

Relatório Atividades 2018 DICAD

1. INTRODUÇÃO

As competências da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD) encontram-se definidas no aditamento aos estatutos da Administração Regional de Saúde do Norte, IP, publicado em Diário da República, 1ª série, 122, de 27/06/2013.

A DICAD é constituída por uma coordenação regional e integra sete Centros de Respostas Integradas (CRI) distribuídos por Bragança, Braga, Zona Central do Porto, Zona Ocidental do Porto, Zona Oriental do Porto, Viana do Castelo e Vila Real; integra ainda a Unidade de Alcoologia do Porto (UA), a Unidade de Desabituação (UD), a Comunidade Terapêutica Ponte da Pedra, o Programa Integrado Atendimento Materno (PIAM) e o Programa Integrado Atendimento à Comunidade (PIAC).

No presente relatório apresenta-se uma súmula da atividade desenvolvida em 2018 pelas diferentes áreas de intervenção da DICAD (Prevenção, Tratamento, Reinserção, e Redução de Riscos e Minimização de Danos) bem como pelas áreas transversais, assim como pelos programas e projetos.

2. ÁREAS DE INTERVENÇÃO

2.1. Prevenção

A área de intervenção da prevenção destaca-se pelo trabalho com a comunidade no âmbito da formação, implementação e acompanhamento de programas de prevenção; consultadoria e apoio técnico; formação e sensibilização a grupos alvo estratégicos; criação e/ou adaptação de materiais e atendimento de crianças e jovens no âmbito da Prevenção Indicada.

2.1.1. Prevenção Universal e Seletiva

No âmbito da Prevenção Universal e Seletiva, **a formação, implementação e acompanhamento de programas de prevenção** assume especial importância.

Os programas desenvolvidos na Região Norte no ano 2018 foram: Eu e os Outros (2º e 3º ciclo e ensino secundário); Pistas (2º ciclo); Trilhos (3º ciclo) e Riscos e Desafios (ensino superior).

No quadro seguinte apresenta-se o resumo da implementação dos programas, assim como, o nº de grupos e de indivíduos abrangidos.

	Universal			Seletiva			Total		
	Inst.	Nº Grupos	Nº Indiv	Inst.	Nº Grupos	Nº Indiv	Inst.	Nº Grupos	Nº Indiv
Eu e os Outros	8	46	943	18	69	1378	26	115	1706
Pistas	8	29	650	1	1	19	9	30	517
Trilhos	8	45	965	3	5	83	11	50	982
Riscos & Desafios	6	7	103	0	0	0	6	7	103
TOTAL	30	127	2661	22	75	1480	52	202	3308

Considerando o desenvolvimento, implementação e avaliação de projetos de prevenção desenvolveu-se, em 2018, igualmente atividade no âmbito da **consultadoria e apoio técnico** a instituições da comunidade, tendo sido acompanhadas 64 instituições, num total de 132 eventos e 288 horas.

No âmbito da **formação e sensibilização** junto de população alvo estratégica e final, realizaram-se em 2018, 34 ações de formação que abrangeram um total de 623 formandos (técnicos, docentes e auxiliares de ação educativa) num total de 412 horas de formação.

Tema	Ações de formação	Formandos		Horas de formação
Eu e os Outros	10	96	Técnicos	180
		66	Docentes	
Pistas e Trilhos	4	47	Docentes	62
Riscos e Desafios	1	18	Técnicos	22
Prevenção (e intervenção) nos CAD	9	34	Docentes	75
		14	Assistentes Operacionais	
		128	Técnicos	
Competências Parentais	1	40	Pais/Famílias	6
Desporto, Comportamentos de risco e CAD	3	104	Jovens	9
Prevenção nos PLA	1	8	Técnicos	3
Contextos Recreativos – Intervenção na Prevenção E RRMD	5	49	Jovens Mediadores	55
		10	Técnicos e educadores	
		9	LIJ Técnicos	
TOTAL	34	623		412

Durante o ano de 2018, a DICAD deu continuidade à colaboração com o Ministério da Defesa Nacional e com o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), com a realização de 378 ações de sensibilização junto de jovens que participaram no **Dia da Defesa Nacional**. Nesta colaboração participaram de 22 técnicos da DICAD da ARSN, 126 dias de intervenção nos quartéis de Porto, Vila Nova de Gaia, Póvoa do Varzim, Braga, Vila Real e Chaves, abrangendo 19.102 jovens.

	Dias de intervenção assegurados	N.º de ações executadas	Tempo (h)	N.º de jovens abrangidos
RTM - Porto	38 dias	114	57	5001
UACP - Gaia	44 dias	132	66	6 355
ES – Póvoa de Varzim	10 dias	30	15	3256
RC 6 - Braga	19 dias	57	29	2674
RI 13 - Vila Real	15 dias	45	23	1816
RC 19 - Chaves	0 dias	0	0	0
TOTAL	126	378	189	19101

2.1.2. Prevenção Indicada

No âmbito Prevenção Indicada, foram realizadas 9.538 consultas (4,52% da totalidade dos eventos) junto de 2.160 crianças e jovens (676 novos utentes e 1.484 utentes ativos). Importa salientar que as crianças e jovens constituem 16,63% dos novos utentes (676/4064), assim como 8,24% dos utentes ativos (1484/18018).

O PIAC realizou sessões de supervisão às Equipas Multidisciplinares de Assessoria aos Tribunais do Núcleo de Infância e Juventude do ISS, IP (SIM), assim como Intervenções de âmbito Clínico em Familiares ou envolventes de crianças e jovens em risco (parentes).

2.2. Tratamento

Na área de intervenção do tratamento foi analisada a atividade assistencial das Equipas de Tratamento e o respetivo grau de execução das atividades, através da análise dos dados extraídos da aplicação informática SIM (Sistema de Informação Multidisciplinar). Foram analisados os mapas relativos ao movimento clínico dos utentes das equipas de tratamento dos CRI (incluindo consultas descentralizadas), da Unidade de Alcoologia do Porto, da Unidade Desabitação, da Comunidade Terapêutica Ponte da Pedra e os projetos PIAM (Programa Integrado de Atendimento Materno) e PIAC (Programa Integrado de Atendimento à Comunidade), e dos utentes em Programas Farmacológicos de Substituição.

Em 2018, os Sistemas de Gestão da Qualidade das três Equipas de Tratamento certificadas para a Qualidade de acordo com a Norma ISO 9001 (Equipa Tratamento de Vila Real/ CRI Vila Real, Equipa de Tratamento de Sta. Maria da Feira/ CRI Porto Central, e Comunidade Terapêutica Ponte da Pedra) transitaram para a versão atual da Norma ISO 9001:2015.

2.2.1. Atividade Assistencial

Em 2018, admitiram-se nas unidades de intervenção local 4.064 novos utentes, menos 6.19% do que em 2017. Destes novos utentes, 1.753 são inscritos por Problemas Ligados ao Álcool (PLA) (mais 4.97% que em 2017) e 1.225 por Outras Substâncias Psicoativas (OSPA) (mais 15.46%). Conforme já foi referido anteriormente na atividade desenvolvida pela área da prevenção, foram admitidas 676 crianças e jovens em risco, o que corresponde a cerca de 16,63% dos novos utentes. Salienta-se um expressivo decréscimo da procura de novos utentes para a Consulta de Cessação Tabágica (de 121 novos em 2017 decresce para 70 em 2018).

Em 2018, estiveram em tratamento nas unidades de intervenção local 18.018 utentes, sendo que a utilização dos serviços é sobretudo por utentes inscritos por “Consumos de Outras Substâncias Psicoativas” (9.702, que representam 53,85%) e por “Problemas Ligados ao Álcool” (5.965, que representam 33,11%), seguidos de 1.484 crianças e jovens em risco (8,24%), 112 de cessação tabágica (0,62%), 359 parentes (1,99%) e 285 outras tipologias sem relevância estatística. Relativamente a 2017, há mais 80 utentes ativos, sendo que aumentou a representatividade dos utentes com “Problemas Ligados ao Álcool” e por “Consumos de outras substâncias psicoativas”.

Os recursos técnicos utilizados foram sobretudo ao nível das consultas de medicina (psiquiatria e outras especialidades), seguindo-se as consultas de psicologia, de serviços social e enfermagem.

Considerando a **taxa de retenção**, utilizou-se como indicadores a existência de 3 ou mais consultas para os novos utentes e de 5 ou mais consultas para os utentes ativos. Deste modo, verifica-se que 82,41% utentes novos tiveram 3 ou mais consultas e 72,21% utentes ativos tiveram 5 ou mais consultas. A taxa de retenção para os novos utentes inscritos por OSPA e PLA foi de 78,54%, e para os utentes ativos foi de 65,07%.

O **tempo de espera** é determinado pela diferença entre o número de dias que ocorrem entre a inscrição do utente e a primeira consulta. Considerando todo o tipo de inscrições, regista-se que 57% dos utentes tem menos de 15 dias de espera entre a data de inscrição e a data de marcação da primeira. Desde 2013 que esta percentagem tem vindo a diminuir, o que representa um aumento das listas de espera e conseqüentemente do tempo de espera para consulta. As equipas técnicas de Viana do Castelo, Santa Maria da Feira (CRI Porto Central), Paços de Ferreira e Gondomar do CRI Porto Oriental, Unidade de Alcoologia do Porto e Guimarães (CRI de Braga) são as que apresentam maior tempo de espera para uma primeira consulta.

Quanto ao **número de consultas** em 2018, realizaram-se no total 211.165 eventos, representando uma diminuição de 3.200 eventos relativamente ao ano anterior.

São os consumidores de substâncias psicoativas os utentes que mais consultas tiveram nos nossos serviços, seguidos dos utentes com problemas ligados ao álcool e crianças e jovens em risco. A tipologia dos utentes que utiliza recursos assistenciais tem vindo a manter-se, pelo menos nos quatro últimos anos, sendo que o número de eventos para os consumidores de substâncias psicoativas e nas crianças e jovens em risco apresentam uma descida (2.804 e 1.508 eventos, respetivamente). Em contrapartida, para os utentes com problemas ligados ao álcool verifica-se um aumento de 1.329 eventos. Os utentes recorreram sobretudo a consultas de medicina (psiquiatria), seguindo-se das consultas de psicologia, enfermagem e serviço social (por ordem de eventos por grupo profissional).

Inserido na estratégia regional do Programa de Luta contra a Tuberculose, a DICAD tentou durante o ano de 2018, a manutenção da consolidação do rastreio, sendo que, a percentagem de novos utentes em programa de substituição opiácea com registo de pedido de RX pulmonar para a tuberculose foi de 69,74% e em relação aos utentes ativos foi de 64,35% (valores próximos dos resultados apurados em 2017).

2.2.2. Programas Farmacológicos de Substituição (Metadona e Buprenorfina)

A informação relativa a estes programas farmacológicos deriva dos mapas mensais do “Movimento Clínico dos utentes em Metadona” enviados pelas Equipas de Enfermagem para os serviços centrais da DICAD, assim como do Sistema de Informação Multidisciplinar.

Em 2018, a 31/12 estavam integrados em Programa de Substituição com Buprenorfina 1.490 utentes, enquanto no programa de Buprenorfina com Naloxona estavam integrados 247 utentes. No que diz respeito ao programa de substituição com Metadona, estiveram em programa 6.057 utentes. A 31/12/2018 encontravam-se em programa de metadona 5.448 utentes, tendo durante o ano de 2018 sido admitidos 835 utentes (mais 54 que no ano anterior) e saíram 902 (menos 13 que no ano anterior). Relativamente às administrações diárias de metadona, em 2018 registaram-se 208.209 administrações, um decréscimo de aproximadamente 8% quando comparado com 2017. Quantos aos locais de toma da metadona, 3.144 utentes fizeram-no nas equipas de tratamento, 740 nos centros de saúde, 221 em hospital, 129 em estabelecimentos prisionais e 1.213 em outros (de uma maneira geral, tratam-se de utentes que fazem as tomas de metadona em estruturas de redução de riscos e minimização de danos, nomeadamente equipas de rua e gabinetes de apoio). Estes dados não variam significativamente face à atividade assistencial neste âmbito dos anos anteriores.

2.2.3. Internamentos

2.2.3.1. Unidade de Desabituação do Norte

A Unidade de Desabituação do Norte é uma estrutura assistencial de internamento misto, de curta duração dirigida a utilizadores de substâncias psicoativas e álcool, com uma lotação de 22 camas. A acessibilidade a esta estrutura faz-se por referênciação das equipas técnicas especializadas de tratamento.

No ano de 2018, passaram por esta unidade 464 utentes, garantindo uma taxa de ocupação de 82,92%. Importa ressaltar que esta taxa tem vindo a aumentar desde 2014. Do total dos utentes internados, 347 foram-no devido a Problemas Ligados ao Álcool, e 152 devido ao Consumo de Substâncias Psicoativas Ilícitas. Porém, 44 utentes não apresentam dados informáticos relativamente ao motivo de internamento. Neste contexto, definimos como objetivo da UDN para 2019, alterar alguns procedimentos na proposta de admissão, por forma a serem sempre conhecidos os motivos de internamento.

A percentagem de altas clínicas, que corresponde a internamentos completos, cifrou-se em 88,14%. Destaca-se, no entanto, relativamente ao período homólogo de 2017, uma descida de 1,86%. Decorrente desta ligeira redução das altas clínicas, foi efetuado um estudo exploratório,

sobre os fatores facilitadores da interrupção dos internamentos (*drop-outs*). Os resultados deste estudo revelaram que estes abandonos (*drop-outs*) poderão estar relacionados com um eventual défice de informação do utente sobre a especificidade da organização e funcionamento da UDN. Desta avaliação, a UDN propõe, para 2019, a alteração de alguns procedimentos prévios ao internamento do utente, bem como, a monitorização contínua dos *drop-outs*.

Esta unidade destaca-se ainda, pela elevada procura de estágios profissionais na área da saúde. Em 2018 foi efetuada supervisão clínica nas três áreas profissionais, num total de 5.512 horas distribuídas da seguinte forma:

- 25 Médicos – 1.445 horas
- 24 Enfermeiros – 3.520 horas
- 2 Terapeutas ocupacionais - 547 horas.

2.2.3.2. Comunidade Terapêutica Ponte da Pedra

A Comunidade Terapêutica Ponte da Pedra é uma estrutura assistencial de internamento de média e longa duração dirigida a utilizadores de substâncias psicoativas e álcool, com 22 camas, que se constitui como Unidade de referência da Qualidade atingindo em 2018 a certificação pela norma NP EN ISO 9001: 2015. A acessibilidade a esta estrutura é por referenciação das equipas técnicas especializadas de tratamento.

No ano de 2018 estiveram em tratamento nesta estrutura 57 utentes, dos quais 35 inscritos por problemas ligados ao álcool, 20 por outras substâncias psicoativas e de 2 utentes por consumo abusivo de benzodiazepinas não prescritas. A taxa de ocupação desta unidade em 2018 foi de 70%, um decréscimo de aproximadamente 7% em relação a 2017.

Em termos de percentagem de altas clínicas, na comunidade terapêutica registaram-se 62,8% de altas clínicas, traduzindo-se em internamentos completos com evolução favorável. Destaca-se, no entanto, uma descida de 7,8% em relação a 2017 na percentagem de altas clínicas

2.3. Reinserção

A área de intervenção da Reinserção Social, para além da monitorização e avaliação dos projetos no âmbito do PORI (16 projetos), desenvolve grande parte do seu trabalho na vertente assistencial, através do exercício da consulta social que decorre nos CRI/UA/PIAM/CT. Este trabalho tem subjacente o Modelo de Intervenção em Reinserção (MIR), considerando-se que a definição e consensualização de linhas orientadoras para a intervenção social é uma das estratégias de consolidação e de melhoria contínua desta área de intervenção. Os indicadores, retirados do

Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM), permitem aos Assistentes Sociais uma reflexão sobre a eficácia e a eficiência da implementação deste modelo no âmbito da intervenção social desenvolvida junto dos cidadãos com CAD, acompanhados por esta DICAD.

2.3.1. Atividade assistencial

Relativamente à atividade assistencial, 47% dos utentes (inscritos por OSPA, PLA, Famílias, CCT, outra patologia aditiva, jogo e CJR), no período em análise, tiveram pelo menos uma consulta social (valor que se mantém semelhante ao dos anos anteriores). Destes, 70,60% têm um plano individual de inserção definido e contratualizado. Esta percentagem aumentou face a 2017, porque foram considerados todos os planos individuais de inserção ativos no ano. Atendendo, apenas, aos PII iniciados ou reavaliados em 2018 o valor é de aproximadamente 40%.

2.3.2. Mediação Social e Comunitária

Ainda a destacar a participação da DICAD num grupo de trabalho de âmbito nacional, constituído pelas cinco ARS, o SICAD e a Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, que se propõe a avaliar o modelo de intervenção em reinserção. Este trabalho tem como objeto a aplicabilidade das “Linhas Orientadoras para a Mediação Social e Comunitária no âmbito da Reinserção de Pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências” e considera essencial a articulação entre teoria e prática, mediante um processo reflexivo, centrando-se a sua atenção sobre factos e perceções a nível dos processos (como, quando, onde, com quem...) e produtos de intervenção (resultados em termos de avaliação de mudanças ocorridas, potencialidades e constrangimentos).

No decurso do biénio de 2017/2018 o grupo mobilizou-se para iniciar o processo avaliativo do modelo criado, através da implementação de uma investigação, a decorrer no presente momento.

2.4. Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD)

Durante o ano de 2018, as equipas de Redução de Riscos das unidades de intervenção local e a equipa regional da DICAD mantiveram o acompanhamento em relação à implementação, monitorização e avaliação das estruturas e programas sócio-sanitárias existentes, nomeadamente os 2 gabinetes de apoio a toxicodependentes sem enquadramento sócio familiar existentes na cidade do Porto, 16 equipas de rua na Região Norte, com respostas ao nível dos programas de substituição opiácea de baixo limiar de exigência (PSOBLE), aconselhamento, diagnóstico e

referenciação para o VIH (ADR), programas de terapêutica combinada (PTC), toma observada direta e programas de troca de seringas (PTS).

Em Maio 2018 foi solicitado, pelo Conselho Diretivo da ARS Norte, IP, a criação de um grupo de trabalho constituído por profissionais de saúde de diversas áreas, estando representados vários serviços, a saber: o Agrupamento de Centros de Saúde Oriental e Ocidental, o Departamento de Saúde Pública através dos seus programas – PRVIH/Sida e Programa da Tuberculose, os CRI Porto Central, Porto Oriental, e Porto Ocidental e várias estruturas de Redução de Riscos e Minimização de Danos, com intervenção na área da toxicodependência na Cidade do Porto, com o objetivo de apresentar uma proposta de intervenção para a Cidade do Porto, nomeadamente para o Bairro do Aleixo - Zona Ocidental da Cidade.

Este grupo de trabalho reuniu entre os meses de maio e agosto, e produziu um documento que designou Proposta de Intervenção no Âmbito da Redução de Riscos e Minimização de Danos para a Cidade do Porto Julho 2018.

Foi realizado um trabalho de caracterização dos territórios psicotrópicos da cidade por relação com os Comportamentos Aditivos e Dependências - “Contributos para o diagnóstico de situação do consumo problemático na cidade do Porto no ano 2017”. Com vista a uma melhor perceção da dimensão e magnitude do problema no âmbito da RRMD, durante os períodos de 4 a 22 de junho, as Equipas de RRMD dos 3 CRI do Porto foram para o terreno com as Equipas de Rua dos respetivos territórios (Aleixo - 4 a 8 de junho, Zona Histórica – 11 a 15 de junho e Zona Oriental – 18 a 22 de junho) para proceder a um levantamento exaustivo dos utilizadores destes espaços associados ao consumo de SPA a céu aberto. Assim, foi possível elaborar um diagnóstico da situação detalhado, de forma a sustentar a necessidade de uma nova estratégia.

2.5. Intervenção em Contexto Laboral

2.5.1. CRI Porto Central

Câmara Municipal Oliveira de Azeméis: 10 sessões junto de 272 funcionários da CMOAZ, de 20 departamentos /equipas multidisciplinares.

2.5.2. CRI Porto Oriental

Águas do Porto: CRI redigiu um plano de ação e respetiva fundamentação, reunião agendada para março 2019.

Câmara Municipal Gondomar: manifestou necessidade de intervenção em reunião da Rede Social.

Câmara Municipal de Felgueiras: foi realizada formação para assistentes, mas com a mudança de executivo não se prosseguiu. Realizou-se uma reunião com o novo executivo.

Câmara Municipal de Lousada: Formação

2.5.3. CRI de Braga

Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão: decorreu a reunião inicial. A Câmara Municipal de Braga já aplicou um inquérito para diagnóstico organizacional.

A Câmara Municipal de Esposende: dirigiu um pedido de apoio ao SICAD para análise do Regulamento Interno de Segurança e Saúde no Trabalho, reunião decorrida em março 2019.

2.5.4. CRI Porto Ocidental

Câmara Municipal da Maia: decorreu a reunião inicial para planear o início da intervenção.

2.5.5. Unidade de Alcoologia

STCP: Protocolo de Colaboração estabelecido em 08 de Março de 2017, entre a Unidade de Alcoologia do Porto (UAP) e a Sociedade de Transportes Coletivos do Porto (STCP), tendo por primeira e segundas outorgantes respetivamente, a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., então representada pela DICAD/ARS Norte e aquela Entidade, que visou a implementação naquela empresa, de um programa de prevenção do consumo nocivo de bebidas alcoólicas e a facilitação da acessibilidade a programas terapêuticos por parte dos utentes em seguimento na UAP, através da concessão de contrapartidas de mobilidade relacionadas com o seu transporte público.

Está terminado e em fase de avaliação, envolveu formação, divulgação de material na intranet, informação junto com a folha de vencimentos, etc. Contrapartida: 3000€ em títulos de transporte para os utentes sem meios virem às consultas (verba ainda não foi esgotada).

2.6. Intervenção em contextos recreativos e de diversão noturna

2.6.1. CRI Porto Central

No âmbito do projeto Multi-Institucional de RRMD em contextos recreativos, planeou e realizou uma ação de sensibilização no território de Matosinhos. Nesta ação de sensibilização foram envolvidos 3 técnicos e foi alcançado um total de 14 formandos.

2.6.2. CRI de Viana do Castelo

No âmbito do “*Consumos Controlados*” realizou várias intervenções em contexto universitário (Receção ao Caloiro e Semana Académica) e de 3 intervenções em festivais. Foram envolvidos nestas ações quatro técnicos da RRMD, tendo sido despendidas 38 horas um curso de Pares de Mediadores e 147 horas em intervenção direta.

2.6.3. CRI de Vila Real

Disponibilizou apoio técnico à Equipa de Rua “Mais próximo de Ti” que operacionalizou a intervenção em duas iniciativas em Meio Académico (Calirada aos Montes e Queima das Fitas da UTAD) e uma intervenção em contexto de Festival (Vila Real – Rock Nordeste).

2.6.4. CRI Porto Oriental

Interveio no âmbito do PRI não financiado com a Rede Social de Lousada, no “Vila – Festival da Juventude” envolvendo seis técnicos num total de 16 de intervenção direta.

2.6.5. CRI de Bragança

No âmbito da intervenção em contexto académico, fez intervenção na Queima da Fitas do Instituto Politécnico de Bragança. Esta ação envolveu 2 técnicos da área de RRMD.

2.6.6. CRI de Braga

Levou a cabo formação no âmbito da redução de riscos em CAD aos técnicos que intervêm no terreno nos espaços de contextos recreativos. Articulou e supervisionou a intervenção realizada e disponibilizou materiais informativos. Esteve presente nas festividades académicas de Braga (Enterro da Gata), com 2 técnicos, durante 1 noite (10 horas).

3. Metodologia ADR (Aconselhamento, Deteção e Referenciação) para o VIH

A metodologia ADR (Aconselhamento, Diagnóstico e Referenciação), está internalizada em todas as equipas técnicas de tratamento e é monitorizada pelo Departamento de Saúde Pública da ARS Norte, IP. Fazendo uma análise qualitativa desta metodologia, relativamente às primeiras consultas nas estruturas de tratamento, nos primeiros 60 dias de integração, foram rastreados 1.769 utentes, sendo que 96 eram utilizadores de drogas por via intravenosa (UDI). Nas consultas de seguimento, foram rastreados 1.444 utentes, e 220 eram utilizadores UDI. Mantendo a tendência verificada nos anos anteriores, prevalecem os utentes do sexo masculino (N= 2.797) em relação ao feminino (N=457); a maioria dos utentes rastreados situa-se na faixa etária dia 45-64 anos (N=1.485). Dos utentes rastreados, 6 tiveram resultado reativo, um confirmou-se como falso positivo, e 5 como positivos (3 utentes com resultado anticorpo positivo (atc+), 1 com antígeno positivo (ag+) e 1 com

antígeno e anticorpo positivo (ag+ e atc+). Salienta-se uma redução de números de rastreados como reativos em relação ao ano anterior.

A metodologia ADR (aconselhamento, diagnóstico e referenciação) manteve-se implementada nas estruturas de redução de riscos e minimização de danos, monitorizando-se mensalmente os seus resultados. Atualmente esta área, e no âmbito das reuniões com a saúde pública participa no processo de monitorização dos indicadores, dos circuitos de procedimentos, da referenciação hospitalar e de implementação de novos processos. Durante o ano de 2018, reformulou-se o manual de procedimentos no âmbito da metodologia ADR nas estruturas de tratamento e RRMD. No âmbito do processo de monitorização procedeu-se à inserção dos dados trimestrais na plataforma eletrónica da Direção Geral de Saúde, assim como o envio dos quadros de execução mensal compilados para o departamento de saúde pública da ARS Norte, IP. Foram rastreados nas estruturas de RRMD (equipas de rua e gabinetes de apoio) 299 utentes, dos quais 96 referem-se a novos utentes e 203 utentes que se encontravam já em acompanhamento. Destes, 4 (1,3%) tiveram resultado positivo, sendo que se verificaram 3 referenciações hospitalares.

4. Programa de prevenção e controlo das infeções e de resistência aos antimicrobianos (PPCIRA)

O Grupo Coordenador Local do PPCIRA da DICAD, previsto no Despacho n.º 15423 de novembro de 2013 do Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, manteve como objetivo para o ano 2018 “supervisionar as práticas locais de prevenção e controlo de infeção e de uso de antimicrobianos”.

No ano de 2018, com o propósito de dar resposta ao objetivo anteriormente mencionado, este GCL do PPCIRA desenvolveu um conjunto de atividades, designadamente:

- 52 Reuniões do Grupo de Coordenadores Locais do Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos;
- 2 Reuniões do PPCIRA da DICAD com os respetivos Elos de Ligação, com os seguintes objetivos:
 - verificar a implementação/operacionalização da circular interna 591/2017; dinamizar da formação sobre os “cinco momentos da higiene das mãos, monitorização da técnica adequada da higiene das mãos”, para posterior replicação por parte dos EL nas respetivas unidades da DICAD” e informar sobre as auditorias a terem lugar na DICAD durante o ano de 2018;

- sensibilizar e dotar de conhecimentos sobre as PBCI e planificar as auditorias diagnósticas para o ano de 2019;
- 8 reuniões do GCL do PPCIRA da DICAD com o GCR da ARS Norte, IP;
- Criação e divulgação do documento orientador da “Operacionalização da ORIENTAÇÃO N.º 001/2018 de 17/03/2018 da DGS”, com posterior elaboração e divulgação do respetivo relatório;
- No âmbito das observações à higiene das mãos e mantendo o enfoque no projeto da Organização Mundial de Saúde “*WHO Save Lives*”, subordinado ao mote: “Lave as Mãos, Salve Vidas” foram realizadas 2 visitas à UDN e 2 visitas à ET de Vila Real, tendo sido os dados inseridos na plataforma “estratégia multimodal de promoção das PBCI” da Direção-Geral de Saúde (DGS), elaborados e divulgados os respetivos relatórios e planos de ação às unidades;
- 2 Auditorias diagnósticas, em conjunto com o GCR do PPCIRA da ARS Norte, IP, às PBCI da Equipa de Tratamento de Santa Maria da Feira do CRI Porto Central e da Equipa de Tratamento do CRI de Bragança.

O ano de 2018 pautou-se por alguns constrangimentos, nomeadamente a cessação de funções de um dos membros executivos do GCL do PPCIRA da DICAD, passando este grupo a ter apenas dois elementos, e sempre que solicitada a colaboração de um dos seus Elos de Ligação (EL). Ocorreu também a cessação de funções de dois EL, o da Equipa de Tratamento (ET) de Vila Real e o da Unidade de Desabilitação do Norte (UDN).

5. Plano Operacional de Respostas Integradas (PORI)

O Plano Operacional de Respostas Integradas é uma medida estruturante ao nível da intervenção integrada no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências e que procura potenciar as sinergias do território, através da implementação de Programas de Respostas Integradas (PRI). A definição de projetos e ações dos PRI que têm como objetivo a intervenção nos comportamentos aditivos e dependências baseiam-se nos princípios da territorialidade, integração, parceria, participação e partem da realização de diagnósticos territoriais.

Sendo a sua coordenação da responsabilidade do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD), a sua operacionalização (desde a fase de diagnósticos territoriais, identificação de necessidades de financiamento para áreas lacunares de intervenção, acompanhamento, monitorização e avaliação dos projetos cofinanciados) é da responsabilidade das DICAD.

A DICAD ao nível do PORI é responsável pela monitorização e avaliação técnica e financeira dos Projetos Cofinanciados, pela elaboração e atualização diagnósticos territoriais e participa nos procedimentos concursais.

5.1. Monitorização e Avaliação Técnica e Financeira dos Projetos Cofinanciados

O processo de monitorização e acompanhamento implica fundamentalmente a recolha e verificação dos indicadores mensais de execução dos projetos enviados pelos Centros de Respostas Integradas da área de abrangência, assim como análise e emissão de pareceres de pedidos de alterações técnicas e financeiras aos projetos (após articulação e parecer das unidades de intervenção local). Os CRI realizam um acompanhamento mais próximo das entidades nomeadamente junto das entidades promotoras e coordenação dos projetos, garantindo desta forma a execução do projeto, assim como a garantia de padrões *standard* de qualidade na execução dos mesmos, dentro dos princípios que orientam a intervenção na área dos comportamentos aditivos e dependências. Além disso, relativamente à avaliação os CRI elaboraram pareceres técnicos sobre os relatórios remetidos pelas entidades promotoras, sendo que a DICAD através da Equipa Regional realiza a avaliação ao nível técnico e financeiro, que remete para validação final no SICAD.

Relativamente ao processo de monitorização e acompanhamento, durante o ano de 2017 foram acompanhados 39 projetos cofinanciados nas várias áreas de intervenção (4 Prevenção, 18 Redução de Riscos e Minimização de Danos, 1 Tratamento e 16 Reinserção), distribuídos por 22 territórios (Vila Real; Barcelos; Famalicão; Braga; Guimarães; Castelo de Paiva; São Pedro da Cova; Valongo; Rio Tinto; Paredes; Penafiel; Vila Nova de Gaia; São João da Madeira/Oliveira de Azeméis; Espinho; Porto; Matosinhos; Trofa; Maia; Vila do Conde/Póvoa de Varzim; Santo Tirso; Linha do Minho e Viana do Castelo).

5.2. População abrangida

5.2.1. Os quatro projetos financiados no eixo da **prevenção** abrangeram cerca de 8.090 crianças e jovens e acompanharam em média mensal de 498 crianças e jovens acompanhados mensalmente.

5.2.2. O projeto da área do **tratamento** abrangeu cerca de 69 novos utentes (24 consumidores de substâncias ilícitas e 45 utentes com problemas ligados ao álcool), e manteve ativos 693 utentes mês (341 consumidores de substâncias ilícitas e 342 utentes com problemas ligados ao álcool).

5.2.3. Os dezasseis projetos da área da **reinserção** abrangeram cerca de 666 novos utentes (384 consumidores de substâncias ilícitas e 282 utentes com Problemas Ligados ao Álcool) e acompanharam mensalmente cerca de 1537 utentes

5.2.4. Os dezoito projetos da área de **RRMD** alcançaram cerca de 1532 novos utentes e mantiveram em acompanhamento uma média 1681 utentes.

5.3. Diagnósticos Territoriais e Procedimentos Concurais

O PORI consiste igualmente numa linha de financiamento que permite colocar a concurso áreas de intervenção que não podem ser executadas quer pelas unidades de intervenção local nem pelos parceiros. A partir dos Planos Locais de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências realizaram-se os diagnósticos locais, que se constituem a base para abertura desses procedimentos concursais a financiamento suplementar de áreas lacunares em determinados territórios. Neste sentido, durante o ano de 2018 publicados 9 diagnósticos de territórios, designadamente: Barcelos; Paredes; Matosinhos; Maia; Penafiel; Braga; Oliveira de Azeméis/São João da Madeira/Santa Maria da Feira; Vila Real e Castelo de Paiva.

No seguimento da publicação dos diagnósticos territoriais, o SICAD abriu 14 procedimentos concursais (Guimarães; Vila Nova de Famalicão; Porto – Zona Histórica; Porto – Zona Oriental; Cidade do Porto – Zona Central Histórica; Cidade do Porto; Barcelos; Gondomar; Maia; Oliveira de Azeméis/São João da Madeira/Santa Maria da Feira; Paredes; Penafiel e Vila Real). No âmbito dos procedimentos concursais a DICAD é responsável pela elaboração de pareceres técnicos sobre as candidaturas admitidas e participa na Comissão de Seleção através da alocação de um técnico.

6. NPISA Porto

No âmbito da Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo 2017-2023 (ENIPSSA 2017-2023) foi criado, a 21 de fevereiro de 2018, o NPISA Porto, que atualmente integra cerca de 60 entidades públicas e privadas, entre elas a DICAD - ARS Norte, I.P.

O NPISA Porto está organizado em 6 eixos de intervenção:

Eixo 1: Acompanhamento Social (Coordenado pelo Centro Distrital do Porto do Instituto da Segurança Social, IP)

Eixo 2: Emprego e Formação (Coordenado pelo IEFP, IP - Centro de Emprego e Formação Profissional do Porto)

Eixo 3: Habitação (Coordenado pela Santa Casa da Misericórdia do Porto)

Eixo 4: Participação e Cidadania (Coordenado pelo Núcleo Distrital do Porto da EAPN Portugal);

Eixo 5: Saúde (Coordenado pela DICAD da ARS Norte, IP)

Eixo 6: Voluntariado (Coordenado pela UDIPSS - União Distrital das Instituições de Solidariedade Social)

A DICAD está implicada no processo de elaboração, monitorização, acompanhamento e avaliação do Plano de Ação NPISA Porto 2018-2019. Este compromisso, pela sua centralidade na estratégia para o contínuo desenvolvimento social da cidade do Porto é reiterado e vinculado em sede da Rede Social do Porto, designadamente no seu recente Plano de Desenvolvimento Social constituindo-se como domínio prioritário de intervenção. O Plano de Ação do NPISA Porto verte-se diretamente para um conjunto de objetivos estratégicos concertados entre os dois instrumentos.

No âmbito do NPISA Porto, a DICAD participa nas reuniões de Plenário (trimestral) e do Núcleo Executivo (mensal) para além da participação nas reuniões mensais em cada um dos seis eixos de intervenção.

O Eixo da Saúde é coordenado pela ARS Norte, I.P./ DICAD (Responsáveis Regionais pela RRMD e Reinserção).

A área da Redução de Riscos e Minimização de Danos participa de forma ativa na implementação do NPISA Porto, na medida em que são as estruturas de RRMD que disponibilizam técnicos para a gestão de caso das Pessoa Sem Abrigo (PSSA) e para o acompanhamento e monitorização da estratégia na cidade do Porto.

No âmbito do NPISA Braga, a DICAD está representada pelo CRI de Braga nas reuniões plenárias.

7. ÁREAS TRANSVERSAIS

7.1. Gestão da Informação e Comunicação - Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM)

O SIM (Sistema de Informação Multidisciplinar) permite a integração num sistema único, centralizado, de toda a informação relativa à intervenção clínica, permitindo também uma maior facilidade e celeridade no acesso e registo dos dados sobre qualquer utente, acompanhando a sua mobilidade geográfica por qualquer unidade onde seja atendido e respondendo desta forma mais rapidamente às solicitações dos Utentes. Neste contexto, o Sistema de Informação Multidisciplinar visa conhecer melhor: a população que servimos, as intervenções que realizamos e os resultados que atingimos.

O SIM preocupa-se com estar adequadamente integrado nas atividades dos diversos profissionais e serviços, para que seja uma ferramenta útil no acesso à informação, na realização de tarefas rotineiras, no suporte aos processos de decisão clínica e de gestão.

No ano de 2018, a área da gestão e sistemas de informação integrou ainda outros grupos de trabalho de âmbito nacional, com o SICAD, nomeadamente:

- Plataforma de Gestão para as Entidades Convencionadas (Internamento Externo e Internamento Privado) - esta plataforma permite o acesso e envio de informação de e para o atual Sistema de Informação Multidisciplinar de forma segura, sendo também acessível pelas entidades com convenção com o SICAD. A plataforma é acedida via Web e está alojada na Cloud da Oracle. No que a este sistema de informação diz respeito prevê-se a sua implementação nas Unidades da DICAD e nas Entidades Convencionadas até ao final do primeiro semestre de 2019.
- Disponibilização dos questionários: AUDIT, ASSIT e SOGS - estes questionários serão utilizados num futuro próximo para a referenciação dos utentes dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) para as Equipas de tratamento, neste sentido, o médico dos CSP ao referenciar o utente terá sempre a obrigatoriedade do envio de pelo menos um questionário com score para referenciação associado);
- Criação de um sistema de monitorização da intervenção preventiva no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências;
- Melhorias do SIM na área dos Programas Farmacológicos com especial foco na Gestão de Stocks;
- Alterações na Ficha Base com especial enfoque no Jogo, tipo de jogo e contexto do jogo;
- Melhorias no SIM na área dos registos de reinserção social.

Por último, esta área responde ainda aos “Inquéritos aos Hospitais”, apoio à área de gestão na recolha de informação para a monitorização do cumprimento dos objetivos contratualizados no âmbito do QUAR, SIADAP dos profissionais e do SIADAP médico, e ainda recolha e disponibilização de informação para suporte a estudos de investigação desenvolvidos na DICAD e por outras entidades externas à DICAD (como por exemplo, Universidades, Autarquias, Agrupamentos de Centros de Saúde, entre outras).

7.2. Estudos e Investigação

A área de estudos e investigação tem o objetivo de diagnosticar necessidades de investigação em relação aos comportamentos aditivos e dependências, dar consultadoria e apoio técnico às

diversas investigações a decorrer na DICAD e desenvolver estudos relacionados com os CAD. Neste âmbito, em 2018 destacam-se as seguintes atividades:

7.2.1. Relatórios Técnicos

No âmbito dos **Planos Locais de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (PLICAD)**, os CRI deram continuidade ao trabalho desenvolvido em 2017, nomeadamente nas etapas de fixação de objetivos e seleção das estratégias. De forma a compilar toda a informação contida nos diversos PLICAD concelhios e obter uma leitura regional, a Equipa Regional da DICAD elaborou um Relatório Regional;

Procedeu-se à elaboração de um Relatório “A Região Norte em matéria de CAD 2015-2017” que analisa a diversa informação existente e relacionada com os CAD;

Procedeu-se à elaboração do “Relatório de Execução do ADR – RRMD; 2017”;

Na sequência do trabalho realizado em anos anteriores, a Equipa de RRMD do CRI Porto Central realizou um estudo sobre a avaliação do impacto da intervenção realizada no âmbito do PSOBLE nos utentes integrados nas Equipas de Rua. O CRI Porto Central realizou ainda um estudo de “Caraterização Sociodemográfica e Clínica” dos utentes ativos do CRI”; um estudo de “Caraterização Sociodemográfica e Clínica” de utentes acolhidos em 2018, e um terceiro estudo sobre “Pesquisa de metabolitos de SPA” em utentes ativos.”.

7.2.2. Investigação

7.2.2.1. Grupo Luso Galaico de Investigação em Adições

No âmbito do Grupo Luso Galaico de Investigação em Adições (GLIA) cujo principal objetivo é garantir a promoção e o desenvolvimento de estudos e investigações em adições na população do Norte de Portugal e da Galiza, deu-se continuidade aos trabalhos iniciados em 2015 nos quatro projetos de investigação: GaliPort, TransNild e TransNeuro.

GALI-PORT: este é o acrónimo do principal projeto de investigação cujo objetivo geral é a realização duma avaliação multidimensional dos utentes com patologia dual seguidos nas redes assistenciais da região Norte de Portugal e da Galiza. Em 2018, a Equipa Responsável pela implementação do projeto deu continuidade às reuniões de planeamento, dinamizou seis reuniões de divulgação e esclarecimento junto das Equipas de Tratamento dos CRI do Porto e conclui-se a elaboração do caderno de recolha de dados e remeteu-se para impressão em Espanha;

TransNild: este projeto tem como principal objetivo a avaliação dos tratamentos com neurolépticos injetáveis de longa duração em utentes de ambas redes assistenciais. . Em 2018,

conclui-se a elaboração do caderno de recolha de dados e remeteu-se para impressão em Espanha;

TRANS-NEURO: trata-se dum projeto de investigação-ação que pretende implementar e avaliar a eficácia da abordagem neurocognitiva na prática assistencial em adições e patologia dual, centrando-se numa primeira fase, nos utentes internados em centros de dia (CD) e comunidades terapêuticas (CT) de ambas redes assistenciais. Em 2018, procedeu-se à aplicação do caderno de recolha de dados na Comunidade Terapêutica e no Centro de Dia dos utentes integrados nessas Unidades durante o ultimo semestre do ano transato e que cumpriam os critérios de inclusão no estudo, num total de 31.

7.2.2.2. Determinantes comportamentais no consumo de risco de álcool e cannabis em jovens institucionalizados

Esta investigação encontra-se integrada em dois Programas de Doutoramento Epidemiologia e Saúde Pública desenvolvidos pela Universidade de Santiago de Compostela e tem como principal objetivo identificar os determinantes de risco num consumo de risco de álcool e cannabis, em jovens com idades superiores a 12 anos residentes em casas de acolhimento existentes na região Norte. Em 2018, deu-se conclui-se a fase de recolha de dados e foi construída e preenchida a base de dados com todos os questionários administrados nas 19 casas de acolhimento, 4 comunidades terapêuticas e 1 centro educativo.

7.2.2.3. Riscos e Desafios 2.0

O Riscos e Desafios 2.0 é constituído por 5 sessões de reforço da intervenção preventiva preconizada com o R&D (programa de prevenção estruturado em meio universitário dirigido a estudantes a frequentar o primeiro ano do ensino superior). Surge da necessidade empírica e científica de aprofundar e complexificar os temas e as competências abordadas. Em 2018, realizaram-se duas implementações do Riscos & Desafios 2.0 (sessões de reforço) que no seu conjunto constituíram uma experiência-piloto, a fim de testar a adequação dos materiais, das estratégias e dos conteúdos abordados ao público-alvo.

7.2.2.4. O PIAC procedeu à **Adaptação e Validação da ASSIST *under 18*** em colaboração com a CDT Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da UCP Porto e Escola de Psicologia e Ciências da Educação da UM.

7.2.2.5. O PIAM mantém o estudo de avaliação do QI da sua população utente, pelo Teste das Matrizes Progressivas de Raven

8. FORMAÇÃO E EVENTOS CIENTÍFICOS

Em 2018, o investimento na área da formação nos comportamentos aditivos e dependências foi concretizado em estreita articulação com a Área Funcional da Formação e Desenvolvimento da ARS Norte, IP. Tendo em consideração a constante mudança do fenómeno do uso/abuso de substâncias psicoativas, devemos salientar as seguintes atividades:

- *Formação ministrada por técnicos da DICAD, quer dirigida a profissionais da DICAD, como a outros profissionais de outros serviços de saúde, nomeadamente cuidados de saúde primários e hospitalares.*
- *Formação ministrada por técnicos da DICAD, no âmbito de toda a intervenção comunitária.*
- Participação por técnicos da DICAD em diversos eventos científicos, através apresentação de posters ou como orador.
- Orientação de estágios curriculares e académicos nas diferentes Unidades Especializadas desta DICAD no âmbito de estágios curriculares e académicos.
- Formação ministrada por profissionais do PIAM no Hospital Santa Luzia/ Viana do Castelo no âmbito da abordagem a mulheres grávidas e puérperas com CAD.

9. PARTICIPAÇÃO EM INICIATIVAS INTERSECTORIAIS E/ OU PARCERIAS INTERINSTITUCIONAIS

9.1. SICAD

Em 2018, os técnicos da DICAD mantiveram a representação institucional e a participação em grupos de trabalho intersectoriais e interinstitucionais promovidos pelo SICAD para elaboração de documentos normativos, nomeadamente:

- Rede de Referenciação dos Comportamentos Aditivos e Dependências
- Subgrupo de Trabalho para a elaboração das Linhas Orientadoras para a intervenção com jovens beneficiários de Processo de Promoção e Proteção que apresentem Comportamentos Aditivos e dependências
- Subcomissão da Dissuasão das Toxicodependências
- Linhas Orientadoras para a Mediação Social
- Sistema de Informação Multidisciplinar

- Fórum Nacional do Álcool – Plataforma interinstitucional de partilha de experiências e criação de sinergias entre entidades que atuem no mesmo campo de ação e tenham em comum o mesmo objetivo

9.2. Instituto de Segurança Social, I.P.

A DICAD esteve representada em iniciativas **coordenadas pelo Instituto de Segurança Social I.P.**, nomeadamente:

- Estratégia Nacional de Integração à Pessoa Sem-Abrigo (NPISA) que envolve técnicos das áreas da Redução de Riscos e Minimização de Danos, Tratamento e Reinserção, através participação em reuniões mensais do Núcleo Executivo da Coordenação da ENIPSA na cidade do Porto e trimestrais do Partenariado Alargado, implementação de circuitos de procedimentos da ENIPSA ao nível dos CRI no Porto, com colaboração semanal junto da segurança social para inserção de dados acerca do diagnóstico social das PSA por forma garantir o acesso às medidas de políticas sociais disponibilizadas pela ENPISA.
- Articulação com o Núcleo de Infância e Juventude (NIJ) do Centro Distrital do Porto do Instituto da Segurança Social, I.P, através do desenho de uma intervenção preventiva em CAD especificamente dirigida às EMAT (Equipas Multidisciplinares de Assessoria aos Tribunais) e às Casas de Acolhimento (CA). Esta intervenção consistiu na formação das EMAT e das equipas técnicas e educativas das CA e da implementação de programas junto dos jovens em acolhimento residencial. Salienta-se ainda no âmbito desta articulação, o encaminhamento das crianças e jovens para as respostas de prevenção indicada e o apoio técnico às equipas que as acompanham.
- Representação institucional em Conselhos Locais de Ação Social (CLAS) de vários municípios da Região Norte, nomeadamente Porto, Matosinhos, Sto.Tirso, Trofa, Maia, Vila do Conde, Póvoa do Varzim, Arouca, Espinho, Santa Maria da Feira, São João da Madeira, Oliveira de Azeméis, Gondomar, Valongo, Paredes, Penafiel, Paços de Ferreira, Lousada, Felgueiras, Braga, Barcelos e Castelo de Paiva. Acresce também a representação em várias Comissões de Freguesia, mais especificamente no Porto.
- Representação institucional nos NLI (Núcleos Locais de Inserção no âmbito do RSI), como Braga, Guimarães, Fafe, Vizela, Famalicão, Vieira do Minho
- A DICAD participa nas reuniões das Plataformas Interinstitucionais Supraconcelhias do Porto, Tâmega e Douro, com o objetivo de colaborar na organização dos recursos e planeamento das

respostas sociais ao nível supraconcelhio e dar respostas em torno da análise dos diagnósticos sociais e problemáticas identificadas pelos CLAS.

9.3. Instituto Português do Desporto e Juventude, I.P.

A DICAD mantém parceria com o Instituto Português do Desporto e Juventude, I.P. no âmbito do **Programa CUIDA-TE**, através da colaboração nas suas diferentes ações, nomeadamente dinamizando os Gabinetes de Saúde Juvenil nos distritos do Porto, Bragança e Vila Real, com a afetação de 4 psicólogos a tempo parcial.

10. PARTICIPAÇÃO EM INICIATIVAS INTERNACIONAIS

Em 2018, no âmbito dos projetos financiados pela Comissão Europeia, a DICAD aceitou o desafio colocado pela Cáritas da Áustria e estabeleceu-se como seu parceiro através da submissão de candidatura a um projeto financiado no eixo *Drugs Policy Call (Justice Programme)*.

No âmbito da **26.ª Conferência Internacional de Redução de Riscos (HR19)**, que irá ser realizada no Porto entre 28 de abril e 1 de maio de 2019, a DICAD fez parte da Comissão Organizadora Local, por deliberação do Conselho Diretivo.

11. PROTOCOLOS E ACORDOS DE COLABORAÇÃO

Ao longo de 2018, foram renovados dois acordos de colaboração e a assinatura de 5 acordos/protocolos de cooperação:

- **Renovação do acordo de Cooperação entre a DICAD e a Câmara Municipal de Viana do Castelo** - Constitui objeto do acordo a regulamentação da colaboração entre ambos os outorgantes, no âmbito da cedência de transporte de utentes para a intervenção no tratamento de cidadãos com CAD, intervindo a Ação Social do município em articulação com a Equipa da Reinserção do CRI de Viana do Castelo na rede de referenciação dos utentes
- **Renovação do acordo de Cooperação entre a DICAD e a Câmara Municipal de Monção** – Constitui objeto do Acordo de Colaboração a regulamentação entre ambos os outorgantes, no âmbito da cedência de transporte de utentes para a intervenção no Tratamento de cidadãos com CAD, intervindo a Ação Social deste Município em articulação com a Equipa de reinserção do CRI de Viana do Castelo na rede de referenciação dos utentes.

- **Acordo de Cooperação entre a DICAD e a Câmara Municipal de Arcos de Valdevez** - Constitui objeto do acordo a regulamentação da colaboração entre ambos os outorgantes, no âmbito da cedência de transporte de utentes para a intervenção no Tratamento de cidadãos com CAD, intervindo a Ação Social deste Município em articulação com a Equipa de reinserção do CRI de Viana do Castelo na rede de referência dos utentes.
- **Protocolo de colaboração entre a DICAD e o Instituto Politécnico de Bragança** – constitui objetivo do protocolo estabelecer entre as duas entidades o compromisso de promoverem, desenvolverem e realizarem formas de cooperação.
- **Acordo de Cooperação entre a DICAD e o Agrupamento de Escolas do Visos** - O acordo, no âmbito do Terceiro Programa dos Territórios Educativos de Intervenção Prioritária (TEIP3), regula as relações de colaboração entre o primeiro e o segundo outorgantes, ao longo do ano letivo 2017/2018, na implementação de estratégias de melhoria da disciplina e da retenção que tem como consequências a queda do abandono.
- **Protocolo de colaboração entre a DICAD e a Câmara Municipal de Ponte de Lima** - constitui objeto do protocolo a regulamentação da colaboração entre ambos os outorgantes, no âmbito da cedência de transporte de utentes para a intervenção no tratamento de cidadãos com CAD, intervindo a ação social do município em articulação com a equipa da reinserção do CRI de Viana do castelo na rede de referência dos utentes.
- **Acordo de Cooperação entre a DICAD e a Escola de Psicologia de Universidade do Minho** - - constitui objeto do protocolo o estabelecimento de uma colaboração recíproca no âmbito da realização de dois estágios curriculares.
- **Protocolo de Acordo de Colaboração entre o Centro Materno-Infantil do Norte (Centro Hospitalar do Porto, EPE) e o PIAM** para a realização de uma consulta no domínio da Ginecologia/Obstetrícia no PIAM.
- O PIAC colaborou na construção de **Protocolo de Avaliação e Monitorização dos Processos Terapêuticos** em colaboração com a Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa (Porto) e Escola de Psicologia e Ciências da Educação da UM.