dados dedicada do **Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos (SRIG)**, para a monitorização e inspeção do jogo online.

Ação 77. Revisão da regulamentação existente sobre Acessibilidade e Marketing dos jogos e elaboração de proposta de implementação da fiscalização adequada

Sem informação a reportar.

Ação 78. Trabalhar os dados fornecidos por GRUPO DE TRABALHO existente, em termos de oferta, em articulação com o grupo semelhante a nível da procura. Análise e proposta de atuação/alteração do quadro regulamentar

Sem informação a reportar.

Áreas Transversais

Dando continuidade à estratégia preconizada nos últimos anos, a Informação e Investigação, a Formação e Comunicação, a Cooperação internacional e a Qualidade permanecem como temas transversais aos domínios da Procura e da Oferta, enquanto garante da produção de conhecimento, operacionalizado através da capacitação de todos os agentes envolvidos: decisores, profissionais e cidadãos.

Assim, assumiu-se, como referência, um grande objetivo geral comum (**OG.5**), tendo sido, posteriormente, definidos objetivos específicos e ações por cada um dos temas transversais.

OG5. ASSEGURAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS AOS CIDADÃOS E A SUSTENTABILIDADE DAS POLÍTICAS E INTERVENÇÕES ATRAVÉS DA CRIAÇÃO DE CONHECIMENTO, DA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, DA COMUNICAÇÃO E DA COOPERAÇÃO INTERNACIONAL.

1. Informação e Investigação

OG5.1. CONSOLIDAR A INFRAESTRUTURA DE CONHECIMENTOS E PROCEDER A UMA ANÁLISE ATEMPADA, HOLÍSTICA E EXAUSTIVA DA SITUAÇÃO

OE24. Investir na recolha normalizada de dados e no desenvolvimento de indicadores cientificamente comprovados a nível europeu e internacional, que sejam relevantes para as políticas adotadas

Ação 79. Reforço da recolha normalizada de dados no domínio da procura, relativos a: indicadores sobre o consumo de substâncias psicoativas e práticas de jogo; indicadores sobre os problemas relacionados com consumo de substâncias psicoativas e com o jogo e indicadores económicos e financeiros relativos às atividades de redução da procura

Em 2015 foram implementados vários estudos com vista à disponibilização de informação relativa a vários indicadores, designadamente sobre *prevalências e padrões de consumo de substâncias psicoativas e de práticas de jogo em diferentes populações (etapas do ciclo de vida e contextos)* (Ação 79.a).

Neste âmbito, são de destacar os indicadores sobre prevalências e padrões de consumo de substâncias psicoativas (incluindo drogas ilícitas, NSP, álcool e medicamentos) e de práticas de jogo e uso da internet em populações jovens em diferentes contextos, alguns deles recolhidos pela primeira vez a nível nacional - como o dos jovens internados em Centros Educativos e o da população jovem de 18 anos-, e outros recolhidos periodicamente desde os anos 90 - como o das populações escolares (informação mais detalhada dos estudos na Ação 85).

É de notar também em 2015, os trabalhos desenvolvidos na construção de indicadores cientificamente comprovados que permitem a comparabilidade da situação a nível europeu, sendo de destacar os desenvolvidos no âmbito do WP4 da Joint Action RARHA (2014-2016) na área do álcool, com produtos a disponibilizar em 2016 (informação mais detalhada na Ação 89.d).

Por outro lado, e no que respeita a indicadores sobre os *problemas relacionados com consumo de substâncias psicoativas e com o jogo* (Ação 79.b), entre os indicadores provenientes dos estudos atrás referidos sobre esta matéria, é de destacar a informação sobre a importância relativa dos problemas relacionados com o consumo de substâncias e com o jogo nas diferentes populações-alvo dos estudos, assim como a abordagem inovadora no RARHA SEAS, 2015, sobre a experiência de efeitos negativos devido ao consumo de álcool de outros.

Ainda no âmbito desta Ação, em 2015 deu-se continuidade à implementação de diversas medidas com vista à otimização da recolha normalizada de dados no âmbito dos sistemas de informação de rotina dos Serviços com responsabilidades nestas áreas, como as relacionadas com a reestruturação dos sistemas de informação existentes, na sequência da identificação das necessidades de otimização realizada em 2013.

A este propósito é de assinalar em 2015, a continuidade dos trabalhos desenvolvidos pelo SICAD e ARS na área do tratamento e reinserção (SIM - Sistema de Informação Multidisciplinar) e, pelo SICAD e CDT, na área da dissuasão (SGIP - Sistema de Gestão e Informação Processual, um novo sistema de informação), sem prejuízo do realizado a nível da melhoria da qualidade da monitorização das intervenções em outras áreas (*informação na Ação 82*). A nível do SIM, são de destacar, entre os trabalhos de melhoria das práticas de registo, a elaboração de relatórios periódicos sobre o preenchimento dos *campos fundamentais do SIM* e a adaptação do SIM à recolha e monitorização de indicadores no âmbito das *Normas de Orientação Clínica – Modelo de Intervenção em Reinserção*. Em relação ao SGIP, foi iniciada a sua implementação em julho de 2015.

Quanto ao trabalho desenvolvido com vista ao aumento da disponibilidade de *informação económica e financeira sobre as intervenções* nas áreas da prevenção, dissuasão, RRMD, tratamento e reinserção, remete-se para a informação na *Ação 84*. É de referir também o trabalho desenvolvido no âmbito do *Costing Addictions* (ALICE-RAP, 2011-2016) na área da avaliação de políticas, tendo sido terminado em 2015 o relatório *Avoidable cost: a report of the social cost attributable to the abuse of alcohol, illegal drugs and tobacco as well as gambling/gaming, with the estimate of the avoidable costs associated with key policy actions*.

Ação 80. Reforço da recolha normalizada de dados no domínio da oferta, relativos a: indicadores sobre os mercados de drogas e indicadores económicos e financeiros relativos às atividades de redução da oferta; indicadores sobre os mercados de bebidas alcoólicas e indicadores económicos e financeiros relativos às atividades no domínio da oferta; indicadores sobre os mercados do jogo e indicadores económicos e financeiros relativos às atividades no domínio da oferta

No que respeita aos indicadores sobre os *mercados de drogas* (*Ação 80.a*), em 2015 deu-se continuidade às atividades relacionadas com a criação de mecanismos e procedimentos de melhoria das práticas de registo e comunicação de dados, sendo de destacar os trabalhos desenvolvidos entre a PJ, SICAD e o OEDT, com vista à harmonização, alargamento e melhoria dos sistemas de recolha de dados existentes no domínio da redução da oferta de drogas, e que irão permitir em 2016, a recolha de novos indicadores neste domínio. Por outro lado, na componente da criminalidade relacionada com drogas, são de destacar os contributos da investigação, em particular os estudos nacionais realizados na população reclusa e nos jovens internados em Centros Educativos, que permitiram, em 2015, a disponibilização de novos indicadores no âmbito desta componente.

Quanto ao reforço da recolha normalizada de indicadores e melhoria da comunicação de dados sobre os *mercados de bebidas alcoólicas* (*Ação 80.b*), em 2015 foi iniciado um estudo (promovido pelo SICAD e desenvolvido pelo CESNOVA/UNL) sobre estimativas do *consumo per capita*. Potenciando sinergias com os trabalhos no âmbito do *RARHA SEAS 2015*, foi possível estimar de forma harmonizada em vários países europeus os níveis de consumo através de inquérito de base populacional, assim como estimar o consumo de álcool não registado, cujos indicadores virão a ser disponibilizados em 2016.

A nível dos indicadores sobre os mercados do jogo e indicadores económicos e financeiros relativos às atividades no domínio da oferta (*Ação 80.c*), em 2015 o Departamento de Jogos da SCML prosseguiu com a disponibilização anual dos seus Relatórios e Contas do DJSCML (em <https://www.jogossantacasa.pt/web/SCInstitucional/>), com informação sobre a evolução económica e financeira dos Jogos Santa Casa, assim como algumas análises relativas ao mercado de jogo a dinheiro português e ainda algum *benchmarking* internacional. Por outro lado, o DJSCML efetua estudos de mercado regulares sobre os hábitos de jogo a dinheiro da

população adulta portuguesa (2005, 2012, 2014 e próximo em 2016), e apesar dos relatórios destes estudos serem confidenciais, têm sido partilhados com o SICAD.

Ação 81. Reforço e dinamização da rede nacional de serviços fonte de dados no âmbito do Sistema Nacional de Informação sobre Substâncias Psicoativas, Comportamentos Aditivos e Dependências

Em 2015 foi reforçada a articulação entre os parceiros da rede nacional de serviços fonte de dados do Sistema Nacional de Informação sobre Substâncias Psicoativas, Comportamentos Aditivos e Dependências, nomeadamente nas novas áreas dos CAD, o que tem permitido uma maior diversificação e melhoria da qualidade da informação disponibilizada, com vista ao planeamento e avaliação das intervenções a nível nacional e internacional.

Do desenvolvimento e acompanhamento desta medida estruturante em 2015, destacam-se as iniciativas relacionadas com:

- **PORI - Plano Operacional de Respostas Integrada**² (SICAD, ARS, I.P. e entidades promotoras de projetos)

Para além do acompanhamento nas vertentes técnicas e financeiras dos projetos em execução no âmbito desta medida, em 2015, foi realizada a Consolidação do guião para a "*Priorização dos territórios para intervenção*", bem como se efetuou a alteração de procedimentos para a constituição dos PRI e a formalização do Núcleo Territorial.

No âmbito específico da Reinserção, foi levada a cabo a reformulação dos formulários de continuidade dos projetos PORI nesta área, a serem preenchidos pelas entidades promotoras.

Constituindo as intervenções no âmbito da RRMD a vasta maioria dos projetos executados no enquadramento do PORI, de tal decorre que seja nesta área de intervenção que se registre uma maior necessidade de se readequarem vários instrumentos e outros elementos processuais. Assim, em 2015 procedeu-se, entre outros anteriormente referidos, à execução do plano de revisão de instrumentos e minutas na área da RRMD, considerando todas as estruturas/programas sócio sanitárias de RRMD, exceto as estruturas centro de abrigo e centro de acolhimento.

- **SIM - Sistema de Informação Multidisciplinar** (SICAD, ARS, I.P.)

As atividades de desenvolvimento do Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM), realizadas em 2014, conducentes à adaptação dos mecanismos e instrumentos de recolha de informação sobre tratamento e reinserção à nova realidade dos CAD (Jogo Patológico, Novas Substâncias Psicoativas, implementação do Modelo de Inserção e Reinserção), foram complementadas em 2015 por iniciativas que visavam sobretudo o aumento da qualidade da informação retirada desta ferramenta, bem como a definição de quadros de monitorização de programas de intervenção que, devido à sua natureza específica, necessitam de acompanhamento e avaliação mais ativa:

- Preenchimento dos campos fundamentais do SIM: a disponibilização de dados pelo SIM é determinante para o adequado planeamento estratégico, o estabelecimento de prioridades de intervenção e a operacionalização de políticas neste domínio. O registo rigoroso e abrangente dos dados relativos aos utentes das unidades especializadas é fundamental para a necessária fiabilidade da informação que caracteriza o fenómeno de CAD em Portugal de que, por sua vez,

² Mais informações sobre o PORI na Ação 14.

dependem múltiplas decisões de planeamento com impacto na intervenção e os reportes (objeto de compromisso institucional) a entidades nacionais e internacionais. Nesse sentido, foram empreendidas em 2015 iniciativas que visaram o controlo da qualidade dos dados inseridos neste sistema, cuja avaliação e conclusões finais levaram à planificação de ações a ocorrer em 2015, cuja implementação potencie a fiabilidade da informação clínica obtida/reportada, que é crítica para o conhecimento das evoluções do fenómeno;

- Monitorização de utentes em Programa Farmacológico com medicamentos opióides: estes programas têm uma importância particular no tratamento da dependência de opiáceos, não só fundamentada em múltipla evidência científica, como no conhecimento empírico da sua relevância para a estabilização de um número considerável de utentes em seguimento clínico nas unidades especializadas em CAD, permitindo a sua integração num leque considerável de projetos terapêuticos e de reabilitação.

É ainda de referir, a nível da ARSLVT /DICAD e na área da prevenção, o início da criação da base de dados PREVENIS e respetivo manual de apoio.

OE25. Promover uma cultura de registo, de monitorização e de avaliação das intervenções, baseada em metainformação comum e em instrumentos próprios para o diagnóstico da situação, monitorização e avaliação de intervenções, e uma cultura de partilha dos resultados, por forma a promover a maior eficácia na sua utilização

Ação 82. Desenvolvimento e implementação de modelos de acompanhamento que permitam conhecer os principais indicadores de produção, qualidade e resultados das intervenções, programas e projetos a nível local, regional e nacional

Do desenvolvimento e acompanhamento desta medida estruturante em 2015, destacam-se as iniciativas relacionadas com:

- **PORI - Plano Operacional de Respostas Integrada³ (SICAD, ARS, I.P. e entidades promotoras de projetos)**

Para além do acompanhamento nas vertentes técnicas e financeiras dos projetos em execução no âmbito desta medida, em 2015, foi realizada a Consolidação do **guião** para a "**Priorização dos territórios para intervenção**", bem como se efetuou a alteração de procedimentos para a constituição dos PRI e a formalização do Núcleo Territorial.

No âmbito específico da Reinserção, foi levada a cabo a reformulação dos formulários de continuidade dos projetos PORI nesta área, a serem preenchidos pelas entidades promotoras.

Constituindo as intervenções no âmbito da RRMD a vasta maioria dos projetos executados no enquadramento do PORI, de tal decorre que seja nesta área de intervenção que se registre uma maior necessidade de se readequarem vários instrumentos e outros elementos processuais. Assim, em 2015 procedeu-se, entre outros anteriormente referidos, à execução do plano de revisão de instrumentos e minutas na área da RRMD, considerando todas as estruturas/programas sócio sanitárias de RRMD, exceto as estruturas centro de abrigo e centro de acolhimento.

³ Mais informações sobre o PORI na Ação 14.

- **SIM - Sistema de Informação Multidisciplinar (SICAD, ARS, I.P.)**

As atividades de desenvolvimento do Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM), realizadas em 2014, conducentes à adaptação dos mecanismos e instrumentos de recolha de informação sobre tratamento e reinserção à nova realidade dos CAD (Jogo Patológico, Novas Substâncias Psicoativas, implementação do Modelo de Inserção e Reinserção), foram complementadas em 2015 por iniciativas que visavam sobretudo o aumento da qualidade da informação retirada desta ferramenta, bem como a definição de quadros de monitorização de programas de intervenção que, devido à sua natureza específica, necessitam de acompanhamento e avaliação mais ativa:

- Preenchimento dos campos fundamentais do SIM: a disponibilização de dados pelo SIM é determinante para o adequado planeamento estratégico, o estabelecimento de prioridades de intervenção e a operacionalização de políticas neste domínio. O registo rigoroso e abrangente dos dados relativos aos utentes das unidades especializadas é fundamental para a necessária fiabilidade da informação que caracteriza o fenómeno de CAD em Portugal de que, por sua vez, dependem múltiplas decisões de planeamento com impacto na intervenção e os reportes (objeto de compromisso institucional) a entidades nacionais e internacionais. Nesse sentido, foram empreendidas em 2015 iniciativas que visaram o controlo da qualidade dos dados inseridos neste sistema, cuja avaliação e conclusões finais levaram à planificação de ações a ocorrer em 2015, cuja implementação potencie a fiabilidade da informação clínica obtida/reportada, que é crítica para o conhecimento das evoluções do fenómeno;
- Monitorização de utentes em Programa Farmacológico com medicamentos opióides: estes programas têm uma importância particular no tratamento da dependência de opiáceos, não só fundamentada em múltipla evidência científica, como no conhecimento empírico da sua relevância para a estabilização de um número considerável de utentes em seguimento clínico nas unidades especializadas em CAD, permitindo a sua integração num leque considerável de projetos terapêuticos e de reabilitação.

Ação 83. Divulgação dos dados decorrentes da aplicação do modelo, aos parceiros, através de relatórios regulares

Dando continuidade à monitorização da implementação da Rede de Referência/Articulação no âmbito dos CAD⁴, o SICAD produziu o respetivo Relatório de Desenvolvimento, relativo ao ano de 2015, que procurou caracterizar o trabalho realizado no ano em causa e cujas conclusões apontam para o desenvolvimento da concretização desta medida estruturante para as intervenções neste domínio, numa linha que reflete as especificidades das realidades loco-regionais que enquadram a sua implementação no terreno. Apura-se assim a manutenção de uma dinâmica de progresso e aperfeiçoamento da implementação desta Rede de Referência/Articulação, a nível das atividades desenvolvidas neste ano.

Sendo entendida a monitorização como elemento chave para a melhoria contínua das respostas junto dos cidadãos com CAD, no âmbito da reinserção, foi elaborado o **Relatório de Monitorização das Intervenções de Reinserção do ano 2014**, com base nos dados recolhidos junto dos CRI das ARS, I.P. referentes à intervenção desenvolvida neste âmbito. Sendo uma atividade fundamental para o suporte à planificação e adequação das respostas⁵, a

⁴ Mais informações sobre a Rede de Referência/Articulação na Ação 15.

⁵ Mais informações sobre a monitorização na área da reinserção nas Ações 14, 16, 17 e 18.

monitorização das atividades desenvolvidas nesta área evidenciou quais as principais necessidades dos cidadãos que são alvo de acompanhamento social, assim como a capacidade dos serviços (CRI e outros parceiros) para satisfazer as mesmas através da disponibilização de respostas adequadas a cada situação.

Igualmente, foi produzido um **Relatório de Monitorização do Fórum Nacional Álcool e Saúde**⁶.

No âmbito desta Ação, assume particular relevo a **divulgação de indicadores regionais e locais** com regularidade mensal, trimestral, semestral e anual às UIL, e das ARS,I.P, relativos ao movimento clínico, com base na monitorização feita no **SIM**, assim permitindo a monitorização da capacidade de resposta destas unidades, permitindo a identificação dos desvios e a potenciação da adaptação e flexibilidade das respostas, de acordo com a evolução do fenómeno e as necessidades dos cidadãos com CAD.

Por fim, refira-se que foi mantida a capacidade de reporte de dados, sob a forma de relatórios periódicos e outros documentos de suporte produzidos a nível de todas as áreas de intervenção, em resposta aos compromissos com diversas instâncias locais, regionais, nacionais, europeias e internacionais.

Ação 84. Implementação de um sistema de contabilidade por projetos, programas e intervenções, a fim de fornecer indicadores para a sua avaliação financeira

Enquadrados pela Portaria n.º 27/2013, de 24 de janeiro, que fixa as condições de financiamento público dos projetos que constituem os PRI, e a Portaria n.º 258/2013, de 13 de agosto, que cria o regulamento dos Programas de Apoio Financeiro a atribuir pelos serviços e organismos centrais do Ministério da Saúde e pelas ARS, I.P., que visam harmonizar práticas no âmbito do Ministério da Saúde, foi desenvolvida uma **plataforma informática para a gestão dos projetos online**, desde a fase de candidaturas, passando pela monitorização e avaliação técnica e financeira das intervenções desenvolvidas por pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos, apoiadas pelos vários serviços e organismos da saúde, designada de **Sistema Integrado dos Programas de Apoio Financeiro em Saúde (SIPAFS)**.

Em 2015 e após a fase de testes desta plataforma realizados em 2014, tiveram lugar iniciativas que visaram a entrada em produção da mesma, no que se refere aos projetos no âmbito dos CAD, que levaram em conta o teor do **Manual de utilização do SIPAFS** para as entidades beneficiárias igualmente já produzido. Não foi, no entanto, possível neste ano remover os constrangimentos que obstam à sua plena entrada em produção.

⁶ Mais informações sobre o FNAS na Ação 20.

OE26. Promover a investigação e potenciar o intercâmbio e transferência de conhecimentos, assegurando o reforço de sinergias e evitando duplicações de recursos humanos e financeiros

Ação 85. Aumento do conhecimento sobre os CAD, através do reforço e desenvolvimento de: estudos epidemiológicos / estudos de observação e vigilância sobre os CAD; estudos sobre as motivações, representações e atitudes relativas aos consumos de substâncias psicoativas e práticas de jogo em populações consideradas prioritárias e estudos sobre os efeitos sanitários do consumo de substâncias psicoativas

Em 2015 foram desenvolvidos diversos estudos enquadrados nas linhas de investigação previstas nesta Ação, dos quais apenas alguns se destacarão aqui, seja porque permitem a disponibilização de informação sobre indicadores chave fundamentais para o planeamento e avaliação das políticas a nível nacional e internacional, seja porque são desenvolvidos com regularidade ao longo dos anos e possibilitam a identificação de tendências, seja ainda porque foram considerados como prioritários no âmbito da avaliação do anterior ciclo estratégico ou já no decorrer do atual ciclo.

• **Alguns dos estudos concluídos em 2015:**

- *Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional, 2014 (SICAD, DGRSP e CIEG /ISCSP/UL)*
- *O Consumo de Álcool na Gravidez (SICAD /ARS LVT)*

• **Alguns estudos em curso em 2015:**

- *Inquérito sobre Comportamentos Aditivos em Jovens Internados em Centros Educativos, 2015 (SICAD e DGRSP)*
- *Comportamentos aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional (SICAD, ARS e MDN)*
- *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e outros Comportamentos Aditivos e Dependências/2015 (SICAD e DGE/ME)*
- *European School Survey Project on Alcohol and other Drugs/2015 (SICAD e DGE/ME)*

A nível das ARS (DICAD e respetivas Unidades de Intervenção Local) foram desenvolvidos vários trabalhos de investigação, a maioria dos quais relacionados com os utentes alvo das intervenções das UIL. Da informação disponibilizada em 2015, são de assinalar os seguintes projetos que se inserem no âmbito desta Ação:

A nível da ARSLVT (projetos de investigação com colaboração e/ou participação das UIL e da Equipa de coordenação da DICAD, com a aprovação pela Comissão de Ética para a Saúde /ARSLVT):

- *Características da função visual nos portadores da síndrome de dependência ao álcool;*
- *A qualidade de vida em pessoas portadoras do VIH e em tratamento para as dependências;*
- *Violência e uso de substâncias psicoativas nas mulheres Europeias e da Região Mediterrânica.*

A nível da ARS Norte (projetos de investigação a decorrer na DICAD):

- *Cuidados de Feridas na Área dos Comportamentos Aditivos e Dependências;*
- *Fatores de Risco para as Sobredosagens, na população atendida pelas estruturas de Redução de Riscos e Minimização de Danos. Um cenário na Região Norte;*
- *Sexualidade e toxicodependência;*
- *Duplo diagnóstico nas áreas sanitárias do Porto e Corunha;*
- *Administração de Neurolépticos Injetáveis de Longa duração;*
- *Atitudes acerca do consumo de álcool na gravidez - Estudo exploratório com mulheres grávidas;*
- *Fatores de risco e fatores de proteção na infância;*
- *Diagnóstico sobre comportamentos aditivos e dependências nos jovens de 18 anos residentes na região Norte (DDN).*

Ação 86. Fomento da investigação aplicada na área das novas substâncias psicoativas (área farmacológica e toxicológica)

Em 2015, o Serviço de Química e Toxicologia Forenses do Instituto Nacional de Medicina legal e Ciências Forenses (INMLCF) prosseguiu o desenvolvimento e divulgação de trabalhos no âmbito das drogas de abuso em geral e das Novas Substâncias Psicoativas (NPS) em particular. Ao longo de 2015 os colaboradores do SQTF participaram em (11) reuniões científicas e apresentaram (19) comunicações relacionadas com a problemática das drogas tendo ainda publicado (5) artigos em revistas científicas internacionais. Mantiveram-se as participações em grupos de trabalho e reuniões promovidos por organizações nacionais e internacionais nomeadamente, EMCDDA e a UNODC. Manteve-se em 2015 a participação do INMLCF em colaboração com Faculdade de Farmácia de Lisboa no programa Europeu SCORE 2015 – Projeto: *Análise de Águas Residuais para Estimativa de Consumos de Substâncias Psicoativas em Comunidades Urbanas Portuguesas* (mais informação na Ação 89.d e Ação 90.b).

No âmbito do protocolo de colaboração entre a Polícia Judiciária/Laboratório de Polícia Científica, a Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto e a Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, assinado em maio de 2014, em 2015 foi reforçado o desenvolvimento dos trabalhos nesta área, que têm possibilitado, entre outros, a criação de uma base de dados com as estruturas e características analíticas das NSP. É de notar que, no âmbito destes trabalhos, foi descrita num artigo científico disponível online em 2015, pela *Forensic Science International*, uma nova droga sintética - a 4F-PBP -, pertencente à família das catinonas.

Ação 87. Produção de conhecimento sobre o impacto das novas tecnologias da informação e comunicação, enquanto facilitadoras de práticas ilícitas, nomeadamente, comercialização, tráfico e distribuição de drogas (inclusive de novas substâncias psicoativas sob controlo) e oferta de jogo ilegal

Em 2015 e no âmbito das suas competências, a Polícia Judiciária continua atenta a esta problemática e participa no *European Cybercrime Task-Force*, um grupo de especialistas representantes da Europol, Eurojust e Comissão Europeia, que trabalham com os responsáveis das unidades de cibercrime da União Europeia, com vista ao desenvolvimento de ações de investigação coordenadas de combate ao cibercrime e problemas causados pelo uso da cibertecnologia na prática de crimes.

Ação 88. Desenvolvimento de estudos sobre a avaliação de políticas e intervenções, designadamente: estudos de avaliação dos dispositivos de intervenção e estudos de avaliação de políticas

No âmbito da investigação relacionada com a avaliação de políticas e intervenções, em 2015 deu-se continuidade à implementação do estudo *Efeitos da Intervenção em Dissuasão, baseado na Atividade das CDT* (SICAD e CDT), um estudo longitudinal, a desenvolver em 2014/16, capaz de relacionar a trajetória de vida de indivíduos que passaram pelas CDT e a intervenção que lhes foi dirigida.

É de referir também a realização de outros estudos na área da avaliação de políticas e intervenções, integrados em projetos internacionais (Ação 89. d).

Por outro lado, a nível das ARS (DICAD e respetivas Unidades de Intervenção Local) foram desenvolvidas vários trabalhos de investigação que se inserem no âmbito desta Ação, a maioria dos quais direcionados para a avaliação das intervenções a nível local, sendo de destacar em 2015.

- Avaliação de resultados do Programa Trilhos (ARS Norte/DICAD/UII);
- Avaliação de resultados do Programa Pistas (ARS Norte/DICAD/UII);
- Monitorização e avaliação dos programas de tratamento (ARS Norte/DICAD/UII);
- Proibicionismo às drogas e sua crítica hegemonia na Europa: um estudo da política portuguesa recente (ARSLVT/DICAD/UII).

Ação 89. Reforço da dinamização científica e da abertura internacional da investigação nacional, através de: organização de eventos nacionais de partilha de necessidades e competências de investigação no domínio dos CAD; disponibilização de informação sobre projetos de investigação realizados e em curso a nível nacional; implementação de uma Rede Nacional de Investigadores de CAD com participação ativa em redes europeias e participação em projetos de investigação internacionais

No que respeita à *organização de eventos nacionais de partilha de necessidades e competências de investigação no domínio dos CAD* (Ação 89.a), para além dos vários Encontros, Congressos, Seminários realizados em 2015 a propósito de temas relacionados com CAD, e que são sempre *fora* de partilha sobre a investigação nesta matéria, importa referir os trabalhos desenvolvidos no âmbito da rede nacional de investigadores de CAD no seio do projeto ERANID (ver Ação 89.c).

É de destacar ainda em 2015 (23 a 25 de setembro), a realização em Lisboa da 1ª Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências – *Lisbon Addictions 2015* -, organizada pelo SICAD, em colaboração com a revista *Addiction*, o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência e a *International Society of Addiction Journal Editors*. Nesta Conferência foram apresentados os últimos desenvolvimentos do conhecimento científico em CAD, constituindo uma oportunidade única para o intercâmbio de experiências e do conhecimento nestas áreas.

No que se reporta à *disponibilização de informação sobre projetos de investigação realizados e em curso a nível nacional* (Ação 89.b), em relação ao indicador previsto – construção de uma base de dados com informação sobre projetos de investigação realizados e em curso nestas áreas –, foi construída em 2015 uma base de dados com a compilação da investigação científica em comportamentos aditivos concluída entre 2013 e 2015 (SICAD). A listagem está disponível no site do SICAD e contempla artigos, relatórios científicos, teses de doutoramento, dissertações de mestrado e teses de licenciatura, sendo, a 31/12/2015, composta por 243 títulos.

Relativamente à *implementação de uma Rede Nacional de Investigadores de CAD com participação ativa em redes europeias (Ação 89.c)*, é de mencionar o incremento da dinamização da rede nacional de investigadores na área das substâncias psicoativas e CAD, que em 2015 já integrava 85 investigadores. Ao longo de 2015 foi assegurada a partilha regular de informação e de conhecimento (encontros científicos, estudos, concursos, etc.) entre os membros desta rede.

No âmbito do projeto *European Research Area Network on Illicit Drugs (ERANID)*, que visa a promoção de projetos de investigação multinacional e multidisciplinar na área das drogas ilícitas a fim de fundamentar decisões políticas, tendo como objetivo o desenvolvimento de uma Agenda Estratégica de Investigação comum, e no que respeita ao WP5 - *The Implementation of the Research Calls* -, que Portugal, através do SICAD, coordena, foi preparada, anunciada publicamente e implementada a 1ª *Joint Call*. Foram apresentadas 29 propostas de investigação provenientes de 9 países europeus. Os resultados do concurso de investigação serão anunciados em 2016.

A nível da *participação em projetos de investigação internacionais (Ação 89.d)*, é de destacar como principais resultados de alguns projetos concluídos e em curso em 2015:

- **N.º de estudos/projetos concluídos:**

- BISTAIRS (*Brief interventions in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings*, 2012-2015): produtos do projeto em <http://www.bistairs.eu/> ;
- ODHIN (*Optimizing delivery of health care interventions*, 2011-2015): produtos do projeto em <http://www.odhinproject.eu/>.

- **N.º de estudos/projetos em curso:**

- ALICE RAP - *Addictions and Lifestyles in Contemporary Europe – Reframing Addictions*, (2011-2016): em 2015 fez-se a integração das conclusões dos vários estudos produzidos nos diversos projetos (entre os quais o “Counting Addictions” e o “Costing Addictions” em que Portugal participou); a nível do Costing Addictions foi terminado o relatório *Avoidable cost: a report of the social cost attributable to the abuse of alcohol, illegal drugs and tobacco as well as gambling/gaming, with the estimate of the avoidable costs associated with key policy actions*; é também de referir a participação portuguesa na revisão do documento final *ALICE RAP Policy Frame to reduce the harm done by addictive drugs and behaviours* e na terceira e última avaliação global do projeto;
- *European School Survey on Alcohol and other Drugs (ESPAD)*: Portugal integra este projeto desde o seu início, tendo decorrido em 2015 a sétima aplicação do ESPAD (ESPAD/2015) numa amostra representativa a nível nacional, dos alunos que completaram 16 anos em 2015 e que frequentavam as escolas públicas do 3º ciclo do ensino básico e do ensino secundário;
- *Mediterranean School Survey Project on Alcohol and other Drugs in Schools (MedSPAD)*: em 2015 Portugal continuou a participar ativamente nos trabalhos de desenvolvimento de uma rede de investigação com objetivos semelhantes aos do ESPAD, mas englobando os países da bacia do Mediterrâneo; destaca-se em 2015, a revisão das linhas de orientação para a implementação dos estudos MedSPAD e a reflexão sobre as linhas futuras de intervenção desta rede, assim como a publicação do primeiro relatório englobando resultados dos estudos MedSPAD - *A First Glance of the Situation in the Mediterranean Region in Relation to the Prevalence of Alcohol, Tobacco and Drug Use Among Adolescents*;

- Ação de Investigação Concertada Europeia, *COST Action ES1307: Sewage biomarker analysis for community health assessment* : manteve-se em 2015 a colaboração do INMLCF no âmbito deste projeto, cuja principal mais valia será a disponibilização de uma plataforma de suporte à comunicação e cooperação transdisciplinar, indispensável ao sucesso desta técnica;
- Ação Conjunta RARHA (*Joint Action on Reducing Alcohol Related Harm*) / WP4 – Monitorização: considerando os principais objetivos - o desenvolvimento de um questionário padronizado sobre o consumo de álcool a aplicar a nível europeu (*Standardised European Alcohol Survey - SEAS*) e a construção de uma base de dados comum europeia incluindo os dados existentes de inquéritos nacionais sobre o consumo de álcool (*Harmonizing Alcohol-Related Measures in European Surveys - HARMES*) -, em 2015 tivemos como resultados mais relevantes a implementação do SEAS e os trabalhos de adaptação dos dados dos inquéritos nacionais implementados entre 2008 e 2012 com vista à sua comparabilidade com as medidas do questionário SMART, assim como as análises das respetivas bases de dados;
- *Identification and Assessment of New Psychoactive Substances: a European Network* (no quadro do programa da Comissão Europeia JUST/2014/JDRU/AG/DRUG Action Grants to Support Transnational Projects in the Area of EU Drugs Policy – Justice Programme 2014-2020): o Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF) e a Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa (FFUL), como parceiros, e o Instituto de Ciências da Saúde Egas Moniz (ISCSEM) como parceiro associado da FFUL, integraram um consórcio liderado pelo Istituto Mario Negri de Itália que se candidatou em 2015 ao financiamento deste projecto, que foi aprovado pela Comissão Europeia e terá início em janeiro de 2016, tendo como objetivo, entre outros, a análise orientada para a deteção de Novas Substâncias Psicoativas (NSP) em amostras de urina colhidas em contexto hospitalar e águas residuais recolhidas em ETARs.

É de notar que o atrás elencado não esgota a participação nacional em projetos de investigação internacionais, refletindo a informação fornecida pelos vários serviços/entidades.

OE27. Melhorar a capacidade de deteção, avaliação e resposta rápida e eficaz ao aparecimento de novas substâncias psicoativas e outras tendências emergentes suscetíveis de pôr em risco a segurança e a saúde públicas, privilegiando o trabalho em rede e o estreitamento da cooperação

Ação 90. Desenvolvimento de procedimentos potenciadores da articulação e de incentivo à partilha regular de informação a nível nacional e europeu, designadamente através de: otimização da articulação nacional no contexto da Rede de Alerta Rápida (OEDT); implementação de uma rede nacional para investigação e análise de novas substâncias psicoativas e participação ativa numa rede europeia de institutos de investigação e laboratórios forenses

No âmbito desta Ação, e no que se reporta à *otimização da articulação nacional no contexto da Rede de Alerta Rápida do OEDT* (Ação 90.a), em 2015 destaca-se a inclusão de algumas entidades na rede nacional de alerta das novas substâncias psicoativas, por forma a criar condições para uma recolha de informação mais alargada que permita a deteção de

novas substâncias no mercado nacional e tendências emergentes do seu consumo. Importa ainda referir que foi notificada ao Mecanismo de Alerta Europeu o aparecimento pela primeira vez em Portugal de uma substância psicoativa - a 4F-PBP, pertencente à família das catinonas -, resultado do trabalho da equipa de investigadores da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, em colaboração com o Laboratório de Polícia Científica da Polícia Judiciária.

A nível da implementação de uma rede nacional para investigação e análise de novas substâncias psicoativas e participação ativa numa rede europeia de institutos de investigação e laboratórios forenses (Ação 90.b), e considerando o já referido a propósito do fomento da investigação aplicada nesta área a nível nacional (Ação 86) e da participação em projetos de investigação internacionais (Ação 89.d), é de destacar o trabalho desenvolvido pelo Serviço de Química e Toxicologia Forenses do INMLCF, I.P. na criação de condições para a participação em projetos nacionais e internacionais relacionados com esta problemática, e que permitiu em 2015: continuar a participação no âmbito do projeto europeu COST Action ES1307: *Sewage biomarker analysis for community health assessment*; e integrar o consórcio que irá desenvolver o projeto *Identification and Assessment of New Psychoactive Substances: a European Network* no âmbito do da Comissão Europeia JUST/2014/JDRU/AG/DRUG Action Grants to Support Transnational Projects in the Area of EU Drugs Policy – Justice Programme 2014-2020.

O INMLCF, I.P. continua a recomendar à Coordenação Nacional o estabelecimento de protocolos de articulação a nível nacional no âmbito das NSP entre os serviços de urgência dos Hospitais, a DGS, as universidades, os órgãos de polícia criminal e o INMLCF para que seja possível a obtenção de indicadores que contribuam para uma adequada monitorização das tendências de consumo de drogas de abuso, em particular das NSP.

Ação 91. Implementação de respostas céleres no contexto de tendências emergentes

O SICAD tem empreendido um conjunto de ações de continuidade que visam a adaptação de instrumentos de avaliação de comportamentos aditivos e dependências (CAD) sem substância (ou do risco do seu desenvolvimento), com aplicabilidade a grupos clínicos e não clínicos, bem como a capacitação dos profissionais (seja das unidades de intervenção local com intervenção especializada em CAD, seja de outras estruturas de cuidados) relativamente aos CAD sem substância, designadamente no que concerne às dimensões etiopatogénicas, aos indicadores de morbilidade e à especificidade da prestação de cuidados que os mesmos comportam e a criação de redes interinstitucionais, nacionais e internacionais, que robusteçam a prática clínica e de investigação neste domínio a providenciar pelos profissionais das estruturas do SNS e de outras integradas no setor social da saúde ou da sociedade civil (Associações, ONG's / IPSS).

Em 2015, o Grupo de Trabalho encarregado de propor o anteprojeto de Portaria ao abrigo do n.º 8 do art.º 5º, DL 54/2013, que determinará a intervenção e os procedimentos das várias entidades com competência na matéria no que diz respeito à realização de análises e perícias às amostras biológicas e não biológicas para pesquisa das denominadas “novas substâncias psicoativas”, prosseguiu a concertação de uma posição aceitável por parte de todas as entidades envolvidas. Essa concertação não foi conseguida em 2015.

É de notar ainda o reforço da investigação enquanto contributo para esta Ação, seja ao nível da investigação aplicada na área das novas substâncias psicoativas (ver Ações 86, 89.d e 90.b), seja ao nível dos estudos de observação e vigilância sobre os CAD que abordam

também os consumos de NSP, nomeadamente os realizados em 2015 em populações jovens de várias idades e diferentes contextos (ver Ação 85).

OE28. Assegurar uma transmissão e aplicação mais efetiva da informação para o desenvolvimento de políticas em CAD e sua avaliação

A jusante dos produtos desenvolvidos no âmbito das anteriores Ações deste OG 5.1., está o garantir a transmissão desses produtos e a sua aplicação efetiva no planeamento e avaliação das políticas e intervenções, e em última análise, aumentar o seu valor percebido entre os cidadãos em geral.

Ação 92. Elaborar e divulgar Relatórios Nacionais Anuais sobre a situação relativa a: drogas e toxicodependências; álcool e jogo

Em 2015 foi elaborado o **Relatório Anual 2014 – A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências** e também o **Relatório Anual 2014 -A Situação do País em Matéria de Álcool**.

Estes Relatórios, elaborados numa perspetiva de gestão integrada da informação e do conhecimento nos domínios da procura e da oferta nas áreas das drogas e do álcool (indicadores diretos e indiretos), são o resultado do trabalho em rede, em particular dos serviços que integram o Sistema Nacional de Informação sobre Substâncias Psicoativas, Comportamentos Aditivos e Dependências.

Constituem uma referência para a monitorização e avaliação de diversos indicadores, designadamente dos relativos às metas do PNRCAD a atingir no final dos dois ciclos de ação, 2016 e 2020.

Foi também elaborado em 2015 o **Relatório Anual 2014- Respostas e Intervenções no âmbito dos comportamentos aditivos e Dependências**, onde são apresentados alguns dos aspetos mais relevantes das respostas e intervenções implementadas em 2014, no âmbito das ações do Plano de Ação para a Redução dos comportamentos Aditivos e Dependências 2013-2016.

Ação 93. Promover a produção regular de policy briefs e snapshots sobre resultados de monitorização e avaliação das intervenções e resultados das investigações realizadas, dirigidos sobretudo aos decisores, mas também aos intervenores e aos media enquanto canal privilegiado de acesso aos cidadãos em geral.

Em 2015, na perspetiva de uma aplicação efetiva da informação e do conhecimento para o desenvolvimento de políticas em CAD e sua avaliação, deu-se continuidade a várias iniciativas com vista a aumentar o valor percebido do conhecimento produzido, entre elas:

- Elaboração de sumários executivos com os principais resultados dos estudos concluídos;
- Recomendações para a ação com base nos resultados dos estudos;

- Divulgação dos estudos desenvolvidos, designadamente através de sessões públicas de apresentação dos resultados e de comunicados para os *media* enquanto canal privilegiado de acesso aos cidadãos em geral, e sob a forma de sinopses, relatórios, artigos científicos e comunicações apresentadas em Congressos, Conferências, Encontros e Seminários nacionais e internacionais.

Neste ciclo estratégico, deu-se início à elaboração anual de uma *Sinopse Estatística, Portugal*, com alguns dos principais indicadores da evolução da situação nacional em matéria de CAD (em 2015 foi elaborada a relativa ao ano de 2014).

A maioria dos produtos aqui referidos encontra-se disponível no site do SICAD.

Avaliação

As atividades realizadas em 2015 apontam para um resultado global positivo, quer ao nível da continuidade/reforço e conclusão de projetos e medidas iniciadas nos 2 anos anteriores, quer ao nível do início da implementação de Ações previstas no PA 2013-2016, como o investimento na *disponibilização de informação sobre projetos de investigação realizados e em curso a nível nacional* (Ação 89.b), potenciando sinergias com projetos desenvolvidos a nível europeu.

É de assinalar uma vez mais no âmbito da *implementação de uma rede nacional para investigação e análise de novas substâncias psicoativas* (Ação 90.b), a recomendação da promoção, por parte da Coordenação Nacional, de protocolos de articulação a nível nacional entre os serviços de urgência dos Hospitais, a DGS, as universidades, os órgãos de polícia criminal e o INMLCF, I.P.

2. Formação

OG5.2. MELHORAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS AOS CIDADÃOS EM MATÉRIA DE CAD, CAPACITANDO OS PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS COM RESPONSABILIDADES NA OPERACIONALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS E DESENVOLVIMENTO DAS INTERVENÇÕES, DE FORMA A PERMITIR AUMENTAR A QUALIFICAÇÃO E ESPECIALIZAÇÃO DAS RESPOSTAS NOS VÁRIOS CONTEXTOS E ÁREAS DE INTERVENÇÃO

OE29. Promover os conhecimentos dos intervenientes em matéria de CAD através da dinamização de ações de formação tendo em consideração as diferentes etapas do ciclo de vida e contextos

Ação 94. Identificação das necessidades de formação em CAD dos parceiros estratégicos, conceção de cursos de formação tendo em vista alargar a oferta formativa, nomeadamente na área do jogo e constituição de uma bolsa de formadores

No ano de 2015, na sequência do empreendido no ano transato, foi consolidado e atualizado o diagnóstico das necessidades de formação em matéria de CAD dos profissionais que integram as ARS, I.P. e o SICAD. Assim, foram revistos e adaptados por parte do SICAD e das outras entidades os planos de formação e atualizada a bolsa de formadores de acordo com as diferentes competências e tendo em atenção as temáticas diagnosticadas. Considerando os diagnósticos de necessidades realizados, reuniram-se as condições de base para o desenvolvimento e dinamização de forma consistente da oferta formativa com o objetivo da melhoria de competências dos profissionais, capacitando-os para a intervenção direta ou indireta no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências. Melhorar a informação e o conhecimento, e garantir o desenvolvimento de competências técnicas, tendo em vista aumentar a qualificação e diferenciação dos profissionais, das respostas e serviços disponíveis, constitui pois uma prioridade da intervenção consistente nesta área.

Foram disponibilizados, 2015, 14 cursos de formação por parte do SICAD dos quais destacamos:

- Descriminalização. Modelo de Intervenção em Dissuasão, ASSIST, Intervenções Breves, Entrevista Motivacional" - 2 ações/10 formandos;
- Sensibilização aos Problemas ligados ao Álcool - 2 ações/ 22 formandos;
- Descriminalização e Dependências" - 3 ações / 36 formandos;
- Formação SGIP - 3 ações / 52 formandos;
- Adições comportamentais. Módulo Perturbação do Jogo " - 1 ações / 21 formandos;
- Detecção Precoce – Instrumentos de Rasteio - 2 ações /27 formandos;
- Abordagem a Pessoas com Consumos de Novas Substâncias - 1 ação/21 formandos;
- Intervenções Breves e Entrevista Motivacional" - 2 ações / 35 formandos;
- Formação no âmbito da articulação interinstitucional entre unidades de cuidados de saúde (Rede de Referência/articulação no âmbito do CAD" - 1 ação / 16 formandos;
- Sensibilização e Informação sobre Consumos de Álcool e de outras Substâncias Psicoativas SPA em Meio Laboral " - 2 ações /19 formando;

- Formação sobre consumos de Álcool e de outras Substâncias Psicoativas (SPA) em Meio Laboral" 1 ação / 17 formandos;

Ainda no âmbito desta ação a **Administração Regional do Norte, I.P.** identificou 29 cursos de formação e um total de 33 inscritos na bolsa de formadores (3 externos e 30 internos).

Ação 95. Realização de ações de formação na área dos CAD dirigidas a públicos-alvo das diferentes etapas do ciclo de vida, nomeadamente aos profissionais intervenientes nos contextos escolar, universitário e laboral

Em 2015 decorreram 2 Cursos de Operadores de Prevenção de Alcoolismo e Toxicodependência, organizados pela Escola do Serviço de Saúde Militar abrangendo um total de 10 formandos da **Polícia de Segurança Pública** (5+5).

A **Guarda Nacional Republicana** realizou a ação de formação "*Stress Policial*" onde são abordadas temáticas sobre CAD e abrangeu 411 militares da GNR do Curso de Formação de Guardas.

A **Autoridade Tributária** refere que em 2015 realizou 4 ações de formação com um número total de 54 formandos.

Relativamente a esta ação, a **Administração Regional de Saúde, I.P. do Norte** realizou 67 ações formativas abrangendo variados temas e diferentes destinatários, nomeadamente, técnicos, docentes, estudantes universitários, auxiliares de ação educativa. No total participaram nestas ações formativas 1.640 formandos. A **ARS, I.P. do Alentejo** realizou 14 ações de formação com a finalidade de habilitar técnicos e dirigentes de competências na área dos CAD que abrangeram um total de 306 formandos.

Em 2015, realizaram-se nas Forças Armadas, designadamente na **Escola do Serviço de Saúde Militar (ESSM)**, as seguintes ações de formação, no âmbito do PPCDAFA, do Ministério da Defesa Nacional:

- Curso de Operadores de Prevenção de Alcoolismo e Toxicodependência (COPATD)

Este curso destina-se a militares das Forças Armadas (Oficiais e Sargentos) e elementos das Forças de Segurança (GNR e PSP) e tem por objetivo principal proporcionar conhecimentos sobre a problemática da dependência de substâncias e desenvolver aptidões para a identificação e acompanhamento de comportamentos que constituam indício de prática de consumo e da existência de patologias associadas ao uso de drogas e/ou álcool. Além do exposto, deverão os instruendos ficar habilitados a colaborar nos diferentes níveis de intervenção previsto no PPCDAFA quando as suas funções o determinem.

A ESSM realizou dois (2) cursos de COPATD, com a participação de 49 militares das Forças Armadas, 16 das Forças de Segurança e 1 elemento do MDN, num total de 66 formandos.

- Curso de Validação Clínica em Toxicologia de Drogas de Abuso – Toxicologia Clínica Ocupacional (Medical Review Officer (MRO).

O curso MRO tem por objetivo habilitar médicos para a revisão e interpretação dos resultados positivos do rastreio toxicológico, para a respetiva validação clínica, bem como divulgar informação científica da área da toxicologia clínica, numa

perspetiva jurídico-laboral e ética, de modo a transmitir conhecimentos que determinem o enquadramento das ações a desenvolver no âmbito do PPCDAFA.

Ainda no que se refere às ações de formação realizadas no âmbito do PPCACDFA, do MDN, destacam-se duas sessões de formação, desenvolvidas pela DGRDN, dirigidas aos intervenientes em matéria de CAD em contexto laboral.

No âmbito do PPCACDFA, da UTITA, em 2015, foram realizadas 37 ações de formação em contexto laboral, totalizando 51 horas de formação e abrangendo 772 formandos.

Ação 96. Desenvolvimento de projetos de formação dirigidos a públicos-alvo específicos em articulação com entidades responsáveis pela implementação de respostas e intervenções em diferentes contextos

Em 2015, a **ARS, I.P. do Norte** desenvolveu 28 ações de formação com um total de 481 formandos, no âmbito dos projetos:

- “Pistas & Trilhos” com 8 ações e 145 formandos/aplicadores, num total de 99h;
- “Eu e os Outros” com 20 ações e 336 formandos/aplicadores, num total de 366h.

Ação 97. Elaboração e disponibilização de módulos de sensibilização referentes aos CAD para os diferentes tipos de público e profissionais, tendo em conta o tipo de intervenção a desenvolver, o ciclo de vida e o contexto, designadamente: profissionais do setor de restauração e bebidas; profissionais da área do jogo; intervenientes nos contextos recreativos, laboral, escolar e universitário; forças Armadas (Dia da Defesa Nacional) e intervenientes na área do desporto (anabolizantes)

No âmbito desta ação, em 2015, **ARS, I.P. do Norte** desenvolveu 465 ações de sensibilização (399 relativas ao “Dia da Defesa Nacional - DDN”) e abrangeu 21.895 pessoas, das quais, 18.696 são jovens abrangidos no âmbito do DDN.

No que se refere a sessões de informação/sensibilização no âmbito dos CAD, dirigidas a jovens com mais de 18 anos de idade, o **Ministério da Defesa Nacional**, reporta que foram abrangidos 103.818 jovens nas 1.426 palestras realizadas em 28 Centros de Divulgação do Dia da Defesa Nacional, sediados em unidades militares dos três ramos das Forças Armadas no Norte/Sul e Regiões Autónomas.

Ação 98. Promoção do encaminhamento e acolhimento de Estágios

A **ARS, I.P. do Norte**, acolheu 108 estagiários o que implicou um volume total de 27.632 horas nas áreas de Psicologia, Psiquiatria, Pedopsiquiatria, Medicina, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Serviço Social e Intervenção Socioeducativa.

3. Comunicação

OG5.3. CONTRIBUIR PARA A PROSECUÇÃO DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DO PNRCAD, ATRAVÉS DA COMUNICAÇÃO QUE FOMENTE A PARTILHA E DISSEMINAÇÃO DA INFORMAÇÃO E A VISIBILIDADE DOS RESULTADOS DAS AÇÕES EMPREENDIDAS, TENDO EM VISTA AS NECESSIDADES DOS DECISORES POLÍTICOS, DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA E DOS CIDADÃOS

OE30: Promover em tempo útil informação harmonizada e coerente que contribua para a visibilidade dos resultados utilizando os instrumentos mais adequados, adaptada aos diferentes destinatários do ciclo de vida

Ação 99. Dinamização e aperfeiçoamento das páginas eletrónicas institucionais na ótica do serviço ao cidadão, prosseguindo a qualidade da informação divulgada

As Páginas de Internet são, sem dúvida, um excelente veículo de comunicação. Num contexto social onde o acesso à informação assume particular relevância, assistimos a uma preocupação cada vez maior na consolidação da presença na *Internet*, com conteúdos de elevada qualidade, estreitando, assim, a ponte entre as organizações e os utilizadores. É da responsabilidade do SICAD, a gestão contínua dos conteúdos e estrutura da página eletrónica institucional do **SICAD** (www.sicad.pt), do **Diretório do Álcool** (www.diretorioalcohol.pt), bem como da página criada para **Ação conjunta RARHA - Reducing Alcohol Related Harm** (www.rarha.eu).

A página eletrónica do SICAD foi concebida tendo como objetivo servir diversos públicos-alvo através da criação de três áreas distintas, Área Institucional, Área Cidadão e Área de Intervenção, permitindo assim um acesso facilitado e diferenciado a parceiros institucionais, técnicos e cidadãos. Em 2015, o site do SICAD foi alvo de **221 atualizações**, distribuídas pelas 36 páginas que o constituem. As atualizações realizadas requerem um trabalho prévio de adaptação dos conteúdos ao formato e estrutura do site. Sendo um site institucional o fluxo de informação a atualizar é maior nas seguintes páginas "Notícias", "Destques", "Estudos Concluídos" e a "Estatísticas/Investigação". No ano em análise, a página eletrónica do SICAD teve **204.262 visitantes exclusivos** e **1.325.728 páginas visualizadas**. Os principais referenciadores para o site são o Google seguindo-se do Facebook, provavelmente devido à criação da página do Facebook do SICAD que regularmente remete para conteúdos existentes no site institucional. (ver dados do relatório "Relatório de monitorização do site SICAD e do Diretório do Álcool").

Relativamente ao Diretório do Álcool teve 14.258 utilizadores e 41.850 visualizações de páginas (ver dados do relatório "Relatório de monitorização do site SICAD e do Diretório do Álcool").

No que diz respeito à Intranet SICAD esta permite a todos os profissionais acederem, diretamente do seu posto de trabalho, a um variado leque de informação e funcionalidades, tais como: procedimentos internos (normativos, modelos de documentos técnicos, entre outros) acontecimentos e/ou eventos do SICAD, repositório de informação técnica, contactos (SICAD e CDT), recursos, (documentos técnicos com informação pertinente na área dos CAD, legislação), gestão da assiduidade (acesso direto à plataforma do relógio de ponto),

informação sobre Protocolos de colaboração e parceria com outras entidades, informação sobre projetos e reuniões internacionais onde o SICAD está envolvido e por último um espaço de utilidades onde está disponível o portefólio da imagem institucional. Em 2015, deu-se continuidade à gestão desta plataforma com a premente atualização de conteúdos, criação de novas páginas e reestruturação de áreas (design e programação).

Para além do trabalho realizado nas diversas páginas eletrónicas anteriormente referidas deu-se, ainda, continuidade a uma estreita articulação com o Portal de Saúde, nomeadamente no que diz respeito à divulgação de informação pertinente sobre CAD.

O **Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA**, que integra a Subcomissão Prevenção, Redução de Riscos e Minimização de Danos, Tratamento e Reinserção e a Subcomissão Intervenção em Contexto Escolar e Universitário, Laboral, Recreativo e Rodoviário da Comissão Técnica para os Problemas das Drogas, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, tem vindo a dotar o seu Microsite com informação relativa a Estrutura, Programa VIH/SIDA 2012-2016, Programas de Financiamento de Projetos, Estudos e Relatórios, Informação Técnica e Científica, Fórum Nacional da Sociedade Civil para a Infecção VIH/SIDA, Plataforma Laboral contra a SIDA, Sistema de Informação SI.VIDA e Programa Troca de Seringas.

O menu de topo dá acesso a informação detalhada sobre prevenção, diagnóstico e tratamento.

Está também disponível a rede nacional dos Centros de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH, sendo possível consultar localização, horários e dias de atendimento. A área multimédia contempla iniciativas no âmbito da Campanha dos 30 Anos da Infecção VIH em Portugal; campanhas realizadas em anos anteriores no âmbito da prevenção e do diagnóstico; reportagens sobre iniciativas como o Dia Mundial da SIDA e o III Congresso da CPLP VIH/SIDA, realizado em Portugal e testemunhos de figuras públicas sobre a infeção e sobre a utilização do preservativo.

Na página de Facebook, foi, em 2015, divulgada a Campanha "*VIH/SIDA em Portugal – 30 anos: refletir e agir*", com enfoque nas mensagens: «mais prevenção», «zero discriminação» e «diagnóstico mais precoce».

No âmbito desta ação a **ANSR, I.P.** divulgou no seu site a conferência internacional organizada pelo "*European Transport Safety Council – ETSC*", o MAI/ANSR e a PRP, na Assembleia da República, em Lisboa, sobre o abuso do álcool nos transportes rodoviários bem como a campanha da GNR "*A Decisão de Quem o Leva a Casa é Sua*", na qual a ANSR se associa e que visa alertar os condutores para o perigo do exercício da condução sob o efeito do álcool.

Divulgou ainda a *Segunda Conferência Global de Alto Nível sobre Segurança no Trânsito*, que decorreu nos dias 18 e 19 de novembro, em Brasília. O nosso país foi representado por uma delegação constituída pelo Sr. Embaixador de Portugal no Brasil, Francisco Ribeiro Telles, pelo Sr. Presidente da ANSR, Eng.º Jorge Jacob (em representação do Sr. Ministro da Administração Interna), e pela Sra. Dra. Gregória Caeiro Paixão Von Amann da Direção Geral de Saúde. Esta Conferência, além de fazer o balanço das iniciativas nacionais, regionais e internacionais adotadas até o momento e apontar caminhos para avançar rumo às metas previstas no Plano Global para a Década de Ação, deverá também debater a agenda de desenvolvimento Pós-2015. A "*Condução sob efeito de álcool e outras drogas*" integrou os temas agendados.

Ação 100. Desenvolvimento de outros instrumentos de comunicação em suporte eletrónico para divulgação da informação sobre CAD

A presença do SICAD nas redes sociais iniciou-se em 2015. Em abril, foi criado o perfil SICAD no **Twitter** (https://twitter.com/sicad_portugal); em junho a página de **Facebook** do SICAD (<https://www.facebook.com/SICADPortugal>) e em julho o canal de **YOUTUBE** designado SICAD Portugal. A página de Facebook tem vindo a ser atualizada numa base diária com conteúdos criados ou trabalhados pela DIC ou através da divulgação de informação disponibilizada por parceiros ou notícias de imprensa relativas à área de atuação do SICAD. A página de Facebook do SICAD lançada a 26 junho de 2015, e até ao final do ano em análise, obteve 1.250 seguidores e abrangeu cerca de 140.000 pessoas. O perfil de utilizadores é maioritariamente feminino, português e com idades compreendidas entre os 25 e 44 anos.

Através do Centro de Documentação do SICAD prosseguiu-se, em 2015, com caráter regular, à divulgação de notícias de imprensa e de documentos da área. Esta divulgação foi efetuada através das 4 listas de distribuição/divulgação via correio eletrónico. Estas listas foram elaboradas, após a consulta dos profissionais da área de intervenção do SICAD (internos e externos), quanto aos temas sobre os quais gostariam de estar informados. Assim, foram criadas 4 áreas temáticas (informação técnico-científica, eventos técnico-científicos, notícias de imprensa e legislação).

Ainda no âmbito do trabalho realizado através do **Centro de Documentação** foi dada continuidade ao apoio prestado no âmbito da consulta presencial e à distância, sempre que estes foram solicitados. O Centro de Documentação dispõe de uma **Base de Dados**, para pesquisa no **local** e **online**, que contém cerca de **35.000 referências bibliográficas** constituindo-se assim como o Centro de informação e documentação de referência nacional nestas áreas. Esta base de dados é constituída por monografias, relatórios, trabalhos de investigação, obras de referência e publicações periódicas especializadas nacionais e estrangeiras, algumas delas disponíveis em formato digital. Em 2015, a **Base de Dados** foi atualizada com um total de 1.553 registos, sendo 1.313 registos bibliográficos e 240 videográficos.

Para além da Base de Dados do Centro de Documentação, a Divisão de Informação e Comunicação, em 2015, deu continuidade, à atualização da plataforma virtual, **Biblioteca Ibero-americana sobre Drogas e Dependências** (BIDA), com a inserção de 85 novos registos bibliográficos e validação dos registos inseridos no ano de 2014. O processo de validação de registos, efetuados no ano anterior, deve-se ao facto da necessidade de uniformização de conteúdos entre os vários países envolvidos. A BIDA é composta por uma Rede de 10 Centros de Documentação, pertencentes a Agências Nacionais de Drogas da Argentina, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, Espanha, México, Peru, Portugal e Uruguai, que integram, através deste sistema, as suas coleções bibliográficas possibilitando, assim, uma gestão eficiente e partilhada de recursos entre bibliotecas. Esta ferramenta virtual de gestão descentralizada do conhecimento especializado em matéria de drogas e dependências, cujo desenvolvimento começou no ano de 2011 no âmbito do Programa de Cooperação entre a América Latina e a União Europeia em Políticas sobre as drogas (COPOLAD), financiado pela Comissão Europeia através da Direção-Geral da Cooperação Internacional e do Desenvolvimento (EuropeAid).

No âmbito desta ação a **ANSR, I.P** desenvolveu vários instrumentos, nomeadamente, spot de vídeo, cartaz, roll-up e um folheto.

Ação 101. Realização de eventos técnico científicos relativos aos CAD

Para a prossecução das atribuições do SICAD, ao nível da **realização de eventos técnico científicos relativos aos CAD**, destacam-se, para o efeito:

- Apresentação do Relatório da Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências 2013 - Lisboa (7 de janeiro);
- Sessão de Apresentação das Linhas Orientadoras para a Mediação Social e Comunitária no âmbito da reinserção de pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências - Coimbra (13 de fevereiro);
- Reunião do Fórum Nacional Álcool e Saúde - Loures (14 de abril);
- Conferência de Imprensa "Inquérito Nacional sobre Comportamentos Aditivos em Meio Prisional, 2014-Lisboa" (26 de junho);
- Apresentação Pública do Estudo "O Consumo de Álcool na Gravidez", Auditório do Centro de Saúde de Sete Rios - Lisboa (14 de setembro);
- Lisbon Addictions 2015, 1ª Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências, Centro de Conferências da FIL- Lisboa (23 a 25 de setembro).

Neste âmbito a **ARS, I.P. do Norte**, realizou 3 eventos técnico científicos relativos aos CAD, nomeadamente, o "*Encontro Luso-galaico – As adições no século XXI*", o I Encontro da UDN "*Uma casa com muitas janelas*" e o "*Encontro 10 Anos CTPP*".

Ação 102. Campanhas de comunicação e ações de sensibilização sobre CAD

Na sequência da entrada em vigor da nova Lei do Álcool que introduziu alterações, nomeadamente na redução do consumo, venda e cedência de álcool a menores, foi de extrema importância passar a mensagem de uma forma clara objetiva e apelativa.

Assim, em 2015, o SICAD produziu uma **campanha dirigida a jovens para intervenção em festa e festivais de verão**. O ponto de partida foram mensagens genéricas, que prendessem a atenção dos jovens pelo facto de serem Dicas positivas para melhorar a qualidade da estadia/permanência num festival e/ou festas sem referencia explicita ao consumo de substâncias. Neste âmbito foi produzido um vídeo para difusão nas redes sociais e ainda dois materiais de suporte, nomeadamente um leque e um marcador de livros. Estes materiais foram disponibilizados como suporte à campanha junto de diversas entidades com intervenção em festas e festivais de verão, nomeadamente junto dos Centros de Respostas Integradas das Administrações Regionais de Saúde, I.P, atores privilegiados no contacto com esta população alvo.

O vídeo da campanha "*Para que recordes o verão, não tenhas um apagão!*", foi amplamente divulgado através de páginas de internet, blogs e nas redes sociais de várias câmaras municipais, casas da juventude, entidades parceiras do SICAD, entre outros. A título de exemplo, na página de facebook do SICAD, o vídeo teve um alcance de 51.797 pessoas.

No âmbito desta ação a Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária, I.P. promoveu o acompanhamento do Concurso de Prevenção e Segurança Rodoviárias MAI 2013 mediante a atribuição de apoio financeiro destinado a promover a realização de ações ou iniciativas de sensibilização destinadas à prevenção do consumo de bebidas alcoólicas pelos jovens entre 18-30 anos. Foram selecionadas duas entidades beneficiárias que, durante 2015, estão a desenvolver dois projetos, sendo o SICAD parceiro na avaliação dos conteúdos. Promoveu

ainda o apoio institucional (sem financiamento), nos dias 8, 9, 10, 13 e 15 de maio, a Ação de Sensibilização para os consumos do álcool na Queima das Fitas de Coimbra organizado pela Inoutcister. No dia 04 de maio, no âmbito da Semana Global de Segurança Rodoviária das Nações Unidas, a Associação Nacional de Empresas de Bebidas Espirituosas (ANEBE), em parceria com a ANSR, realizou uma sessão alusiva ao tema: “Jovens e Segurança Rodoviária”. Divulgação no site da ANSR da campanha de natal e de ano novo. Os materiais que suportaram esta campanha foram vídeos e spots de rádio difundidos nos órgãos de comunicação social e onde foi abordado o consumo de álcool associado à condução.

No âmbito do programa **Escola Segura**, da Polícia de Segurança Pública, e durante o ano letivo de 2014/2015 foram efetuadas 481 ações de sensibilização dedicadas à temática do álcool e drogas, no ano letivo de 2015/2016 foram efetuadas 481 ações. No âmbito do Projeto “100% Cool” a PSP tem efetuado operações policiais em locais de diversão noturna que visam identificar e prevenir situações de consumo de álcool durante a condução automóvel. Foram testados 1.656 condutores em 2015 dos quais apenas 603 não revelaram qualquer taxa de álcool no sangue sendo premiados.

Em 2015, a **GNR** realizou 12 campanhas, algumas delas replicadas em vários momentos, e alcançou 1.142.084 pessoas. No quadro seguinte apresentam-se as campanhas realizadas e o número de pessoas alcançadas por campanha:

Tabela 6 - Campanhas realizadas pela GNR em 2015 e número de pessoas abrangidas

Designação da campanha	N.º de Pessoas alcançadas
GNR – Operação Spring Break	129.654
PANGEA VII – Operação internacional de combate a medicamentos	13.041
Alteração à Lei do Álcool	199.017
Operação GNR	199.697
Operação “A decisão de quem o leva a casa é sua!”	94.747
GNR e ANEBE em campanha “100% Cool”	24.152
Operação “Baco” – Controlo de Álcool e Drogas	82.584
Operação Tíspol – Álcool e Drogas - Resultados	175.848
Exploração ilícita de jogo de fortuna e azar (Lamego, Évora e Santarém)	28.816
Fiscalização em estabelecimentos comerciais (Évora e Oliveira de Azeméis)	31.431
Operação ao jogo ilegal (Madeira)	16.584
Fiscalização no âmbito do jogo ilegal (Funchal)	16.858

Fonte: Divisão de Comunicação e Relações Públicas da GNR

No que se refere às ações de sensibilização, a GNR desenvolveu 866 ações sobre o tema “Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências” e abrangeu um total de 33.466 pessoas.

Em 2015, **ARS, I.P. do Norte**, realizou 10 campanhas de sensibilização.

No decorrer de 2015, a **ANSR, I.P.** desenvolveu e promoveu ações de sensibilização pública no que respeita ao consumo de álcool aquando da condução, cuja divulgação se efetuou através do seu sítio na internet (www.ansr.pt) e do facebook, dos meios de comunicação social (rádio, imprensa escrita e televisão), envio direto de material informativo, contando também com o apoio das Forças de Segurança para a distribuição nacional de materiais de sensibilização, quer através das respetivas esquadras e comandos, quer aquando de ações de

fiscalização ou no âmbito do programa Escola Segura. Paralelamente difundiu mensagens de segurança rodoviária através de protocolos estabelecidos com diversas entidades e no âmbito da Rede de Difusão de Segurança Rodoviária da Estratégia Nacional de Segurança Rodoviária (ENSR).

Relativamente às ações de sensibilização pública desenvolvidas em 2015 específicas para o tema do consumo de álcool aquando da condução destacam-se as seguintes:

- Campanha Carnaval – realizada no mês de fevereiro;
- Campanha de Verão “A decisão de quem o leva a casa é sua” – realizada nos meses de junho a setembro, em parceria com a GNR;
- Campanha de Natal e Ano Novo – realizada nos meses de dezembro de 2015 e janeiro de 2016.

A ANSR colaborou também com várias entidades ligadas à segurança rodoviária que partilham com a nossa organização o desiderato de combater a sinistralidade rodoviária e, assim, promoverem a prevenção e a segurança rodoviária nacional. Essa colaboração baseou-se, essencialmente, na revisão de conteúdos e na distribuição do folheto “Se beber, não conduza” através das entidades com quem estabeleceu parceria/s. Para além disso, e como já vem sendo hábito, a ANSR colaborou e integrou o júri do Concurso BP- Segurança ao Segundo e Renault – Segurança para Todos, onde o tema da condução sob influência de álcool e substâncias psicotrópicas fazia parte dos trabalhos em competição.

Ação 103. Criar e divulgar materiais em CAD que sustentem a qualidade da intervenção

No que diz respeito a esta ação o SICAD, e em virtude do interesse manifestado por diversas entidades internacionais na Política Portuguesa para esta área, mas também em virtude da realização da *Lisbon Addictions 2015*, apostou fortemente na produção/tradução de documentos técnico normativos e ou científicos nesta área nomeadamente:

- *Linhas Orientadoras para a Intervenção em Fisioterapia no âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências*;
- *Estimativa do Consumo de Alto Risco de Cannabis – Portugal 2012*;
- *Estimativa do Consumo Problemático/ de Alto Risco de Drogas – Portugal Continental 2012*;
- *Os jovens o Álcool e a Lei – Consumos atitudes e legislação*;
- *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013 – 2020 – Sumário Executivo*;
- Brochura Bilingue “*Descriminalização do uso das drogas*”;
- Brochura Bilingue “*Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências*”;
- *National Plan for Reducing Addictive Behaviours and Dependencies 2013-2020 – Executive Summary*;
- *New Psychoactive Substances – Portuguese legal framework for the prevention and protection against advertisement and commerce of new psychoactive substances*;
- *Decriminalisation – Portuguese legal framework applicable to the consumption of narcotics and psychotropic substances*;
- *Statistical Synopsis – Portugal 2013*.

No âmbito desta ação, a **Direção Geral de Educação** informa que tem, atualmente, 2 documentos em fase de conclusão, que serão difundidos no decorrer de 2016.

Na **ARS, I.P. do Norte** foram traduzidos e/ou adaptados 3 publicações, 1 jogo e 1 formação. Foram elaboradas as linhas orientadoras para a implementação do "Programa Eu e os Outros" em colaboração com o SICAD e as restantes ARS, I.P. Por último, ainda no âmbito desta ação deu-se início à criação/validação do "*Children's Assertive Behavior Scale*" e do Protocolo de avaliação clínica.

No que se refere à criação e elaboração de materiais e na sequência das alterações que o Código da Estrada veio trazer e com a entrada em vigor do novo regime da Carta de Condução por Pontos, a **ANSR, I.P.** produziu um folheto, um spot de vídeo, um cartaz e um roll-up alusivos ao tema, que apresentou no Salão Automóvel e divulgou através das plataformas digitais e através das Forças de Segurança. Neste âmbito, foi dada relevância às consequências da condução sob influência de álcool e substâncias psicotrópicas, nomeadamente no que respeita aos pontos subtraídos e às condenações por contraordenação grave ou muito grave.

Ação 104. Divulgação da investigação e outros conhecimentos técnico-científicos produzidos na área dos CAD

Para a compreensão da dimensão do trabalho realizado para a prossecução desta ação ver o plasmado nas ações anteriores as quais contribuem cabalmente para a divulgação da investigação e outros conhecimentos técnico-científicos produzidos na área dos CAD

4. Relações Internacionais e Cooperação

OG5.4. ASSEGURAR O CUMPRIMENTO DOS COMPROMISSOS INTERNACIONAIS E A REPRESENTAÇÃO NACIONAL NAS INSTÂNCIAS INTERNACIONAIS QUE ABORDAM O FENÓMENO DOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS, DESENVOLVENDO RELAÇÕES DE COOPERAÇÃO, NO ÂMBITO DOS MECANISMOS BILATERAIS E MULTILATERAIS EXISTENTES.

OE31. Assegurar o cumprimento dos compromissos internacionais no domínio dos CAD e a aumentar a capacidade nacional de influenciar as decisões tomadas nas instâncias europeias, internacionais e regionais de cooperação

No âmbito deste objetivo estratégico, realizou-se uma ação não prevista em sede de Plano de Ação: a 1ª Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências – Lisbon Addictions 2015, que teve lugar em Lisboa nos dias 23 a 25 de Setembro e foi organizada pelo SICAD, em colaboração com a revista *Addiction*, o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência e a *International Society of Addiction Journal Editors* (ISAJE).

A Conferência contou com mais de 600 participantes, oriundos de 56 países, abrangendo uma audiência multidisciplinar de peritos em áreas como a epidemiologia, políticas públicas, investigação, psicofarmacologia, ciências sociais e comportamentais. O evento contou ainda com o apoio de reconhecidos parceiros internacionais, incluindo várias organizações internacionais, que contribuíram para o reconhecimento e visibilidade internacional do evento: *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), Grupo Pompidou do Conselho da Europa, Comissão Europeia, Organização Mundial da Saúde, Comissão Interamericana para o Controlo do Abuso de Drogas (CICAD) e *National Institute on Drug Abuse* (NIDA).

Na Conferência foram apresentados os últimos desenvolvimentos do conhecimento científico, tendo o programa incluído 16 *keynote speakers*, cerca de 200 apresentações e 140 comunicações rápidas. Constituiu uma oportunidade única para o intercâmbio de experiências, bem como para refletir sobre como enfrentar os novos desafios nesta área. Debateram-se temas como as drogas ilícitas, as novas substâncias psicoativas, o álcool, o tabaco, o jogo e outros comportamentos aditivos.

Mais de um terço dos participantes deram o seu feedback sobre a Conferência através de um questionário de avaliação *online* e os resultados falam por si:

- 88% dos inquiridos afirmou que o programa científico da Conferência foi a principal razão para a sua participação;
- mais de 90% classificou os oradores como excelentes, muito bons ou bons;
- mais de 80% classificou a "impressão geral" da Conferência como excelente ou muito boa, o que explica porque 85% dos inquiridos recomendaria a outros a Lisbon Addictions 2015.

Devido ao sucesso do evento, de dimensão e importância indiscutível na agenda internacional, foi anunciada para 2017, a realização da 2ª edição desta Conferência Europeia sobre Comportamentos Aditivos e Dependências (24 a 26 de outubro de 2017).

Ação 105. Promoção da convergência de posições entre os diferentes Ministérios/Serviços com responsabilidades em matéria de CAD

O Diretor Geral do SICAD é, por inerência de funções, o Coordenador Nacional para os Problemas da Drogas, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool e nesta qualidade, procura potenciar a intervenção nacional nos diversos fora internacionais que abordam a temática dos comportamentos aditivos e das dependências. Para tal o SICAD tem assegurado a coordenação com os vários Ministérios/Serviços envolvidos na matéria, visando garantir uma eficaz coordenação e articulação entre todos os departamentos governamentais envolvidos nesta problemática. Foram ainda estabelecidos contatos regulares com a Comissão Europeia e com a Representação de Portugal junto da UE (REPER), bem como com a Missão de Portugal junto das Organizações Internacionais em Viena, contribuindo desta forma para a articulação e coerência na tomada de posições nacionais. Ao nível interno, cada Ministério/Serviço desenvolve esforços para que a resposta nacional nos fora próprios seja também ela coordenada, nas respetivas áreas de competência.

Ação 106. Resposta às solicitações dos diversos organismos internacionais

A resposta às solicitações dos organismos internacionais é assegurada diretamente pelos Ministério/Serviços nas matérias específicas da sua competência e o SICAD assegura a coordenação das respostas às solicitações que envolvem diversas entidades. Para isso desenvolve atividades que incluem a recolha, análise e disseminação da informação, a elaboração de relatórios de implementação e a participação nas reuniões regulares e grupos de trabalho sobre temas específicos, por forma a assegurar o cumprimento das obrigações do Estado Português perante os diversos organismos internacionais.

Ação 107. Centralização e divulgação de informação sobre os projetos internacionais em matéria de CAD

O SICAD promove a divulgação aos parceiros nacionais dos projetos internacionais em matéria de CAD nos quais participa, bem como das propostas à apresentação de candidaturas para programas e instrumentos europeus estabelecidos no âmbito do Quadro Financeiro Plurianual.

OE32. Assegurar a representação nacional em organizações multilaterais ou regionais e nas instâncias da UE, bem como noutros fora de âmbito internacional

Ação 108. Representação nacional nos grupos de trabalho/reuniões/Conferências, no âmbito da UE

A representação nacional nos diversos grupos de trabalho do Conselho é assegurada pelos Ministérios/Serviços competentes, em função das diferentes temáticas. O SICAD, em conjunto com o MNE, continuou a assegurar a representação nacional, nas reuniões do Grupo Horizontal Drogas (GHD) – grupo transpilar do Conselho da UE responsável pela coordenação das políticas e estratégias da UE em matéria de drogas. A sua área de competência abrange todos os domínios relevantes do tema drogas, cabendo aos demais grupos de trabalho do Conselho informar o GHD dos desenvolvimentos ocorridos em cada um deles, nesta matéria.

Em 2015 teve continuidade o debate sobre a proposta de Regulamento do Parlamento Europeu e do Conselho relativo às novas substâncias psicoactivas, visando reforçar a capacidade da UE para responder ao problema dessas substâncias utilizadas como alternativa às drogas ilícitas. No entanto, não foi possível chegar a acordo, pelo que as negociações continuam no âmbito das futuras Presidências.

No plano normativo é de mencionar a publicação no Jornal Oficial da UE de um conjunto de Decisões do Conselho sobre a aplicação de medidas de controlo a novas substâncias psicoativas, que se traduzirá na sua inclusão nas tabelas anexas ao Decreto-Lei 15/93 de 22 de Janeiro.

O Diretor-Geral do SICAD, na sua qualidade de Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, assegurou a representação nacional nas Reuniões Semestrais dos Coordenadores Nacionais da Droga organizadas pelas Presidências em exercício do Conselho da UE. 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 partilha de boas práticas.

A PJ e a AT participaram em diversas conferências internacionais e reuniões, no âmbito de vários grupos de trabalho e projetos.

A DICAD da ARSLVT esteve presente na segunda *International Urban Drug Policy Conference*, apresentando uma comunicação intitulada "*Harm reduction in Lisbon and Tagus Valley*", tendo em conta a dinâmica desta Divisão no desenvolvimento de políticas urbanas em CAD na cidade de Lisboa, que ocorre em articulação com a Câmara Municipal de Lisboa.

Em matéria de política de álcool, o SICAD acompanhou os trabalhos desenvolvidos no quadro da UE, designadamente, nas diversas reuniões do Comité de Política Nacional e Ação sobre o Álcool (CNAPA) e nas reuniões do Fórum Europeu sobre Álcool e Saúde, as duas estruturas criadas para promover o intercâmbio de boas práticas e para acompanhar a implementação da Estratégia da UE para apoiar os Estados Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool.

Em 2015, este Comité acompanhou as diligências das Presidências em exercício da UE junto do novo Comissário da Saúde e da Segurança Alimentar, no sentido de ser elaborada uma nova Estratégia em matéria de álcool que permita à UE apoiar de forma mais eficaz as políticas dos Estados Membros. Este assunto foi abordado no âmbito do Grupo de Trabalho Saúde Pública e também o Parlamento Europeu apreciou esta questão, tendo adotado uma resolução sobre o assunto, expressando o claro desejo de que a Comissão Europeia prossiga o seu trabalho em matéria de álcool e saúde e, portanto, desenvolva uma nova Estratégia em matéria de álcool.

Portugal, desde o início do processo de reflexão sobre as futuras prioridades estratégicas em matéria de álcool na UE, apoiou firmemente a existência de um compromisso político do Conselho e dos Estados Membros que reconheça a necessidade de se elaborar um novo enquadramento político dedicado exclusivamente ao álcool.

Em dezembro de 2015 foram adotadas as conclusões do Conselho sobre "Uma estratégia da UE para a redução dos efeitos nocivos do álcool", nas quais a Comissão foi convidada a adotar uma estratégia global da UE sobre a redução dos efeitos nocivos do álcool. Importa referir que a proposta da referida Estratégia não chegou a ser apresentada pela Comissão Europeia.

Ação 109. Promoção da participação nacional em iniciativas dos órgãos e agências especializadas das Nações Unidas, nomeadamente UNODC e OMS

No contexto da Nações Unidas, o SICAD, o MNE e o INFARMED participaram na sessão anual da Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas (CND), estrutura que no âmbito das Nações Unidas é responsável por todas as questões relativas à luta contra a droga e a toxicodependência. A sessão da CND em 2015 assumiu um papel determinante no processo preparatório conducente à UNGASS e foi precedida por um "Segmento Especial" de preparação da Sessão Especial, no âmbito do qual foi negociada e adotada uma resolução que definiu como se deveria conduzir todo este exercício até à UNGASS, em abril de 2016. Esta Sessão Especial será um marco importante na avaliação da implementação da Declaração Política e do Plano de Ação sobre cooperação internacional com vista a uma estratégia integrada e equilibrada para enfrentar o problema mundial da droga, adotados em 2009.

Ação 110. Promoção da participação nacional no Grupo Pompidou do Conselho da Europa

No âmbito das atividades do Grupo Pompidou (GP) do Conselho da Europa, para além do acompanhamento regular da implementação do Programa de Trabalho 2015-2018, é de assinalar o reforço da participação nacional em grupos de trabalho/atividades sobre temáticas específicas, dando visibilidade ao trabalho desenvolvido e partilhando a experiência nacional em várias vertentes.

O SICAD participou no Grupo de Trabalho COST, "*Possible adverse effects and associated cost of drug control policies*", cujo objetivo é propor um modelo de análise custo-benefício das políticas de drogas, com base na análise dos custos do ponto de vista das despesas públicas e nos efeitos adversos relacionado com os custos suportados pelos indivíduos e pela sociedade relacionados com a ilegalização das substâncias controladas.

Importa mencionar a participação de representantes da AT e da PJ/UNCTE na reunião anual do Grupo de Cooperação dos Serviços de Combate ao Tráfico de Estupefacientes nos Aeroportos Europeus e na Aviação Civil, importante fórum de intercâmbio de informação operacional, tendo em vista o desenvolvimento e a harmonização de instrumentos para melhorar a deteção de droga nos aeroportos.

A AT tem ainda assegurado a participação nacional na "*Precursors Network*", que reúne representantes de todos os serviços envolvidos na prevenção do desvio de precursores para fins ilícitos.

De referir ainda, no contexto do Grupo Pompidou, que em 2015 o SICAD reforçou a sua participação nas atividades da Rede MedNET - *Mediterranean network for co-operation on drugs and addictions*, a qual visa promover a cooperação, o intercâmbio de experiências e a transferência de conhecimento entre os países participantes (Argélia, Chipre, França, Grécia, Itália, Jordânia, Líbano, Malta, Marrocos, Portugal e Tunísia). O SICAD participou em três mesas redondas – a metodologia de transferência de experiências e conhecimento sobre assuntos concretos adotada pela Rede MedNET, que visa a capacitação das políticas, estruturas e profissionais dos países do Mediterrâneo do Sul, através da partilha de conhecimento dos países do Mediterrâneo Norte.

Ainda no âmbito do Med-NET, o SICAD assegurou a participação no *Mediterranean School Survey Project on Alcohol and other Drugs in Schools* - MedSPAD, que tem vindo a trabalhar a adaptação e aplicação nos países da bacia do Mediterrâneo do inquérito ESPAD realizado na Europa. EM 2015 foi publicado o primeiro relatório englobando resultados de estudos MedSPAD

desenvolvidos em nove países - *"A First Glance of the Situation in the Mediterranean Region in Relation to the Prevalence of Alcohol, Tobacco and Drug Use Among Adolescents"*.

A convite do Secretário Executivo do Grupo Pompidou do Conselho da Europa, o Diretor-Geral do SICAD participou no Simpósio sobre experiências relativas às recentes evoluções das políticas em matéria de drogas, tendo apresentado o modelo português de descriminalização do consumo e posse de pequenas quantidades de droga.

Importa ainda mencionar a participação do SICAD nos trabalhos sobre o uso de drogas nas mulheres e a violência, tendo a DICAD da ARSLVT, I.P. dinamizado a participação nacional no projecto de investigação *"The response by addiction management and harm reduction services to violence experienced by women drug users"*. Portugal foi um dos 4 países onde teve lugar a consulta aos profissionais do tratamento e da redução de danos e minimização de riscos, com a realização do Focus Group na sede da ARSLVT. Os resultados do projeto foram apresentados num Seminário, no qual o SICAD e o GAT (Grupo de Ativistas em Tratamentos) participaram e que apresentou propostas de recomendações e orientações práticas para uma abordagem mais eficaz, com base nos exemplos dos serviços dos países participantes.

Desde 2011 que o SICAD tem participado no *Executive Training for drug policy managers*, tendo a edição de 2015 sido subordinada ao tema *"Conducting a review of global drug policies and instruments with a view to national and European drug policy priorities – a contribution to the preparation for the 2016 UNGASS"*.

Ação 111. Cumprimento das obrigações enquanto Ponto Focal Nacional da rede REITOX do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, mediante a implementação do Acordo Anual de "Subvenção Reitox"

Das atividades executadas pelo SICAD em 2015 enquanto Ponto Focal Nacional da REITOX, é de salientar a elaboração pela primeira vez dos Workbooks temáticos, que vieram substituir o anterior relatório anual. Estes Workbooks contêm informação atualizada sobre a situação nacional em matéria de drogas nas suas diferentes dimensões e a sua elaboração resulta de uma estreita colaboração com todos os parceiros relevantes que recolhem, produzem ou analisam dados na área da droga.

Importa ainda referir que fruto desta colaboração com parceiros internos e externos, em 2015, foram preenchidas e submetidas todas as tabelas standardizadas e questionários estruturados na aplicação FONTE do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT).

Ainda no âmbito das atividades da REITOX, há que mencionar a participação do SICAD nos seguintes projetos: *Harmonization of national databases*, *Survey on Price for Hepatitis C*; *Drug Related Deaths Questionnaire to investigate WHO revision adoption in GMRs*; *Draft report on implementation of brief interventions targeting substance related problems*; *Insight on psychiatric comorbidity*; *Drug price data—EU-level mapping study*.

No âmbito da redução da oferta, o OEDT tem vindo a desenvolver diversas atividades, nas quais o SICAD tem participado em colaboração com a PJ/UNCTE, designadamente no *Drug Squads*, grupo de referência para os assuntos relacionados com a redução da oferta e no projeto de revisão dos instrumentos de recolha de dados relacionado com o preço das drogas na Europa.

Ação 112. Colaboração com organismos comunitários e internacionais, designadamente Europol, INTERPOL, OMA, World Lottery Association, European Lotteries e Corporation Ibero Americana de Lotarias do Estado

A PJ/UNCTE e a AT, no âmbito das respetivas competências, colaboraram com a Europol, a Interpol e a OMA em diversos projetos no âmbito do combate à redução da oferta de drogas ilícitas.

No quadro da CEPOL, a GNR e a PSP assumiram a responsabilidade como ponto de contacto nacional, respetivamente no primeiro e no segundo semestre, participando em cursos e programas de intercâmbio, na organização de cursos e no apoio a ações formativas no estrangeiro.

No quadro da UE, a PJ/UNCTE tem estado envolvida na definição e implementação do Ciclo Político UE participando, desde 2013, em diversas iniciativas no âmbito das prioridades EMPACT Heroína, Drogas Sintéticas e Cocaína. Portugal liderou dois Planos de Ação Operacionais para a Cocaína.

Os Serviços de Informações (SIS e SIED) participaram em diversas reuniões multilaterais com organismos e plataformas específicas das informações, de âmbito comunitário e regional, nas quais se abordam matérias referentes ao tráfico internacional de estupefacientes, bem como fenómenos criminosos associados.

As participações/atividades da SCML no âmbito das Associações Mundial, Europeia Ibero-americana de Lotarias são extremamente importantes para a implementação e uma melhoria contínua das medidas e práticas de jogo responsável.

Assim, concretamente, o DJ/SCML faz parte da Comissão de Responsabilidade Social Corporativa e de Jogo Responsável da Corporação Ibero Americana de Lotarias do Estado e, nesse contexto, em intercâmbio com outras Lotarias de Estado, tem participado ativamente na definição de requisitos de jogo responsável, e portanto na definição de normativos internacionais de excelência, que se pretende venham a ser seguidos pela generalidade das Lotarias de Estado do espaço ibero-americano.

Por outro lado, o DJ/SCML, submeteu-se ao processo de certificação em jogo responsável da *World Lottery Association*, tendo obtido a certificação inicial em 2011, entretanto renovada em 2015. Estes processos de certificação e recertificação significam um esforço considerável do DJ/SCML mas, acima de tudo, o compromisso para se atingirem os mais exigentes padrões a nível mundial no que toca a medidas e práticas de jogo responsável. Implicam também um forte intercâmbio com outras Lotarias, principalmente no *benchmarking* daquelas medidas e práticas e na análise de casos de estudo e de casos de sucesso, como possíveis referências a aplicar futuramente pelo DJ/SCML, em Portugal.

Saliente-se ainda, que existe um forte intercâmbio entre as Lotarias de Estado em matéria de jogo responsável, por exemplo, anualmente, as diversas Associações organizam seminários sobre esta matéria, nas quais o DJ/SCML tem participado.

OE33. Desenvolver e consolidar relações de cooperação de natureza bilateral ou multilateral, em matéria de CAD

Ação 113. Realização de ações de cooperação/intercâmbio com entidades congéneres

A visibilidade que a política portuguesa tem assumido nos últimos anos e a UNGASS 2016, suscitaram um interesse acrescido por parte de outros países, investigadores e organizações não-governamentais, o que se traduziu num aumento significativo das solicitações externas que o SICAD recebeu para apresentar os resultados da política portuguesa em matéria de CAD, nos mais variados *fora* internacionais, promovendo o intercâmbio de experiências, com particular enfoque na experiência portuguesa de descriminalização do consumo e posse de drogas.

No âmbito da cooperação com os Países da CPLP, importa mencionar que o SICAD participou na Conferência Internacional sobre o consumo de álcool e drogas em Luanda e realizou em Cabo Verde um programa de formação e capacitação básica para a implementação do Programa Eu e os Outros, no qual participaram 36 formandos de todas as ilhas do arquipélago.

De referir ainda a participação do SICAD na Missão de Diagnóstico do Ministério da Saúde a Moçambique, coordenada pela Direção-Geral da Saúde com o objetivo de efetuar o levantamento das necessidades nas áreas identificadas por Moçambique e no desenvolvimento de um Plano de Ação, plurianual e multidisciplinar, para execução dos objetivos de colaboração técnica. Como resultado da missão cada uma das instituições participantes identificou as áreas prioritárias de cooperação, bem como as necessidades de capacitação técnica e formação, tendo sido elaborada uma proposta de Plano de Ação a desenvolver com Moçambique. O objetivo será a sua inclusão no próximo programa estratégico de cooperação (PEC 2015-2019), sendo desejável o cofinanciamento daquele Plano por parte de Moçambique, de acordo com o princípio da apropriação e responsabilização dos países beneficiários.

Ainda no âmbito desta ação, há que mencionar a colaboração desenvolvida pela DICAD/ARS Norte com a Galiza, tendo sido criado em 2015 o Grupo GLIA (Grupo Luso-Galaico de Investigação em Adições), com a finalidade de desenvolver investigações transnacionais e conjuntas no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências, de apresentar trabalhos em congressos/encontros, bem como publicações de carácter científico. Atualmente encontram-se em curso várias investigações conjuntas.

No que respeita à cooperação com os PALOP em matéria de combate ao tráfico ilícito de estupefacientes, importa referir que a PJ/UNCTE, ao longo dos anos, tem assegurado a realização de um elevado número de ações de formação quer em Portugal quer naqueles países, estando desde há vários anos elementos da PJ a desempenhar funções de assessoria junto das direções da PJ de Cabo Verde e da Guiné-Bissau, o que possibilita uma maior e melhor cooperação em matéria de combate ao tráfico de drogas.

Os Serviços de Informação (SIS e SIED) realizaram diversas reuniões bilaterais e multilaterais com Serviços congéneres de diversas regiões, tendo igualmente promovido o intercâmbio de informações com os mesmos, com o objetivo de consolidar as relações já existentes.

Ação 114. Reforço das relações de colaboração e cooperação com os países da América Latina e Caraíbas: coordenação da participação nacional no Programa COPOLAD (Programa de Cooperação entre a América Latina e a UE sobre políticas de droga); representação nacional no Mecanismo de Coordenação e cooperação sobre Drogas entre os países da UE e da América Latina e Caraíbas

O reforço das relações com a América Latina, efetivou-se através da participação nacional no Programa COPOLAD-Programa de Cooperação entre a América Latina e a UE sobre políticas de luta contra droga, que tem como objetivo estabelecer uma parceria entre os dois continentes em matéria de luta contra as drogas ilícitas, visando o reforço da troca de informação e coordenação e cooperação, entre as autoridades nacionais competentes responsáveis pelas políticas de droga nas duas regiões.

A coordenação nacional no Programa é assegurada pelo SICAD, que também assegura a participação em três dos quatro componentes do Programa⁷ e a PJ/UNCTE participa nas atividades da componente 4.

Em 2015 importa mencionar as seguintes atividades realizadas no âmbito do COPOLAD:

- Lançamento em Lisboa da Biblioteca Ibero-americana sobre Drogas e Dependências (BIDA), uma plataforma virtual de gestão descentralizada do conhecimento especializado em matéria de drogas e dependências. A BIDA é composta por uma Rede de 10 Centros de Documentação, pertencentes a Agências Nacionais de Drogas da Argentina, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, Espanha, México, Peru, Portugal e Uruguai, que integram, através deste sistema, as suas coleções bibliográficas possibilitando, assim, uma gestão eficiente e partilhada de recursos entre bibliotecas. O Centro de Documentação do SICAD integra a BIDA, que coloca à disposição de investigadores, profissionais, decisores e público em geral, uma vasta coleção de publicações, bem como um catálogo de revistas científicas de difícil acesso até agora através das bases de dados de âmbito anglo-saxónico. Esta biblioteca permite o acesso a documentos em texto integral de literatura especializada, bem como a literatura cinzenta de elevado interesse (teses de doutoramento, relatórios institucionais, entre outros).
- Lançamento da versão portuguesa da publicação "*Calidad y Evidencia en la Reducción de la Demanda de Drogas*", que visa facilitar a utilização dos critérios acordados pelos países para a otimização dos programas de redução da procura, de modo a que se alcancem os melhores resultados possíveis no que se refere à promoção e proteção da saúde pública e ao respeito dos Direitos Humanos.
- Representação nacional, pelo SICAD, na Conferência de encerramento da primeira fase do Programa "Conferência bi-regional América Latina-União Europeia: 4 anos a trabalhar juntos no âmbito do COPOLAD", na qual participaram 142 responsáveis das instituições de 37 países da América Latina, Caraíbas e União Europeia e foram apresentados os resultados das diversas atividades, processos de consenso e instrumentos de trabalho, desenvolvidos ao longo de 4 anos e que permitiram reforçar o diálogo bi-regional e promover políticas de droga baseadas na evidência, no respeito dos Direitos Humanos e com enfoque na saúde pública.

⁷ O Programa estrutura-se em 4 componentes: Componente 1 – Consolidação do Mecanismo de Coordenação e de Cooperação UE-ALC através de apoio às políticas e de diálogo; Componente 2 – Consolidação dos Observatórios Nacionais; Componente 3 – Reforço das capacidades em matéria de redução da procura; Componente 4 – Reforço das capacidades em matéria de redução da oferta.

A Comissão Europeia anunciou o lançamento do processo de candidatura para o COPOLAD II e a Espanha manifestou a sua disponibilidade para continuar a liderar o Consórcio, tendo submetido uma candidatura que veio a ser aprovado pela Comissão em dezembro de 2015. O SICAD continuará a participar na segunda fase do Programa enquanto membro do Consórcio, partilhando a sua experiência e *know-how* em matéria de luta contra a droga.

Ação 115. Coordenação da Joint Action to support Member States in taking forward work on common principles in line with the EU Alcohol Strategy

A Ação Comum RARHA surgiu da necessidade de apoiar os Estados Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool, no âmbito do Segundo Programa Plurianual de Ação da União Europeia no domínio da Saúde.

A RARHA envolve e mobiliza 32 entidades da UE, que participam como parceiros associados e 29 outros parceiros com o estatuto de colaboradores, representando os Estados Membros e a que se juntaram a Islândia, a Noruega e a Suíça.

São parceiros, associados ou colaboradores, entidades públicas, ONG de vários setores e universidades, assim como organizações internacionais, tais como a Organização para a Cooperação e o desenvolvimento Económico (OCDE), a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Grupo Pompidou do Conselho da Europa, assim como o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT), entre outros.

O SICAD é responsável pela coordenação da RARHA (*Workpackage 1*) e assegura, conjuntamente com outros parceiros, a coordenação da Disseminação (*WP2*), sendo, ainda, Parceiro Associado em dois *Workpackages* (*WP5* e *WP6*) referentes à harmonização de conceitos e às linhas de orientação para a redução dos riscos e minimização dos danos associados ao uso nocivo de álcool, que se constituem como instrumentos fundamentais nesta área.

Em 2015 o SICAD, enquanto líder de projeto, foi responsável por organizar e participar nas reuniões do *Management Group* (constituído pelos *Leaders* e *co-Leaders* dos *Workpackages* RARHA), *Advisory Group* RARHA (que é constituído pelos Membros do *Committee on National Alcohol Policy and Action* (CNAPA)). O SICAD foi ainda responsável pela apresentação da *Joint Action* RARHA em diversos fora nacionais e internacionais.

Durante 2015 o SICAD desenvolveu um conjunto de atividades no sentido de assegurar a correta disseminação da JA RARHA, sobretudo junto dos diversos parceiros da Ação Comum, tendo para o efeito sido definidas e implementadas diferentes ferramentas de comunicação. Efetuou-se uma renovação do website da RARHA (www.rarha.eu), de forma a preparar a última fase da Joint Action, em que se torna primordial espelhar os resultados alcançados.

Foram editadas duas newsletters RARHA, suporte informativo eletrónico, passível de ser subscrito, editado semestralmente e distribuído eletronicamente a todos os subscritores e entidades situadas na esfera de interesse desta temática. Toda a coordenação de edição é efetuada pelo SICAD.

O SICAD, enquanto coordenador da *Joint Action* RARHA, levou a cabo a elaboração do *Interim Report*, que refletiu o cumprimento das metas propostas nas diversas áreas de trabalho da RARHA e respetivo ponto de situação. A Comissão Europeia aprovou este relatório, tornando possível a continuação dos trabalhos previstos na Joint Action para 2016.

OE34. Promover a divulgação de projetos e de boas práticas em matéria de CAD nacionais junto de outros países e organizações internacionais

Ação 116. Organização, acompanhamento e apoio às visitas de delegações estrangeiras, institucionais ou de outra natureza, que se desloquem a Portugal

Em 2015, fruto da visibilidade internacional que a política portuguesa em matéria de CAD suscitou nos últimos anos, o SICAD, em colaboração com outras entidades (PJ/UNCTE, CDT de Lisboa, DICAD/ARS Lisboa e Vale do Tejo e DICAD/ARS Norte) preparou e acompanhou a receção de delegações estrangeiras que visitaram Portugal para conhecer *in-loco* os resultados da política nacional e a implementação da Lei da Descriminalização.

Importa salientar as seguintes visitas:

- Delegação da Ucrânia, que incluiu representantes dos Ministérios do Interior, da Saúde, de Políticas Sociais, da Justiça, da Procuradoria Geral da República, do Supremo Tribunal de Justiça, do Parlamento e do Serviço Estatal para o controlo das drogas;
- Delegação de Autarcas Turcos;
- Membros do Comité Saúde do Parlamento Alemão;
- Senador do Parlamento Federal Australiano;
- Delegação da Direção Geral da Saúde da Noruega e responsáveis dos centros regionais sobre drogas e álcool;
- Deputado Estadual de Minas Gerais;
- Representante do Ministério da Justiça da Estónia;
- Delegação do Departamento de Serviço Social de Malta.

Ação 117. Promoção da divulgação da participação de Portugal em grupos e trabalho, comités europeus e internacionais assim como em fora/ eventos/ reuniões/ conferências/ outros, europeus e internacionais relacionadas com comportamentos aditivos e dependências

O SICAD divulga no seu sítio internet no separador “Relações Internacionais” de acordo com o “Modelo de divulgação das atividades de participação e representação internacional” aprovado pela Direção-Geral da Saúde, as atividades de representação internacional em grupos de trabalho, reuniões, conferências e outros eventos europeus e internacionais relacionados com os comportamentos aditivos e as dependências, bem como atividades de cooperação desenvolvidas neste âmbito.

121

OE35. Contribuir de forma decisiva para a Gestão Integrada de Fronteiras assente na cooperação entre as entidades competentes de controlo

Ação 118. Cooperação plena com organismos comunitários e internacionais, de forma a responder a pedidos de assistência mútua administrativa/policial e da regular troca de informações

A Polícia Judiciária colaborou ativamente e de forma intensa com a INTERPOL e com a EUROPOL, através dos Gabinetes Nacionais, integrado na orgânica da PJ. Assim, no período

em análise foram realizadas 264 pedidos de informação relativos ao tráfico ilícito de estupefacientes através da EUROPOL e 461 através do canal INTERPOL

No âmbito dos sistemas informáticos existentes, a AT efetuou a troca regular de informações com Serviços congéneres. Em 2015, verificaram-se 16 pedidos concretos no âmbito da assistência mútua administrativa.

Ação 119. Organização e execução de ações de controlo da fronteira externa comunitária em conjunto com outros EM da UE, quer a nível operacional quer na troca de informações, sob os auspícios quer do Grupo de Cooperação Aduaneira, EUROPOL, OMA, quer de qualquer administração aduaneira

No ano de 2015, a PJ/UNCTE participou em 5 operações de controlo da fronteira externa organizadas ao nível da UE, visando interditar a entrada de drogas ilícitas no espaço europeu. Para além disso, deu apoio a outras operações de controlo da fronteira externa organizadas pela OMA, em que esteve também envolvida a AT.

No âmbito do controlo da fronteira externa comunitária, a AT participou em 4 Operações Aduaneiras Conjuntas e em 3 Operações Aduaneiras e Policiais Conjuntas.

Ação 120. Desenvolvimento e participação em atividades de cooperação e intercâmbio com outros países ao nível do controlo da fronteira externa da UE

Em 2015, há que assinalar 4 participações da PJ/UNCTE em atividades de cooperação e intercâmbio com outros países ao nível do controlo da fronteira externa da UE.

A AT organizou 3 reuniões internacionais no âmbito de atividades de cooperação e controlo da fronteira externa, com um total de 103 participantes. De referir ainda a participação em 2 programas de intercâmbio, envolvendo 3 profissionais.

Ação 121. Desenvolvimento e participação em atividades de cooperação e intercâmbio com países terceiros ao nível do controlo da fronteira

Ao longo do ano de 2015 vários elementos da PJ/UNCTE participaram em ações de cooperação em países terceiros no âmbito dos programas SEACOP e AIRCOP, que visam tornar mais eficaz o combate ao tráfico de drogas, reforçando o controlo de fronteiras.

A AT participou num programa de intercâmbio, com visitas de trabalho de Delegações da Turquia. Importa ainda mencionar a troca de informações no âmbito do memorando Antifraude com as Alfândegas da CPLP.

5. Qualidade

OG5.5 ASSEGURAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS AOS CIDADÃOS E A SUSTENTABILIDADE DAS POLÍTICAS E INTERVENÇÕES

OE36. Assegurar a melhoria contínua na qualidade dos serviços prestados aos cidadãos em matéria de CAD, com base em modelos e referenciais técnicos e científicos validados

Ação 122. Inventariação e validação de programas de intervenção, nacionais e internacionais, baseados na evidência

O SICAD, na sua qualidade de Ponto Focal junto do Observatório Europeu da Droga e Toxicodependência (OEDT) assegura, a atualização da base de dados **EDDRA - Exchange on Drug Demand Reduction Action**, que consiste num sistema de informação e numa ferramenta de recolha de dados, sobre projetos considerados como boas práticas na área da redução da procura, desenvolvidos na União Europeia e na Noruega. Esta base de dados é gerida pelo OEDT e está disponível *online*. A atualização anual da base de dados é uma das tarefas obrigatórias dos Pontos Focais e no ano de 2015, foram inseridos 3 projetos novos: + Atitude 3G – Prevenção – Braga, DICAD da ARS Norte – vencedor de um prémio de boas práticas apoiados pelo Grupo Pompidou; Recriar Vivências - Prevenção, Figueira da Foz, DICAD da ARS do Centro e Jogos + Vida - Prevenção, Viseu, DICAD da ARS do Centro.

De igual modo o Programa Eu e os Outros foi reconhecido como Boa Prática no âmbito da intervenção preventiva em contexto escolar pelo Grupo de Trabalho do *workpackage Tool Kit*, da RAHRA que selecionou programas europeus com enfoque na prevenção de problemas ligados ao álcool.

Ação 123. Definição e planeamento e aplicação dos requisitos necessários para proceder à certificação/ acreditação de programas de intervenção em CAD

Em 2015 o SICAD em relação ao **Programa Eu e os Outros** desenvolveu os requisitos necessários para a validação dos procedimentos de avaliação de resultados e de impacto de acordo com um desenho experimental de pré e pós teste e follow-up com grupo controlo, junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados.

Ação 124. Definição dos níveis de competências para uma intervenção qualificada nos CAD

No domínio da RRMD e de particular importância para esta Ação, registou-se em 2015 a revisão do documento “**Normas e Orientações Técnicas para Intervenções de RRMD no âmbito do CAD**” (produzido no ano anterior), no contexto de um Grupo de Trabalho Alargado que, em 2015, passou a contar não só com os representantes das ARS, IP, mas também com peritos de instituições promotoras de projetos e de investigação nesta área específica. Continuando a ser dinamizado pelo SICAD, a ação deste Grupo de Trabalho Alargado foi reorientada no sentido de este abranger de forma mais completa um dos aspetos centrais da Qualidade – as

competências dos interventores. Do esforço deste Grupo resultou a produção do documento "**Orientação Técnica em RRMD: Competências**", cuja conclusão permitirá constituir uma base sólida para a promoção da intervenção qualificada em CAD, na área específica da RRMD.

Ação 125. Implementação de um conjunto de medidas relativo aos diferentes tipos de intervenção que permita o seu desenvolvimento com base em standards de qualidade, tendo em conta o ciclo de vida e os contextos

As **Linhas de Orientação para a Intervenção em Dissuasão** (LOID), que enquadram o modelo de intervenção em dissuasão, elegem-se como um instrumento metodológico de suporte à intervenção das CDT, na medida em que apoiam e potenciam as competências das suas equipas técnicas, ao mesmo tempo que harmonizam práticas e procedimentos, contribuindo desta forma para uma maior intencionalidade da intervenção em dissuasão, considerando que se pretendem promover mudanças de comportamento na esfera do indiciados e suas famílias, tendo em vista a redução do consumo de substâncias psicoativas.

Este foi um ano marcante relativamente à implementação do **Modelo de Intervenção em Dissuasão** preconizado pelas LOID. Todas as CDT a nível continental (18) incorporaram na globalidade a nova metodologia de intervenção proposta em 2013, superando em larga medida os objetivos definidos no Plano Estratégico.

De acordo com as recomendações expressas nas LOID, a avaliação dos indiciados foi além da classificação dicotómica de toxicodependente ou não toxicodependente preconizada pela *Lei 30/2000 de 29 de novembro*. Os indiciados foram rastreados quanto à situação de risco face ao consumo, tendo sido reportado pelas CDT a seguinte distribuição: 27% baixo risco; 62% risco moderado e 11% alto risco.

A ARS, I.P. do Norte integra um grupo de trabalho com a CDT Porto para: a tradução e adaptação do Manual "Gestão das Perturbações do uso de cannabis e questões associadas – um guia clínico"; CYT - Programa de Intervenção para Jovens Consumidores + Programa de Intervenção nas famílias de jovens consumidores.

A evolução, ao longo dos anos e de forma sustentada, das iniciativas no domínio da Qualidade para a área da **Reinserção** conduziu a que no ano de 2015 fossem concretizadas várias ações. Nesse sentido, foi dada continuidade à implementação da estratégia de divulgação / difusão, geral e específica iniciada em 2014, do documento "**Linhas Orientadoras para a Mediação Social e Comunitária no âmbito da Reinserção de Pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências**", pela realização de sessão pública na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, envolvendo profissionais e serviços que desenvolvem esta intervenção. Refira-se em acréscimo que no ano de 2015, o Grupo de Trabalho dinamizado pelo SICAD que produziu este documento, integrando profissionais das ARS, IP e contando com a supervisão de docente da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, continuou a sua ação, orientada agora para a definição de uma estratégia de validação empírico-estatística do modelo teórico que lhe subjaz.

De particular relevo no que concerne à implementação de medidas que promovam desenvolvimento de intervenções com base em *standards* de qualidade nesta área, em 2015 foi possível avançar com a testagem de instrumento de monitorização da implementação do Modelo de Intervenção em Reinserção (MIR) nas UIL, com base exclusiva nos dados registados no SIM. Tendo estado em fase de teste em 2015, a aferição deste instrumento revela-se crucial para a consolidação das ações ao nível da Qualidade, na medida em que permite que esta

seja monitorizada e avaliada tendo por base critérios objetivos, que resultam dos registos diretos das intervenções dos técnicos com cidadãos com CAD.

Na área do **Tratamento** e visando a promoção de intervenções baseadas em *standards* de Qualidade, foi delineada e executada uma estratégia e promovida a divulgação / difusão, geral e específica, do documento “**Linhas Orientadoras para a Intervenção em Fisioterapia no Âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências**”, produzido em 2014, junto dos profissionais e de outros stakeholders envolvidos nesta intervenção (Escolas Superiores, Associações de profissionais e serviços), tendo este instrumento sido igualmente disponibilizado em versão digital no site SICAD.

Gestão do Plano

1. Coordenação

OE37. Garantir a coordenação das políticas relacionadas com os comportamentos aditivos e dependências (CAD) abrangidos pelo PNRCAD, através do alargamento da Estrutura de Coordenação para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Nocivo Uso do Álcool ao Jogo, aos Medicamentos e Anabolizantes

Ação 126. Alargamento da Estrutura de Coordenação para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool ao Jogo, aos Medicamentos e Anabolizantes

Os membros da Comissão Técnica do Conselho Interministerial para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool aprovaram o alargamento da Estrutura de Coordenação para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool ao jogo, medicamentos e anabolizantes, na 30ª reunião realizada em 7 de julho de 2015, tendo debatido os aspetos conceptuais sobre as alterações a introduzir. O Coordenador Nacional foi mandatado pela Comissão Técnica na 31ª reunião de 1 de outubro de 2015 para produzir um texto com as alterações sugeridas e os contributos formulados, que deverá ser posteriormente enviado aos membros da Comissão Técnica para recolha de comentários e sugestões, designadamente sobre a formulação das entidades que devem estar representadas no Conselho Nacional. A Estrutura de Coordenação passará a designar-se Estrutura de Coordenação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências.

Ação 127. Inscrição nos Planos de Atividade das entidades competentes das ações concretas que concorrem para o cumprimento do compromisso assumido em sede do Plano de Ação, com uma referência explícita para as respetivas ações do Plano

Esta ação pretende dar visibilidade à implementação de ações no âmbito das atividades desenvolvidas pelas entidades inscritas como responsáveis no Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2016. Considera-se que de forma geral os organismos da Administração Pública e outros organismos públicos têm os seus Planos de Atividades publicados nos respetivos sítios nos termos da legislação que obriga à sua publicação, ao passo que as entidades privadas, com fins lucrativos ou da economia social, não têm as mesmas obrigações.

Por isso, ao nível da **Estrutura de Coordenação para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool** o cumprimento desta ação tem estado centrado no Conselho Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, a cujos membros é solicitado a apresentação das ações desenvolvidas no âmbito do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020 e do e no Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2016.

Ação 128. Execução do Plano de Ação através da reformulação do formato e composição das Subcomissões, otimizando a sua eficácia

Esta ação foi desenvolvida no âmbito da **Comissão Técnica do Conselho Interministerial para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool**, em cuja reunião, 31ª, realizada em 1 de outubro de 2015, foi abordada a reestruturação das Subcomissões, adaptando-as ao modelo dos comportamentos aditivos e dependências, bem como quais as entidades que devem passar a integrar as Subcomissões, em particular das áreas do jogo, medicamentos e anabolizantes.

2. Orçamento

OE 38. Garantir a adequada orçamentação dos organismos da Administração Central nas áreas do PNRCAD e respetivos Planos de Ação, incluindo a coparticipação em programas relevantes da EU

Ação 129. Identificação das verbas oriundas do OGE atribuídas às entidades competentes para as atividades relacionadas com o PNRCAD e respetivos Planos de Ação

A identificação das verbas oriundas do OE foi feita com base nos relatórios de atividades das entidades responsáveis oriundas da Administração Pública, sempre e quando essa informação está disponível para as áreas dos comportamentos aditivos e das dependências.

Ação 130. Identificação e sinalização de oportunidades de fundos comunitários ou outros fundos disponíveis, de origem nacional ou internacional para o desenvolvimento de atividades inscritas no PNRCAD e respetivos Planos de Ação

No âmbito desta ação foram identificadas oportunidades de financiamentos utilizados na implementação de atividades inscritas no Plano de Ação 2013-2016 relacionadas com os Domínios da Procura, da Oferta e dos Temas Transversais da Informação e Investigação e Relações Internacionais e Cooperação.

Destacam-se os seguintes: RARHA, *Joint Action on Reducing Alcohol Related Harm*; ERANID, *European Research Area Network on Illicit Drugs*, e BISTAIRS, *Brief interventions in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings*.

A **RARHA** é uma ação conjunta que surge da necessidade em apoiar os Estados Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool. A RARHA é uma iniciativa dos Estados-Membros, que resulta do trabalho conjunto entre a Comissão Europeia e o Comité de Política e Ação Nacionais em Matéria de Álcool - CNAPA), composta por 32 Parceiros Associados e 29 Parceiros Colaboradores, incluindo a Organização Mundial da Saúde/Europa (OMS), o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT), a Organização para a Cooperação e de Desenvolvimento Económico (OCDE) / Divisão da Saúde e o Grupo Pompidou. Portugal no período de 2014-2016 recebeu um financiamento de 198.229 euros.

O **ERANID** é um projeto financiado pela União Europeia, que envolve 6 países (Bélgica, França, Holanda, Itália, Portugal e Reino Unido), que tem como objetivo o fomento da investigação científica na área das substâncias ilícitas e o fomento da cooperação internacional neste âmbito. Na Conferência Internacional realizada em Lisboa em outubro de 2014 (*Lisbon International Invitational Conference*) foi elaborada uma Agenda Estratégica de Investigação com a definição das prioridades de investigação nesta área. No ano de 2015 decorreu a primeira chamada (1st call) da segunda fase, que abrange 2015 e 2016, durante o qual foi aberto um concurso internacional para projetos de investigação incluídos nas áreas prioritárias identificadas. Embora nenhum projeto em que os investigadores portugueses fossem coparticipantes tenha sido objeto de financiamento, Portugal participa ativamente no projeto ERANID, maximizando as oportunidades de investigação cofinanciada.

O projeto **BISTAIRS** da União Europeia tem como objetivo avaliar a implementação de ferramentas de intervenções breves no tratamento de perturbações decorrentes do consumo de álcool em contextos relevantes, quando o consumo de álcool é considerado de risco, em cuidados de saúde primários, cuidados de emergência, locais de trabalho e serviços sociais. O projeto é coordenado pela Universidade de Hamburgo e tem sete parceiros, entre os quais o SICAD, em representação de Portugal. Em 2015 não houve lugar a financiamento.

Ação 131. Levantamento das práticas existentes na UE em matéria de atribuição de verbas por contrapartida das concessões de jogo

Esta ação foi considerada concluída em 2014.

3. Avaliação

OE39. Realizar a avaliação interna e externa do PNRCAD 2013-2020

Ação 132. Implementação do modelo de acompanhamento anual e monitorização contínua do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências. 2013-2016

Em 2015 foi concluída pelas **Subcomissões da Comissão Técnica do Conselho Interministerial para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool** a recolha dos contributos relativos a 2014 das ações elencadas no Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2016 desenvolvidas pelas entidades responsáveis. Essa informação foi remetida à Assessoria do Coordenador Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool.

Ação 133. Avaliação interna do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências. 2014-2020.

Embora esta ação esteja calendarizada para ser concluída em 2016, os órgãos da estrutura de Coordenação já se debruçaram sobre a sua implementação. Assim, a Subcomissão Acompanhamento e Avaliação da Comissão Técnica do Conselho Interministerial para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Álcool, presidida pelo Coordenador Nacional e composta pelos Coordenadores das várias Subcomissões, acordou em reunião realizada em 23 de junho de 2015 sobre o modelo e elaboração do relatório final e sobre o cronograma de recolha da informação para 2015.

Lista de siglas e abreviaturas

AA	• Alcoólicos Anónimos
ACES	• Agrupamentos de Centros de Saúde
ACT	• Autoridade para as Condições do Trabalho
AMN	• Autoridade Marítima Nacional
ANEBE	• Associação Nacional de Empresas de Bebidas Espirituosas
ANF	• Associação Nacional de Farmácias
ANSR	• Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária
ARS, I.P.	• Administração Regional de Saúde, I.P.
ASAE	• Autoridade de Segurança Alimentar e Económica
ASSIST	• <i>The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>
AT	• Autoridade Tributária e Aduaneira
BIDA	• Biblioteca Ibero-Americana sobre Drogas e Dependências
CAAP	• Centros de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial
CAD	• Comportamentos Aditivos e Dependências
CAPTS	• Comissão de Acompanhamento do Programa Troca de Seringas
CDT	• Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência
CED	• Centros de Educação e Desenvolvimento
CEF	• Cursos de Educação e Formação
CND	• <i>Commission on Narcotics Drugs</i>
CNPDPJ	• Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens
COPATD	• Cursos de Operadores de Prevenção de Alcoolismo e Toxicodependência
COPOLAD	• Programa de Cooperação entre a América Latina e a UE sobre políticas de luta contra droga
CPCJ	• Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Risco
CPL, I.P.	• Casa Pia de Lisboa, I.P.
CPLP	• Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
CRI	• Centro de Respostas Integradas
CSP	• Cuidados de Saúde Primários
CT	• Comunidade Terapêutica
DDN	• Dia da Defesa Nacional

DGE	• Direção-Geral da Educação
DGPRM	• Direção Geral de Pessoal e Recrutamento Militar
DGRSP	• Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
DGS	• Direção Geral da Saúde
DICAD	• Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
DPIP	• <i>Drug Prevention and Information Program</i>
EDDRA	• <i>Exchange on Drug Demand Reduction Action</i>
ERANID	• <i>European Research Area Network on Illicit Drugs</i>
ESPAD	• <i>European School Project on Alcohol and other Drugs</i>
ESSM	• Escola do Serviço de Saúde Militar
ET	• Equipa de Tratamento
ETEP	• Equipa Técnica Especializada de Prevenção
EUA	• Estados Unidos da América
EURÍDICE	• <i>European Research and Intervention on Dependency and Diversity in Companies and Employment</i>
EUROJUST	• <i>European Union's Judicial Cooperation Unit</i>
EUROPOL	• <i>European Law Enforcement Organisation</i>
FA	• Forças Armadas
FNAS	• Fórum Nacional Álcool e Saúde
GAJE	• Gabinete de Atendimento a Jovens e Envoltentes
GCPCTFA	• Grupo Coordenador do Programa para a Prevenção e Combate à Droga e ao Alcoolismo
GHD	• Grupo Horizontal Drogas
GNR	• Guarda Nacional Republicana
GRA	• Gabinete de Recuperação de Ativos
HFAR	• Hospital das Forças Armadas
HIV	• <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IDT, I.P.	• Instituto da Droga e da Toxicodependência, I.P.
IEFP, I.P.	• Instituto de Emprego e Formação Profissional, I.P.
INFARMED, I. P.	• Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, I. P.
INMLCF, I.P.	• Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P.
INTERPOL	• International Criminal Police Organization
IPDJ, I.P.	• Instituto Português do Desporto e Juventude, I. P.
ISS, I.P.	• Instituto de Segurança Social, I. P.
LOID	• Linhas de Orientação para a Intervenção em Dissuasão
LPC/PJ	• Laboratório da Polícia Científica/Polícia Judiciária
LTDQ	• Laboratório de Toxicologia e Defesa química
MAOC-N	• <i>Maritime Analysis and Operations Centre - Narcotic</i>
MDN	• Ministério da Defesa Nacional
MIR	• Modelo de Intervenção em Reinserção
MNE	• Ministério dos Negócios Estrangeiros

MRO	• <i>Medical Review Officer</i>
NA	• Narcóticos Anónimos
NAC	• Núcleos de Apoio ao Comando
NACJR	• Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
NSP	• Novas Substâncias Psicoativas
OCDE	• Organização para a Cooperação e o desenvolvimento Económico
OEDT	• Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência
OIT	• Organização Internacional do Trabalho
OMA	• Organização Mundial das Alfândegas
OMS	• Organização Mundial da Saúde
ONG	• Organização Não Governamental
PAPES	• Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde
PES	• Promoção e Educação para a Saúde
PES	• Programa Escola Segura
PIEF	• Projetos Integrados de Educação Formação
PJ	• Polícia Judiciária
PLA	• Problemas ligados ao álcool
PM	• Polícia Marítima
PNRCAD	• Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências
PORI	• Plano Operacional de Respostas Integradas
PPCDAFA	• Programa Para a Prevenção e Combate à Droga e ao Alcoolismo nas Forças Armadas
PRI	• Programa de Respostas Integradas
PSP	• Polícia de Segurança Pública
PTS	• Programa Troca de Seringas
PVE	• Programa Vida-Emprego
RARHA	• <i>Reducing Alcohol Related Harm</i>
REITOX	• Ponto Focal Nacional da Rede Europeia de Informação sobre Toxicodependências
REPER	• Representação Permanente de Portugal junto da União Europeia
RES	• Referencial de Educação para a Saúde
RRMD	• Redução de Riscos e Minimização de Danos
SCML	• Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
SEF	• Serviços de Estrangeiros e Fronteiras
SI	• Substâncias ilícitas
SICAD	• Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
SIDA	• Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SIM	• Sistema de Informação Multidisciplinar
SIPAFS	• Sistema Integrado dos Programas de Apoio Financeiro em Saúde
SPMS, E.P.E	• Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E
SRIJ	• Serviço de Regulação e Inspeção de Jogos

TEIP	• Territórios Educativos de Intervenção Prioritária
TP, I.P.	• Turismo de Portugal, I.P.
UCAT	• Unidade de Coordenação Antiterrorismo
UCC	• Unidade de Controlo Costeiro
UCIC	• Unidades de Coordenação e Intervenção Conjunta
UE	• União Europeia
UIF	• Unidade de Informação Financeira
UIL	• Unidades de Intervenção Local
UMT	• Unidade Militar de Toxicologia
UNCTE	• Unidade Nacional de Combate ao Tráfico de Estupefacientes / PJ
UNGASS	• <i>United Nations General Assembly on the World Drug Problem</i>
UNL	• Universidade Nova de Lisboa
UNODC	• <i>United Nations Office on Drugs and Crime</i>
UTITA	• Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo
VIH	• Vírus de Imunodeficiência Humana

