

Índice

1-Introdução	4
2 - ESTRUTURA	5
3 – Organização DO PLANO	8
4 – Contextualização EpidemiológicA	10
5 - ÁREAS PRIORITÁRIAS DE INTERVENÇÃO	14
5.1 Prevenção	14
5.2 Dissuasão	36
5.3 Tratamento	38
5.4 Redução de Riscos e Minimização de Danos	42
5.5 Reinserção	47
5.6 Áreas Transversais	58
6- Coordenação e Cooperação	58
6.1 Informação, Formação E Avaliação	58
7 Plano Operacional	62
8 - Indicadores do Plano	75
Bibliografia	79

ACRÓNIMOS

APPJ – Associação de Promoção de Públicos Jovens

ARRISCA- Associação regional de Reabilitação e Integração Sociocultural dos Açores

CAD – Comportamentos Aditivos e Dependências

CAN- Casa Dos Açores do Norte

CDT - Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência

CMRG- Câmara Municipal da Ribeira Grande

CPCJ – Comissão Proteção Crianças e Jovens

CQE-Centro de Qualificação e Emprego

CT- Comunidade Terapêutica

DGRSP - Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

DGS - Direção Geral de Saúde

DRE - Direção Regional da Educação

DRC-Direção regional da Cultura

DRQPE - Direção Regional da Qualificação Profissional e Emprego

DRH – Direção Regional da Habitação

DRJ – Direção Regional da Juventude

DRPCD – Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências

DRS – Direção Regional de Saúde

DRSS – Direção Regional da Solidariedade Social

ESSE – Equipas de Saúde Escolar

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ISSA-Instituto de Segurança Social dos Açores

IRAE – Inspeção Regional das Atividades Económicas

PMPICADRG- Plano Municipal Prevenção e Intervenção em Comportamentos

Aditivos e Dependências

PSP – Polícia de Segurança Pública

SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SRE - Secretaria Regional da Educação

SRC-Secretaria Regional da Cultura

SRSD - Secretaria Regional da Saúde e Desporto

USISM – Unidade de Saúde de Ilha de S. Miguel

1-INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Prevenção e Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências do concelho da Ribeira Grande, tem como objetivo reforçar a intervenção integrada na área dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD), procurando reforçar sinergias disponíveis no território nas seis dimensões prevenção, dissuasão, tratamento, Redução de Riscos e Minimização de Danos e Reinserção.

Este Plano antes de delinear uma intervenção procurou avaliar a existência de necessidades e os recursos nos diferentes territórios do concelho da Ribeira Grande, dada a conjugação de múltiplos fatores de vulnerabilidade associados à problemática dos CAD. Foram feitas reuniões com a Câmara Municipal e as 14 Juntas de Freguesia do concelho. Para além destes parceiros, também estão a ser realizadas reuniões nas várias freguesias com todas as entidades que desenvolvem atividades nas diferentes dimensões desde a prevenção, dissuasão, tratamento, reinserção e redução de danos. A elaboração do diagnóstico envolveu, recolha de dados do Censos 2021, do Instituto de Segurança Social dos Açores (ISSA), do Centro para a Qualificação e Emprego, dos documentos da CMRG; reuniões com os presidentes de Junta das diferentes freguesias, com o objetivo de reunir a informação disponível e definir formas de articulação com os parceiros estratégicos sendo solicitados um conjunto de indicadores aos parceiros; reuniões com as diferentes entidades, no sentido de se proceder ao levantamento de necessidades/problemas e recursos do

território e discussão das estratégias possíveis de intervenção para fazer face aos problemas diagnosticados. Nestas reuniões tem-se procedido à recolha de informação de carácter qualitativo (ex. perceção dos problemas e necessidades e caracterização dos grupos e contextos, respostas identificadas no território em análise) e quantitativo (ex. estimativa da população afetada pelas diferentes problemáticas identificadas, população abrangida pelas respostas, caracterização sociodemográfica).

Considerando a dimensão e complexidade do território em análise, foram identificados problemas comuns a todo o concelho, e estão a ser identificados alguns problemas específicos de algumas das suas freguesias. Assim, entendeuse ser necessário identificar problemas especificando-os de acordo com a localização dos grupos-alvo (por exemplo de acordo com as freguesias).

O horizonte temporal de vigência do PMPICADRG é de três anos (2022-2025), e será operacionalizado através da Câmara Municipal e dos parceiros e stakeholders.

A monitorização e avaliação deste plano permitirá adequar as medidas e atividades à evolução do fenómeno, respostas e recursos disponíveis e à construção do conhecimento adquirido.

2 - ESTRUTURA

Este Plano tem como missão implementar uma intervenção integrada e eficaz no âmbito da Prevenção dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, no Concelho da Ribeira Grande pela participação de todos eixos e setores com vista à promoção da saúde no concelho. À semelhança do Plano Nacional este tem como **princípios basilares:**

Humanismo e Pragmatismo

Comunga da visão que subjaz ao modelo implícito na Lei 30/2000 que reconhece a toxicodependência como uma doença, a dignidade humana, a complexidade e impacto de fatores individuais, familiares, sociais e ambientais.

Centralidade na Pessoa

Pretende dar resposta a todas as pessoas, sendo esta no exercício da sua cidadania, corresponsável pelas suas decisões e comportamentos que visem a sua saúde, qualidade de vida e bemestar, e em interação nos e com os contextos onde se relaciona, ao longo da sua vida. Assim, este Plano disponibiliza respostas o mais precocemente possível, que não se centrem apenas na doença, mas que promovam a vinculação familiar, sentido de pertença e identidade comunitária, competências individuais e sociais e um projeto de vida com sentido.

Intervenção Integrada

A evidencia científica comprova-nos o carácter multidimensional dos comportamentos aditivos e das dependências, sendo por isso necessária uma intervenção de proximidade, multissectorial, que permita potenciar os resultados em saúde.

Territorialidade

Como forma de potenciar a intervenção, esta deverá basear-se na realidade local, necessidades e potencialidades para a mudança. Este diagnóstico deverá ser feito por todos os intervenientes locais, identificando problemas e recursos existentes e respostas a criar.

Proximidade

Este Plano pretende que para além da disponibilização de respostas nos vários eixos de atuação estas possibilitem o acesso e utilização das mesmas. As ações refletem a acessibilidade

geográfica a todos os elementos da comunidade, assim algumas freguesias pelo seu isolamento têm abordagens específicas e dirigidas.

Este Plano é um documento em aberto cujos objetivos, indicadores e agentes poderão sofrer alterações de acordo com a avaliação do impacto e o diagnóstico das necessidades e levantamento de recursos.

3 - ORGANIZAÇÃO DO PLANO

A intervenção integrada e as respostas contempladas neste Plano centram-se fundamentalmente na Prevenção, Dissuasão, Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD), Tratamento e Reinserção.

Pretende reduzir os consumos e os problemas ligados às substâncias psicoativas licitas e ilícitas bem como a redução dos comportamentos aditivos e dependências não químicas.

O concelho da Ribeira Grande caracteriza-se por ter alguns territórios críticos, facto que levou à preocupação com diferentes grupos de maior fragilidade.

No que respeita a prevenção e a dissuasão as estratégias implicadas tem três níveis operacionais:

Universal

Dirigidas à toda a população do concelho com mensagens, programas e intervenções que previnam ou atrasem o uso/abuso de substâncias psicoativas lícitas/ilícitas e ou os comportamentos aditivos e dependências não químicas, provendo a todos a informação e as competências necessárias para prevenirem e/ou lidarem com o problema.

Seletiva

Dirigida a grupos e ou bairros que apresentam ou suscitam fatores de risco. específicos que suscitem comportamentos de risco (por ex. meios recreativos) e a intervenção centra-se no grupo, independentemente do grau de risco de cada um dos indivíduos.

Indicada

Dirigida a pessoas com problemas comportamentais, que podem prognosticar o desenvolvimento de problemas de consumo de substâncias numa fase da vida posterior, e torná-los individualmente objeto de intervenções especiais.

Intervenção global

Relativamente ao tratamento e reabilitação as estratégias resultam dos princípios da universalidade e diversidade e encontram-se consideradas no contexto da prestação de cuidados compreensivos e globais a pessoas com dependências, alvo das políticas de Tratamento, RRMD e (Re)Inserção Social. Esta conceção global, abrangente e sistémica compreende toda a população com dependência química ou não química, independentemente dos contextos (individuais, sociais e laborais) ou da comorbilidade que apresente.

Intervenção Específica (contextos)

Resulta do princípio da seletividade ou exposição ao risco, centrando-se em cidadãos que se encontrem temporariamente em determinados contextos ou situações (menores em risco, referenciados às CDT, etc.) mas não possuem, para além do contexto em si, qualquer outro fator de carácter definitivo que lhe acresça o risco, independentemente desse fator.

Intervenção Dirigida

Decorre dos princípios do humanismo e pragmatismo, descendo o mais profundamente possível à população que apresenta situações de co morbilidade de carácter "definitivo" e que, por isso, necessitam de cuidados especiais no sentido da abordagem integral dos seus problemas de saúde, minimizando os danos por eles causados e necessitando de uma abordagem multidisciplinar mais alargada no seu "continuum" biopsicossocial (portadores de co morbilidade orgânica e/ou psíquica, estigmatizados/excluídos, etc.).

4 - CONTEXTUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- De acordo com o relatório do SICAD, com dados de 2018, a RAA e o Norte foram as regiões (NUTS II) que apresentaram as mais elevadas prevalências de consumo recente e atual de qualquer droga na população de 15-74 anos, sendo que ao nível da população de 15-34 anos foram também estas regiões, a par do Centro e de Lisboa (SICAD, 2018).
- Especial atenção deverá ser dada ao consumo de drogas por via injetável onde a RAA também apresenta uma elevada prevalência.
- O número de pessoas com comportamentos aditivos e dependências tratados e acompanhados pela ARRISCA residentes no concelho da Ribeira Grande em 2021, constituem 26,3% do total de utentes;
- O número de pessoas com comportamentos aditivos e dependências tratados e acompanhados pela CSSM residentes no concelho da Ribeira Grande em 2021, constituem 16% do total de utentes;
- O número de pessoas com comportamentos aditivos e dependências tratados e acompanhados pela Alternativa residentes no concelho da Ribeira Grande em 2021, constituem 18% do total de utentes;
- No estudo Projeto Vida +(jovens dos 12 aos 21 anos): A cannabis foi a substância psicoativa mais consumida, seguida da heroína e da cocaína, com consumos iguais aos referidos para as bebidas alcoólicas;
- A existência de um maior risco para a ocorrência destes consumos no início da adolescência, é, a partir dos 13 anos de idade;
- Os amigos s\(\tilde{a}\) o tidos como os principais respons\(\tilde{a}\) veis pelo incentivo ao
 consumo de subst\(\tilde{a}\) ncias psicoativas e as festas o contexto onde decorre
 o maior incentivo ao consumo;
- No que concerne as doenças infeciosas: De acordo com o Relatório Infeção VIH e SIDA em Portugal 2020, da DGS a Região Autónoma do Açores (NUT II) em 2019 é a 3ª região com uma proporção mais elevada

de novos casos notificados de infeção por VIH com diagnóstico tardio (55,6).

- A via sanguínea, é a principal via de transmissão da Hepatite C, nomeadamente através de partilha de material cortante e/ou perfurante, presente no consumo de drogas por via injetável;
- Não existe uma efetiva estimativa para a prevalência da Hepatite C, nem de outras infeções sexualmente transmissíveis (IST) em Portugal. Um estudo recente numa amostra de 1685 participantes concluí, que 0,54% apresentavam anticorpo anti -VHC, sendo a população masculina entre os 35 e 64 anos de idade a mais afetada (Carvalhana et al., 2016);
- O concelho da Ribeira Grande é o 2º município da RAA com menor nível de escolaridade. Das 31.388 pessoas residentes: 58% tem o nível de escolaridade do 2º ciclo ou abaixo; 75% com o 3º ciclo ou abaixo (censos 2021);
- O concelho da Ribeira Grande tem 1249 desempregados registados na Centro de Qualificação e Emprego. Tendo o concelho 22128 pessoas em idade ativa significam que a taxa de desemprego registado é de 5,64% da população (DRQPE/CQE);
- O município da Ribeira grande é o concelho com a maior % de beneficiários do RSI face à população residente (20,4%-censos 2021);
- O grupo de utentes tratados na ARRISCA, residentes no município da Ribeira Grande apresentava em junho 2022, a maior taxa de incidência de consumos de NSP da ilha de S. Miguel (15%- relatório da ARRISCA);
- Os crimes registados pela policias aumentaram de 2015 para 2020 em 24,6
 % (1516 para 1890- Pordata);

Assim relativamente ao nº de desempregados registados no Centro de Qualificação e Emprego, por grupo etário/género/ Habilitações literárias e freguesia:

Grupo Etário	Total	Н	M
18 aos 30	384	149	235
anos			
30 aos 39	315	118	197
anos			
40 aos 49	271	108	163
anos			
+49 anos	279	154	125
TOTAL	1249	529	720

Habilitação	Total	Н	M
literária			
Até ao 3º ano	145	87	58
4º ao 5º ano	218	119	99
6°ao8°ano	276	115	161
9°ao11°	367	131	236
Secundário	207	64	143
Superior	36	13	23
TOTAL	1249	529	720

Freguesia	Total	Н	W
Calhetas	29	12	17
Conceição	60	19	41
Fenais da	56	19	37
Ajuda			

Lomba da	33	10	23
Maia			
Lomba de S.	27	10	17
Pedro			
Maia	62	17	45
Pico da	79	41	38
Pedra			
Porto	24	13	11
Formoso			
Rabo de	409	162	247
Peixe			
RG. Matriz	190	101	89
R. Seca	93	43	50
Ribeirinha	133	59	74
Santa	33	12	19
Bárbara			
S. Brás	23	11	12
TOTAL	1249	529	720

Constituem-se assim, como alvo de intervenção deste Plano, os **contextos escolar**, **familiar**, **comunitário**, **espaços recreativos noturnos**, **desportivo**, **laboral e espaços extremos como os bairros sociais**.

5 - ÁREAS PRIORITÁRIAS DE INTERVENÇÃO

Aproveitar a assinatura em 2020 da Rede Local de Intervenção na Toxicodependência (RLI). Assim, dar-se-á continuidade aos valores fundamentais contidos na visão que rege este Plano maximizando-se os ganhos em saúde através do alinhamento e integração de esforços sustentados de todos os sectores do concelho:

- Dentro e fora da saúde:
- Individuais, familiares, associativos e comunitários;
- Públicos, Privados e Sociais.

As estratégias de prevenção e intervenção nos comportamentos aditivos e dependências são sustentadas em parcerias cujas intervenções concorrem para a complementaridade das ações.

5.1. - PREVENÇÃO

As Áreas Prioritárias são a Prevenção e Promoção da Saúde, sendo a intervenção centrada na avaliação do risco de ocorrência da doença, aos três níveis de intervenção:

Universal Dirigida à população em geral.

Seletiva Dirigida a grupos que partilham fatores de risco.

Indicada Definida tendo em conta a avaliação do risco individual, dirigida a indivíduos que apresentam alguns fatores de risco ou sintomas que sugerem uma perturbação.

Prevenção Ambiental As estratégias a implementar visam a alteração dos ambientes culturais, sociais, físicos que interferem nas escolhas individuais do uso de substâncias psicoativas. Nesta abordagem integram-se medidas como:

- a) Exposição a mensagens publicitárias, controlo da idade de venda ou medidas em contextos particulares que regulam a utilização do tabaco e do álcool.
- b) Sinalética e Avisos.
- Grupos- Alvo e contextos de intervenção

A prevenção abrange todos os tipos de comportamentos aditivos e dependências individuais e/ou de conjunto, incluindo o consumo precoce de drogas legais e a obtenção, o uso inapropriado de substâncias obtidas legalmente ou de medicamentos utilizados fora do contexto terapêutico, o consumo de substâncias psicoativas lícitas e ainda todos os comportamentos aditivos e dependências não químicas, e ser dirigidos aos principais grupos – alvo mais comuns nas áreas de prevenção seletiva e indicada, a saber:

- Jovens com comportamentos desviantes;
- Jovens NEEF;
- Grupos vulneráveis em bairros socialmente desfavorecidos;
- Famílias problemáticas / em risco / em situação de vulnerabilidade;
- Frequentadores de Espaços Recreativos;
- Jovens em situação de abandono escolar / jovens em situação de insucesso escolar ou que estejam em risco de desistir.

Assim, os contextos de intervenção mais comuns são a família, a escola e a intervenção na comunidade.

- Familiar
- Escolar
- Comunitário

Medidas de Prevenção e Promoção da Saúde

Tendo em conta que a função da promoção da saúde e da prevenção passa pela diminuição/extinção dos fatores de risco e o aumento dos fatores de proteção nos diferentes contextos relacionais e dimensões da pessoa: Sociedade (fatores económicos, emprego); Comunidade (ambiente, recursos); Família (função, gestão, vinculação); Escola (ambiente, políticas, desempenho); Pares (pressão de pares/amigos, normas e atividades) e Individualidade (fatores psicológicos, comportamentais e biológicos). Assim, um dos principais objetivos na área da prevenção é a alteração do equilíbrio entre fatores de risco e os de proteção, tendo em vista a superação destes relativamente aos primeiros as medidas propostas enquadram-se neste referencial e, por isso, estão organizadas segundo as cinco dimensões bem como segundo os 4 tipos de prevenção.

Na avaliação do território e numa 1ª abordagem foram detetados os seguintes problemas no que à prevenção diz respeito:

Problema 1 Idades de início de consumos muito precoces (Moda-14 anos) (Projeto Vida+)

Adolescentes e jovens consumidores de álcool / cannabis e outras Problema 2 substâncias psicoativas todas em as freguesias, Jovens Institucionalizados, **Filhos** de dependentes de Substâncias Psicoativas em Tratamento

Problema 3 Um nº expressivo de Famílias problemáticas / em risco / em situação de vulnerabilidade

Problema 4 E os grupos que envolvem adolescentes e/ou jovens, com idades entre os 16 e os 29 anos, residentes em vários bairros sociais e/ou outras zonas de diferentes freguesias do concelho da Ribeira

Grande, que abandonaram a escola, sem projetos de formação ou emprego, inseridos em culturas marginais e que não são abrangidos pelas respostas existentes.

Problema 5 Grupos vulneráveis e ou bairros socialmente desfavorecidos e falta de vinculação comunitária;

Tendo em conta os contextos de intervenção e os grupos identificados, consideramos que as intervenções a preconizar são as seguintes:

Medida 1

A nível social/comunitário (Prevenção Universal) visa fomentar o envolvimento dos munícipes do concelho da Ribeira Grande, apelando à sua participação ativa na definição de medidas preventivas de comportamentos aditivos de consumo de substâncias psicoativas especificas para a sua zona de residência; tendo como público-alvo todos os cidadãos da Concelho.

1) Criar uma Rede Concelhia de Intervenção específica para a criação de medidas preventivas contextuais, ou seja, específicas para o contexto em que se inserem, tendo como público-alvo, toda a comunidade local, por freguesia e/ou concelho (e.g., Juntas de Freguesia, associações desportivas, pais e/ou encarregados de educação;

	PREVENÇÃO UNIVERSAL Criação e implementação de uma Rede de Intervenção Local					
Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver		
Concelho da Ribeira Grande (14 freguesias)	Munícipes do concelho nos cinco eixos de intervenção	Taxas de Prevalência de consumos muito elevada; Taxa de Prevalência de Toxicodependente muito elevada; Altos índices de pobreza e desemprego	Ação desgarrada dos vários interventores e das várias áreas.	Plano integrado que abarque ações que promovam a redução de comportamentos de risco e o aumento de fatores de proteção na população em geral.		

Medida 2 A nível territorial/comunitário (Prevenção Universal) visa o promoção da saúde e empoderamento da população em geral.

1) Conceção e Criação de projeto piloto de empoderamento comunitário em contexto escolar: "**Pensar o nosso Bem-Estar**" (3° ciclo, projeto de longa duração e apostando na continuidade), entre outros;

	PREVENÇÃO Universal				
	Adolescentes e Jovens (Comunitário)				
Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver	
Concelho da Ribeira Grande	Alunos do 3º ciclo	Inexistência de um projeto de continuidade e longa duração de empoderamento em contexto escolar	Sessões pontuais de saúde escolar.	Falta de conhecimentos das necessidades dos grupos, avaliação diagnóstica e averiguar níveis de risco;	

Grupos	
hetero;	géneos
(necess	
	iciadas com
níveis c	
diferen	ites merecem
interve	
	iciadas);
	ser isolada
	tar integrada
	culada num
	de saúde da
	e do aluno,
nem te	
continu	uidade);
A ação	não obedece
aos crit	érios de
rigor de	e uma
interve	nção
comuni	itária
(levant	amento de
necessi	idades,
diagnós	stico,
planear	mento de
acordo	com essas
necessi	•
definiçã	
objetiv	os tendo em
conta a	-
	erísticas e
	idades de
	do grupo e
avaliaçã	ão)

2) Criação de um **espaço jovem com atividades**;

	PREVENÇÃO UNIVERSAL			
	Adolescente	es e Jovens (Comun	nitário)	
Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver
Concelho da Ribeira Grande	Jovens dos 14 aos 21 anos	Inexistência de um Espaço Jovem Café Verde na freguesia da Matriz.		Espaço onde os jovens se reúnam e tenham atividades do seu interesse. (Mediação entre os interesses dos jovens a cultura e o ambiente). Espaço livre de fumo e álcool.

Medida 3 A Nível familiar (Prevenção Seletiva) -Aplicar um Programa de Formação para os pais e/ou encarregados de educação a partir do 1º ciclo do Ensino Básico;

1) Capacitação de pais/encarregados de educação

	PREVENÇÃO SELETIVA			
	Capacitação	de Pais e Encarrego	ados de Educaç	ão (Familiar)
Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver
Concelho da Ribeira Grande	Encarregados de Educação das Escolas onde o Projeto piloto "Pensar o Nosso bem-Estar "está a ser aplicado.	Pais referem necessidade de formação e de capacitação a nível da prevenção		Capacitar os pais em competências e literacia em Saúde

Medida 4 A Nível dos Pares (Prevenção Seletiva e Indicada)

1) Criar uma "Bolsa de Interesses "diferenciando as oportunidades educativas dos jovens do concelho, (2º e 3º CEB, Ensino Secundário, Ensino Profissional e CDIJ);

	PREVENÇÃO SELETIVA				
	Adequação de atividades educativas, de lazer e ocupacionais aos interesses dos jovens do concelho.				
Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver	
Concelho da Ribeira Grande	Alunos do 2º,3º secundário, profissional e CDIJ	Falta de atividades do interesse dos jovens		Levantamento de áreas de interesses para implementação de uma "Bolsa Concelhia de interesses".	

	PREVENÇÃO SELETIVA				
	Formação aos responsáveis pela implementação das atividades definidas pela "Bolsa de Interesses"				
Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver	
Concelho da Ribeira Grande	Responsáveis pela implementação das atividades definidas pela "Bolsa de Interesses em articulação com o projeto Stay-on .	Falta de atividades do interesse dos jovens e de formação em prevenção por parte dos responsáveis.	Sessões pontuais	Formação em literacia e promoção da Saúde, redução de riscos e promoção de fatores protetores.	

Medida 5

Nível comunitário/social (Prevenção Seletiva e Indicada) visa o empoderamento de jovens entre os 12 e 29 anos de idade.

1) Projeto "Meu Corpo Existe, minha Voz tem Lugar"

Objetivos

Usar o teatro como meio para o Encontro: o encontro que cada um faz consigo próprio, o encontro com o Outro diferente de mim e o encontro com os Outros, com a comunidade onde estou inserido. É um trabalho sobre a humanidade. O que nos torna humanos e o que queremos fazer da nossa vida para sermos felizes.

Público-alvo

Jovens entre os 18 e os 29 anos de idade que não trabalhem nem estudam. (NEEF)

Participam num processo de formação Teatral, que envolve o desenvolvimento de competências ao nível: do Corpo, da Voz e da Interpretação.

Metodologia interventiva

A descoberta do potencial criativo e interpretativo terá sempre como ponto de partida o corpo e a voz de cada um dos participantes.

Existe um foco especial nas histórias de vida dos participantes do projeto. Elas serão instrumento de trabalho e fonte de inspiração para a criação dramatúrgica de todos os exercícios finais que serão realizados no final de cada oficina de teatro.

Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver
Concelho da Ribeira Grande	Jovens NEEF com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos;	Jovens que não estudam nem trabalham		Usar o teatro como meio para o Encontro: o encontro que cada um faz consigo próprio, o encontro com o Outro diferente de mim e o encontro com os Outros, com a comunidade onde estou inserido. É um trabalho sobre a humanidade. O que nos torna humanos e o que queremos fazer da nossa vida para sermos felizes.

2) Curso de formação aos responsáveis pela implementação das atividades definidas na "Bolsa de Interesses". (Ex: treinadores, maestros, etc.) das associações e/clubes concelhios.

3) Reforçar a intervenção da **Equipa de Apoio Integrado ao Jovem em Risco - EAIJR / APPJ**_

Objetivos

- -Avaliar e intervir junto de jovens em situação de risco e/ou perigo, Implementar metodologias e estratégias numa intervenção concertada potenciando-se os recursos da comunidade;
- -Promover e criar respostas inovadoras face às problemáticas e necessidades identificadas;
- -Estabelecer a colaboração com outros projetos e recursos comunitários que contribuam para a prevenção e acompanhamento de jovens em risco;
- -Desenvolver ações de formação para jovens, instituições e profissionais na área da infância e juventude. -Contribuir através da sua atuação para a incorporação de medidas inovadoras nas políticas sociais regionais na área da infância e juventude;

Público Alvo

Adolescentes e jovens adultos entre os 14-21 anos, em situação de elevada exclusão social, prioritariamente intervencionados pelo sistemas de proteção e justiça, apresentando multiproblemáticas associadas aos seus contextos sociofamiliares, nomeadamente: referências parentais e sociais muito pouco consistentes e seguras (ou mesmo situações de abandono familiar), abandono escolar precoce e/ou acentuado padrão de absentismo escolar, toxicodependência - álcool e droga - marginalidade, ligações a pares problemáticos, gravidez na adolescência, desocupação e outros.

Metodologia interventiva

A estes jovens é conferido um papel ativo na construção do seu projeto de vida e percurso de desenvolvimento. Deste modo, o seu contributo e estado motivacional são dados importantes e valorizados ao longo do processo de intervenção que se alicerça numa forte componente relacional entre o técnico e o jovem.

Numa perspetiva de empoderamento do jovem, colocamo-lo no centro da nossa intervenção como o recurso mais importante do processo, considerando as suas fragilidades e desvantagens psicossociais, mas atendendo, cada vez mais, potencialidades, conhecimentos, competências, valores, iniciativa, motivação para resolver problemas, gerir recursos e relacionar-se com os outros de forma adequada. O técnico torna-se assim um recurso que promove oportunidades de mudança, que colabora com o jovem nas tomadas de decisão utilizando estratégias que facilitam a expressão emocional e a comunicação com vista à construção de um projeto de vida mais adaptativo e funcional.

Neste momento a **EAIJR acompanha 61 jovens** no concelho da Ribeira Grande.

4) Reforço da Intervenção do Gabinete de Empregabilidade Jovem

Objetivos

O Gabinete de Empregabilidade Jovem integra a Rede de Intervenção com Jovens em Situação NEEF e constitui uma resposta integrada e facilitadora da empregabilidade jovem, que visa colmatar uma necessidade de intervenção no âmbito da promoção e desenvolvimento de competências pessoais, sociais e profissionais, procurando criar estratégias facilitadoras da inclusão no mercado de trabalho.

Público-Alvo

Jovens que não estão a estudar, a trabalhar ou em formação (NEEF), com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos (com exceção de jovens de 17 anos a 3 meses de atingir a maioridade - por sinalização à DRE).

Através de um acompanhamento psicossocial sistemático e

personalizado, apoiado numa metodologia de intervenção faseada e assente no modelo de Entrevista Motivacional, o Gabinete tem como objetivo fazer emergir as potencialidades, atenuando as fragilidades dos jovens face às oportunidades. No fundo, permitir aos jovens identificar o que é importante para si e assumir o controlo sobre a sua própria situação e sobre a sua vida, traduzindo-se na consciencialização e na liberdade de escolha, devolvendo-lhes o "Poder de Agir".

Neste sentido, o Gabinete dirige a sua intervenção para a melhoria das qualificações escolares/profissionais, para o acesso ao mercado de trabalho e para a promoção de experiências em contexto real de trabalho. Simultaneamente, é desenvolvido um trabalho com vista à promoção de competências transversais ao indivíduo- denominadas soft skills.

Metodologia interventiva

No âmbito do acompanhamento individual prestado ao Jovens, a APPJ criou o Projeto On Going que visa proporcionar uma experiência em contexto real de trabalho.

Com a conceção desta metodologia inovadora pretende-se que cada jovem usufrua de um treino de competências pessoais, sociais e profissionais, experienciando uma aproximação real ao mercado de trabalho. Constitui-se como uma forma de despiste e orientação vocacional e de enriquecimento curricular, estruturante ao nível das rotinas e da adoção de hábitos saudáveis de trabalho. Com a participação dos jovens nesta experiência criam-se mecanismos que possibilitam a reflexão sobre escolhas profissionais mais conscientes e promove-se, sobretudo, uma maior consciencialização do poder de agir do próprio jovem na definição daquilo que é o seu projeto de vida.

A intervenção da equipa no concelho da Ribeira Grande abrange

um total de 65 jovens das freguesias de Calhetas (3), Conceição (1), Fenais da Ajuda (1), Lomba da Maia (3), Matriz (10), Pico da Pedro (3), Rabo de Peixe (24), Ribeira Seca (7), Ribeirinha (10) e Santa Bárbara (2) - Carrinha itinerante do Projeto JOB ON TOUR.

	PREVENÇÃO SELETIVA Reforço da Intervenção do Gabinete de Empregabilidade Jovem				
Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver	
Calhetas Conceição Fenais da Ajuda Lomba da Maia Matriz Pico da Pedra Rabo de Peixe Ribeira Seca Ribeirinha Santa Bárbara	Jovens com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos;	Jovens que não estudam nem trabalham	Gabinete para a empregabilidade (APPJ)- Carrinha itinerante do Projeto JOB ON TOUR	Locais fixos de atendimento; Negociação de um Fundo para Bolsas Ongoing (incentivos aquando experiências em contexto de trabalho)	

5) Consulta do adolescente

Criação de um espaço de atendimento a jovens, fora dos serviços de saúde, ligados diretamente ao tratamento das dependências- Resposta de Prevenção Indicada na área das dependências.

	PREVENÇÃO INI Consulta Adolesce			
Territór io	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver
Concelh o da Ribeira Grande	 Jovens com idades compreendida s entre os 12 e os 18 anos; Consumidores de substâncias psicoativas; Residentes no Concelho da Ribeira Grande; Jovens institucionaliz ados e em risco no concelho da Ribeira Grande; Filhos de dependentes de Substâncias Psicoativas em tratamento; 	 Absentismo Escolar; Comportame ntos desviantes; Abandono Escolar; Replicação geracional das condutas desviantes; 	 Intervenção e Referenciação pela Equipa de Saúde Escolar; Acompanham ento psicoeducacio nal e monitorização da abstinência (ARRISCA, APPJ, Alternativa, CPCJ) 	-Criação de um espaço de atendimento a jovens, fora dos serviços de saúde, ligados diretamente ao tratamento das dependências-Resposta de Prevenção Indicada na área das dependências; Trabalho com dois grupos de jovens (Dinâmicas de Grupo e Meu Corpo Existe Minha Voz tem Lugar) ESPAÇO FÍSICO E

FUNCIONAN TO Dia Atendimento Semanal feira): 9h00 17h00 EQUIPA TÉCI • Enfe iro; • Apoi Méd • Técn de Serv Socia • Psico o	de) () às NICA rme o ico; ico
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------

Territóri	PREVENÇÃO IN Jovens em situ Grupos	IDICADA ação de multiproble Problemas detetados	máticas Intervenções	Áreas
0			Existentes	Lacunares e Intervenções a desenvolver
Concelho da Ribeira Grande	Adolescente s e jovens adultos entre os 14- 21 anos,	Em situação de elevada exclusão social; Prioritariamente intervencionados pelo sistemas de proteção e justiça, apresentando multiproblemáticas associadas aos seus contextos sociofamiliares, nomeadamente: a)referências	Equipa de Apoio Integrado ao Jovem em Risco/APPJ As linhas orientadoras e o modelo de intervenção preconizado pela Equipa de Apoio Integrado ao	Alargar a outros contextos e articular com outros intervenientes .

parentais e sociais muito pouco consistentes e seguras (ou mesmo situações de abandono familiar), b)abandono escolar precoce e/ou acentuado padrão de absentismo escolar. c)toxicodependênci a - álcool e droga ;d)marginalidade, e)ligações a pares problemáticos, f)gravidez na adolescência, g)desocupação e outros.

Jovem ao Risco (EAIJR) radicam conceptualment e no modelo cognitivocomportamental comportamento humano e numa abordagem psicossocial das problemáticas subjacentes ao jovem em situação de risco ou perigo. Neste sentido, é tida em conta a dinâmica e interação entre fatores de natureza biológica, psicoemocionais e socioculturais, onde as componentes internas ao indivíduo, tais como a sua saúde (física e psicológica) e a componente hereditária são enquadradas numa visão holística e integrada do jovem, onde se valoriza a influência dos seus contextos desenvolvimento no seu funcionamento e

comportamento

6) Reforçar e alargar a Intervenção do Unidade de Orientação Familiar (UOF)

Já existe na Vila de Rabo de Peixe uma intervenção na Escola Básica Integrada a saber:

Estrutura Técnica

Unidade de Orientação Familiar (UOF) – Escola Básica Integrada de Rabo de Peixe (EBIRP).

Espaço-sede

Escola Rui Galvão de Carvalho - Rabo de Peixe.

Recursos humanos afetos 1 1 psicólogo Clínico/Terapeuta Familiar + 1 Psicólogo Clínico + 1 Psicólogo Escolar.

Publico alvo

Crianças e jovens a frequentar a EBIRP (e respetiva realidade familiar) e que revelem necessidades de orientação ou assessoria clínica, perante nomeadamente a existência de conflitos familiares que se repercutam no respetivo processo de desenvolvimento (pessoal, afetivo e social).

Objetivos

Integrar na dinâmica permanente da estrutura de ensino referenciada e na comunidade local de Rabo de Peixe, uma aposta de orientação e assessoria clínica na área sistémico-familiar para crianças e jovens e respetivas realidades familiares.

Assim e num processo fortemente articulado com os Serviços Locais de Ação Social (ISSA1) e com a Escola Básica Integrada de Rabo de

da Segurança Social dos Açores

Peixe, pretende-se de forma especifica atuar ao nível das seguintes áreas:

- Na prevenção primária de quadros de risco e de desestruturação familiar, procurando facilitar a implementação uma relação positiva e estruturada entre todos os elementos que compõem o sistema familiar;
- Na prevenção seletiva e indicada de dinâmicas familiares problemáticas, que comprometam nomeadamente o bem-estar de crianças e jovens, numa lógica que possa facilitar a existência de uma solução para o "problema/disfunção", algo que se poderia traduzir na implementação de estratégias adequadas de convivência e comunicação;
- Finalmente, pretende-se reforçar a existência de fatores de proteção do sistema familiar, o que naturalmente permitirá à criança e jovem referenciada (e a todos os que integram o respetivo núcleo de convivência mais próximo), efetivar uma trajetória integrada.

Metodologia interventiva Após sinalização por parte do corpo docente da estrutura escolar onde a UOF se integra, são referenciadas à Unidade em causa, via Serviço de Psicologia e Orientação da EBIRP, as crianças e jovens e respetivas realidades familiares, que reúnam indicadores objetivos para intervenção (ver publico alvo e objetivos).

Na prática, quando referenciado como necessário, a UOF diagnostica quadros de risco, facilitará a referenciação de recursos sociais à disposição da família, intervirá no campo educativo para facilitar aos adultos, um maior desenvolvimento das suas funções,

apoiará a família para uma adequada "passagem" pelas diferentes etapas do respetivo ciclo vital e finalmente, intervencionará conflitos/dinâmicas familiares disfuncionais.

Apoio/interação/ cooperação institucional

Instituto da Segurança Social dos Açores, Escola Básica Integrada de Rabo de Peixe e Centro de Terapia Familiar e intervenção Sistémica (IPSS).

Problema	PREVENÇÃO SELETIVA					
	Capacitação de Famílias em Risco (Familiar)					
Território	Grupos	Problemas	Intervenções	Áreas Lacunares e		
		detetados	Existentes	Intervenções a desenvolver		
Concelho da Ribeira Grande (Rabo de Peixe, Ribeirinha e Maia)	Famílias em Risco		Unidade de Orientação Familiar (UOF) na EBI de Rabo de Peixe em articulação com o Centro de Terapia familiar e sistémica	 Aumentar as habilidades parentais, proporcionando um maior número de conhecimentos aos pais, para que exerçam com mais qualidade os seus papéis no seio da família; paralelamente, pretende-se aumentar a autoestima dos "cuidadores" e a eficácia parental, com um reforço de uma atitude positiva e disciplinar eficaz, que contribua para uma redução do stress parental; Alterar o comportamento dos 		

filhos,
potencializando uma
maior aceitação das
regras/orientações
parentais, com um
aumento paralelo
dos níveis de apego;
complementarmente,
· ·
pretende-se uma
maior valorização da
escola e uma
diminuição da
agressividade
manifesta e
encoberta, da híper
atividade, timidez e
depressão;
Aumentar as
competências sociais
dos filhos, pela
promoção de um
maior número de
habilidades de
comunicação, de
resistência à pressão
dos pares e de
identificação de
sentimentos;
paralelamente,
pretende-se que as
crianças e jovens
objeto do Programa
adquiram um maior
nível de
conhecimentos sobre
o álcool e drogas,
ganhando
competências para
enfrentar críticas e
conflitos. e. prevenir
ou reduzir o consumo
de drogas e álcool,
quer nas figuras
parentais, quer nos
respetivos
"descendentes".

	PREVENÇÃO SELETIVA					
	Intervenção com crianças e jovens de rua					
Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver		
Bairros problemáticos	Jovens dos 12 aos 24anos sem interesse pela escola e ou emprego	Absentismo escolar; Abandono escolar; Desemprego jovem.		Criação e Implementação de Equipas de		
	ou empreso			Animação de Rua integradas em IPSS Locais Respostas alternativas para os jovens que não se adaptam ao ensino formal- Criação de uma Rede de laboratórios de arte/artesanato.		

	PREVENÇÃO SELETIVA — Nível Comunitário				
	Promoção da Identidade Comunitária, Autoestima, e Internalização do Locus de Controlo				
Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver	
Bairros problemáticos	Jovens dos 12 aos 24anos sem interesse pela escola e ou emprego	Absentismo escolar; Abandono escolar; Não identificação comunitária; Desemprego jovem.		Implementação de um programa de Integração na salvaguarda do património cultural e natural.	

Medida 6

A Nível social/comunitário (Prevenção Universal e Ambiental)

1. Elaboração de documentos de suporte:

- Manual de Procedimentos para Licenciamentos para festas;
- Guia de fiscalização de espaços circundantes às escolas;
- Manual de Procedimentos para elaboração de Caderno de Encargos de contratações para Festivais e eventos Recreativos.

5.2. - Dissuasão

A Dissuasão tem como objetivo a eficácia na aplicação da lei, estabelecer e manter a dinâmica de articulação entre parcerias para que se assegure a complementaridade das intervenções específicas de cada serviço a nível local e melhore o conhecimento científico nesta área. Permite uma abordagem juspsicológica da Toxicodependência, sendo que a Comissão de Dissuasão da Toxicodependência (CDT) é a estrutura que facilita a aplicabilidade da Lei 30/200 de 29 de novembro que promoveu a descriminalização do consumo.

A Comissão de Dissuasão da Toxicodependência (CDT)está centrada na USISM em Ponta Delgada.

No que à dissuasão diz respeito foram detetados dois principais problemas:

Problema 6 O nº de consumidores de rua transcende em muito o nº de indiciados para CDT

Problema 7 A dificuldade de integrar indiciados em trabalho comunitário por inexistência de financiamento do seguro de acidentes;

	Consumido	os na via pública e	e posse de sub	stâncias ps	icoativas
	ilícitas em	quantidades para c	consumo		
Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacuna Intervenções desenvolver	
Concelho da		Nº de Consumidores a		_	
Ribeira		partir dos 16 anos	Intervenção da		rço do nº
Grande		apanhados a	PSP e IRAE Equipa	de in	diciados
		consumir na via	da PSP	para	a CDT do
		publica ou na posse		Grup	o Ocidental
		de substâncias		pela	
		psicoativas ilícitas em		sensi	bilização e
		doses previstas pela		form	ação às
		lei para consumo.		equip	oas da PSP.
		Muito superior ao nº		• Criaç	ão de um
		de indiciados para		fund	o para
		CDT.		finan	ciamento
		Dificuldade na		do se	guro de
		integração dos		acide	entes de
		indiciados em		traba	ilho para
		medidas de trabalho		aume	entar a
		comunitário por falta		aceit	ação de
		de fundos para fazer		pesso	oas com
		face aos custos com		medi	da de
		acidentes de trabalho.		traba	ilho
				comu	ınitário.

5.3. - Tratamento

O tratamento é um dos pilares que sustentam a ação estratégica, para a área dos comportamentos aditivos e dependentes, na diminuição dos riscos e das consequências dos consumos de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas.

A Camara Municipal da Ribeira Grande irá assim potenciar uma apropriada articulação com estruturas e serviços existentes, na ilha.

Problema 8

No âmbito do tratamento e tendo em conta a dimensão populacional do Concelho Ribeira Grande e considerando os valores da prevalência de utentes tratados oriundos do concelho percebemos a necessidade do reforço de uma intervenção mais holística e de maior proximidade.

Importa, pois, garantir a continuidade da prestação de cuidados de saúde na área dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) e reduzir as patologias a eles associados.

1) Reforço da capacidade de resposta das diversas entidades de tratamento (Centro de Saúde, ARRISCA, Alternativa e Casa de Saúde de S. Miguel) em cooperação com estruturas convencionadas no continente (Comunidades Terapêuticas e Unidades de Desabituação).

		com Compor omunitárias (Ir	tamentos Aditivos em tr adividual)	atamento sem
Território Concelho da	Grupos Cerca de 311	Problemas detetados Consumos de	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver Na área de
Ribeira Grande	pessoas em tratamento com necessidade	substâncias psicoativas lícitas e ilícitas; Consumo	Unidade Móvel da ARRISCA - Administração de Tomas	reinserção: Criação de estruturas de alojamento com
	de integrar programa de treino de competência s pessoais e sociais	abusivo; Alta prevalência de doenças infeciosas ligadas aos consumos abusivos de substâncias; Perturbações emocionais;	 Observadas. Diárias; Centro Local de Intervenção na Toxicodependência (CLIT ARRISCA) Matriz; Fenais da Ajuda, Rabo de Peixe e Ribeirinha: Consultas Médicas Consultas de 	respostas específicas para acolher pessoas em tratamento, com diferentes níveis de exigência e de acordo com as características da pessoa e do estadio em que se encontra no processo de reabilitação, para estruturação de um
		Fraca qualificação académica e profissional; Desemprego de longa duração;	psicologia Consultas Enfermagem Consultas Serviço Social	projeto de vida com sentido. Criação de resposta para integração de pessoas com patologia dual, que necessitam de uma resposta de longa

Dificuldade de Acompanhamento duração à inserção social semelhança dos do Serviço Socio e profissional; Laboral. apartamentos terapeuticamente Rutura familiar assistidos; e social; Associação Alternativa Criação de Delinquência e Consultas Médicas Programas de criminalidade; Consultas de Promoção de psicologia Alteração das Competências Consultas Serviço relações pessoais e sociais -Social interpessoais que visem as na família e na competências de comunidade; comunicação, **Tratamento em Regime** regulação Baixa de Internamento emocional, motivação para Curta Duração: competências de o tratamento. Casa de Saúde S. gestão e resolução Miguel/ Clínica do quotidiano e de S. João de outras competências Deus; sociais e básicas, Unidade de tendo em conta as desabituação de áreas de interesse e Coimbra. competências pessoais do utente Longa Duração: de forma articulada Comunidades com as equipa de Terapêuticas tratamento; Convencionada Levantamento de s com a RAA; respostas Casa dos Açores ocupacionais /lazer, do Norte (CAN). de ofertas

formativas, e de emprego numa **lógica** de trabalho desenvolvido pelas redes de empregabilidade (Job Matching) com o objetivo de fomentar ofertas ocupacionais, formativas/laborais adequadas aos perfis destes utentes, em conjugação com a necessidade do mercado de trabalho; Criar respostas de formação (dupla certificação) e/ou de emprego para cidadãos em tratamento, através de uma componente prática, estágio e/ou emprego protegido permitindo assim uma adaptação faseada a rotinas e hábitos diários quer ao nível de

		formação, quer ao
		nível de emprego;
		Acompanhamento
		dos percursos de
		inserção
		ocupacional
		formativo/laboral
		em todas as suas
		etapas:
		Serviço de Inserção
		Socio laboral da
		ARRISCA e outros

5.4. - Redução de Riscos e Minimização de Danos

A intervenção neste domínio pressupõe a existência de população toxicodependente afastada ou com fraca adesão às estruturas socio-sanitárias da comunidade (alguns em situação de exclusão) e que necessitam de cuidados sociais e de saúde com vista a uma efetiva melhoria da sua qualidade de vida. O concelho da Ribeira Grande tem focos definidos e diagnosticados mais críticos e com uma faixa significativa da população. Esta intervenção tem por base o pragmatismo e o humanismo e utiliza estratégias de proximidade que não exigem a abstinência dos consumos, e que através da relação de confiança com os utilizadores nos seus espaços de consumo trabalham com os consumidores a adoção de formas de consumo menos nocivas para o próprio e para a comunidade onde está inserido. O modelo de intervenção de proximidade deve respeitar princípios de ação estratégicos como a cidadania, o diálogo, a relação, a negociação, a educação para a saúde, a mudança de

comportamentos de risco e hábitos de consumo e o acesso aos serviços de saúde.

Detetamos assim os seguintes problemas:

Problema 9 Adolescentes e jovens consumidores de álcool / cannabis e outras substâncias psicoativas nos festivais e espaços recreativos noturnos

A intervenção a este nível requer uma equipa presente em Contextos Recreativos em todas as festas e festivais do concelho.

1) Criação do Espaço – MD CHILL ZONE nos Festivais e Festas do Concelho

	Concenio					
	Adolescentes e jovens consumidores de álcool / cannabis e outras substâncias psicoativas nos festivais e espaços recreativos noturnos					
	Implementação do	Espaço – MD CHILL	ZONE nos Festivais e Fest	tas do Concelho		
Território	Grupos	Problemas detetados	Intervenções Existentes	Áreas Lacunares e Intervenções a desenvolver		
Concelho	Frequentadores	Consumo por	Intervenção dos	Intervenção		
da	de festivais	parte de	Bombeiros;	sistemática para		
Ribeira		menores	Intervenção	estabilização de		
Grande		Consumo	pontual da	pessoas com		
		abusivo;	ARRISCA.	consumos		
		Overdoses;		abusivos;		
				Intervenção por		
				profissionais em		
				situação de		
				overdose com		
				encaminhamento		
				para urgência		

Problema 10

311 consumidores de substâncias psicoativas, com dificuldades de adesão a programas de tratamento e que já se encontram integrados nas respostas de Programas de Redução de Riscos e Minimização de Danos (PRRMD) com necessidade de intervenção social em várias dimensões da vida;

Problema 11

Consumos de rua sem condições assépticas e partilha de material de consumos

Sendo que para este a intervenção recomendada passa por desenvolver uma intervenção de proximidade, que tenha por base uma intervenção de RRMD, e que seja garantida a continuidade das intervenções em curso, no âmbito das respostas aos cidadãos sem abrigo.

1)Reforço e Alargamento da intervenção e Minimização de Danos das equipas de rua:

- Dever-se-á estabelecer uma relação de confiança e a ligação ao sistema de saúde e social para avaliação /diagnóstico e tratamento de comorbilidades e consequente motivação e mobilização para adesão a tratamento;
- Distribuição de material para consumo e psicoeducação sobre como usar com menores riscos;
- Rastreio de Infeções virais e consequente encaminhamento para tratamento;

Estes problemas requerem uma intervenção integrada, num único projeto, que contemple as necessárias ações nas 3 áreas de intervenção no âmbito dos CAD – RRMD, Reinserção e Prevenção.

Em resumo, ao nível da RRMD, tendo em conta as problemáticas identificadas, e após análise destas e das respostas existentes, considera-se que a intervenção deverá passar pela continuidade das respostas de proximidade e pela promoção de novas intervenções, designadamente, as seguintes: Em resumo, ao nível da RRMD, tendo em conta as problemáticas identificadas, e após análise destas e das respostas existentes, considera-se que a intervenção deverá passar pela continuidade das respostas de proximidade e pela promoção de novas intervenções.

2)Criação de respostas designadamente, as seguintes:

- Constituição de um Centro de Acolhimento (Drop-In);
- Reforço da Equipa de Rua que permita cobrir todo o concelho (troca de Seringas);
- Reforço da Unidade Movel "Nova Meta...Vida Nova"

Apresentam-se de seguida, alguns quadros com as propostas de intervenção consideradas necessárias na área da Redução de Riscos e Minimização de Danos no Concelho da Ribeira Grande.

Consumidores de Rua com Comportamentos de Risco					
Território	Grupos	Problemas	Intervenções	Áreas Lacunares	
		detetados	Existentes	e Intervenções a	
				desenvolver	
Concelh	Consumidore	Consumo a	Unidade Móvel da	Encaminhament	
o da	S	céu aberto;	ARRISCA	o para	
Ribeira	de			Programas de	
Grande	substâncias			baixo limiar e	

lícitas e ilícitas	Falta de	- Administração de	redução de
sem	assepsia no	Tomas Observadas	danos;
motivação	consumo;	Diárias;	Advocacy e
ou critérios	Consumo		trabalho de
para adesão	abusivo de	Centro Local de	mediação social
a um	substâncias	Intervenção na	com o objetivo
programa de	psicoativas;	Toxicodependênci	de fomentar a
tratamento	Distribuição de	а	acessibilidade
	preservativos;	Matriz; Fenais da	aos serviços e
	Prevalência de	Ajuda, Rabo de	melhoria da
	doenças	Peixe e Ribeirinha:	relação utentes-
	infeciosas	 Consultas 	entidades;
	associadas às	Médicas	Encaminhament
	práticas de	 Consultas de 	o para as
	consumos e	psicologia	equipas de
	sexuais sem	 Consultas 	redução de
	proteção	Enfermagem	danos ou de
	Défices de	 Consultas 	tratamento;
	competências	Serviço	Respostas de
	pessoais e	Social	baixo grau de
	sociais;	 Consultas de 	exigência para
	Perturbações	Apoio à	satisfazer
	emocionais	Familia	necessidades
	Criminalidade	 Grupos de 	básicas. Ex: Drop-
	е	Ajuda à	in;
	delinquência;	Familia	
	Tráfico de		
	substâncias;		
	Dificuldades	Equipa de Rua	
	de inserção	Novo Dia:	

social e Redução de riscos profissional; pessoais e sociais associados ao Fraca qualificação consumo de profissional e substâncias; baixa Distribuição de escolaridade; preservativos; **Afastamentos** Troca de seringas e dos serviços de de material saúde/sociais asséptico para existentes; consumos; Estigmatização Informação sobre formas mais Alteração das seguras de relações consumo; interpessoais Encaminhamento na família e na para respostas comunidade; sociais e em saúde Baixa de acordo com motivação necessidades para o identificadas; Tratamento. Motivação e encaminhamento para respostas de tratamento

5.5. - Reinserção

A reinserção integra uma área fundamental no âmbito da intervenção em CAD e implica uma abordagem integrada e sistémica das diferentes problemáticas

que condicionam a integração socio- profissional das pessoas. A intervenção nesta dimensão deverá basear-se na construção conjunta do Plano Individual de Reinserção, a partir dum diagnóstico social inicial, permitindo definir os objetivos a contratualizar com os utentes, cuja implementação obriga a um acompanhamento continuado e integrado (intervenção individual e familiar). A intervenção social, no âmbito da Reinserção, tem assim início no primeiro momento em que o cidadão procura ajuda, quer no âmbito das respostas de Redução Riscos e Minimização de Danos (RRMD), quer na área do Tratamento e prolonga-se durante todo o processo de acompanhamento. No que diz respeito à Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD), visa salvaguardar direitos fundamentais de cidadania, entre os quais, o acesso á satisfação de necessidades básicas. No âmbito do Tratamento, para além da garantia de acesso a direitos fundamentais de cidadania, e para além da intervenção nas dimensões atrás referenciadas que contribuem diferentes desenvolvimento de todo o processo de reinserção, o objetivo último é fomentar a autonomia, a autossuficiência e a responsabilização social. A Reinserção restabelece a vinculação entre os consumidores de substâncias e o resto da sociedade, com o objetivo de lhes proporcionar acesso à identidade social. Assim, é importante reter que a Reinserção: é um processo de socialização ou ressocialização da pessoa; é um processo de reestruturação pessoal e recuperação da autoimagem; é um processo de construção de um projeto de vida satisfatório e sustentável; é responsabilidade também da família e da própria comunidade onde o consumidor se insere; a comunidade terá que ser um ator ativo em todo este processo. A intervenção em Reinserção deverá ter a pessoa como centro, capacitando-o para o desenvolvimento de um projeto, que integre as várias dimensões da sua vida.

Apresentamos de seguida de forma mais detalhada, a identificação de 2 problemas e grupos-alvo no âmbito da Reinserção:

Problema12

- -lnexistência de respostas comunitárias que sustentem a inserção das pessoas em tratamento num projeto de vida com sentido
- -Carência de respostas habitacionais e ocupacionais para pessoas com comportamentos aditivos que não aderem a tratamento-.

Para este a intervenção recomendada passa por desenvolver uma intervenção de proximidade, que integre em paralelo a área da Reinserção, e, neste âmbito, as seguintes ações:

1)Diagnóstico de necessidades sociais e sanitárias junto da população e definição de plano de intervenção social, que envolva um acompanhamento continuado, com objetivo de, a partir duma abordagem sistémica e em rede:

- i. -Fazer face às necessidades identificadas e diminuir as vulnerabilidades socioeconómicos, de saúde, de cidadania, de justiça, habitacionais e ocupacionais.
- ii. -Dar uma resposta com "baixo grau de exigência", que permita que cidadãos com CAD, possam ter as necessidades básicas estabilizadas, incluindo uma habitação estável e os suportes essenciais para a estruturação de um projeto de vida que respeite os seus "timings";
- iii. Implementação do Projeto Housing First;
- iv. Aumento das respostas para encaminhamento de doentes com duplo diagnóstico, que necessitam de uma resposta de longa duração, numa lógica similar aos apartamentos terapeuticamente assistidos (Unidades de Vida Assistida, Unidades de Vida de Vida Protegida, assistida Casa de Transição, Apartamentos de Reinserção);
- v. Criação de estruturas de alojamento com respostas específicas para acolher pessoas em tratamento, com

diferentes níveis de exigência e de acordo com as características da pessoa e do estadio em que se encontra no processo de reabilitação, para estruturação de um projeto de vida com sentido.

- vi. Advocacy e trabalho de mediação social com o objetivo de fomentar a acessibilidade aos serviços e melhoria da relação utente-entidades.
- vii. Programas de promoção de competências pessoais e sociais visando não só as competências de comunicação, regulação emocional, competências de gestão e resolução de situações do quotidiano e outras competências sociais básicas, tendo em conta as áreas de interesse e competências pessoais dos utentes, de forma articulada com os recursos existentes em regime de Centro de Dia.
- viii. Criar e/ou potenciar respostas de formação (dupla certificação) e/ou de emprego para cidadãos em fase de consumos, que possam ser de "baixo limiar de exigência de forma a permitir uma progressiva aquisição de competências sociais mais deficitárias, através de uma componente prática, medidas de estágio e/ou emprego protegido, o que permitiria uma adaptação faseada a rotinas e hábitos diários que ao nível da formação quer do emprego;

2)Acompanhamento dos percursos de inserção ocupacional, formativo/laboral em todas as suas etapas;

Problema 13

A não integração das respostas de uma forma articulada e conjunta;

Sendo que para este a intervenção recomendada passa por:

- 1)Melhorar a articulação interinstitucional entre as Equipas de Reinserção e os diferentes parceiros da comunidade.
- 2)Dar continuidade e reforçar os projetos de inserção socioprofissional das Equipas de Tratamento:
- 3)Reforçar as de redes de parceria entre as diferentes entidades que intervêm na área da empregabilidade em articulação com o tecido empresarial e outras respostas comunitárias, no sentido de criar/desenvolver metodologias comuns de intervenção (capacitação para a empregabilidade, "Job Matching", formação à medida, mediação no emprego);
- 4)Criar programas específicos, com a mediação laboral como estratégia central, que promova as pontes ao nível do indivíduo Equipa de Tratamento Entidades empregadoras/formadoras, através de uma relação estreita com as medidas específicas da DRQE. Esta mediação laboral deverá ainda neste sentido criar oportunidades de formação em contexto de trabalho igualmente adaptadas a estes cidadãos e numa lógica de emprego protegido.;
- **5)Aumentar/reforçar o acompanhamento e mediação social** dos processos de inserção, junto dos utentes e das Entidades Empregadoras e Formadoras;
- 6)Promover um maior investimento em medidas de formação ajustadas ao mercado de trabalho, potenciando as competências e experiências profissionais anteriores;
- 7) Garantir maior acessibilidade no suporte económico para as despesas/custos inerentes às estratégias de procura de emprego e/ou formação (despesas de deslocação; garantia da alimentação

diária durante a formação) que promovam a concretização dos percursos de inserção sócio profissional;

8)Criar respostas ocupacionais que promovem o empoderamento, a capacitação e autonomia dos cidadãos com CAD.

A nível do contexto comunitário do concelho e ainda no âmbito da Reinserção poderemos dividir nos seguintes problemas:

Problema14

Índice de desemprego alto 1249 pessoas desempregadas

Problema15

Carência de áreas para integração profissional

No que respeita a reinserção ao nível do contexto comunitário do concelho a metodologia requer a dinamização da economia local e a implementação de respostas alternativas ao sistema educativo formal sustentadas na saúde, na solidariedade, na cultura e no ambiente.

- 1) Criação de empresas de Inserção;
- Criação da Rede Concelhia de Empresas de Inserção;
- 3) Criação de respostas alternativas ao sistema educativo como laboratórios de Artes/artesanato; Programas de Empoderamento pelo património cultural, Criação de Um Centro de Recursos Comunitário com três polos.
- 4) Criação de uma equipa de acompanhamento do percurso social/ocupacional/laboral.

	População com Comportamentos Aditivos em tratamento sem				
	respostas c	omunitárias (Ir	ndividual)		
Território	Grupos	Problemas	Intervenções	Áreas	
		detetados	Existentes	Lacunares e	
				Intervenções a	
				desenvolver	
Concelho	Pessoas	Consumos		Na área de	
da Ribeira	em	de	Unidade Móvel da	reinserção:	
Grande	tratament	substâncias	ARRISCA	Criação de	
	o com	psicoativas	- Administração de	estruturas de	
	necessida	lícitas e	Tomas	alojamento	
	de de	ilícitas;		com respostas	
	integrar	Consumo	 Observadas. 	específicas	
	programa	abusivo;	Diárias;	para acolher	
	de treino	Alta		pessoas em	
	de	prevalência	Centro Local de	tratamento,	
	competê	de	Intervenção na	com diferentes	
	ncias	doenças	Toxicodependência	níveis de	
	pessoais e	infeciosas	Matriz; Fenais da	exigência e de	
	sociais	ligadas aos	Ajuda, Rabo de Peixe	acordo com as	
		consumos	e Ribeirinha:	características	
		abusivos de	 Consultas 	da pessoa e do	
		substâncias;	Médicas	estadio em que	

Perturbaçõ Consultas de se encontra no psicologia processo de es emocionais; Consultas reabilitação, Fraca Enfermagem para qualificaçã Consultas estruturação de Serviço Social um projeto de 0 académica Acompanham vida com sentido. е ento do profissional; Serviço Socio Criação de Desempreg Laboral. resposta para o de longa Consultas de integração de duração; Apoio à Família pessoas com Grupos de Dificuldade patologia dual, de inserção Apoio à Família que necessitam social e de uma profissional; resposta de Rutura longa duração familiar e à semelhança social: dos Delinquênci apartamentos terapeuticame ае criminalida nte assistidos; Criação de de; Alteração Programas de Promoção de das relações Competências interpessoai pessoais e s na família sociais – que visem as e na

	comunidad	competências
	e;	de
E	Baixa	comunicação,
r	motivação	regulação
	para o	emocional,
1	tratamento.	competências
		de gestão e
		resolução do
		quotidiano e
		outras
		competências
		sociais e
		básicas, tendo
		em conta as
		áreas de
		interesse e
		competências
		pessoais do
		utente de
		forma
		articulada com
		as equipa de
		tratamento;
		Levantamento
		de respostas
		ocupacionais
		/lazer, de
		ofertas
		formativas, e de

	emprego numa
	lógica de
	trabalho
	desenvolvido
	pelas redes de
	empregabilida
	de (Job
	Matching) com
	o objetivo de
	fomentar
	ofertas
	ocupacionais,
	formativas/labo
	rais adequadas
	aos perfis
	destes utentes,
	em
	conjugação
	com a
	necessidade do
	mercado de
	trabalho;
	Criar respostas
	de formação
	(dupla
	certificação)
	e/ou de
	emprego para
	cidadãos em

tratamento,
através de uma
componente
prática, estágio
e/ou emprego
protegido
permitindo
assim uma
adaptação
faseada a
rotinas e
hábitos diários
quer ao nível
de formação,
quer ao nível
de emprego;
Acompanhame
nto dos
percursos de
inserção
ocupacional
formativo/labor
al em todas as
suas etapas:
Serviço de
Inserção Socio
laboral da
ARRISCA e
outros.

1		
1		
1		
1		
1		

5.6. - Áreas Transversais

Tendo em conta que os consumos abusivos de toda e qualquer substância psicoativa estão intimamente ligados à violência domestica, criminalidade em geral, crimes sexuais e de género e crimes estradais em específico, e que se cruzam com outras áreas transversais e de missão referidas e preconizadas para a abordagem das toxicodependências, centradas no cidadão, no diagnóstico da território, nas abordagens e respostas integradas e nas parcerias, este plano pretende ainda ,intervir em áreas a saber:

- Reduzir o número de sinistrados devidos a acidentes de viação provocados pelo mau uso de substâncias psicoativas;
- ii. Reduzir a incidência de crimes estradais (condução sob o efeito de álcool e outras substâncias psicoativas e condução sem carta);
- iii. Reduzir gravidezes indesejadas;
- iv. Reduzir Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST).

Este Plano pretende fazer interface com outros Plano no Território nomeadamente o do Combate ao absentismo Escolar.

6- COORDENAÇÃO E COOPERAÇÃO

<u>6.1. - Informação, Formação E Avaliação</u>

A informação e formação bem como a avaliação são estratégias indispensáveis para o aumento da eficácia das intervenções, para fundamentar a escolha de medidas e ações, contribuindo, assim para uma intervenção baseada no conhecimento.

Informação

No âmbito da recolha e tratamento da informação pretende-se criar um **Sistema Concelhio de Informação**, na vertente da monitorização das intervenções, definindo e priorizando indicadores para cada área privilegiando, se possível, a abordagem epidemiológica. Deverá ser dada, de igual modo, atenção aos sistemas de Informação Internos a cada interveniente no Plano, de modo a ser garantida a avaliação de ganhos socio-sanitários (indicadores).

No que diz respeito à comunicação institucional e divulgação de informação ter-se-á em atenção a divulgação de informação em suporte eletrónico bem como a criação e dinamização do site do Plano Municipal de Prevenção e Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências, considerando-se, também, fundamental a produção de relatórios e avaliações dos programas e das intervenções a realizar ou em curso.

De modo a potenciar a disseminação da informação aos jovens do concelho da Ribeira Grande será criada uma aplicação móvel que disponibiliza informação sobre estruturas/atividades e horários de atividades e ou programas de lazer para jovens.

Formação

Quanto à **formação**, pretendemos garantir a formação de intervenientes e profissionais, com base em diagnósticos, adequada às necessidades individuais e institucionais, com vista a potenciar as suas competências, bem como as dos dirigentes que atuam e que

estão envolvidos nestas áreas. Para tal ficará a Equipa de Gestão /Coordenação a articular com as diferentes estruturas.

A longo prazo pretende-se criar uma **Equipa Concelhia de Prevenção**.

Avaliação

No que diz respeito à **avaliação** pretende-se promover uma cultura de qualidade e avaliação nos diferentes eixos de intervenção e ações promovidas sensibilizando as estruturas que intervém no Plano para a necessidade de definir procedimentos de recolha e processamento regular de dados relativos aos resultados das intervenções que permitam uma avaliação de processos e resultados.

Constituem estratégias para o acompanhamento e avaliação deste Plano:

- Criação de uma Equipa de Gestão /Coordenação do Plano Municipal de Prevenção e Intervenção em Comportamentos
 Aditivos e Dependências da Ribeira Grande;
- Criação de um Manual de Referenciação e Articulação
 Concelhio no âmbito dos Comportamentos Aditivos e
 Dependências;
- Avaliação /Estudo do Impacto das várias ações nos vários eixos de 2 em 2 anos. (CRESAÇOR);
- Criar um sistema de informação para acompanhamento dos impactos da implementação do plano, bem como desenvolver e testar indicadores;
- Os indicadores de acompanhamento dos impactos deste plano deverão ser parte integrante e obrigatória para todas as entidades envolvidas na Rede Concelhia de Intervenção (RCI)criada

Os **processos de avaliação** pretendem contribuir para a identificação e disseminação de metodologias com valor social permitindo a compreensão do impacto das intervenções deste plano de modo a que todos comuniquem, de forma mais eficaz e sejam mais eficientes na sua ação.

7. - PLANO OPERACIONAL

O Plano Operacional dividir-se-á também em sub-planos concebidos por freguesia de acordo com os recursos e necessidades de cada território.

COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS – PREVENÇÃO

Objetivo Específico	ATIVIDADE	Entidades Parceiras	Avaliação/Indicadores
	MED	IDA 1	
A nível territorial/comunitário (Prevenção Universal) Fomentar o envolvimento dos munícipes Ribeira-Grandenses, apelando à sua participação ativa na definição de medidas preventivas de comportamentos aditivos de consumo de substâncias psicoativas específicas para a sua zona de residência; tendo como público-alvo todos os cidadãos do Concelho	Criar uma Rede Concelhia de Intervenção específica para a criação de medidas preventivas contextuais, ou seja, específicas para o contexto em que se inserem, tendo como público-alvo, toda a comunidade local, por freguesia e/ou concelho	Câmara Municipal da RG, Juntas de Freguesia, USISM, ISSA, IPSS, ONG, Associações desportivas, Associações culturais, Comissões de pais e/ou encarregados de educação, etc.	Existência de Rede Concelhia de Intervenção
	MED	IDA 2	
A Nível Escolar (Prevenção Universal) Promover a saúde e empoderamento da população em geral 3º ciclo, projeto de longa duração e apostando na continuidade	Conceção e Criação de projeto piloto de empoderamento comunitário em contexto escolar: "Pensar o nosso Bem-Estar"	ARRISCA DRE ESE USISM	Conceção do Manual do Projeto "Pensar o Nosso Bem estar"
A Nível comunitário (Prevenção Universal) Promover a saúde e empoderamento da população em geral Jovens dos 14 aos 21 anos	Criação de um Espaço Jovem - Espaço Café Verde- Espaço onde os jovens se reúnam e tenham atividades do seu interesse. Atividades pensadas em articulação com interesses dos jovens/cultura /ambiente Espaço livre de fumo e álcool.	Câmara Municipal; ARRISCA; Kairós; DRC; Museu Carlos Machado.	Existência do Espaço; Nº de frequentadores; Nº de Atividades realizadas.

	MED	IDA 3	
A Nível familiar (Prevenção Seletiva) Aplicar um Programa de Formação para os pais e/ou encarregados de educação a partir do 1º ciclo do Ensino Básico	Alargar o Programa de Formação para os pais e/ou encarregados de educação	Centro de Terapia Familiar e Sistémica	Nº de programas concretizados; Nº de Formandos inseridos/Com formação completada
A partir do 1º ciclo do Ensino Básico			
		IDA 4	
A Nível dos Pares (Prevenção Seletiva) Adequar as atividades educativas, lazer e ocupacionais aos interesses dos jovens do concelho 2º e 3º CEB, Ensino Secundário, Ensino Profissional e CDIJ	Criar uma "Bolsa de Interesses" diferenciando as oportunidades educativas dos jovens do concelho	ARRISCA; ESSE USISM; DRE; Juntas de Freguesia do concelho.	Aplicação de um questionário às juntas de freguesia para levantamento de atividades extracurriculares existentes no concelho; Aplicação de um questionário para levantamento de interesses dos jovens do concelho; Nº de atividades de interesse não existentes; Publicação da Bolsa de Interesses (as existentes e as criadas de novo).
	MED	IDA 5	existences e as chadas de novoji
A Nível comunitário/social (Prevenção Seletiva e Indicada) Jovens NEEF 18 aos 29, com exceção de jovens de 17 anos a 3 meses de atingir a	Projeto "Meu Corpo Existe, minha Voz tem Lugar". Formação teatral, que envolve o desenvolvimento de competências ao nível: do Corpo, da Voz e da Interpretação. A descoberta do potencial criativo e interpretativo terá sempre como ponto de partida o corpo e a voz de cada um dos participantes.	ARRISCA	Nº de jovens formados; Nº de abandonos;
maioridade - por sinalização à DRE	Reforço da Intervenção do Gabinete de Empregabilidade Jovem Carrinha itinerante do Projeto JOB ON TOUR Locais fixos de atendimento; Negociação de um Fundo para	APPJ DRE DREFQP	Nº de jovens acompanhados; NBº de jovens inseridos; Nº de jovens com bolsa Ongoing

	Bolsas Ongoing (incentivos aquando experiências em contexto de trabalho) e para financiamento do seguro de acidentes de trabalho.		
Nível comunitário/social – Prevenção Indicada Jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos • Consumidores de substâncias psicoativas; • Residentes no Concelho da Ribeira Grande; • Jovens institucionalizados e em risco no concelho da Ribeira Grande; • Filhos de dependentes de Substâncias Psicoativas em tratamento; • Em situação de elevada exclusão social; • Prioritariamente intervencionados pelos sistemas de proteção e justiça; • Apresentando multiproblemáticas associadas aos seus contextos sociofamiliares, nomeadamente: a) referências parentais e sociais	 Reforço da intervenção da Equipa de Apoio Integrado ao Jovem em Risco -EAIJR /APPJ_ Avaliar e intervir junto de jovens em situação de risco e/ou perigo, Implementar metodologias e estratégias numa intervenção concertada potenciando-se os recursos da comunidade; Promover e criar respostas inovadoras face às problemáticas e necessidades identificadas; Estabelecer a colaboração com outros projetos e recursos comunitários que contribuam para a prevenção e acompanhamento de jovens em risco; Desenvolver ações de formação para jovens, instituições e profissionais na área da infância e juventude. 	APPJ CPCJ DRE ISSA	Nº de jovens acompanhados; Nº de abandonos; Nº de jovens com alta
muito pouco consistentes e seguras (ou mesmo situações de abandono familiar);	Criação da Consulta do adolescente: Espaço de atendimento a jovens, fora dos serviços de saúde, ligados diretamente ao tratamento das dependências- Resposta de	ARRISCA; ESE da USISM Kairós; Cresaçor.	Nº de jovens tratados; Nº de abandonos; Nº de jovens com alta.

 b) abandono escolar precoce e/ou acentuado padrão de absentismo escolar; c)marginalidade; d)ligações a pares problemáticos; e) gravidez na adolescência; f) desocupação e outros. 	Prevenção Indicada na área das dependências; Trabalho com dois grupos de jovens (Dinâmicas de Grupo e Meu Corpo Existe Minha Voz tem Lugar)		
A Nível Comunitário (Prevenção Seletiva) 6) (Ex: treinadores, maestros, etc.) das associações e/clubes concelhios.	Curso de formação aos responsáveis pela implementação das atividades definidas na "Bolsa de Interesses" em articulação com o Projeto Stay-on.	Cresaçor; ARRISCA; Câmara Municipal da RG.	Nº de cursos de formação; Nº de pessoas formadas
	MED	IDA 6	
A Nível Comunitário (Prevenção Universal e Ambiental)	 Elaboração de documentos de suporte: Manual de Procedimentos para Licenciamentos para festas; Guia de fiscalização de espaços circundantes às escolas; Manual de Procedimentos para elaboração de Caderno de Encargos de contratações para Festivais e eventos Recreativos. 	ARRISCA	Nº de documentos produzidos
A Nível comunitário (Prevenção Universal) Jovens dos 14 aos 21 anos Promoção da Identidade/autoestima/ internalização do locus de controlo; Promoção do Património Imaterial	Criação e implementação de um Programa de Integração pessoal e social sustentado na salvaguarda do património cultural e natural	Câmara Municipal da Ribeira Grande; DRC; Museu Carlos Machado; Projeto Fenais a Fenais-Calços da Maia Casa do Povo da Maia; ARRISCA; Vidaçor; Kairós; IPSS locais.	Nº de Jovens integrados

Nível comunitário/social (Prevenção Seletiva e Indicada) Jovens NEEF 18 aos 29, com exceção de jovens de 17 anos a 3 meses de atingir a maioridade - por sinalização à DRE	Criação e Implementação de Equipas de Animação de Rua integradas em IPSS Locais	IPSS Locais; Cresaçor; Kairós.	Nº de equipas criadas; Nº de Jovens acompanhados; Nº de bairros intervencionados
A Nível dos Pares (Prevenção Seletiva) 2º e 3º CEB, Ensino Secundário, Ensino Profissional e CDIJ	Criação de Rede de Laboratórios de Arte/Artesanato	Cresaçor; Camara Municipal da RG; DRC; Museu Carlos Machado; Projeto Fenais a Fenais- Calços da Maia.	Nº de laboratórios existentes; Nº de jovens a frequentar os mesmos.
Nível comunitário/social – Prevenção Indicada Pais e Encarregados de educação Famílias em Risco	Capacitação dos Pais e Encarregados de Educação	Centro de Terapia Familiar; ISSA.	Nº de pais e encarregados de educação formados; Nº de abandonos.

COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS – TRATAMENTO

Objetivo Específico	Ação	Entidades Parceiras	AVALIAÇÃO/INDICADORES
 Motivação e encaminhamento para respostas de tratamento. Encaminhamento para respostas sociais e em saúde de acordo com necessidades identificadas; Referenciação e Integração em Programas de Tratamento de pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências 	a) Reforço Equipa de Rua Novo Dia já intervém 1x por semana b) TRATAMENTO AMBULATÓRIO: -Centro Local de Intervenção na Toxicodependência Matriz; Fenais da Ajuda, Rabo de Peixe e Ribeirinha:	ARRISCA APPJ NOVO Dia DRPCD ISSA USISM	 Nº de Pessoas Encaminhadas; Nº de Pessoas Tratadas; Nº de Altas Clínicas; Nº de Abandonos e Expulsões; Taxas de Abstinência a 6 meses; Taxas de abstinência a 12 meses; Taxas de abstinência a 24 meses. Tempo Médio de Abstinência;

DA RIBEIRA GRANDE

	c) TRATAMENTO EM REGIME DE INTERNAMENTO • Curta Duração: Clínica S. João de Deus /CSSM; Unidade de Desabituação de Coimbra) • Longa Duração: Comunidades Terapêuticas Convencionadas com RAA)	Casa de Saúde S. Miguel/Clínica de S. João de Deus HDES Comunidades Terapêuticas Convencionadas com a RAA Casa dos Açores do Norte	
Rastreio às Infeções virais VIH e Hepatite C às pessoas em Tratamento Encaminhamento para Tratamento de Casos Positivos à Hepatite C e VIH	Projeto Hépa erradi C ar (ARRISCA)	ARRISCA HDES ABBVIE ROTARY CLUB Laboratório Germano de Sousa	 Nº de testes antigénio e RNA feitos; Nº de casos positivos/nº de casos encaminhados/nº de casos Tratados
Capacitação de Profissionais de Saúde	Formação aos MGF sobre Intervenção em Comportamentos aditivos e Dependência.	DRPCD ARRISCA	 Nº de Profissionais Formados Nº de Formações

COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS - DISSUASÃO

Objetivo Específico	Ação	Entidades Parceiras	AVALIAÇÃO/INDICADORES
 Aumento do nº de indiciados para a CDT (pessoas acima dos 16 anos apanhadas a consumir na via pública e ou em posse de substâncias psicoativas ilícitas em doses para consumo) Assegurar o encaminhamento dos 	 Formação aos agentes da PSP sobre a Lei 30/2000 e funcionamento das CDT Referenciação e Integração em Programas de Tratamento de 	DRPCD CDT PSP CDT ARRISCA	 Nº de Pessoas Indiciadas; Nº de Pessoas Encaminhadas para tratamento; Nº de Contraordenações; Nº de reincidências.
indiciados para estruturas de tratamento	pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências	Alternativa Casa de Saúde S. Miguel/ Clínica de S. João de Deus	

DA RIBEIRA GRANDE

- Aumento do nº de indiciados integrados com medidas de trabalho comunitário
- Criação de um fundo para financiamento de seguro de acidentes aos indiciados incluídos em horas comunitárias;
- Camara Municipal da Ribeira Grande CDT
- Nº de indiciados integrados em trabalho comunitário em estruturas comunitárias.

COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS - REINSERÇÃO

Objetivo Específico	Ação	Entidades Parceiras	AVALIAÇÃO/INDICADORES
		Câmara Municipal da RG; ISSA; DRH; DREFQP; IPSS; Santa Casa da Misericórdia da RG Santa Casa da Misericórdia da Maia	
Prevenção de Recaídas e Construção de um projeto de Vida com sentido	 Unidade Móvel da ARRISCA Administração de Tomas Observadas. Diárias; 	ARRISCA	Nº de Tomas Observadas Diárias; Nº de Tomas administradas por 3ª pessoas; Nº de Tomas em Articulação; Nº de Tomas Autónomas.
Integração em programa de treino de competências pessoais e sociais das pessoas em tratamento	Criação e Implementação de Programas de Promoção de Competências pessoais e sociais — que visem as competências de comunicação, regulação emocional, competências de gestão e resolução do quotidiano e outras competências sociais e básicas, tendo em conta as áreas de interesse e competências pessoais do utente de forma articulada com as equipa de tratamento;	ARRISCA Associação Alternativa Casa de Saúde S. Miguel/Clínica de S. João de Deus; HDES/Hospital Dia	Nº de Altas Clínicas; Nº de Abandonos/expulsões; Nº de Recaídas;

Integração das pessoas em tratamento em respostas habitacionais de acordo com necessidades e competências.

Criação de estruturas de alojamento com respostas específicas para acolher pessoas em tratamento, com diferentes níveis de exigência e de acordo com as características da pessoa e do estado em que se encontra no processo de reabilitação, para estruturação de um projeto de vida com sentido.

Criação de respostas habitacionais para integração de pessoas com patologia dual, que necessitam de uma resposta de longa duração à semelhança dos apartamentos terapeuticamente assistidos;

Levantamento de respostas ocupacionais, de ofertas formativas, e de emprego numa lógica de trabalho desenvolvido pelas redes de empregabilidade (Job Matching) com o objetivo de fomentar ofertas ocupacionais, formativas/laborais adequadas aos perfis destes utentes, em conjugação com a necessidade do mercado de trabalho;

Criação de respostas de formação (dupla certificação) e/ou de emprego para cidadãos em tratamento, através de uma componente prática, estágio e/ou emprego

Camara Municipal da RG;

ISSA; DRSS;

DRH; ARRISCA;

Alternativa;

Casa de Saúde S. Miguel; HDES /Servico de psiquiatria;

IPSS locais; ONG Locais;

Camara Municipal da RG;

DRQPE; DRC;

DRSS; ISSA;

ARRISCA;

Alternativa; Cresaçor;

Kairós;

IPSS Locais; ONG;

Nº de estruturas de alojamento /tipologia criadas;

Capacidade das estruturas de alojamento/ por tipologia criadas;

Nº de pessoas integradas /por tipologia.

Nº de respostas ocupacionais, ofertas formativas criadas; Nº de pessoas integradas /por tipologia

Integração das pessoas em tratamento em respostas ocupacionais /Profissionais de acordo com necessidades e competências.	protegido permitindo assim uma adaptação faseada a rotinas e hábitos diários quer ao nível de formação, quer ao nível de emprego; Acompanhamento dos percursos de inserção ocupacional formativo/laboral em todas as suas etapas.	Projeto Fenais a Fenais – Calço da Maia Museu Carlos Machado; Vidaçor; Privados	NO do mossoas acomponhadas
Integração pela cultura	Criação de um Programa de Reabilitação através da Cultura	Camara Municipal da Ribeira Grande; Cresaçor; DRC; DRQPE; IPSS Locais; Projeto Fenais a Fenais- Calços da Maia; Museu Carlos Machado; Vidaçor; ArquipélagoCentro de Artes Contemporâneas	Nº de pessoas acompanhadas. Existência do Programa:
Promoção da Economia local e Combate à Pobreza e Exclusão social no Concelho da Ribeira Grande	Criação e Incubação de Empresas de Inserção; Criação de uma Empresa de Mobilidade verde; IMPLEMENTAÇÃO da REDE DAS EMPRESAS DE INSERÇÃO DA RIBEIRA GRANDE (as que existem e as a serem criadas).	Camara Municipal da Ribeira Grande; Cresaçor; DRC; DRQPE; IPSS/ONG Locais; Santas Casas da Misericórdia RG. Maia e Rabo de Peixe Projeto Fenais a Fenais- Calços da Maia; Museu Carlos Machado; Vidaçor;	Nº de Empresas de Inserção criadas; Implementação da Empresa de Mobilidade; Implementação da Rede de Empresas de Inserção da Ribeira Grande.
Intervenção Integrada do Plano a partir de um Centro Operativo	Criação de um CENTRO DE RECURSOS COMUNITÁRIO com 3 polos:	Camara Municipal da Ribeira Grande; Casa do Povo da Maia; Museu Carlos Machado;	

DA RIBEIRA GRANDE

	Centro de Artes e Ofícios Mar e Terra (Rabo de Peixe);	Casa do Povo dos Fenais da Ajuda	Funcionamento do Centro de Recursos Comunitário com 3 polos.
	Matriz da Ribeira Grande;		
	Casa do Povo da Maia (Maia).		

COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS – REDUÇÃO DE RISCOS E MINIMIZAÇÃO DE DANOS

Objetivo Específico	Ação	Entidades Parceiras	AVALIAÇÃO/INDICADORES
A Nível Comunitário – Redução de Riscos nos Espaços Recreativos Noturnos	Implementação do Espaço – MD CHILL ZONE nos Festivais e Festas do Concelho Estabilização da pessoa Encaminhamento para UBU/Urgências	Câmara Municipal; Juntas de Freguesia; IPSS; Organizadores de Eventos; ARRISCA; BVRG;	Nº de eventos frequentados; Nº de pessoas intervencionadas; Nº de pessoas encaminhadas:
A Nível Comunitário – Prevenção em Espaços Recreativos Noturnos	Implementação de um Manual de Orientações sobre cuidados a ter na organização de eventos.	Câmara Municipal da RG; Juntas de Freguesia do concelho; Organizadores de Eventos; BVRG; Delegação de Saúde da RG; IRAE.	Publicação do Manual de Orientações sobre Cuidados a ter na Organização de Eventos.
A Nível Comunitário- Minimização de Danos pessoais e sociais Consumidores de substâncias lícitas e ilícitas Consumo a céu aberto; Falta de assepsia no consumo;	Unidade Móvel da ARRISCA - Administração de Tomas Observadas Diárias; Centro Local de Intervenção na toxicodependência (CLIT) ARRISCA: Matriz; Fenais da Ajuda, Rabo de Peixe e Ribeirinha	ARRISCA; APPJ; NOVO Dia;	Nº de Tomas Observadas Diárias Nº de Pessoas Inseridas em Programas de Redução de Danos; Nº de Kits para consumo distribuídos; Criação de um Drop-in.

DA RIBEIRA GRANDE

Consumo abusivo de substâncias psicoativas;

Prevalência de doenças infeciosas associadas às práticas de consumos e sexuais sem proteção Défices de competências pessoais e

sociais; Perturbações emocionais;

Criminalidade e delinquência; Tráfico de substâncias;

Dificuldades de inserção social e profissional;

Fraca qualificação profissional e baixa escolaridade;

Afastamentos dos serviços de saúde/sociais existentes;

Estigmatização;

Alteração das relações interpessoais na família e na comunidade; Baixa motivação para o Tratamento. Encaminhamento para Programas de baixo limiar e redução de danos; Advocacy e trabalho de mediação social com o objetivo de fomentar a acessibilidade aos serviços e melhoria da relação utentes-entidades; Encaminhamento para as equipas de redução de danos ou de tratamento; Respostas de baixo grau de exigência para satisfazer necessidades básicas. Ex: Drop-in:

Equipa de Rua Novo Dia:

Redução de riscos pessoais e sociais associados ao consumo de substâncias; Distribuição de preservativos; Troca de seringas e de material asséptico para consumos; Informação sobre formas mais seguras de consumo; Encaminhamento para respostas sociais e em saúde de acordo com necessidades identificadas: Advocacy e trabalho de mediação social com o objetivo de fomentar a acessibilidade aos serviços e melhoria da relação utentes-entidades;

Encaminhamento para as equipas de redução de danos ou de tratamento;

USISM; HDES; IPSS/ONG Locais.

Nº de pessoas encaminhadas;

Encaminhamento para respostas de baixo grau de exigência para satisfazer necessidades básicas. Ex: Drop-in;	

8 - INDICADORES DO PLANO

- Existência de Rede Concelhia de Intervenção
- Nº de cursos de formação aos responsáveis pela implementação das atividades definidas na "Bolsa de Interesses" em articulação com o Projeto Stay-on.;
- Nº de pessoas formadas nos Curso de formação aos responsáveis pela implementação das atividades definidas na "Bolsa de Interesses" em articulação com o Projeto Stay-on.
- Conceção do Manual do Projeto "Pensar o Nosso Bem estar"
- Nº de programas de formação aos pais concretizados;
- Nº de Formandos inseridos na formação aos pais /com formação completada
- Aplicação de um questionário às juntas de freguesia para levantamento de atividades extracurriculares existentes no concelho;
- Aplicação de um questionário para levantamento de interesses dos jovens do concelho;
- Nº de atividades de interesse não existentes;
- Publicação da Bolsa de Interesses (as existentes e as criadas de novo);
- Nº de laboratórios de artes /artesanato existentes;
- N° de jovens a frequentar os Laboratórios de artes /artesanato;
- Existência do Espaço Verde;
- N° de frequentadores do espaço Verde;
- Nº de Atividades realizadas no espaço verde;
- Nº de Jovens integrados no Programa de Integração Pessoal e Social sustentado na salvaguarda do património cultural e natural;
- Nº de jovens que completaram o Programa de Integração Pessoal e Social sustentado na salvaguarda do património cultural e natural;
- Nº de abandonos do Programa de Integração Pessoal e Social sustentado na salvaguarda do património cultural e natural;

- Nº de jovens acompanhados pelo Gabinete para a empregabilidade;
- Nº de jovens inseridos socio profissionalmente;
- N° de jovens com bolsa Ongoing;
- Nº de jovens acompanhados pela Equipa de Apoio Integrado ao Jovem em Risco -EAIJR /APPJ
- Nº de equipas de animação de rua criadas;
- Nº de Jovens acompanhados pelas equipas de animação de rua;
- Nº de bairros intervencionados pelas equipas de animação de rua;
- Nº de pais e encarregados de educação formados;
- N° de abandonos;
- Nº de jovens tratados na consulta do adolescente;
- N° de abandonos da consulta do adolescente;
- N° de jovens com alta da consulta do adolescente;
- N° de abandonos;
- Nº de jovens com alta;
- Nº de Pessoas Encaminhadas para estruturas de tratamento;
- Nº de Pessoas Tratadas/valência e tipologia de tratamento;
- Nº de Altas Clínicas/valência e tipologia de tratamento;
- Nº de Abandonos e Expulsões/valência e tipologia de tratamento;
- Taxas de Abstinência a 6 meses/valência e tipologia de tratamento;
- Taxas de abstinência a 12 meses/valência e tipologia de tratamento;
- Taxas de abstinência a 24 meses/valência e tipologia de tratamento;
- Tempo Médio de Abstinência/valência e tipologia de tratamento;
- Nº de testes antigénio e RNA feitos à Hepatite C;
- Nº de casos positivos/nº de casos encaminhados/nº de casos Tratados
- Nº de Profissionais Formados em Infeções virais;
- Nº de Formações em Infeções virais;

- Nº de Pessoas Indiciadas;
- Nº de Pessoas Encaminhadas para tratamento;
- Nº de Contraordenações/tipologia;
- N° de reincidências.
- Nº de indiciados integrados em trabalho comunitário em estruturas comunitárias.
- Nº de Tomas Observadas Diárias no Programa de Tratamento;
- Nº de Tomas administradas por 3º pessoas no Programa de Tratamento;
- Nº de Tomas em Articulação no Programa de Tratamento;
- Nº de Tomas Diárias Autónomas no Programa de Tratamento;
- Nº de Altas Clínicas no Programa de Tratamento;
- Nº de Abandonos/expulsões no Programa de Tratamento;
- Nº de Recaídas no Programa de Tratamento;
- Nº de estruturas de alojamento /tipologia criadas;
- Capacidade das estruturas de alojamento/ por tipologia criadas;
- Nº de pessoas integradas em estruturas de alojamento /por tipologia;
- Nº de respostas ocupacionais e ofertas formativas criadas;
- Nº de pessoas integradas em respostas ocupacionais /por tipologia;
- Nº de pessoas acompanhadas em processo de inserção socio ocupacional;
- Existência do Programa:
- Nº de Empresas de Inserção criadas;
- Implementação da Empresa de Mobilidade;
- Implementação da Rede de Empresas de Inserção da Ribeira Grande;
- Funcionamento do Centro de Recursos Comunitário com 3 polos;
- Nº de eventos recreativos noturnos, festas do concelho e festivais com intervenção do Espaço – MD CHILL ZONE;
- Nº de pessoas intervencionadas nos eventos recreativos noturnos e festivais;
- Nº de pessoas encaminhadas nos eventos recreativos noturnos e festivais:

- Publicação do Manual de Orientações sobre Cuidados a ter na Organização de Eventos.
- N° de Tomas Observadas Diárias no PRRMD;
- Nº de Pessoas Inseridas em Programas de Redução de Danos;
- Nº de Kits para consumo distribuídos;
- Criação de um Drop-in.
- N° de pessoas encaminhadas;
- Nº de profissionais com formação na área dos CAD;
- N° de Centros de dia criados;
- Nº de Respostas Habitacionais criadas e ativas;

BIBLIOGRAFIA

- Análise Qualitativa do Consumo de Substâncias Psicoativas na Região Autónoma dos Açores – Relatório Preliminar I - Estudo de caracterização dos comportamentos aditivos na Região Autónoma dos Açores (2018)
- Caracterização dos Consumidores de Substâncias Psicoativas Integrados nos Serviços de Comportamentos Aditivos e Dependências e Unidades de Saúde de Ilha – Relatório Intercalar II (2018)
- Análise Descritiva dos Consumos de Substâncias Psicoativas na Região Autónoma dos Açores (RAA) – Relatório Final III (2019)
- Associação Regional de Reabilitação e Integração Sociocultural dos Açores
 (2021) Relatório de Atividades 2021
- Governo Regional dos Açores (2020) Rede de Referenciação/Articulação -No âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências. Angra do Heroísmo.
- Instituto S. João de Deus-Casa de Saúde S. Miguel (2021) Relatório de Atividades 2021
- SICAD (2012). Relatório Anual 2019 A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências. Lisboa.
- INE Plataforma de divulgação dos Censos 2021 Resultados Provisórios
- PORDATA Estatísticas, gráficos e indicadores de Municípios, Portugal e Europa

Ficha Técnica

Autoria Associação Regional de Reabilitação e Integração Sociocultural dos

Açores – Diretora Geral /Suzete Frias

Data julho 2022

Serviço de Promoção Da Saúde e Empoderamento Comunitário Colaboração

da ARRISCA -Enfermeiro António Braga e Técnica de Serviço Social

Ana Beatriz Silva

Cresaçor – Presidente Artur Martins