

AVALIAÇÃO DO PLANO ESTRATÉGICO CONCELHIO DE PREVENÇÃO DAS TOXICODPENDÊNCIAS

2008/2009

Odivelas

Outubro de 2009

FICHA TÉCNICA

Título:

Avaliação do Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências
2008/2009

Autoria:

Câmara Municipal de Odivelas
Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências
Sector do Observatório da Saúde “Odivelas Concelho Saudável”

Concepção de Questionários e Fichas de Registo:

José Alves, Ricardo Fontoura

Análise Estatística dos Questionários:

Ricardo Fontoura

Elaboração do Relatório:

José Alves, Ricardo Fontoura

Colaboração e Acompanhamento Técnico:

Sector de Prevenção das Toxicodependências e das Doenças Infecto-Contagiosas
Pedro Fernandes

Coordenação:

Paula Ganchinho

Outubro de 2009

ÍNDICE GERAL

PREFÁCIO	Pág. 4
INTRODUÇÃO	5
NOTA METODOLÓGICA	7
1 – AVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DA REDE DE PARCERIA DO PECPT	10
2 – AVALIAÇÃO DOS PROJECTOS DO PECPT	31
3 – SÍNTESE CONCLUSIVA	68
4 – RECOMENDAÇÕES	72
5 – PERSPECTIVA DOS PARCEIROS DO PECPT	74
FONTES E BIBLIOGRAFIA	76
ANEXOS	78

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO I – Funcionamento e Dinâmica da Rede de Parceria	Pág. 13
QUADRO II – Evolução do Funcionamento e Dinâmica da Rede de Parceria desde 2006	14
QUADRO III – Avaliação dos Conteúdos do Sítio Internet	15
QUADRO IV – Avaliação da Qualidade Gráfica do Sítio Internet	15
QUADRO V – Concorda com a Redução do N.º de Reuniões?	16
QUADRO VI – Concorda com o Horário Praticado nas Reuniões?	16
QUADRO VII – Autoavaliação da Assiduidade nas Reuniões	17
QUADRO VIII – Presenças dos Parceiros nas Reuniões	18
QUADRO IX – Presenças nas Reuniões por Parceiro e por Reunião	19
QUADRO X – Participação nas Reuniões	20
QUADRO XI – Pontos mais Positivos da Rede de Parceria	20
QUADRO XII – Contributos prestados pelos Parceiros	24
QUADRO XIII – Contributos dos Parceiros no Futuro	25
QUADRO XIV – Avaliação Geral dos Projectos do PECPT	28
QUADRO XV – Número de Seringas Trocadas no Posto Móvel (2006, 2007 e 2008)	58
QUADRO XVI – Número de Seringas Trocadas no Posto Móvel em 2009	58
QUADRO XVII – Número de Seringas Trocadas nas Farmácias (2007 e 2008)	59

PREFÁCIO

Após três anos de implementação, o Plano Estratégico Concelho de Prevenção das Toxicodependências, o nosso PECPT, situa-se hoje num patamar de grande maturidade mas também de extrema exigência, face às necessidades identificadas no nosso Concelho em matéria de toxicodependências.

Foi em torno de um objectivo comum – a prevenção e o combate às toxicodependências – que todas as instituições, entidades e seus interlocutores que constituem a Rede de Parceria do PECPT, sem excepção, trabalharam arduamente e com paixão a esta causa de modo a tornar o Concelho de Odivelas um território mais prevenido e informado em matéria de Prevenção das Toxicodependências e Outros Comportamentos de Risco.

Só desta forma foi viável o desenvolvimento de um número tão elevado de acções e projectos nas mais diversas áreas de actuação, desde a Investigação até à Intervenção, com os quais foi possível abranger milhares de munícipes das mais diversas faixas etárias e estratos profissionais. A avaliação agora efectuada, tal como o presente relatório espelha, testemunha uma comunidade entusiasmada, disponível e mobilizada para este trabalho preventivo, com particular destaque para os agentes educativos e sociais do nosso concelho, como também, das famílias e restantes instituições da sociedade civil.

Estamos conscientes de que este é um caminho a prosseguir, pois uma intervenção de qualidade e efectivamente promotora de respostas no contexto da Prevenção das Toxicodependências assim o exige. Deste modo, afirmamos convictamente que o trabalho até agora desenvolvido só fará sentido na sua continuidade, com necessários aprofundamentos e novos investimentos, mas com redobrado ânimo e empenho, esforço e dedicação.

Presto, pois, o meu profundo reconhecimento a todos aqueles que com esta Câmara Municipal, através da Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências, possibilitaram o trilhar deste caminho e que, de forma inequívoca, manifestam agora o seu desejo em continuar ao nosso lado neste projecto tão ambicioso.

Porque Prevenir é mais do que Intervir, é uma forma de estar!

A PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL



(Susana de Carvalho Amador)

INTRODUÇÃO

O Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências (PECPT) completa agora o seu terceiro ano de implementação. Ao longo destes três anos muitas foram já as actividades desenvolvidas no seu âmbito, nas suas três áreas de actuação (ver Anexo 5). No decorrer de 2008/2009 foram desenvolvidos projectos e programas nas áreas de Informação / Formação e de Intervenção. No âmbito desta última, as actividades realizadas enquadraram-se nas áreas de prevenção em meio escolar, em meio familiar, em meio laboral (efectuada pela primeira vez), em espaços de lazer e recreativos, na área da redução de riscos, na realização de estágios curriculares e também em outras acções e programas específicos de intervenção. As apostas no reforço da componente formativa e na diversificação das acções de prevenção, de forma a alargar o mais possível o leque de potenciais destinatários, constituíram algumas das principais características deste terceiro ano do PECPT.

Todo o trabalho desenvolvido no âmbito do PECPT tem sido, de acordo com o que ficou estabelecido desde o seu início (ver Anexo 1), objecto de um trabalho avaliativo que tem vindo a ser efectuado ao longo de cada um dos seus anos de actividade. Deste modo, foi feita uma primeira avaliação em 2007 e uma segunda em 2008. Esta avaliação justifica-se pela necessidade de verificar se todos os projectos estão a atingir os resultados a que se propuseram, procurando aferir igualmente se se justificam eventuais reajustamentos.

A avaliação do terceiro ano do PECPT foi realizada em dois níveis distintos. Ao nível do funcionamento e dinâmica da sua Rede de Parceria e ao nível da avaliação dos projectos desenvolvidos. Ao nível do funcionamento da Rede de Parceria, em função das apreciações manifestadas pelos Parceiros que a compõem, esta torna-se, de ano para ano, cada vez mais pertinente, dado que a Rede de Parceria, após três anos de actividade, deve procurar atingir níveis cada vez mais elevados de optimização dos seus recursos e práticas, originando uma maior qualidade de actuação e de intervenção, quer no plano individual de cada instituição, quer ao nível da própria parceria.

A avaliação dos projectos desenvolvidos no âmbito do PECPT constitui o segundo nível do processo avaliativo, o qual é efectuado a partir da análise dos relatórios de

avaliação elaborados pelas entidades promotoras dos mesmos, bem como de outras fontes e documentação auxiliar que contenham dados sobre a descrição das suas actividades e principais resultados obtidos. Também este nível se torna cada vez mais relevante, dados os três anos de existência do PECPT, cujos projectos mais antigos se encontram perfeitamente estruturados e os mais recentes procuram reunir as condições para alcançar a mesma situação.

É sempre importante destacar a importância da avaliação, enquanto instrumento de gestão, uma vez que se trata de uma etapa fundamental para aquilatar da eficiência e eficácia de um projecto, programa ou plano. Através da avaliação determina-se se as actividades desenvolvidas estão a atingir os seus objectivos, se estão a usar os meios correctos, em que medida necessitam ou não de serem redefinidos, ou, em última instância, se devem ou não continuar a existir. Do mesmo modo, é possível obter informação sobre o modo como se desenvolvem, pontos fortes e pontos fracos e a recepção por parte do público a que se dirigem. Tendo em conta estes aspectos, podemos considerar a avaliação de projectos um instrumento que auxilia a tomada de decisões¹.

O presente documento apresenta, por conseguinte, a avaliação do Plano Estratégico Concelho de Prevenção das Toxicodependências no final do seu terceiro ano de actividade.

¹ Liliane G. da Costa Reis – [Avaliação de projetos como instrumento de gestão](#) in Rede de Informações para o Terceiro Setor (URL: www.rits.org.br/gestao_teste/ge_testes/ge_tmesant_nov99.cfm)

NOTA METODOLÓGICA

Foi aplicada a observação não participante com recolha de dados relevantes em várias das actividades desenvolvidas (sempre que tal situação se revelou possível e adequada), foi aplicado um inquérito por questionário aos Parceiros que compõem a Rede de Parceria, e, finalmente, foi efectuada a análise de conteúdo à documentação produzida sobre todos os projectos e programas.

A actividade de observação não participante teve como instrumento de recolha de dados uma Ficha de Registo (Ver Anexo 6), que serviu de base para a recolha de elementos considerados pertinentes para efeitos de avaliação. Esta ficha foi utilizada na observação de projectos de prevenção em meio escolar e em meio familiar, na condição de que essa mesma observação não implicasse a perturbação do desenvolvimento normal das acções. A utilização da Ficha de Registo serviu essencialmente para descrever as actividades desenvolvidas, as condições logísticas, o número de participantes, os temas abordados, o interesse suscitado junto dos destinatários e o nível de satisfação dos mesmos. Toda a informação recolhida nas fichas de registo foi alvo de análise quantitativa e qualitativa.

O Questionário aos Parceiros (ver Anexo 7) teve como objectivo essencial auscultar todos os membros da Rede de Parceria do PECPT sobre um conjunto de aspectos do seu funcionamento e dinâmica, de modo a ser efectuada a avaliação da mesma. Deste modo, pretendeu-se identificar a eventual necessidade de serem efectuadas alterações aos procedimentos habituais da Rede de Parceria, com vista a uma maior optimização e eficiência do seu funcionamento no ano seguinte.

Cada questionário continha um conjunto de questões relativas ao funcionamento da Rede de Parceria, abrangendo aspectos como as reuniões de ponto de situação / acções de formação (horário praticado, assiduidade e participação), os aspectos mais positivos e menos positivos detectados, a apresentação de sugestões para melhorar a Rede de Parceria, os contributos de cada Parceiro no presente e no futuro e também a pertinência da continuidade de cada Parceiro na Rede. O questionário continha também algumas questões sobre a promoção e participação dos Parceiros nos projectos, solicitando-se uma avaliação sucinta dos mesmos. Foi igualmente pedida uma breve avaliação geral do PECPT no seu todo.

Este questionário foi enviado em Maio para os Parceiros por correio electrónico, através do uso da *mailing list*, ferramenta informática introduzida na dinâmica do funcionamento da Rede de Parceria no decorrer do presente ano, tal como previsto no Plano de Actividades.

A recepção dos questionários não foi célere nem simultânea, uma vez que os primeiros questionários foram recepcionados na CMO/DSPT em Junho e os últimos foram recepcionados apenas em finais de Agosto.

É de salientar o esforço efectuado pela CMO/DSPT, enquanto entidade coordenadora da Rede de Parceria, no sentido de agilizar o preenchimento e a devolução deste instrumento de análise (considerado imprescindível para uma visão mais completa da realidade da Parceria) por parte dos restantes Parceiros.

Foram enviados emails a todos os Parceiros nos dias 29/05/09, 17/06/09 e 22/07/09, onde foi sistematicamente solicitada a entrega dos questionários devidamente preenchidos. Os envios de emails foram complementados com o recurso a contactos telefónicos que, nos meses de Julho e Agosto, se sucederam com periodicidade semanal, tendo sido sistematicamente contactados os Parceiros que estavam em falta relativamente a esta situação. Uma grande parte dos contactos telefónicos foi bem sucedida, tendo-se traduzido na recepção de mais questionários.

Apesar de todas as diligências efectuadas pela CMO/DSPT, no cumprimento do seu papel de coordenação da Parceria, verificou-se a ausência de entrega do questionário por parte de quatro Parceiros: a ANF, a FERLAP, a Junta de Freguesia da Pontinha e a PSP (Divisão de Loures). A ANF, cujo interlocutor na Rede de Parceria é a Farmácia de Famões, justificou a não entrega do questionário com a pouca disponibilidade de tempo para o preenchimento do mesmo. A FERLAP invocou a reestruturação dos seus corpos sociais, motivo que a impossibilitou de estar presente na maioria das reuniões de trabalho do PECPT. Por esse motivo, a FERLAP assumiu não estar na posse dos dados tidos como necessários para poder fazer uma avaliação do trabalho efectuado. A Junta de Freguesia da Pontinha e a PSP não apresentaram qualquer justificação para a ausência de entrega do questionário.

Todos os questionários recepcionados na CMO/DSPT foram alvo de codificação, análise e tratamento estatístico.

A avaliação dos vários projectos que integraram o PECPT em 2008/2009 foi realizada a partir dos relatórios elaborados pelos seus promotores, sempre que os mesmos nos foram remetidos para esse efeito. A análise de conteúdo que foi efectuada à documentação produzida sobre os projectos desenvolvidos, teve como objectivo identificar os dados mais relevantes e objectivos das suas actividades. Pretendeu-se avaliar parâmetros como as actividades desenvolvidas, os resultados obtidos e os principais aspectos positivos e negativos. A análise deste acervo documental permitiu-nos elaborar, do modo mais objectivo possível, uma apreciação geral de cada projecto, permitindo avaliar a pertinência da sua continuidade no âmbito do PECPT.

Toda a informação recolhida sobre toda a actividade do PECPT foi objecto de reflexão analítica, onde foi necessário ter presente o sentido crítico exigível para avaliar um Plano que se vai tornando mais completo e complexo. As conclusões e as recomendações (ver capítulo 4) apresentadas neste documento assim o atestam.

Deve ser reforçado que a avaliação dos projectos dependeu, fundamentalmente, da análise dos relatórios apresentados pelas entidades proponentes, análise essa que foi complementada, sempre que possível, pela actividade de observação não participante de alguns desses mesmos projectos.

1 – AVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DA REDE DE PARCERIA DO PECPT

A Rede de Parceria do PECPT é constituída por cerca de duas dezenas de instituições de âmbito local, regional e nacional (ver Anexo 3) e contou este ano lectivo com a participação efectiva da Federação das Associações de Pais e Encarregados de Educação do Concelho de Odivelas (FAPODIVEL). Esta entidade aderiu à rede de parceria do PECPT em Março de 2008², participando apenas na parte final do seu segundo ano de implementação. A FAPODIVEL cumpriu assim, em 2008/2009, o seu primeiro ano completo como Parceiro efectivo, o que se nos afigura bastante positivo para a Rede de Parceria.

Durante o terceiro ano de funcionamento da Rede de Parceria do PECPT, realizaram-se as seguintes reuniões de trabalho / acções de formação nas instalações da CMO/DSPT:

- 21 de Outubro de 2008 – Reunião de definição de plano de actividades;
- 9 de Dezembro de 2008 – Cancelada devido a doença da formadora;
- 10 de Fevereiro de 2009 – Reunião para ponto de situação e acção de formação;
- 14 de Abril de 2009 – Reunião para ponto de situação e acção de formação. A parte dedicada ao ponto de situação prolongou-se, impossibilitando a realização da acção de formação. Esta teve lugar no dia 28 de Abril de 2009, sendo a continuação da reunião de dia 14 de Abril;
- 16 de Junho de 2009 – Cancelada devido a doença da formadora;
- 7 de Julho de 2009 – Reunião para acção de formação.

As reuniões de trabalho da Rede da Parceria constituíram igualmente um meio de divulgação de outros projectos na comunidade (através da presença de convidados), assumindo a CMO/DSPT o papel de facilitadora de conhecimento para os Parceiros da actividade que se vai desenvolvendo no concelho, em matéria de prevenção de comportamentos de risco. Foram apresentados os seguintes projectos:

2 – Boletim Municipal das Deliberações e Decisões (ver Bibliografia).

- O Projecto EPIS “Empresários pela Inclusão Social”, apresentado pela Dra. Filomena Viegas da CMO;
- O Projecto de Intervenção nos Serviços de Saúde “Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco”, apresentado pela Dra. Maria Fernanda Fonseca, Enfermeira do ACES de Odivelas;
- O projecto “Unidade Móvel de Respostas Integradas”, apresentado pela Dra. Marta Borges do Centro de Respostas Integradas de Lisboa Oriental / Instituto da Droga e da Toxicodependência.

Tal como em anos anteriores, a Rede de Parceria deu seguimento ao seu Programa de Formação para os Parceiros, cumprindo-se um objectivo estratégico para a Rede de Parceria. Neste sentido, foram efectuadas três acções de formação subordinadas ao tema “Gestão de Conflitos em Meio Laboral” (tema decidido e aprovado pelos Parceiros em sede de reunião) e que foram ministradas pela Prof.^a Isabel Duarte de Almeida, formadora do ISCE (consultar a ficha de projecto no Anexo 4).

Todas as acções se realizaram nas instalações da CMO/DSPT, tendo a duração de três horas cada. Os participantes revelaram muito interesse, dando origem a animados debates sobre os temas em discussão. De salientar que o Programa de Formação tem sido desde sempre apontado pelos Parceiros como um dos pontos mais positivos da Parceria do PECPT (consultar a análise aos questionários no presente capítulo).

Para além do Programa de Formação para os Parceiros, a Rede de Parceria do PECPT cumpriu igualmente, logo na fase inicial deste terceiro ano de implementação, outros objectivos considerados estratégicos para a sua actuação. Conforme estava previsto em Plano de Actividades (ver Anexo 2), entraram em funcionamento três projectos directamente ligados à Rede de Parceria: o sítio Internet do PECPT, a *mailing list* para envio de correspondência aos Parceiros e o logótipo do PECPT.

O sítio contém toda a informação sobre o PECPT, desde a descrição da Rede de Parceria, os objectivos, as áreas de actuação e os projectos desenvolvidos, passando igualmente pelas actividades de formação, avaliação e a disponibilização de plataformas de interacção com os seus utilizadores, como por exemplo, um espaço para sugestões e os contactos. O sítio tem uma apresentação gráfica cuidada, sendo muito fácil e intuitiva a navegação pelos seus conteúdos, que estão bem estruturados. O sítio Internet do PECPT encontra-se em actualização permanente.

A mailing list foi utilizada sistematicamente ao longo de 2008/2009 para o envio de correspondência aos parceiros, agilizando-se deste modo, a comunicação entre a CMO/DSPT, enquanto entidade coordenadora da Rede de Parceria, e os Parceiros.

O PECPT passou igualmente a dispor de um rosto próprio, através de um logótipo, que o identifica mais facilmente perante a comunidade envolvente. À semelhança do Sítio Internet, esta medida estava igualmente incluída no Plano de Actividades para este ano e constituiu um reforço da identidade e da comunicação do PECPT e da sua Rede de Parceria. Deve ser lembrado que os Parceiros participaram no planeamento e preparação quer do logótipo, quer do sítio Internet.

Análise dos Questionários de Avaliação dos Parceiros

A análise aos questionários remetidos pelos Parceiros constitui uma das etapas fundamentais da avaliação do PECPT, pois é a partir da informação recolhida que podemos avaliar se a Rede de Parceria revela bons índices de participação, assiduidade, partilha de recursos, níveis de satisfação, entre outros aspectos abaixo descritos.

Todavia, existe desde já uma questão que deverá ser alvo de uma reflexão por parte da Rede de Parceria. Em três anos de vigência do Plano, existem dois Parceiros que nunca remeteram o questionário preenchido, estando nessa situação a Associação Nacional das Farmácias e a FERLAP. A Rede de Parceria deverá aferir as causas desta situação e possíveis modos de a ultrapassar.

No que concerne ao verificado este ano lectivo, foram recepcionados 15 questionários, o que corresponde a cerca de 80% do total de 19 Parceiros.

Comparação com os Anos Anteriores

Em 2007 foram recepcionados 14 questionários de um total de 20 parceiros (70%).

Em 2008 foram recepcionados 15 questionários de um total de 20 parceiros (75%).

Em 2009 atingiu-se a maior taxa de participação dos Parceiros neste processo (cerca de 80%). Pese embora o facto de não se ter conseguido recolher a totalidade dos questionários, assistiu-se a um maior envolvimento dos Parceiros no processo avaliativo do PECPT.

A primeira questão colocada foi sobre a forma como os Parceiros avaliaram o funcionamento e a dinâmica da Rede de Parceria do PECPT, no seu terceiro ano de implementação (Quadro I). Os resultados obtidos indicam-nos um elevado grau de satisfação, já que 60% dos Parceiros responderam “Bons” e 26,7% atribuíram a classificação “Muito bons”. Não foram dadas quaisquer respostas em sentido negativo.

QUADRO I
Funcionamento e Dinâmica da Rede de Parceria

	Respostas	(%)
Muito bons	4	26,7
Bons	9	60
Satisfatórios	2	13,3
Maus	-	-
Total	15	100

Comparação com os Anos Anteriores

2007: Muito bons (0%); Bons (85,7%); Satisfatórios (14,3%) e Maus (0%).

2008: Muito bons (6,7%); Bons (86,6%); Satisfatórios (6,7%) e Maus (0%).

Em 2009 a percentagem de “Muito bons” aumentou significativamente, diminuindo consequentemente a percentagem de “Bons”. A percentagem de “Satisfatórios” tem sofrido oscilações. Deve ser realçado que em três anos, nunca se verificou uma avaliação negativa por parte de nenhum dos Parceiros, no que respeita a este parâmetro.

O questionário aplicado este ano contemplou uma questão relativa à avaliação do funcionamento e dinâmica da Rede de Parceria, numa perspectiva temporal. Ao fim de três anos de implementação do PECPT, já é possível obter da parte dos Parceiros uma perspectiva da evolução do funcionamento da Parceria. Os Parceiros foram questionados sobre a evolução destes itens desde o início do PECPT em 2006 até ao momento presente (Quadro II). A grande maioria dos Parceiros (73,3%) considera que o funcionamento e a dinâmica da Rede de Parceria melhoraram desde 2006 e os restantes 26,7% consideram que o nível se manteve igual. Merece ser destacado o facto de nenhum Parceiro ter considerado que a Rede de Parceria evoluiu em sentido negativo, o que constitui um indicador muito claro de satisfação relativamente à forma como a Rede tem trabalhado.

QUADRO II
Evolução do Funcionamento e Dinâmica da Rede de Parceria desde 2006

	Respostas	(%)
Melhorou desde o seu início	11	73,3
Manteve-se ao mesmo nível	4	26,7
Piorou desde o seu início	-	-
Total	15	100

Em seguida, foram colocadas algumas questões relacionadas com o sítio do PECPT na Internet, o qual, tal como estava previsto no Plano de Actividades, entrou em funcionamento no início deste terceiro ano.

Os conteúdos do sítio Internet do PECPT foram avaliados de forma positiva, uma vez que 80% dos Parceiros qualificam-nos como “Bons” e os restantes 20% atribuíram a classificação mais alta (Quadro III). Mais uma vez, destaque para a ausência de respostas de sentido negativo.

QUADRO III
Avaliação dos Conteúdos do Sítio Internet

	Respostas	(%)
Muito Bons	3	20
Bons	12	80
Satisfatórios	-	-
Maus	-	-
Total	15	100

A qualidade gráfica do sítio Internet do PECPT mereceu igualmente uma avaliação positiva, embora em menor grau, comparativamente ao verificado na avaliação dos conteúdos (Quadro IV). A grande maioria dos Parceiros (80%) considera-a “Boa”, 6,7% considera-a “Muito boa” e 13,3% responderam “Satisfatória”. De realçar que a percentagem de 80% de “Bons” se manteve também na avaliação deste parâmetro.

QUADRO IV
Avaliação da Qualidade Gráfica do Sítio Internet

	Respostas	(%)
Muito boa	1	6,7
Boa	12	80
Satisfatória	2	13,3
Má	-	-
Total	15	100

Chamados a apresentar sugestões para enriquecer o Sítio Internet do PECPT, onze Parceiros não apresentaram qualquer sugestão, enquanto quatro Parceiros sugeriram as seguintes medidas:

- Colocar um separador com as necessidades de cada Parceiro, de modo a promover a troca de recursos;
- Dotar o site de um aspecto mais dinâmico;
- Introdução de secções de destaques, com “Agenda de Eventos” e “Últimas Notícias”;
- Incluir uma referência à adesão do PECPT por parte da população (por freguesia).

Questionados quanto à concordância com a redução efectuada este ano de dez momentos de reunião de ponto de situação / acção de formação, para os actuais sete, a totalidade dos Parceiros respondeu afirmativamente (Quadro V).

QUADRO V
Concorda com a Redução do N.º de Reuniões?

	Respostas	(%)
Sim	15	100
Não, prefiro outro formato.	-	-
Total	15	100

A redução do número de momentos de reunião foi uma das medidas previstas no Plano de Actividades para este ano, tendo sido aprovada em reunião de Parceiros. Os resultados a esta questão revelam claramente um indicador importante de coesão e satisfação dos Parceiros.

Em relação ao período da manhã como horário praticado nas reuniões do PECPT, a grande maioria dos Parceiros (86,7%) está de acordo com o mesmo (Quadro VI), exceptuando dois Parceiros (FAPODIVEL e Junta de Freguesia de Caneças) que manifestaram preferência por um horário pós-laboral. A preferência por este tipo de horário poder-se-á justificar por uma eventual maior disponibilidade de pais e encarregados de educação e também dos representantes das autarquias locais, nesse período do dia.

QUADRO VI
Concorda com o Horário Praticado nas Reuniões?

	Respostas	(%)
Sim	13	86,7
Não, prefiro outro.	2	13,3
Total	15	100

Comparação com os Anos Anteriores

Em 2007 esta questão não foi contemplada.

Em 2008: Sim (80%) e Não (20%).

De notar que de 2008 para 2009, aumentou a percentagem de respostas positivas e, conseqüentemente, diminuiu a de respostas negativas.

Em termos de assiduidade às reuniões (Quadro VII), 46,7% dos Parceiros declararam terem estado presentes em três reuniões; 33,3% declararam terem estado presentes em duas reuniões e 13,3% afirmaram só terem estado presentes numa reunião. A Prosalis assumiu que não esteve presente em nenhuma reunião/acção de formação do PECPT. Ao longo do ano, a CMO/DSPT tentou aferir as razões desta situação, tendo sido marcada, a seu pedido, uma reunião com o referido Parceiro, que se realizou a 09/02/2009. A direcção da Prosalis prestou essa informação à CMO/DSPT, referindo a diminuição dos seus recursos humanos, que a impossibilitou de participar de forma mais activa no decorrer deste terceiro ano. Todavia, a Prosalis manifestou a intenção de participar de forma mais activa no próximo ano, até porque mantém a intenção de assegurar a sua continuidade na Rede de Parceria.

O período temporal considerado para efeitos de resposta é o período compreendido entre 21/10/08 e 14/04/09, uma vez que os questionários foram enviados aos Parceiros por email datado de 29/05/09, não se contabilizando a reunião de 16/06/09 (cancelada por indisponibilidade da formadora). Devido ao facto de ter sido cancelada uma reunião/acção de formação no dia 09/12/08 (indisponibilidade da formadora) só se realizaram efectivamente três reuniões/acções de formação (21 de Outubro, 10 de Fevereiro e uma reunião que se subdividiu em 14 e 28 de Abril) no período referido.

QUADRO VII
Autoavaliação da Assiduidade nas Reuniões

	Respostas	(%)
Esteve representada em três	7	46,7
Esteve representada em duas	5	33,3
Esteve representada em uma	2	13,3
Nunca esteve representada	1	6,7
Total	15	100

Comparação com os Anos Anteriores

2007: Em todas (21,5%); na grande maioria (64,2%) e em algumas (14,3%).

2008: Em todas (26,7%); na grande maioria (53,3%) e em algumas (20%).

A percentagem de Parceiros que está presente em todas as reuniões/acções de formação tem vindo a aumentar, registando em 2009 o seu valor mais alto. Diminuiu a percentagem de Parceiros que afirma estar presente na maioria desses momentos e em 2009 um Parceiro assumiu nunca ter vindo a uma reunião.

Comparando com os dados das presenças efectivas dos Parceiros nas reuniões/acções de formação (Quadro VIII), verificamos que houve de facto sete Parceiros que estiveram na totalidade das reuniões, sete Parceiros que estiveram em duas reuniões, três Parceiros que estiveram numa reunião e dois Parceiros que nunca estiveram presentes (o caso já abordado da Prosalis e a Junta de Freguesia da Pontinha, que não remeteu o questionário este ano), de acordo com as folhas de presença de reuniões consultadas. Será importante aferir com a Junta de Freguesia da Pontinha a razão para a sua ausência durante este ano, bem como a razão para a não devolução do questionário. As diferenças em números absolutos do Quadro VII para o Quadro VIII prendem-se com os quatro questionários em falta.

QUADRO VIII
Presenças dos Parceiros nas Reuniões

	Parceiros	(%)
Presença em 3 reuniões	7	36,8
Presença em 2 reuniões	7	36,8
Presença numa reunião	3	15,8
0 Presenças	2	10,6
Total	19	100

O Quadro IX apresenta os dados relativos às presenças dos Parceiros nas reuniões/acções de formação efectuadas. A reunião de 21/10/08 contou com 11 presenças, a de 10/02/09 com 12 presenças e a de 14/04/09 (que teve a sua continuação em 28/04/09) com 15 presenças no total.

QUADRO IX
Presenças nas Reuniões por Parceiro e por Reunião

Parceiro	21-10-2008	10-02-2009	14 / 28-04-2009	Total
ACES Odivelas		X	X	2
ANF (Farmácia de Famões)	X	X	X	3
CMO	X	X	X	3
DRELVLT	X	X	X	3
FAPODIVEL		X	X	2
FERLAP		X		1
ISCE	X	X	X	3
Instituto de Segurança Social			X	1
JF Caneças	X	X	X	3
JF Famões		X	X	2
JF Odivelas	X	X	X	3
JF Olival Basto	X			1
JF Pontinha				0
JF PSA		X	X	2
JF Ramada	X		X	2
PSP	X	X	X	3
Prosalis				0
UCCPO	X		X	2
Universidade Lusófona	X		X	2
Total	11	12	15	38

Quanto à autoavaliação que cada Parceiro fez da sua própria participação nas reuniões (Quadro X), a maioria (60%) entende que participou de forma activa. 26,7% assumiu que participou de forma pouco activa, havendo 13,3% que declara ter participado muito activamente nestes momentos. De uma forma geral, cruzando os dados obtidos nos questionários com as presenças efectivas dos Parceiros nas reuniões/acções de formação, verificamos que os dois Parceiros que responderam “Muito activa” estiveram presentes em três ou duas reuniões e que os nove Parceiros que responderam “Activa” estiveram presentes maioritariamente em três ou duas reuniões. Dos quatro Parceiros que responderam “Pouco activa”, dois estiveram presentes em duas reuniões, um Parceiro só veio uma vez e o restante Parceiro não compareceu a nenhuma reunião.

QUADRO X
Participação nas Reuniões

	Respostas	(%)
Muito activa	2	13,3
Activa	9	60
Pouco Activa	4	26,7
Total	15	100

Comparação com os Anos Anteriores

2007: Muito activa (0%); Activa (42,9%); Regular (50%); Pouco activa (7,1%).

2008: Muito activa (13,3%); Activa (80%); Pouco activa (6,7%).

Em 2007 foi utilizada uma escala diferente para avaliar as respostas a esta questão, a qual não permite uma comparação directa com os dados de 2008 e 2009.

De 2008 para 2009 manteve-se a percentagem de Parceiros que afirmam ter participado de forma muito activa, diminuindo a percentagem daqueles que se autoavaliam como activos. Pelo contrário, aumentou o número de Parceiros que afirma participar de forma pouco activa. Este aspecto deverá conduzir a alguma reflexão por parte da própria Rede de Parceria, uma vez que sendo a avaliação dos vários parâmetros até aqui abordados sempre positiva, faz todo o sentido que os Parceiros se sintam mais motivados para aumentar os seus níveis de participação.

Chamados a identificar os pontos mais positivos da Rede de Parceria (Quadro XI), foi solicitado a cada Parceiro que classificasse uma lista de sete itens por ordem de importância, utilizando uma escala de 1 a 7, sendo o número 1 o mais importante e o número 7 o menos importante. Após a análise efectuada aos resultados obtidos nos quinze questionários, esses itens ficaram ordenados da seguinte forma, do mais importante para o menos importante:

QUADRO XI
Pontos mais Positivos da Rede de Parceria

+ Importante	Projectos desenvolvidos
	Dinâmica e articulação entre os Parceiros
	Programa de Formação
	Articulação com a restante comunidade
	Meios humanos
	Recursos materiais / logísticos
- Importante	Meios financeiros

Como se verifica, os projectos desenvolvidos, a dinâmica entre Parceiros e o Programa de Formação foram considerados como os pontos mais positivos da Rede de Parceria, sendo que na sua lógica de funcionamento interno, é frontalmente assumido pelos Parceiros que os meios financeiros e os recursos materiais e logísticos são considerados como factores de menor importância, o que pode ser compreendido à luz da escassez dos recursos existentes, nomeadamente no que respeita aos meios financeiros. Tendo em conta a quantidade e a qualidade do trabalho desenvolvido pelo PECPT desde 2006 até ao momento presente, chegamos à conclusão que a Rede de Parceria tem sabido contornar a escassez de recursos disponíveis devido a uma eficaz optimização de recursos entre todos os seus Parceiros, que tem permitido ultrapassar as questões relacionadas com os meios financeiros e logísticos (por exemplo, o facto dos formadores virem a título gracioso).

Comparação com os Anos Anteriores

2007: (Do mais importante para o menos importante) Programa de Formação; Dinâmica e Articulação entre Parceiros; Projectos Desenvolvidos; Meios Humanos e Recursos Materiais e Logísticos.

2008: (Do mais importante para o menos importante) Programa de Formação; Projectos Desenvolvidos; Dinâmica e Articulação entre Parceiros; Meios Humanos; Recursos Materiais e Logísticos e Meios Financeiros.

Verifica-se que o Programa de Formação perdeu alguma da valorização que lhe era atribuída, enquanto os projectos desenvolvidos pelo PECPT e a articulação entre Parceiros continuam a ser dos aspectos mais valorizados.

A perda de alguma importância do Programa de Formação poderá ter a ver com o tema escolhido para este terceiro ano – Gestão de Conflitos em Meio Laboral – que poderá não ter ido ao encontro das expectativas dos Parceiros, não obstante ter sido proposto e aprovado por estes.

Em relação aos pontos menos positivos da Rede de Parceria, oito Parceiros não responderam a esta questão e um Parceiro respondeu que não considerava a existência de tais aspectos. Não podendo assumir que os oito Parceiros que não responderam à questão estariam a assumir a inexistência de pontos menos positivos, este facto leva-nos a repensar a necessidade de, nos próximos anos, fechar esta questão, colocando aos Parceiros as opções “Sim. Quais?” e “Não”, de modo a clarificar o melhor possível a resposta a esta pergunta. Os restantes seis Parceiros apresentaram os seguintes pontos:

- Falta de interacção entre os parceiros e pouca comunicação (referida por quatro Parceiros);
- Falta de recursos financeiros que permitissem o desenvolvimento de outras acções e projectos (referida por um Parceiro);
- Reduzida ligação entre os projectos (referida por um Parceiro);
- Mudança dos representantes das instituições (referida por um Parceiro).

Comparação com os Anos Anteriores

2008: O reduzido número de projectos apresentados pelos Parceiros (referido por dois Parceiros) e a reduzida interligação entre projectos e Parceiros (referido por um Parceiro).

Em 2009, os Parceiros apontaram um maior número de pontos menos positivos da Rede de Parceria aos quais deverá ser dada uma maior atenção, sobretudo no que respeita a factores como a interacção e comunicação entre Parceiros.

Os Parceiros foram convidados seguidamente a apresentar sugestões para um melhor funcionamento e maior dinâmica da Rede de Parceria do PECPT. Oito Parceiros optaram por não responder a esta questão. Os restantes sete Parceiros apresentaram as seguintes sugestões:

- Todos os parceiros deveriam apresentar propostas de desenvolvimento de projectos (referida por dois Parceiros);
- Imprimir uma maior dinâmica e compromisso por parte dos Parceiros (referida por dois Parceiros);
- Divulgar actividades de Formação, caso existam (referida por um Parceiro);
- Maior articulação entre os parceiros (referida por um Parceiro);
- Maior adesão dos parceiros às reuniões e acções de formação (referida por um Parceiro);
- Apresentação de casos práticos e soluções aplicáveis (referida por um Parceiro).

Comparação com os Anos Anteriores

2007: Criação de iniciativas pensadas para a participação dos jovens; Integração do grupo de trabalho do PECPT no âmbito da Rede Social; Troca de informação por e-mail entre os membros da rede; Maior envolvimento e participação nas reuniões por parte dos Parceiros, numa lógica de construção conjunta de actividades/projectos de intervenção; Produção mais sistemática de relatórios e documentos escritos (ou outros) decorrentes dos projectos em curso; Adesão de novos Parceiros; Intervenção específica em zonas/bairros mais carenciados (problemas de emprego, ocupação de tempos livres, etc.); Realização de visitas conjuntas no terreno para conhecimento real dos projectos em curso.

2008: Maior participação dos Parceiros nas Reuniões de Ponto de Situação; Cada Parceiro deveria promover um projecto ou participar num projecto; Melhor aproveitamento das Tecnologias de Informação e Comunicação; Continuidade das acções de formação ou outras, de modo a motivar os Parceiros.

A tendência revelada em 2008 acentuou-se em 2009, sendo mais vezes referida a necessidade de todos os Parceiros participarem mais vezes nas reuniões/acções de formação, de se empenharem um pouco mais e de assumirem mais compromissos perante a Rede de Parceria, o que também se deveria traduzir na promoção de mais projectos. Estas sugestões vão ao encontro dos esforços efectuados pela CMO/DSPT, enquanto entidade coordenadora, no sentido de estimular os Parceiros a promover projectos de sua iniciativa e a aumentar o seu grau de envolvimento com os demais Parceiros.

Em relação aos contributos prestados por cada Parceiro para o funcionamento da Rede de Parceria neste terceiro ano de implementação do PECPT, as respostas foram muito variadas (Quadro XII). Nesta questão, cada Parceiro podia responder a mais do que um item. Os dados apurados mostram que a divulgação das iniciativas na comunidade foi o contributo mais referido, seguindo-se os contributos em recursos materiais e logísticos (que, no entanto, são vistos como um dos pontos menos importantes da Rede de Parceria, ver Quadro XI) e a articulação com outras instituições da comunidade.

QUADRO XII
Contributos prestados pelos Parceiros

	Respostas	(%)
Recursos materiais / logísticos	7	20
Articulação com outras instituições	7	20
Conhecimentos sobre a temática	3	8,6
Divulgação das iniciativas na comunidade	11	31,4
Dinamização de Acções de Formação	3	8,6
Meios financeiros	1	2,9
Outros	3	8,6
Total	35	100

Três Parceiros declararam outros contributos prestados: estágios curriculares (Universidade Lusófona), dinamização de projectos (Junta de Freguesia de Caneças) e a articulação e divulgação com outras entidades externas ao concelho de Odivelas (DRELVT).

Comparação com os Anos Anteriores

2007: Recursos materiais e logísticos (27,3%); Articulação com outras instituições da comunidade (27,3%); Conhecimentos sobre a temática (27,3%); Divulgação de outras iniciativas na comunidade (9,1%); Realização de estudos (4,5%) e divulgação dos projectos do PECPT na comunidade educativa do Concelho de Odivelas (4,5%).

2008: Articulação com outras instituições (25%); Divulgação de outras iniciativas (21,9%); Recursos materiais e logísticos (18,8%); Conhecimentos sobre a temática (15,6%); Dinamização de acções de formação (12,5%); Outros (6,2%).

Os contributos em termos da divulgação de outras iniciativas na comunidade têm vindo a registar um aumento desde 2006 até 2009 (de 9,1% para 31,4%). Já a articulação com outras instituições tem vindo a diminuir ligeiramente ano após ano, não obstante continuar a ser um dos contributos mais vezes referido.

No que respeita a possíveis contributos a prestar no futuro, os Parceiros revelam uma maior disponibilidade para continuar a divulgar as iniciativas na comunidade e para servirem de meio facilitador à articulação dos Parceiros com outras instituições (Quadro XIII). Nesta questão, cada Parceiro podia responder a mais do que um item.

QUADRO XIII
Contributos dos Parceiros no Futuro

	Respostas	(%)
Recursos materiais / logísticos	6	14
Articulação com outras instituições	11	25,6
Conhecimentos sobre a temática	5	11,6
Divulgação das iniciativas na comunidade	14	32,6
Dinamização de Acções de Formação	4	9,3
Meios financeiros	-	-
Outros	2	4,7
Não respondeu	1	2,3
Total	43	100

Dois Parceiros afirmaram poder prestar outros contributos: a articulação com outras instituições nacionais e internacionais (ISCE) e a dinamização de projectos (Junta de Freguesia de Caneças).

Comparação com os Anos Anteriores

2007: Divulgação de outras iniciativas na comunidade (30,1%); Articulação com outras instituições da comunidade (26,7%); Conhecimentos sobre a temática (23,3%); Recursos materiais e logísticos (13,3%); Temáticas importantes para a freguesia (3,3%); Cooperação na organização de eventos (3,3%).

2008: Divulgação de outras iniciativas na comunidade (26,8%); Articulação com outras instituições da comunidade (24,4%); Recursos materiais e logísticos (17,1%); Conhecimentos sobre a temática (14,6%); Dinamização de acções de formação (12,2%); Outros (4,9%).

A divulgação de outras iniciativas na comunidade tem sido sempre o contributo a prestar no futuro mais vezes referido ao longo destes três anos. A articulação com outras instituições tem sido sempre o contributo referido em segundo lugar.

Fazendo a comparação entre as intenções de contributos a prestar no futuro manifestadas em 2007 e em 2008, com os contributos efectivamente prestados em 2008 e 2009, verificamos que estes foram efectivamente concretizados pelos Parceiros.

No que respeita à pertinência da continuidade da integração de cada Parceiro na Rede de Parceria do PECPT, catorze Parceiros responderam afirmativamente, manifestando a vontade de continuar a fazer parte da mesma. O Agrupamento de Centros de Saúde de Odivelas optou por não responder a esta questão, tal como já se tinha verificado no questionário entregue em 2008, ficando por apurar a razão deste facto.

Comparação com os Anos Anteriores

2007: 14 respostas afirmativas em 14 questionários.

2008: 14 respostas positivas e uma não resposta em 15 questionários.

Em 2009 verificou-se a mesma situação de 2008. Independentemente da ausência de resposta já referida, é de salientar que todos os outros catorze Parceiros manifestam a vontade de continuar a integrar a Rede de Parceria, indicador evidente da satisfação com o trabalho desenvolvido até ao momento.

Chamados a justificar o porquê da sua resposta, os catorze Parceiros que responderam a esta questão (houve somente uma ausência de resposta, igualmente da parte do Agrupamento de Centros de Saúde de Odivelas) afirmaram que é pertinente continuar a integrar o PECPT pelos seguintes motivos:

- Importância da participação e da proximidade ao nível local para um conhecimento mais aprofundado das comunidades (referido por seis Parceiros);
- Partilha de conhecimentos e troca de experiências são mais-valias (referido por três Parceiros);
- Importância da estratégia global (referido por dois Parceiros);
- Detenção de conhecimentos, instrumentos e práticas indispensáveis para a Rede de Parceria (referido por um Parceiro);
- Importância da existência desta estrutura, mantendo-se os actuais Parceiros e procurando incluir outros (referido por um Parceiro);
- Perspectiva de maior participação e colaboração no futuro (referido por um Parceiro).

Comparação com os Anos Anteriores

Em 2007, esta questão não foi colocada.

2008: Troca de conhecimentos e melhor rentabilização dos recursos (referido por 5 Parceiros); O trabalho desenvolvido é importante e pertinente (referido por 3 Parceiros); Relação privilegiada com as populações e instituições locais (referido por 2 Parceiros); A Rede de Parceria permite a divulgação de iniciativas locais (referido por 1 Parceiro); O trabalho em conjunto permite uma intervenção mais objectiva e mais eficaz (referido por 1 Parceiro).

Verificamos que, do ponto de vista dos Parceiros, a participação na Rede de Parceria é tida como importante, apresentando vantagens para a comunidade a que se dirige mas também para o enriquecimento do trabalho de cada um.

Em relação a possíveis novos Parceiros que possam vir a integrar a Rede de Parceria do PECPT, dez Parceiros optaram por não apresentar nenhuma sugestão. Os restantes cinco Parceiros referiram:

- Associações representantes do tecido empresarial do concelho (referidas por dois Parceiros);
- Instituto da Droga e da Toxicodependência (referido por um Parceiro);
- Instituições Particulares de Solidariedade Social (referidas por um Parceiro);
- Outros serviços da CMO (referidos por um Parceiro);
- Escolas (referidas por um Parceiro).

Fica evidente, perante o leque de respostas obtido, que os Parceiros desejam ver envolvida na Rede de Parceria uma maior quantidade mas também diversidade de instituições. O envolvimento de outro tipo de actores locais poderá permitir um maior enriquecimento das potencialidades da Parceria e da sua dinâmica global (que constitui uma das suas mais valias), desde que não se comprometa a dinâmica entretanto já alcançada.

A avaliação efectuada pelos Parceiros sobre todos os projectos que compõem o PECPT é muito positiva, uma vez que 80% faz uma boa avaliação geral e 13,3% consideram-na muito boa (Quadro XIV). Os Parceiros estão devidamente preparados para efectuar este tipo de avaliação, uma vez que ao longo de todo o ano é-lhes prestada informação, quer em suporte escrito, quer oralmente, sobre todos os projectos que o PECPT desenvolve e que vai desenvolver no futuro, tendo igualmente sido feita a apresentação nominal de alguns projectos.

QUADRO XIV
Avaliação Geral dos Projectos do PECPT

	Respostas	(%)
Muito boa	2	13,3
Boa	12	80
Satisfatória	1	6,7
Má	-	-
Total	15	100

Comparação com os Anos Anteriores

2008: Muito boa (14,3%); Boa (78,6%); Satisfatória (7,1%); Má (0%).

Comparando os dados obtidos em 2008 com os deste ano, verificamos que o nível da avaliação geral dos projectos do PECPT por parte dos Parceiros continua elevado, merecendo igualmente destaque, mais uma vez, a ausência de avaliações negativas.

Em relação aos motivos apresentados para a sua avaliação, os onze Parceiros que responderam a esta questão (quatro não responderam) referiram os seguintes motivos:

- Os projectos do PECPT tentam responder de forma concertada às necessidades identificadas (referido por cinco Parceiros);
- Saldo positivo e cumprimento dos objectivos (referido por três Parceiros);
- Aumento da qualidade da articulação entre as instituições da comunidade (referido por um Parceiro);
- Existência de pouco conhecimento sobre a implementação dos projectos no terreno (referido por um Parceiro);
- Faltou uma maior divulgação do PECPT à população (referido por um Parceiro).

Comparação com os Anos Anteriores

2008: Importância e interesse social dos projectos, que tentam responder às necessidades locais nesta matéria (referido por seis Parceiros); Projectos bem concebidos (referido por dois Parceiros); Aumento da informação e comunicação com as populações (referido por um Parceiro); É cedo para uma avaliação aprofundada (referido por um Parceiro).

Verifica-se que o motivo mais vezes invocado continua a estar relacionado com a importância que os projectos do PECPT detêm no que respeita à resposta dada às necessidades identificadas.

Em relação à promoção e à participação em Projectos do PECPT, os Parceiros foram convidados a declarar nos questionários quais os projectos que promoveram, quais os projectos em que participaram e qual a avaliação que faziam dos mesmos. À semelhança do ocorrido em anos anteriores, esta questão voltou a não ser totalmente compreendida por parte de alguns Parceiros, que responderam de forma incompleta ou incorrecta.

A CMO/DSPT declarou ter promovido os projectos “Aventura na Cidade”, “Pais à Conversa”, “III Encontro Concelhio sobre Prevenção de Comportamentos de Risco”, “Programa Odivelas Sem Tabaco”, Programa “Diz não a uma Seringa em 2ª Mão” e “Unidade Móvel de Respostas Integradas”. A CMO/DSPT teve participação nos projectos “Mediadores para a Saúde”, “Espaço Saúde”, “Távola Redonda”, “Clube dos Afectos”, “Educação para a Saúde e Educação Sexual”, “Intervir para a Saúde”, “Educação para a Saúde” e nos Estágios Curriculares da Universidade Lusófona. A CMO/DSPT avaliou estes projectos de forma muito positiva.

A FAPODIVEL referiu a sua participação no “Pais à Conversa” atribuindo-lhe uma avaliação positiva.

O ISCE declarou ter promovido as acções de formação para a Rede de Parceria mas não houve referência ao projecto ECRIP/IREFREA.

A Junta de Freguesia de Caneças mencionou os projectos “Mediadores para a Saúde” e “Távola Redonda”, fazendo uma avaliação muito positiva de ambos. No entanto, não referiu a participação no projecto “Pais à Conversa”.

A Junta de Freguesia de Odivelas não referiu a participação no projecto “Pais à Conversa”.

A Junta de Freguesia da Ramada referiu o seu envolvimento na organização do projecto “Pais à Conversa”, ao qual confere uma avaliação satisfatória.

As Juntas de Freguesia de Famões, Olival Basto e Póvoa de Santo Adrião mencionaram a sua participação no “Pais à Conversa” conferindo-lhe uma avaliação positiva (à excepção da Junta de Freguesia do Olival Basto, que não respondeu ao nível da avaliação).

A Universidade Lusófona não se identificou como co-promotora do Projecto “Estágios Curriculares” e mencionou a sua participação numa acção pontual do PECPT, nomeadamente a sessão de esclarecimento sobre Parafilias na Escola Secundária de Odivelas, participação que foi avaliada como muito positiva.

2 – AVALIAÇÃO DOS PROJECTOS DO PECPT

No seu terceiro ano de implementação o PECPT incluiu um vasto conjunto de projectos (consultar as fichas de projecto no Anexo 4), divididos em três áreas de actuação. O primeiro dado a assinalar é que em 2008/2009 não se registou actividade de nenhum projecto na área da investigação. Nos dois primeiros anos o PECPT contou com a inclusão do projecto Estudo da Cultura Recreativa como Instrumento para a Prevenção de Comportamentos de Risco (ECRIP) do Instituto Europeu para o Estudo dos Factores de Risco e Protecção de Crianças e Adolescentes (IREFREA) que, ao nível do concelho de Odivelas, teve como entidade proponente o Instituto Superior de Ciências Educativas. Uma vez que a CMO/DSPT não recebeu nenhuma informação sobre este projecto no decorrer do último ano, consideramos que o mesmo não esteve em actividade no âmbito do PECPT.

Na área de Informação / Formação, realizou-se o Encontro Concelhio Anual sobre Prevenção de Comportamentos de Risco, subordinado ao tema “Parentalidade e Prevenção”.

No plano da Intervenção realizaram-se os seguintes projectos na área da Prevenção em Meio Escolar: “Aventura na Cidade” (novo), “Clube dos Afectos” (novo), “Educação para a Saúde” (novo), “Educação para a Saúde e Educação Sexual” (novo), “Enjoy Your Life” (novo), “Espaço Saúde” (novo), “Intervir para a Saúde” e “Mediadores para a Saúde”.

Na área da Prevenção em Meio Familiar realizaram-se os projectos “Pais à conversa...sobre Gestão de Conflitos” e “Pais Promotores de Saúde”. Na área da Prevenção em Espaços de Lazer e Recreativos realizou-se o projecto “Távola Redonda”. Na área de Redução de Riscos e Minimização de Danos tiveram lugar o Programa “Diz não a uma seringa em 2ª mão” e a “Unidade Móvel de Respostas Integradas” (novo). Na área dos Estágios Curriculares, teve lugar mais uma vez o Protocolo com a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

No que diz respeito aos Programas Específicos de Intervenção, realizaram-se novamente os Programa de Administração de Metadona, Naltrexona e Buprenorfina em Farmácias e o Programa “Odivelas sem Tabaco”.

III Encontro Concelhio sobre Prevenção de Comportamentos de Risco “Parentalidade e Prevenção”

Para este projecto, foram utilizados os seguintes critérios de avaliação: número de participantes, identificação de aspectos positivos e negativos, grau de satisfação, apreciação global e sugestões apresentadas pelos participantes.

Estiveram presentes neste Encontro cerca de 120 pessoas, entre participantes, prelectores/moderadores e comissão organizadora, o que superou as expectativas iniciais (face aos 90 participantes registados no ano 2007). Esta grande afluência poder-se-á dever à qualidade dos prelectores escolhidos para este III Encontro (ver Anexo 4), sendo que na parte da manhã se deu a palavra a instituições de âmbito nacional, reservando a parte da tarde para os actores locais.

Como aspectos positivos deste Encontro há que referir a grande adesão suscitada junto do público-alvo, seguida da qualidade dos moderadores e prelectores que nele participaram. Os aspectos menos positivos foram o atraso verificado no desenvolvimento dos trabalhos no período da manhã (atraso esse que viria a ser recuperado ao longo do dia) e, por outro lado, o facto de algumas comunicações terem sido demasiado extensas.

A análise efectuada aos questionários de avaliação entregues aos participantes (constante do Relatório de Avaliação do III Encontro), permite-nos concluir que o seu grau de satisfação relativamente ao Encontro foi bastante positivo. Elementos como as temáticas abordadas, a qualidade das comunicações, a realização da mostra multimédia, a organização do próprio evento e as instalações foram todos avaliados de forma positiva.

Quanto à apreciação global do Encontro, 28% dos participantes qualificaram-no de “Muito Bom”, 55% considerou-o “Bom” e os restantes 17% responderam “Suficiente”. Para complementar estes dados, 45% dos participantes afirmaram que as suas expectativas tinham sido correspondidas na totalidade, 52% afirmaram que foram correspondidas em parte e os restantes 3% não responderam a esta questão.

Este III Encontro foi considerado, pela grande maioria dos participantes, como muito produtivo pelo que é entendido que este tipo de iniciativa deverá ter continuidade, tendo sido manifestado o interesse em participar em iniciativas futuras. Alguns participantes sugeriram nos questionários que se pudesse organizar um Encontro mais longo, com a duração de dois dias, onde o tema da Parentalidade pudesse ser aprofundado. Foram igualmente sugeridos outros possíveis temas relacionados com a infância, a educação das crianças, a importância das atitudes dos pais em relação aos filhos e a sexualidade.

Tendo em consideração os diversos parâmetros de avaliação analisados, conclui-se que se verificou o cumprimento claro dos objectivos definidos para este III Encontro. Os moldes em que a iniciativa decorreu foram os adequados, pese embora a existência de outro aspecto menos positivo, nomeadamente a impossibilidade de incluir nas pastas a totalidade das comunicações apresentadas.

Ao efectuar-se uma breve comparação com os dados de anos anteriores verifica-se que o número de participantes sofreu oscilações ao longo das três edições do Encontro, registando-se sempre valores elevados. As apreciações globais foram sempre muito positivas, com os valores de “Muito bom” a aumentarem de 2006 para 2007, diminuindo ligeiramente em 2008. Consequentemente, o valor “Bom” registou um decréscimo. Nunca se verificaram avaliações negativas. No que respeita à correspondência das expectativas criadas pelos Participantes, os valores relativos à correspondência na totalidade têm vindo a decrescer ligeiramente, aumentando o valor relativo aos participantes que referem a correspondência em parte, das suas expectativas. Apenas em 2006 se registou um valor residual de expectativas não correspondidas (consultar página seguinte).

Comparação com os Anos Anteriores

2006

Tema – Adolescente em Contagem Crescente

N.º de Participantes – 120

Apreciação Global do Encontro por parte dos participantes:

Muito bom (18%); Bom (68%); Razoável (11%); Não resposta (3%)

Expectativas correspondidas:

Na totalidade (52%); Em parte (45%); Não foram correspondidas (3%)

2007

Tema – Cidade, Município e Educação para a Saúde

N.º de Participantes – 90

Apreciação Global do Encontro por parte dos participantes:

Muito bom (30%); Bom (66%); Razoável (4%)

Expectativas correspondidas:

Na totalidade (48%); Em parte (52%)

2008

Tema – Parentalidade e Prevenção

N.º de Participantes – 120

Apreciação Global do Encontro por parte dos participantes:

Muito bom (28%); Bom (55%); Suficiente (17%);

Expectativas correspondidas:

Na totalidade (45%); Em parte (52%); Não resposta (3%)

Face à avaliação efectuada ao III Encontro Concelhio, é nossa recomendação que se continue a garantir a realização de um Encontro Anual Concelhio sobre Prevenção de Comportamentos de Risco em Odivelas, por altura do primeiro período de cada ano lectivo (Outubro/Novembro). Esta iniciativa não só constitui uma oportunidade para debater temas relacionados com a Prevenção de Comportamentos de Risco, como também proporciona um espaço de divulgação à comunidade do trabalho desenvolvido pela Rede de Parceria do PECPT, ilustrando os projectos em curso e os resultados obtidos com os mesmos. No entanto, recomenda-se que se introduzam algumas inovações na dinâmica da organização do evento, colocando em consideração o aumento da sua duração para dois dias e a realização de workshops, em virtude do nível de exigência das instituições e entidades que marcam presença regular no Encontro, poder subir.

“Aventura na Cidade”

Para este projecto, foram utilizados os seguintes critérios de avaliação: número de instituições participantes, número de professores e de alunos participantes, avaliação efectuada por professores, alunos e pais/encarregados de educação (com base no relatório elaborado pela Associação Arisco).

Integrado no PECPT pela primeira vez, participaram neste projecto 7 instituições (4 escolas do 1º Ciclo, 1 Escola E.B. 2,3 e 2 IPSS's). Deste conjunto, 5 instituições conseguiram de facto implementar o projecto e duas não o levaram até ao fim, não atingindo o momento da aplicação do jogo (uma Escola do 1º Ciclo e uma IPSS). Participaram, no total, 19 Mestres de Jogo e 164 crianças.

Deve ser valorizada a diversidade de públicos-alvo, uma vez que o projecto foi dirigido a turmas de escolas do 1º Ciclo e também a uma turma de currículos alternativos do 2º Ciclo (da Escola E.B. 2,3 dos Castanheiros), que o ano passado já tinha sido alvo de um trabalho de intervenção, com a participação da CMO/DSPT com o projecto “Penso, Sinto, Logo Existo”. O “Aventura na Cidade” foi também dirigido a IPSS's com valência de ATL, sugestão apresentada pela CMO/DSPT.

As 164 crianças tinham, na sua maioria, idades compreendidas entre os 6 e os 9 anos de idade, encontrando-se a frequentar o 1º Ciclo. Dos 26 formandos do projecto, apenas 19 se tornaram efectivamente Mestres de Jogo. Estes avaliaram o projecto de forma positiva, destacando as metodologias, a sua aplicabilidade e o interesse temático. A componente formativa foi também muito valorizada, sendo que à medida que iam avançando na Formação (ministrada por técnicos da Arisco), mais os conteúdos do jogo se tornavam claros, aumentando o interesse em aplicá-lo em contexto de sala de aula.

Algumas das dificuldades manifestadas pelos docentes foram a reduzida disponibilidade de horário e as condições de cada instituição para se implementar o projecto, que nem sempre foram as ideais.

Os alunos também gostaram de ter participado no “Aventura na Cidade”, afirmando que gostaram de trabalhar em equipa e de aprender coisas novas. Os resultados alcançados no domínio das competências pessoais e sociais foram notórios, verificando-se ganhos ao nível dos conhecimentos práticos para a resolução de problemas e uma melhoria do relacionamento dos alunos entre si e com os

professores. Por estes resultados se conclui que o projecto teve um impacto muito positivo junto dos seus destinatários.

Os pais e encarregados de educação também avaliaram o projecto de forma muito satisfatória, havendo dois casos de instituições que criaram condições para que também eles o pudessem experimentar.

A Arisco fez uma avaliação muito positiva da actividade desenvolvida, expressando o seu desejo de lhe dar continuidade em anos lectivos futuros, atendendo ao interesse manifestado pelas crianças envolvidas (dada a novidade da metodologia empregue com o formato de "jogo de personagens") e a consequente motivação dos Mestres de Jogo na sua aplicabilidade.

Um aspecto negativo foi o número de desistências que se verificou após a Formação. Dos 26 formandos, apenas 19 se tornaram Mestres de Jogo nas suas instituições. A continuidade do projecto deverá ter em conta a necessidade de se reforçar o compromisso com as entidades que a ele aderirem, no sentido de se procurar reduzir os casos de desistência. Em relação à calendarização do projecto, alguns participantes consideraram o seu início algo tardio, devendo este aspecto ser tido em conta no futuro.

Ao nível dos resultados globais obtidos com este projecto, foi possível dar início a um trabalho de reforço de competências pessoais e sociais fundamentais na Intervenção Preventiva, tais como a tomada de decisão, a resolução de problemas, o trabalho em grupo e o funcionamento em equipa, a resistência à frustração e a expressão das emoções, entre outras.

Pese embora os objectivos definidos terem sido claramente alcançados, é notório que, em termos de trabalho de prevenção, um ano de implementação do projecto não constitui tempo suficiente para a consolidação efectiva desses ganhos. Desse modo, ressalva-se novamente a pertinência da continuidade deste tipo de projecto com os mesmos grupos-alvo mas também alargando-o a novos grupos.

Finalmente, importa sublinhar a cooperação efectuada entre a Associação ARISCO e a CMO/DSPT, a qual revelou um salto qualitativo face a anos anteriores, originando um trabalho conjunto de grande proximidade, no respeito pelas funções definidas para cada uma das instituições neste projecto.

Faz sentido efectuar uma comparação com os dois anos anteriores, em que o PECPT contou com a inclusão do Projecto “Aldeia – Pedagogia e Prevenção”, também implementado em colaboração com a Associação Arisco. Este projecto de prevenção em meio escolar foi levado à prática através da materialização de situações vividas pelos participantes, quer no sentido da construção maquetizada e progressiva de um ambiente físico (a “aldeia” que dá o nome ao projecto), quer nas vivências de dinâmicas de grupo e na aquisição de competências pessoais e sociais. Através de uma metodologia activa, pretendeu-se efectuar um trabalho que visasse o desenvolvimento pessoal e social, a promoção da saúde e a prevenção primária. O Projecto Aldeia permitia a aplicação e adaptação dos conhecimentos transmitidos nos contextos não escolares. Tinha como destinatários as crianças dos 3º e 4º anos do 1º Ciclo do Ensino Básico, professores e pais.

Em 2009 pretendeu-se dar um salto qualitativo com o “Aventura na Cidade”, alargando o trabalho preventivo a outros contextos para lá do 1º Ciclo do Ensino Básico. Além disso, o potencial do “Aventura na Cidade” (devido às suas características) é muito maior, dadas as inúmeras possibilidades proporcionadas pela estratégia de jogo em termos de situações. Neste projecto existe também um maior grau de exigência dos técnicos de educação e intervenção social que se tornam Mestres de Jogo porque lhes é dada uma maior autonomia. Enquanto no “Aldeia” havia o acompanhamento do técnico da Arisco até ao final da implementação do projecto, no “Aventura esse acompanhamento existe apenas até à conclusão da Formação. A aplicação do jogo é efectuada exclusivamente pelos técnicos de educação e intervenção social, conferindo-lhes uma maior autonomia no processo de tomada de decisão (que é o que se pretende em Educação para a Saúde), daí a aposta numa formação com um maior grau de exigência.

Comparação com os Anos Anteriores

2007 (Projecto Aldeia)

N.º de Escolas participantes – 7
N.º de Alunos – 340
N.º de Docentes – 20
Festa de Encerramento – 360 pessoas

2008 (Projecto Aldeia)

N.º de Escolas participantes – 5
N.º de Alunos – 269
N.º de Docentes – 14
Festa de Encerramento – 300 pessoas

Em 2009 (Aventura na Cidade)

N.º de Escolas / IPSS's participantes – 5
N.º de Alunos – 164
N.º de Técnicos de Educação / Intervenção Social – 19

Independentemente dos números envolvidos no Projecto “Aldeia” serem superiores, em termos do número de instituições, técnicos de educação / intervenção social e crianças participantes, os resultados obtidos com o “Aventura na Cidade” são considerados mais positivos, tendo em conta as competências adquiridas pelos seus participantes directos. Neste aspecto, ressaltamos a já referida turma de currículos alternativos e também a maior autonomia que é conferida aos professores, sendo que estes adquiriram competências que poderão continuar a aplicar autonomamente em contexto escolar junto das suas turmas, já fora do âmbito do projecto.

Face ao exposto, é nossa recomendação a continuidade deste projecto, de modo a consolidar o trabalho de prevenção iniciado este ano, junto da comunidade escolar.

“Clube dos Afectos”

Este projecto esteve integrado no PECPT pela primeira vez mas devido ao facto de não termos recebido o respectivo relatório de avaliação, não nos é possível efectuar um balanço completo do seu primeiro ano de actividade.

Na impossibilidade de efectuar uma avaliação mais rigorosa deste projecto, recomendamos que possa ser aferida, junto da entidade proponente, a intenção de continuidade do projecto e da sua inclusão no PECPT no decorrer do próximo ano. Relembramos a importância dos projectos de prevenção em meio escolar e dos ganhos que estes proporcionam, nunca deixando de ter em conta que a sua evolução num sentido positivo, em termos do rigor que lhes é exigido, requer que as entidades proponentes entreguem um relatório de avaliação das actividades por si desenvolvidas.

“Educação para a Saúde”

A Escola Secundária da Ramada não chegou a solicitar a colaboração da CMO/DSPT em nenhuma actividade concreta relacionada com este projecto (integrado no PECPT pela primeira vez), tendo as necessidades de formação manifestadas pelos docentes da Escola encontrado uma resposta no Ciclo Formativo “Educação para a Saúde”, que abordou vários temas relacionados com Educação para a Saúde.

Face à inexistência de mais dados, recomendamos que possa ser aferida, junto da entidade proponente, a intenção de continuidade do projecto e da sua inclusão no PECPT no decorrer do próximo ano.

“Educação para a Saúde e Educação Sexual”

Este projecto teve início em 2007/2008 com as acções de formação sobre Tabagismo e Alcoolismo. A terceira e última acção, sobre Alimentação Saudável, teve lugar no dia 26 de Novembro de 2008, entre as 15h15 e as 16h45, nas instalações da Escola e foi ministrada pela Dra. Rute Borrego, nutricionista da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa. A acção destinou-se aos professores da Escola, tendo como objectivos dotar o corpo docente de conhecimentos e das competências necessárias ao desenvolvimento de acções preventivas e de sensibilização junto da população escolar. Através de momentos de diálogo e de reflexão conjunta, tentou potenciar-se os efeitos da acção preventiva.

A Escola não solicitou a colaboração da CMO/DSPT em mais nenhuma actividade. Tal como nos dois projectos anteriores, recomendamos que possa ser aferida, junto da entidade proponente, a intenção de continuidade do projecto e da sua inclusão no PECPT no decorrer do próximo ano.

“Enjoy Your Life”

Para este projecto, foram utilizados os seguintes critérios de avaliação: número de acções de formação realizadas, número de participantes e avaliação efectuada pela entidade promotora.

Este projecto foi levado a cabo pela primeira vez, sendo integrado no PECPT. No ano lectivo transacto (2007/2008) já se tinha verificado, ainda que com um carácter pontual, uma colaboração entre a CMO/DSPT e a referida escola na dinamização de uma acção de formação. Este dado merece desde já, o devido realce, uma vez que a Escola decidiu passar de uma acção pontual em 2007/2008 para uma acção mais estruturada em 2008/2009, originado o “Enjoy Your Life”.

Foram realizadas seis acções de formação, dinamizadas pela Dra. Paula Ganchinho, Chefe de Divisão da DSPT. As acções tiveram lugar em horário pós-laboral (entre as 19 e as 21h30 horas) e tiveram como destinatários um conjunto de 15 formandos, com idades compreendidas entre os 17 e os 35 anos.

A escola efectuou uma avaliação geral sobre as acções de sensibilização efectuadas muito positiva, uma vez que o trabalho desenvolvido superou as expectativas iniciais dos professores, atendendo ao interesse e participação demonstrados pelos alunos. Os alunos manifestaram igualmente a sua satisfação pela sua participação no projecto, tendo demonstrado um aumento significativo dos seus conhecimentos em matéria de educação para a saúde.

Foi entendido pela escola que estas acções de formação não devem constituir um fim em si mesmo, mas sim o início de um trabalho de continuidade. Os alunos manifestaram interesse em conhecer o Espaço Jovem do Centro de Saúde de Odivelas, de modo a aprofundar os seus conhecimentos e procurar adoptar comportamentos preventivos em torno da sua sexualidade e das suas relações amorosas. A dinâmica das sessões foi considerada a ideal para este tipo de público-alvo, tendo as professoras da Escola elogiado o trabalho desenvolvido e a capacidade de proximidade demonstrada pelo formador face aos formandos.

Foi proposta a continuidade do “Enjoy Your Life” no ano lectivo 2009/2010, no âmbito da qual a colaboração da CMO/DSPT será considerada imprescindível face aos óptimos resultados alcançados. A própria CMO/DSPT fez uma apreciação muito positiva deste projecto, enaltecendo não só o cumprimento das metas definidas mas também o estreitar das relações institucionais consequentes do mesmo.

Face às avaliações efectuadas pelas entidades proponente e parceira, e tendo em consideração que os objectivos do projecto foram claramente atingidos, recomendamos que o mesmo possa ter continuidade, caso seja esse o entendimento das entidades proponentes e parceiras.

“Espaço Saúde”

Para este projecto, foram utilizados os seguintes critérios de avaliação: identificação de aspectos positivos e negativos e avaliação efectuada pela entidade promotora.

Entre os aspectos positivos do projecto (integrado no PECPT pela primeira vez) contam-se a organização e decoração do espaço, a criação de um logótipo e de um blogue, a concepção e distribuição de material informativo e de divulgação do projecto.

Os aspectos menos positivos identificados ao longo do projecto foram a impossibilidade de assegurar a colaboração da Extensão Local do Centro de Saúde, face às dificuldades existentes em matéria de recursos humanos (sendo este um obstáculo que se pretende ultrapassar no próximo ano lectivo), e a definição tardia dos moldes de implementação do projecto. Este último aspecto foi acrescido pela colocação do estagiário na CMO/DSPT em Novembro, onde permaneceu dois meses para um período de integração (que se revela importante face à necessidade de familiarização com a realidade autárquica e com os pressupostos de um trabalho de intervenção), ficando afecto ao projecto a partir do mês de Janeiro.

No âmbito externo à Escola EB 2,3 dos Castanheiros, o projecto “Espaço Saúde” participou na Feira da Saúde realizada em Caneças. O Espaço Saúde esteve representado em duas tasquinhas, onde se expuseram os trabalhos realizados no âmbito do projecto, tendo sido efectuada a distribuição de material informativo relacionado com os vários temas abordados.

No que concerne à avaliação efectuada pela Escola sobre o trabalho desenvolvido pelo estagiário da Universidade Lusófona, a apreciação é globalmente muito positiva, uma vez que este permitiu potenciar de forma muito significativa a capacidade técnica e logística do projecto. O estagiário cumpriu na íntegra as suas funções enquanto representante da CMO/DSPT no projecto.

Quanto à continuidade do projecto, é intenção da Escola dar-lhe continuidade em 2009/2010, tendo sido já solicitada a colaboração da CMO/DSPT. Foi igualmente manifestada a vontade de continuar a contar com um estagiário de Psicologia no próximo ano lectivo.

A CMO/DSPT faz igualmente uma apreciação positiva deste projecto, sobretudo pelo facto de ser um projecto novo, que começa por ser construído de raiz, havendo a necessidade de não se desperdiçar o trabalho já efectuado, daí que seja recomendável a continuidade do Projecto “Espaço Saúde” no próximo ano, se possível, com a inclusão de mais um estagiário para a sua dinamização.

“Intervir para a Saúde”

Para este projecto, foram utilizados os seguintes critérios de avaliação: número de turmas participantes e avaliação efectuada pela entidade promotora.

De acordo com o relatório de avaliação enviado pela Escola, o projecto “Intervir para a Saúde” (integrado no PECPT desde 2007/2008) mobilizou um vasto conjunto de elementos da sua comunidade educativa, tal o interesse que suscitou nos seus destinatários. No total, envolveram-se nas suas actividades cerca de 19 turmas (9 turmas do 2º Ciclo e 10 turmas do 3º Ciclo) e teve dois projectos associados (O Gabinete de Apoio ao Aluno e o Parlamento Jovem 2009).

Outras entidades parceiras proporcionaram apoio ao projecto, nomeadamente a Junta de Freguesia da Póvoa de Santo Adrião, a CMO/DSPT, o Agrupamento de Centros de Saúde de Odivelas e o Centro Paroquial da Póvoa de Santo Adrião. De acordo com o relatório da Escola, o projecto foi reconhecido como inovador por parte de entidades como a Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular, a Associação para o Planeamento Familiar e a DECO, que incentivaram a entidade promotora a prosseguir com o “Intervir para a Saúde”.

A avaliação que a Escola efectuou às actividades desenvolvidas foi bastante positiva, pois foi alargado o número de alunos e de professores envolvidos, bem como a variedade de temas abordados relativamente ao ano anterior. O projecto foi motivador para o processo de aprendizagem dos alunos. Verificou-se igualmente uma melhoria do relacionamento entre alunos e professores e também entre os próprios alunos, reduzindo-se as situações de “bullying”.

Cerca de 75 alunos do 9º Ano e alguns professores participaram, no dia 25 de Março, em três sessões de esclarecimento sobre a temática das Infecções Sexualmente Transmissíveis. A CMO/DSPT prestou apoio à realização destas sessões ao assegurar a colaboração, de forma graciosa, da Dra. Carla Caldeira, psicóloga da ANF responsável pela sua dinamização. As sessões foram alvo de uma boa dinâmica e interesse. Desta forma, contribuiu-se para o aumento dos conhecimentos e para o esclarecimento de dúvidas nesta área, sendo de referir a falta de informação manifestada por estes jovens, sendo muitos os mitos e as ideias pré-concebidas.

Os alunos da Escola participaram em alguns momentos culturais da 2ª Festa da Saúde no Centro Paroquial da Póvoa de Santo Adrião (realizada em Maio), com a

leitura de um poema sobre a adolescência, a interpretação de um tema original sobre o VIH/SIDA, um número de Beat-Box e outros números de dança, teatro e música. Merece ser destacado este claro salto qualitativo que foi visível nas actividades apresentadas pelos alunos na festa. Estiveram presentes no evento, a convite da Escola, um representante do Executivo Municipal e um representante da CMO/DSPT, tendo a Escola prestado o reconhecimento público à CMO pela sua colaboração neste projecto, desde o seu início.

Após dois anos de implementação deste projecto, os alunos da Escola estão na posse de uma maior e melhor informação sobre as áreas que foram trabalhadas e identificam, com relativa facilidade, as boas práticas na prevenção dos comportamentos de risco. De referir que este ano não foi necessária a afectação de um estagiário ao projecto, uma vez que o “Intervir para a Saúde” já tinha as condições de funcionamento suficientes para desenvolver as suas actividades. Em relação a este aspecto, convém referir a manutenção do corpo docente que integra a equipa do projecto, factor que consideramos positivo.

Comparação com os Anos Anteriores

2008

Aspectos mais positivos:

- Melhoria do sucesso escolar dos alunos, os quais passaram a demonstrar uma maior motivação para a participação em projectos e acções socioeducativas;
- Os conhecimentos adquiridos por alunos e professores nas diversas áreas da Educação para a Saúde, de que são exemplos a Alimentação Saudável e a Prevenção de Comportamentos de Risco;
- A integração de um estagiário de Psicologia Forense e da Exclusão Social da Universidade Lusófona, cuja colocação e supervisão foram asseguradas pela CMO/DSPT, através de reuniões periódicas;
- As competências adquiridas pelas turmas envolvidas no projecto, em especial os 24 alunos da turma 6º A, os quais, após um trabalho formativo intenso, tornaram-se “jovens promotores de saúde”.

Apesar dos bons resultados alcançados, o “Intervir para a Saúde”, de acordo com o relatório de avaliação da Escola, está dependente duma rede de contactos e de apoios que se estabeleceram com várias instituições e entidades, apoios esses que são necessários para consolidar e melhorar o projecto. Se for entendimento da entidade proponente dar continuidade ao projecto, recomenda-se que o mesmo continue integrado no PECPT.

“Mediadores para a Saúde”

O Projecto “Mediadores para a Saúde” é um projecto de prevenção em meio escolar, que se encontra integrado no PECPT desde 2006.

Devido ao facto de não termos recebido o relatório relativo à avaliação deste projecto, não nos é possível efectuar um balanço das actividades desenvolvidas durante o ano lectivo 2008/09, tornando-se impossível avançar, para já, dados concretos sobre a sua avaliação. De referir que esta situação já ocorreu nos dois primeiros anos de vigência do PECPT.

Se for entendimento da Junta de Freguesia de Caneças dar continuidade ao “Mediadores para a Saúde” é nossa recomendação que o mesmo possa continuar integrado no PECPT, embora haja a necessidade de agilizar a entrega dos respectivos relatórios de avaliação de modo a poder incluí-los neste trabalho de avaliação global do PECPT.

“Pais à Conversa... sobre Gestão de Conflitos”

Para este projecto, foram utilizados os seguintes critérios de avaliação: número de participantes, identificação de aspectos positivos e negativos, avaliação efectuada pelos participantes e sugestões apresentadas.

Neste terceiro ano de integração do projecto no PECPT, registou-se a participação de um total de 154 adultos e de 8 crianças que participaram nos ateliês de actividades. Os espaços utilizados nas sete sessões tinham a área e as condições consideradas adequadas para o efeito, estando equipados com o número de cadeiras suficientes para os participantes, podendo igualmente ser instalado o necessário equipamento audiovisual. Ao mesmo tempo, verificou-se a existência das condições logísticas necessárias para a realização das demonstrações artísticas, nas freguesias já referidas.

Em todas as sessões realizadas verificou-se uma boa adesão de participantes, sendo a sua maioria do sexo feminino. De um modo geral, os participantes revelaram interesse e envolveram-se activamente nas conversas.

Através da análise dos dados obtidos em 82 questionários de avaliação devolvidos pelos participantes das sessões (constante do relatório de avaliação do projecto), é possível afirmar que a grande maioria avaliou o projecto de forma muito positiva, chegando a considerar o “Pais à Conversa” como imprescindível. Foi também manifestado o interesse em participar em futuros ciclos de conversas neste ou noutros âmbitos.

Foram sugeridos pelos participantes das sessões os temas que gostariam de ver abordados em futuras conversas: Alcoolismo, Sexualidade, Tabagismo, Alimentação Saudável, Tipos de Drogas e Efeitos, *Bullying*, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Diferença entre Géneros e Gerações, *Os media* e o seu papel na prevenção. É igualmente desejável, do ponto de vista dos participantes, que se mantenha o tom informal, aberto, alegre e dinâmico das conversas.

Em relação aos resultados dos questionários de avaliação, podemos afirmar que, em média, a divulgação destas sessões foi considerada razoável. A divulgação é uma tarefa partilhada entre a CMO/DSPT e as Juntas de Freguesia, sendo que as segundas efectua-na ao nível local, factor preponderante para a boa adesão a estas sessões.

As temáticas abordadas foram avaliadas de forma muito positiva tal como a organização do evento em si. A qualidade das instalações escolhidas por cada Junta de Freguesia foi tida como adequada. A apreciação global deste projecto foi bastante positiva, tendo a grande maioria dos participantes declarado que as suas expectativas foram correspondidas.

Os aspectos mais positivos foram a boa adesão de pais e encarregados de educação; a criação de um bom ambiente de partilha de experiências entre os participantes, que terá contribuído para o aumento dos seus conhecimentos ao nível da gestão de conflitos; e, finalmente, a intenção dos participantes de querer continuar a contar com a realização do projecto.

Como factores negativos podemos destacar a divulgação que poderia ter sido mais eficaz; a curta duração das sessões, de acordo com alguns participantes; o reduzido número de crianças a participar nos ateliês e alguma dispersão do tema inicial durante as sessões devido à colocação de outras dúvidas e/ou casos práticos por parte dos pais presentes.

Em termos de balanço final é de sublinhar os óptimos resultados alcançados, tendo sido possível consolidar uma estratégia de proximidade com os pais e encarregados de educação, concluindo-se que este projecto apresenta uma importância muito grande junto da comunidade local. É com naturalidade que se assiste à criação de expectativas elevadas por parte das entidades envolvidas, bem como da população a que se destina, tendo-se assistido também ao consolidar das relações institucionais existentes. Neste âmbito deve ser destacada a colaboração graciosa e disponibilidade evidenciadas pela empresa Educação Viva.

Ao verificarmos os dados relativos a anos anteriores, constatamos uma redução do número de participantes de 2008 para 2009. Contudo, é de realçar que o grau de satisfação dos participantes tem-se mantido constante ao longo dos três anos, sempre num nível muito elevado. A redução do número de participantes levanta algumas interrogações sobre as suas causas, podendo estar relacionada com o tema ou, inclusive com o dia da semana escolhido.

Comparação com os Anos Anteriores

2007

Tema – Prevenção das Toxicodependências

N.º de Sessões realizadas – 6

Total de participantes – 89 adultos

Apreciação Global do Projecto – Bastante positiva

2008

Tema – Prevenção de Comportamentos de Risco

N.º de Sessões realizadas – 7

Total de participantes – 271 adultos e 81 crianças

Apreciação Global do Projecto – Bastante positiva

2009

Tema – Gestão de Conflitos

N.º de Sessões realizadas – 7

Total de participantes – 154 adultos e 8 crianças

Apreciação Global do Projecto – Bastante positiva

Tendo em conta a avaliação efectuada e a vontade manifestada pelos pais e encarregados de educação em relação ao desejo de participar em futuras iniciativas deste âmbito, é de todo pertinente considerar a sua continuidade, com as necessárias adaptações e melhoramentos, devendo ser equacionadas novas parcerias com outras entidades formadoras, o que poderá permitir a diversificação das temáticas e dos discursos, proporcionando um novo salto qualitativo.

“Pais Promotores de Saúde”

Para este projecto, foram utilizados os seguintes critérios de avaliação: número de participantes e identificação de aspectos positivos e negativos.

Integrado pelo segundo ano consecutivo no PECPT, o projecto contemplou a realização de acções de Educação para a Saúde com a duração de duas horas cada e que decorreram em salas de aula da Escola Secundária Braamcamp Freire. As salas estavam equipadas com mesas e cadeiras e dispunham de condições para a instalação de equipamento audiovisual para apoio das formadoras. Todas as sessões registaram atrasos no seu início, devido ao facto das salas não se encontrarem preparadas, motivando alguns tempos de espera por parte das formadoras. Participaram nestas acções uma média de 15 pais e encarregados de educação por sessão, estando presentes representantes da FERLAP e da FAPODIVEL.

Foram realizadas três acções de sensibilização em horário pós-laboral, tendo a CMO/DSPT assegurado a presença e colaboração graciosa das seguintes formadoras: a Dra. Carla Caldeira, psicóloga da Associação Nacional das Farmácias (acção sobre Sexualidade); a Dra. Rute Borrego, nutricionista da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (acção sobre Alimentação Saudável) e a Dra. Cristina Duarte, psicóloga da Empresa Educação Viva (acção sobre Comportamentos de Risco).

Os temas debatidos nas três sessões suscitaram muito interesse por parte dos presentes, que participaram de forma activa no decorrer das mesmas, criando-se fortes dinâmicas de interacção entre formadores e formandos. Em todas as sessões, as apresentações das formadoras foram acompanhadas de debates e colocação de dúvidas por parte dos pais e encarregados de educação presentes. De realçar a presença da CMO/DSPT, numa perspectiva de colaboração activa na formação, servindo como interlocutora entre a Associação de Pais e as formadoras, tornando mais eficaz a passagem da informação.

Foi possível constatar que o grupo de pais e encarregados de educação que assistiu às três sessões possui um volume de informação considerável sobre estas temáticas. No entanto, os participantes manifestaram a existência de algumas dificuldades no relacionamento com os seus filhos, que se caracteriza por algum distanciamento, dificultando o esclarecimento das questões relacionadas com as temáticas abordadas.

Em última instância, este factor constitui uma barreira sólida ao sucesso do trabalho de prevenção em meio familiar.

Comparando a edição deste ano do projecto com a do ano passado, verifica-se que em 2008/2009 realizaram-se novamente três acções de sensibilização para as quais foi pedido o apoio da CMO/DSPT, não se registando nenhuma colaboração em outras actividades desenvolvidas no âmbito deste projecto.

Comparação com os Anos Anteriores

Em 2007/2008 realizaram-se as seguintes actividades:

- Três acções de sensibilização sobre matérias relacionadas com Educação para a Saúde (Prevenção de Comportamentos de Risco, Sexualidade Saudável e Alimentação Saudável);
- Um concurso de perguntas e respostas abordando os conteúdos;
- Um torneio de futebol entre pais e filhos, seguido de um momento de reflexão final, onde foram trabalhadas competências pessoais e sociais, importantes no processo de Prevenção.

Ainda que se considere o balanço destas sessões como positivo, deve ser realçada a necessidade de realizar outras actividades para além das acções de formação, tornando o projecto mais dinâmico. O reforço da componente formativa, não implica que se deva descurar o recurso a outras actividades que promovam o relacionamento entre este grupo de pais e os seus filhos. Por outro lado, seria importante aumentar o grau de mobilização de pais/encarregados de educação para a participação no projecto, uma vez que de 2008 para 2009 não se verificou o aumento do número de participantes.

Se for entendimento da Associação de Pais dar continuidade ao projecto, recomenda-se que o mesmo possa continuar integrado no PECPT, sugerindo-se que se aposte fortemente no reforço das competências parentais, não obstante poderem continuar a ser abordados temas específicos sobre Educação para a Saúde. Deste modo, poder-se-á proporcionar aos pais e encarregados de educação um aumento da sua capacidade de interagir com os seus filhos em áreas como a comunicação, o relacionamento interpessoal e a gestão de conflitos, promovendo a transição da informação e da mensagem preventiva de forma mais eficaz.

“Távola Redonda”

Para este projecto, foram utilizados os seguintes critérios de avaliação: número de participantes e identificação de aspectos positivos e negativos.

O Projecto “Távola Redonda” está integrado no PECPT desde o seu primeiro ano de implementação. A Coordenação do Projecto continua a avaliar o funcionamento do consórcio do “Távola Redonda” de forma positiva, o que se deve, sobretudo, à disponibilidade e empenho demonstrados pelos vários agentes locais envolvidos, onde se inclui a CMO/DSPT. O relatório de avaliação do “Távola Redonda” enaltece a colaboração e grande disponibilidade manifestadas pela CMO no acompanhamento e apoio ao projecto.

Neste terceiro ano de implementação, o Távola Redonda atingiu o número de 260 participantes inscritos, o que constitui o valor mais elevado verificado desde o início do projecto. Tendo em consideração que o público-alvo do projecto estava estimado, no seu início, em 80 jovens, verificamos que, passados três anos, este valor constitui um indicador extremamente positivo.

Em relação ao objectivo geral de desenvolver as competências escolares, de forma a contribuir para a diminuição do absentismo e abandono escolar, aumentando, por outro lado, o sucesso escolar, a Coordenação do Projecto faz uma avaliação muito positiva, uma vez que se mantêm os bons níveis de adesão às acções de apoio escolar, métodos de estudo e espaço leitura. Os jovens continuam a requisitar livros para ler em casa e a usar o espaço do Távola Redonda para efectuar pesquisas na Internet para a realização dos trabalhos escolares.

No que respeita ao absentismo escolar, e de acordo com o relatório de avaliação do projecto, mantêm-se o acordo feito com os jovens que se comprometeram a assistir às aulas e, em troca, poderiam utilizar os computadores disponibilizados pelo Projecto. A maioria dos jovens respeitou este acordo, verificando-se um decréscimo das faltas escolares. De destacar também o esforço mantido pelos alunos para terem os seus cadernos diariamente organizados. De destacar igualmente a redução da situação de abandono escolar.

Actividades como o apoio e o info-apoio escolar, métodos de estudo e o espaço leitura tiveram como finalidade melhorar as competências académicas dos jovens. As

mesmas foram alvo de um crescente interesse e adesão, originando uma melhoria do desempenho escolar.

O objectivo geral de promover a integração socioprofissional e combater a info-exclusão foi avaliado positivamente pela Coordenação do Projecto. Neste sentido, realizaram-se sessões de esclarecimento sobre as saídas profissionalizantes e escolares existentes para os jovens e uma feira das profissões. Foi efectuado um trabalho de pesquisa para os jovens interessados acerca de vagas de trabalho existentes, apoiando-os igualmente na elaboração dos seus *Curriculum Vitae* e na preparação para entrevistas de emprego.

Tal como no ano anterior, realizaram-se cursos de informática que tiveram como objectivo a promoção das competências profissionais e pessoais dos destinatários do “Távola Redonda”. Estes cursos continuam a ser alvo de uma grande procura por parte dos pais e familiares dos jovens, existindo já uma lista de espera para o efeito.

Também foi promovida a procura e inscrição dos jovens em cursos de formação profissional em escolas dos concelhos de Odivelas e Sintra. Registou-se a participação de alguns destes jovens em cursos de formação profissional em escolas E.B 2,3 do Concelho de Odivelas.

A prevenção (primária, secundária e terciária) da toxicodependência e do alcoolismo nos destinatários é avaliada de forma positiva. Conseguiu-se combater os hábitos enraizados de consumo de álcool e drogas que existiam na altura do início da implementação do projecto. Actualmente existem somente consumos esporádicos por parte dos destinatários mais velhos. Para que este resultado fosse possível foram desenvolvidas actividades que visaram a promoção de estilos de vida saudáveis, recorrendo-se a práticas desportivas, ao grupo de teatro, de Hip-Hop e Beat-Box, bem como a acções de sensibilização sobre o tema.

O desenvolvimento de competências psicossociais nos jovens foi avaliado de forma muito positiva. Foram levadas à prática actividades de carácter desportivo, onde os grupos de Hip-Hop, Beat-Box, Graffiti, o grupo de teatro e a associação informal continuam a desempenhar um papel preponderante para um desenvolvimento psicossocial saudável. Neste momento são quase inexistentes as situações de violência (quer na forma física quer na forma verbal) entre os jovens que frequentam o espaço.

A promoção da cidadania dos jovens é igualmente avaliada de forma muito positiva. Tem-se mantido o espírito de entreatajuda entre estes e os técnicos do Projecto, bem como uma participação mais activa nas várias dinâmicas desenvolvidas.

Os participantes no “Távola Redonda” classificaram a sua participação nas actividades como “boa”, enquanto a avaliação da equipa técnica sobre essa participação foi “muito boa”. Verificou-se um aumento muito significativo do número de jovens a participar nas várias actividades, tendo alcançado um bom nível de satisfação. Mantém-se a tendência dos jovens apresentarem um bom espírito de iniciativa para novas actividades.

Em resumo, os principais resultados obtidos neste terceiro ano foram a diminuição de comportamentos disruptivos e do absentismo escolar; a adesão aos cursos de informática; a promoção da cidadania e desenvolvimento psicossocial através dos grupos de desporto, dança, teatro e da Associação Informal; o reforço dos apoios por parte de agentes económicos e os contactos com outras entidades.

Os jovens têm revelado conhecimento das regras, respeito pelas mesmas e autonomia. Através do trabalho desenvolvido pelo projecto nos eventos da freguesia de Caneças, a população local tem tomado consciência da existência destes jovens, existindo uma clara intenção de os ajudar. Essa ajuda tem-se concretizado com donativos de materiais diversos e de roupa. Mantém-se igualmente a relação de confiança já adquirida no ano anterior, em que os jovens pedem apoio à equipa técnica do Projecto, para a resolução de situações problemáticas.

A nível nacional, o projecto “Távola Redonda” já vai adquirindo alguma visibilidade, no contexto das acções do Programa Escolhas. Foram efectuadas entrevistas a três jovens participantes, onde estes descreveram as vantagens e os ganhos adquiridos na sua vida pessoal desde que se inscreveram no projecto. Estas entrevistas foram publicadas na Revista “Fórum Escolhas”, de Julho de 2009, constituindo um indicador muito positivo da visibilidade e eficácia do projecto. O próprio Programa Escolhas, na avaliação efectuada ao “Távola Redonda”, conferiu-lhe um “Bom”, consubstanciando uma subida, tendo em conta que no final do primeiro ano a avaliação não tinha ido além do “Suficiente”.

Entre os aspectos negativos há que referir que o grau de empregabilidade não é ainda o desejável, estando a ser preparadas estratégias de forma a melhorar o sucesso escolar.

Comparação com os Anos Anteriores

2007

Principais resultados obtidos: melhorias no sucesso escolar; ligeiro decréscimo do absentismo escolar; desenvolvimento psicossocial dos jovens registando-se a diminuição de situações de conflito, agressões físicas ou verbais e diminuição de comportamentos disruptivos; boa adesão aos cursos de informática; criação de grupos de Hip-Hop, Graffiti e de uma associação informal; o trabalho desenvolvido ao nível do combate ao abandono escolar e a mobilização do comércio local com alguns agentes económicos a patrocinar o Projecto.

2008

Principais resultados obtidos: diminuição de comportamentos disruptivos e do absentismo escolar; boa adesão aos cursos de informática; promoção da cidadania e desenvolvimento psicossocial através dos grupos de desporto, dança, teatro e da Associação Informal; o reforço dos apoios por parte de agentes económicos e os contactos com outras entidades.

Face aos resultados obtidos é possível afirmar que o projecto se encontra perfeitamente consolidado. O “Távola Redonda” tem final previsto para 2009. Todavia, se for aprovada a nova candidatura ao Programa Escolhas tendo em vista a sua continuidade (para o período 2010-2012), é nossa recomendação que o mesmo possa continuar integrado no PECPT.

Programa “Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão”

Os dados relativos às trocas de seringas efectuadas no posto móvel têm sido muito positivos ao longo dos anos, tendo-se verificado os seguintes resultados desde 2006 (ano em que passou a integrar o PECPT), apresentados no Quadro XV.

QUADRO XV
Número de Seringas Trocadas no Posto Móvel (2006, 2007 e 2008)

Ano	Trocas
2006	10156
2007	5612
2008	3060
Total	18828

Verificamos a existência de uma diminuição contínua dos valores das trocas de seringas efectuadas no Posto Móvel entre 2006 e 2008. Tal facto poderá indiciar uma diminuição da população toxicodependente que se encontra activa na área em que o Posto Móvel se encontra estacionado, ou, em alternativa, um maior recurso às farmácias por parte deste grupo, para efectuar as trocas. Por outro lado, este pode ser mais um indicador das tendências actuais de alteração dos hábitos de consumo de substâncias psicoactivas, em que se regista uma diminuição do consumo das drogas injectáveis e um aumento do consumo das drogas sintéticas³.

Em relação ao volume de trocas efectuado no corrente ano, os dados disponíveis até ao mês de Julho revelam a existência de valores elevados entre Janeiro e Março, tendo decrescido desde então (Quadro XVI). De qualquer forma, a manter-se o ritmo revelado até este momento, o número total de trocas de seringas no Posto Móvel em 2009 ultrapassará o valor relativo a 2008.

QUADRO XVI
Número de Seringas Trocadas no Posto Móvel em 2009

Mês	N.º de Trocas
Janeiro	485
Fevereiro	406
Março	460
Abril	237
Maio	259
Junho	270
Julho	218
Total	2335

³ IDT – Relatório Anual 2007, *A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências*, disponível em <http://www.idt.pt/PT/Estatistica/Paginas/TendenciasporDrogas.aspx>

Os dados relativos às trocas de seringas efectuadas nas farmácias que aderiram ao Programa no concelho de Odivelas, têm sido igualmente muito relevantes. Desde o seu início a 1 de Setembro de 1993 até 31 de Dezembro de 2008, foram trocadas no concelho de Odivelas, em 20 farmácias, um total de 135658 seringas. Deste número total, cerca de 42% são provenientes da Farmácia do Altinho, situada na Freguesia da Pontinha. Em seguida, aparecem a Farmácia Nabais Vicente (16%) e a Farmácia Silva Monteiro (15%), ambas localizadas em Odivelas. Podemos deduzir destes dados que as freguesias da Pontinha e de Odivelas aparentam ser as que mais necessitam de um trabalho sustentado de prevenção neste âmbito específico.

Em 2007 e em 2008, os dados constantes do Quadro XVII mostram-nos que foram trocadas um total de 4960 e de 5128 seringas, respectivamente. Observando a distribuição dos dados ao longo dos meses, verifica-se que o ritmo das trocas é algo irregular, não existindo uma tendência de comportamento definida, ao longo dos meses, em termos de trocas de seringas nas farmácias.

QUADRO XVII
Número de Seringas Trocadas nas Farmácias (2007 e 2008)

	2007	2008
Janeiro	1132	452
Fevereiro	384	160
Março	66	356
Abril	644	120
Maio	486	480
Junho	70	540
Julho	848	640
Agosto	472	820
Setembro	344	540
Outubro	326	480
Novembro	124	180
Dezembro	64	360
Total	4960	5128

Face ao exposto consideramos que, dada a importância da actividade desenvolvida ao longo dos últimos anos, bem como do seu carácter de continuidade, é pertinente que o Programa “Diz Não a uma Seringa em Segunda Mão” continue a integrar o PECPT no próximo ano. Essa continuidade poderá ser alvo de reajustamentos face à entrada em funcionamento, a curto prazo, da Unidade Móvel de Respostas Integradas, que poderá motivar alterações em termos de horários e locais de intervenção.

“Unidade Móvel de Respostas Integradas”

Trata-se de um novo projecto integrado no PECPT que visa pôr em funcionamento uma Unidade Móvel de Respostas Integradas que preconiza uma intervenção de proximidade no âmbito da prevenção, redução de riscos e minimização de danos, tratamento e reinserção na área das toxicodependências. Pretende-se, pois, que seja um projecto-piloto de boas práticas no âmbito da prevenção e tratamento das infecções relacionadas com o uso e abuso de substâncias psicoactivas, bem como na promoção do abandono de certas práticas de risco na administração das substâncias.

Serão utilizadas estratégias de proximidade que passam pela distribuição de preservativos, pelo teste de alcoolemia, troca de seringas, distribuição de KIT's, flyers sobre práticas mais seguras de consumo, flyers sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), flyers sobre álcool e preservativos femininos (sempre que sejam identificadas zonas de prostituição indoor ou outdoor).

A Cerimónia de Assinatura do Protocolo entre a CMO e o Centro de Respostas Integradas de Lisboa Oriental do IDT teve lugar no dia 20 de Março de 2009 no Palácio dos Marqueses da Praia (em Loures), prevendo-se a entrada em funcionamento da Unidade Móvel a curto prazo. A sua implementação constituirá um reforço da acção do PECPT nesta área de intervenção, juntando-se ao Programa “Diz Não a uma Seringa em Segunda Mão”.

Protocolo com a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Estágios Curriculares

O estagiário acolhido neste ano lectivo (desde Novembro de 2008 até Julho de 2009) participou num conjunto diversificado de actividades: reuniões quinzenais com a CMO/DSPT para acompanhamento e supervisão da sua actividade; realização de trabalhos de investigação/reflexão sobre temas diversos (Promoção para a Saúde, Educação para a Saúde, Prevenção Primária das Toxicod dependências, Prevenção em Meio Escolar e Adolescência, Redução de Riscos e Minimização de Danos, Substâncias Psico-Activas e Modelos de Prevenção); participação em eventos organizados pela CMO/DSPT (acção de formação sobre Alimentação e Actividade Física na DSPT, sessão do Projecto Pais à Conversa realizada em Caneças) e, finalmente, a participação activa no Projecto “Espaço Saúde”.

A participação do estagiário no referido projecto, permitiu-lhe desenvolver uma actividade continuada no âmbito da Promoção de Estilos de Vida Saudáveis, nomeadamente na Promoção da Saúde e na Prevenção de Comportamentos de Risco.

O estagiário revelou assiduidade e pontualidade, mostrando igualmente um constante interesse em aprender e investir em pesquisas de carácter teórico, melhorando deste modo as suas competências ao nível da intervenção comunitária. Mostrou compreender os pressupostos do trabalho de intervenção, sobretudo ao nível da actividade autárquica, revelando boa postura pessoal, espírito de iniciativa e de autonomia. Conclui-se que o balanço final da actividade desenvolvida pelo estagiário é bastante positivo.

Os aspectos mais positivos em relação a este protocolo continuam a ser a existência da parceria com uma instituição de Ensino Superior reconhecida, permitindo o reforço da capacidade de intervenção no âmbito da Educação para a Saúde (nomeadamente em projectos em que a CMO/DSPT é parceira), e também o estreitamento das relações institucionais entre a CMO/DSPT e as entidades proponentes dos projectos a que os estagiários são afectados.

Tendo em conta a avaliação efectuada, considera-se pertinente garantir a continuidade deste projecto no âmbito do PECPT, assegurando a colocação de estagiários, com o objectivo de reforçar a capacidade de intervenção, bem como a qualidade da mesma, nos vários projectos nele incluídos.

No entanto, se observarmos a evolução deste Protocolo desde o início do PECPT, verificamos que o número de estagiários acolhidos na CMO/DSPT tem vindo a diminuir (dois estagiários em 2006/2007, um estagiário em 2007/2008 e um este ano lectivo).

Estamos perante um quadro que não corresponde ao que seria desejável, uma vez que a necessidade de afectar recursos humanos aos projectos integrados no PECPT é permanente, existindo cada vez mais projectos em que a CMO/DSPT é entidade parceira (nomeadamente projectos promovidos por Escolas) e onde a necessidade de recursos humanos é uma realidade.

Por esse motivo, a CMO/DSPT, todos os anos solicita formalmente à Universidade Lusófona a vinda de quatro estagiários, devido a uma exigência de providenciar uma capacidade de resposta cada vez maior.

Programa de Administração de Metadona, Naltrexona e Buprenorfina em Farmácias

Uma vez que o Centro de Respostas Integradas de Lisboa Oriental / Equipa de Tratamento de Loures ainda não nos facultou o seu relatório anual de actividades, não nos é possível apresentar dados concretos sobre a aplicação deste tratamento no Concelho de Odivelas, situação que se tem verificado nos últimos dois anos e que constitui um obstáculo à avaliação deste Programa, que não se conseguiu ultrapassar até à data.

De qualquer forma, dada a importância da actividade desenvolvida neste âmbito ao longo dos últimos anos, junto de uma população que necessita deste tipo de tratamento, bem como do seu carácter de continuidade, é pertinente que este conjunto de Programas continue a integrar o PECPT no próximo ano.

“Odivelas sem Tabaco”

Para este projecto, foram utilizados os seguintes critérios de avaliação: número de actividades desenvolvidas, número de participantes e identificação de aspectos positivos e negativos.

Este Programa encontra-se integrado no PECPT desde 2006/2007. Nesta terceira edição realizou-se um rastreio gratuito à DPOC e à avaliação do Monóxido de Carbono, no dia 17 de Novembro de 2008, onde participaram 236 pessoas, das quais 27 foram encaminhadas para a consulta de pneumologia do Hospital Pulido Valente.

Foi igualmente efectuado, durante o mês de Maio, um rastreio à DPOC aos funcionários da CMO que preenchessem duas condições: serem fumadores e terem idade igual ou superior a 40 anos. Foram rastreados, nos seus locais de trabalho, 208 funcionários municipais, tendo sido identificados 47 casos com resultado positivo que foram encaminhados para a consulta de pneumologia do Hospital Pulido Valente. Esta actividade permitiu que o Programa “Odivelas sem Tabaco” alargasse o seu raio de acção ao meio laboral, no que constituiu um factor inovador do PECPT no presente ano.

Nos quatro ateliês de prevenção do tabagismo realizados participaram aproximadamente 100 crianças e alguns professores do 1º Ciclo do Ensino Básico. A dinamização dos ateliês esteve a cargo do Dr. Pedro Aires Fernandes da CMO/DSPT e de médicas internas do Centro Hospitalar de Lisboa Norte / Hospital Pulido Valente, ao abrigo do Protocolo estabelecido entre as duas entidades. Os ateliês realizaram-se no espaço das salas de aula, que estavam dotadas do equipamento necessário para as dinâmicas de grupo. Durante as acções, as cadeiras eram dispostas em círculo, de modo a facilitar a comunicação entre os alunos e os dinamizadores da acção. Os alunos envolveram-se com muito interesse e entusiasmo nas actividades propostas, revelando já alguns conhecimentos sobre os malefícios do tabaco e os benefícios do acto de não fumar, partilhando-os com os restantes colegas.

Durante as várias sessões foram abordados, sempre numa linguagem adequada a esta faixa etária, temas como o tabaco e os seus componentes; a dependência e o vício; os diferentes tipos de tabaco; o consumo de tabaco e de outras drogas; os danos provocados no meio ambiente e na saúde das pessoas; as doenças provocadas pelo tabaco e a importância de dar o exemplo, sobretudo para os mais novos. A conclusão das dinâmicas de grupo era levar os alunos a explicitarem as desvantagens

do acto de fumar para a saúde e, por outro lado, os benefícios do acto de não fumar. Estas conversas revelaram-se muito produtivas, tendo as crianças colocado questões, dúvidas e relatado casos verificados no seu meio familiar. A CMO/DSPT fez uma avaliação muito positiva da participação dos alunos.

Uma breve comparação com os dados relativos a anos anteriores revela-nos que em 2009 se consolidou e alargou o trabalho efectuado nesta área particular da Prevenção.

Comparação com os Anos Anteriores

2007

Realização das seguintes actividades:

- Conferência “Tabagismo e Doenças Associadas” que contou com a participação de 80 pessoas, que avaliaram a iniciativa de forma muito positiva, vendo as suas expectativas serem correspondidas na totalidade;
- Rastreio à Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica e Avaliação do Monóxido de Carbono que contou com a participação de 350 pessoas, sendo que se procedeu ao encaminhamento para a consulta de pneumologia do Hospital Pulido Valente, no caso dos indivíduos em que se identificou a presença da doença.

2008

Realização das seguintes actividades:

- Dois rastreios à Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica e Avaliação do Monóxido de Carbono, que contaram com a participação de 800 pessoas, sendo que se procedeu ao encaminhamento para a consulta de pneumologia do Hospital Pulido Valente, no caso dos indivíduos em que se identificou a presença da doença;
- Conferência de imprensa para apresentação dos resultados;
- Largada de Balões em 7 escolas do 1º Ciclo do Ensino Básico da Freguesia de Odivelas englobada nas comemorações do Dia Nacional do Não Fumador, contando com a participação de 2000 crianças e professores;
- Dez Ateliês de Prevenção do Tabagismo em cinco escolas do 1º Ciclo do Ensino Básico do Concelho, em que participaram 182 alunos do 4º ano de escolaridade;
- Seminário “Tabagismo e Doenças Cardiovasculares”, que contou com a participação de 60 pessoas.

Fazendo um balanço global das actividades levadas a cabo pelo Programa este ano, verificamos que o seu âmbito de acção foi muito vasto e diversificado, abordando-se novos contextos para além das áreas já habituais. O contexto laboral foi este ano objecto de rastreio revelando que o “Odivelas sem Tabaco” se encontra numa fase de desenvolvimento muito dinâmica. Os públicos abrangidos pela sua acção são cada vez mais diversificados e tendo em consideração os resultados muito positivos alcançados, recomendamos que o mesmo continue a integrar o PECPT no próximo ano.

Acções de Carácter Pontual

Paralelamente ao conjunto de Programas e Projectos desenvolvidos, decorreram, no âmbito do PECPT, um conjunto de outras actividades, que abaixo se descrevem de forma sucinta.

- A CMO continua a integrar o movimento “Carta Aberta à Prevenção”, tendo participado no Primeiro Encontro “Carta Aberta à Prevenção”, realizado em Lisboa, em Outubro de 2008, onde ganhou corpo a ideia da constituição de uma Plataforma que congregue o maior número possível de instituições interventoras no campo da Prevenção e da Promoção Social e da Saúde. Esta estrutura deverá assumir como objectivo prioritário a fluência de informação e a partilha de recursos, conhecimentos e práticas nesta área de intervenção;
- Realização de duas sessões de esclarecimento sobre “Parafilias”, na Escola Secundária de Odivelas e na Feira de Projectos no Pavilhão Polivalente de Odivelas, dirigidas aos jovens da Escola. As sessões tiveram lugar nos dias 24 e 25 de Março de 2009 e contaram com a colaboração da CMO/DSPT, por via da participação da Prof.^a Ana Carina Valente da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias;
- Realização de uma sessão formativa sobre Prevenção das Toxicodependências dirigida a cerca de 20 técnicos de instituições locais, que trabalham directa ou indirectamente com os jovens do Bairro Olival do Pancas, no âmbito do Projecto “Rua” do Instituto de Apoio à Criança. A sessão teve lugar no Salão Nobre da Junta de Freguesia da Pontinha no dia 29 de Abril de 2009 e foi dinamizada pela Dra. Carla Caldeira, psicóloga da ANF, em colaboração com a CMO/DSPT;
- Realização de duas sessões informativas sobre Sexualidade, dirigidas a 50 jovens do 7º ano da Escola E.B. 2,3 dos Pombais. Estas sessões foram dinamizadas no dia 9 de Junho de 2009, com uma sessão de manhã (presença de 20 alunos) e uma da parte da tarde (presença de 30 alunos), pela Dra. Carla Caldeira, psicóloga da ANF, em colaboração com a CMO/DSPT.

“Ciclo Formativo Educação para a Saúde”

Este ciclo formativo ficou integrado no PECPT no âmbito da realização da acção de formação “Consumo de Substâncias Psico-Activas”. Foram ministradas duas acções de formação subordinadas a este tema, que se realizaram nos dias 16 e 17 de Março nas instalações da CMO/DSPT, com a duração de três horas cada. Estas duas acções contaram, respectivamente, com a participação de doze e de dezasseis formandos (professores, auxiliares de acção educativa e educadores de infância) e foram dinamizadas pelo Dr. Raul Melo do IDT, cuja colaboração graciosa foi assegurada pela CMO/DSPT. A presença de um formador do IDT nestas acções de formação constitui um factor muito positivo, uma vez que se trata da entidade pública com responsabilidade na Prevenção das Toxicod dependências.

Estas acções foram avaliadas com base nos questionários de avaliação que foram entregues aos formandos. A partir da análise dos seus resultados verificamos que as acções foram avaliadas de forma muito positiva tendo os formandos valorizado sobretudo os conteúdos abordados e a qualidade do formador, sendo que os restantes itens (organização, instalações e divulgação) também foram avaliados positivamente. A maioria dos formandos (60%) nunca tinha frequentado acções de formação sobre esta temática, encontrando neste ciclo uma resposta às suas necessidades. A mesma percentagem de formandos (60%) declarou que as suas expectativas tinham sido correspondidas na totalidade, e os restantes 40% afirmaram que as suas expectativas tinham sido correspondidas em parte. A quase totalidade dos formandos (95%) manifestou igualmente a intenção de participar em futuros ciclos formativos. Foi também perguntado aos formandos se se sentiriam mais preparados para desenvolver acções ou projectos nesta área, após a frequência desta acção desta formação, ao que 81% responderam de forma positiva. Os restantes 19% não responderam à questão.

Podemos concluir que a acção de formação “Consumo de Substâncias Psico-Activas”, englobada no Ciclo Formativo “Educação para a Saúde”, foi avaliada de forma muito positiva, tendo os seus objectivos sido alcançados.

3 – SÍNTESE CONCLUSIVA

Da leitura das páginas anteriores verificamos que foram desenvolvidos no âmbito do PECPT um total de vinte e um projectos, dos quais nove foram integrados pela primeira vez. Estão nesta situação os projectos “Sítio Internet do PECPT”, “Logótipo do PECPT”, “Ciclo Formativo Educação para a Saúde”, “Aventura na Cidade”, “Clube dos Afectos”, “Educação para a Saúde”, “Enjoy Your Life”, “Espaço Saúde” e “Unidade Móvel de Respostas Integradas”.

A Rede de Parceria passou a contar este ano com a participação efectiva da Federação das Associações de Pais e Encarregados de Educação do Concelho de Odivelas (FAPODIVEL) que cumpriu o seu primeiro ano completo como entidade Parceira. A Rede de Parceria é composta, neste momento, por dezanove instituições e entidades.

Em relação ao número total de participantes directos nos projectos do PECPT é possível estimá-lo em cerca de 2000 pessoas. Este valor foi determinado a partir da soma de todos os indivíduos que participaram em todas as actividades realizadas no âmbito do PECPT, nos casos em que essa quantificação foi possível. Ao nível do impacto dos projectos na comunidade (participantes indirectos), esse número é superior, não sendo possível a sua quantificação.

A quase totalidade dos projectos do PECPT foi desenvolvida sem implicar a utilização de meios financeiros consideráveis, sendo que na maior parte dos casos não implicaram custos directos aos orçamentos das diferentes instituições Parceiras. A única excepção foi o projecto “Aventura na Cidade”, cuja implementação envolveu um custo de € 12.685,00 (verba afecta ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT).

Os Parceiros continuam a fazer uma avaliação muito positiva do funcionamento da Rede de Parceria, à semelhança dos dois primeiros anos, afirmando que esta tem vindo a melhorar o seu desempenho desde o início do PECPT. Foram especialmente valorizados os projectos desenvolvidos, a dinâmica e a articulação entre os Parceiros e o Programa de Formação. A participação na Rede de Parceria é tida como muito importante, apresentando vantagens para a comunidade a que se dirige (enquanto resposta às necessidades identificadas) mas também para o enriquecimento do trabalho de cada instituição que a compõe. A avaliação efectuada pelos Parceiros sobre os projectos do PECPT foi também ela muito positiva.

Ao longo dos seus três anos de existência, o PECPT tem caminhado no sentido da concretização dos objectivos estratégicos (ver o Anexo 1) a que se tem proposto. Por exemplo, no que respeita ao objectivo “Desenvolver uma acção abrangente, ambiciosa, criativa e de continuidade ao nível da prevenção das toxicodependências e outros comportamentos de risco, no âmbito da prevenção primária, nas áreas da investigação, informação/formação e intervenção, marcada pela qualidade, eficácia e adequabilidade às necessidades reais identificadas”, deve ser destacada a implementação das várias acções, projectos e programas no âmbito do terceiro ano do PECPT, que assumiram um carácter abrangente, articulando-se as vertentes da formação e da intervenção. Do ponto de vista formativo, salienta-se a realização do programa de formação da rede de parceria, que versou sobre a gestão de conflitos em meio laboral, dotando os vários parceiros de conhecimentos e competências sobre essa temática. Do ponto de vista da intervenção, podem-se salientar os projectos desenvolvidos pelos vários parceiros do PECPT que, ao envolverem a participação das várias comunidades e agentes locais (comunidade educativa, IPSS's), asseguraram uma dinâmica interventiva local bastante mobilizadora.

Em relação ao objectivo “Estreitar as relações de parceria entre as instituições do Concelho de Odivelas que, directa ou indirectamente, desenvolvem actividade na área da prevenção das toxicodependências e outros comportamentos de risco, sejam elas entidades públicas ou privadas, incluindo as IPSS's, de forma a potenciar e a alargar o espectro da acção preventiva, numa perspectiva de complementaridade das intervenções e de respeito pelas atribuições e competências próprias” salientamos, a título de exemplo, o projecto “Aventura na Cidade” que se afigura como paradigmático, uma vez que, sendo um projecto de prevenção em meio escolar, trata-se de um jogo onde são abordados vários temas de saúde (ex. VIH/Sida, Tuberculose, Alcoolismo, Vacinação, Alimentação), promovendo o desenvolvimento pessoal e social de cada criança (ex: auto-estima, gestão de limites, resistir à pressão de pares e medir consequências), e cuja implementação junto dos vários agentes, para além das escolas, foi alargada a IPSS's do concelho.

No âmbito do objectivo “Envolver cada vez mais os diversos sectores da sociedade civil do Concelho de Odivelas no trabalho a desenvolver no contexto da prevenção das toxicodependências e outros comportamentos de risco, incluindo escolas, associações de natureza diversa, empresas, órgãos de comunicação social, forças de segurança,

com particular enfoque nas famílias, favorecendo a congregação de esforços e a cooperação activa”, destaca-se o III Encontro Concelhio sobre Prevenção de Comportamentos de Risco que versou sobre a temática da “Parentalidade e Prevenção”, no qual se pretendeu sensibilizar os agentes sociais e educativos para a importância da intervenção no contexto familiar em termos de prevenção de comportamentos de risco, tendo sido abordados os processos dinâmicos de construção e desenvolvimento da parentalidade.

Se nos detivermos na descrição de toda a actividade desenvolvida entre 2006 e 2009 ao nível dos projectos (ver Anexo 5), constata-se a evolução que o Plano tem registado nas suas áreas de actuação, assumindo especial relevo a área da informação / formação e a área de intervenção.

A área da investigação contou, nos dois primeiros anos, com a inclusão do projecto ECRIP/IREFREA, cujo caso já foi abordado no início do capítulo 2. No que respeita à informação / formação, o ano lectivo 2008/2009 mostrou-nos um salto quantitativo e qualitativo da componente formativa do PECPT, através da realização do Ciclo Formativo “Educação para a Saúde” (em parte integrado no PECPT através da acção “Consumo de Substâncias Psico-Activas”). Consideramos que esta área não deve ser descurada, devendo continuar a apostar-se na sua constante valorização.

A terceira área de actuação do PECPT, a de intervenção, é aquela que regista uma clara melhoria a todos os níveis. Desde as áreas abrangidas, passando pelos destinatários e diversidade de conteúdos abordados, verificamos que desde 2006 até ao momento presente, houve um grande aumento do número de projectos de prevenção em meio escolar e em menor grau de prevenção em meio familiar, não se descurando a criação de programas com um carácter de acção mais específico destinados a outros contextos sociais. Neste aspecto em particular, merecem destaque a Unidade Móvel de Respostas Integradas e o Programa Odivelas sem Tabaco. A primeira vem acrescentar mais uma resposta na área da redução de riscos e minimização de danos, enquanto o segundo aumentou as suas valências, alargando a sua acção ao meio laboral, com a realização do rastreio da DPOC aos funcionários da CMO, para além de se continuar a apostar na prevenção em meio escolar e na organização de rastreios à DPOC para toda a comunidade.

Ao fim de três anos, verifica-se o esforço desenvolvido no sentido de se abarcar o maior número possível de áreas de prevenção, de públicos e de contextos sociais diversos, tendo sido possível implantar no terreno todo um trabalho sustentado de intervenção directa, com o objectivo de passar uma mensagem de prevenção. Este trabalho encontra-se hoje implementado de forma visível e consolidada, oferecendo uma resposta às necessidades identificadas no Concelho de Odivelas. O balanço do PECPT é francamente positivo, quer ao nível do funcionamento da sua Parceria, quer ao nível dos projectos nele integrados, que desenvolveram um trabalho assinalável em termos de prevenção. Todavia, para que a mensagem de âmbito preventivo tenha resultados a longo prazo torna-se necessário dar seguimento às boas práticas até aqui desenvolvidas no âmbito concelhio.

4 – RECOMENDAÇÕES

Face às considerações feitas ao longo deste documento, afigura-se relevante enunciar seguidamente algumas recomendações com vista a perspectivar um conjunto de medidas passíveis de serem aplicadas em anos futuros, com vista a melhorar a qualidade e a eficácia da intervenção do PECPT.

1. No âmbito do grau de participação dos Parceiros do PECPT, para além da forte dinamização empreendida pela CMO no âmbito da promoção e implementação de projectos, torna-se vital e indispensável que, de futuro, os restantes Parceiros assumam um maior grau de iniciativa a este nível.
2. Uma vez que a maioria dos Parceiros concorda com o período da manhã, recomendamos que o horário das reuniões de trabalho/acções de formação da Rede de Parceria não sofra alterações.
3. Equacionar a entrada de novos Parceiros, que comprovadamente constituam uma mais valia para a intervenção do PECPT.
4. Elaboração de uma Ficha de Apresentação de Projecto, para utilização dos Parceiros, visando uma aproximação de discurso e de prática das instituições, facilitando a organização e sistematização de ideias. Deste modo, poder-se-á suprir uma ausência de formação nesta área, sendo igualmente uma medida promotora da apresentação de novos projectos.
5. Elaboração de um Modelo de Relatório de Projecto, para utilização dos Parceiros, que se poderá constituir como uma forma de melhorar a avaliação de projectos, a sua organização e a sua qualidade futura.
6. Recomenda-se a introdução de um *link* específico para cada Parceiro no site do PECPT, onde poderão ser colocados os dados relativos à sua identificação e actividades desenvolvidas no âmbito do PECPT.
7. Perspectivando a hipótese de se incrementar uma maior dinâmica no *Site* do PECPT, recomenda-se a reformulação da secção “Próximas Acções” conferindo-lhe um maior destaque, convidando o utilizador a visualizar de imediato o seu conteúdo.

8. Recomenda-se a continuidade de todos os projectos do PECPT que estiveram activos em 2008/2009, face às avaliações efectuadas.
9. Deverá ser reforçada a intervenção na área de Investigação e consolidada a acção desenvolvida nas restantes áreas de actuação (Informação / Formação e Intervenção).
10. Procurar garantir a cedência de um maior número de estagiários por parte da Universidade Lusófona, ao abrigo do protocolo existente.
11. Equacionar a possibilidade de celebrar outros protocolos com instituições de ensino superior para a cedência de mais estagiários.
12. Tomando como referência o contexto do projecto “Pais à Conversa...”, sugere-se que se evolua para cursos com componente prática e mesmo de avaliação dos conhecimentos adquiridos, devendo, para isso, apostar-se nos contextos formativos que estimulem a experiência prática dos conhecimentos adquiridos (ex: metodologias dinâmicas, simulação de experiências vividas, jogos, *workshops*).
13. À semelhança da prevenção ao nível do Tabagismo, recomenda-se que o PECPT, de futuro, possa evoluir para a inclusão de outros tipos de Programas Específicos de Prevenção, relativos a outros tipos de toxicodependência, como por exemplo o Alcoolismo.
14. Na vertente de investigação, é de considerar a hipótese da realização de um estudo junto dos jovens e respectivos encarregados de educação, para conhecer o grau de consumo de substâncias psico-activas e de outros comportamentos aditivos, como é o caso do uso abusivo de instrumentos tecnológicos que, potencialmente, podem levar a outras adições, nomeadamente, as patologias associadas ao jogo (ex: videojogos), o vício da Internet e das telecomunicações (ex: uso abusivo de telemóveis e *sms's*), procurando identificar que factores de risco constituem este novos tipos de comportamentos excessivos entre os jovens, no quadro de consumo de drogas e outras adições.
15. Sugere-se também a realização de um estudo junto dos técnicos de educação e intervenção social, para aferir as suas opiniões, conhecimentos e práticas educativas, face à problemática das toxicodependências e sua prevenção.

5 – PERSPECTIVA DOS PARCEIROS DO PECPT

Por fim, reúne-se neste capítulo as considerações finais efectuadas por algumas das Instituições Parceiras do PECPT relativamente ao seu 3º ano de implementação, tendo como base o presente Relatório, numa perspectiva de balanço da actividade efectuada mas também em termos do seu eventual desenvolvimento futuro.

Na base deste procedimento encontra-se o pressuposto de que a participação de todos os Parceiros no processo de Avaliação do PECPT se revela fundamental, sendo pois, da maior pertinência, reservar um espaço próprio no presente documento para o registo das considerações apresentadas.

Neste sentido, a **Junta de Freguesia de Odivelas** não entendeu necessária a apresentação de qualquer recomendação adicional, não deixando de esclarecer que foi por lapso que não mencionou no questionário de Avaliação aos Parceiros a sua participação no projecto “Pais à Conversa”.

Já a **Junta de Freguesia de Famões**, face à avaliação efectuada, enuncia um conjunto de possíveis medidas a tomar no âmbito da intervenção futura do PECPT, a saber:

- Alargamento do projecto “Unidade Móvel de Respostas Integradas” e do Programa “Diz Não a Uma Seringa em 2ª Mão” a outras freguesias do Concelho. Os indicadores iniciais de procura serviriam para observar a necessidade do alargamento do projecto às restantes freguesias do concelho, ou não;
- Alargamento dos projectos existentes na área escolar aos restantes Agrupamentos Escolares do concelho. Através de uma calendarização anual, os projectos poderiam “circular” entre escolas, de forma a não haver sobreposição de projectos, para que no prazo de 4 a 5 anos todos os Agrupamentos Escolares fossem abrangidos pelos projectos;
- Descentralização, quando possível, das reuniões do PECPT pelas instalações das instituições que formam a parceria;
- Divulgação atempada entre os Parceiros, principalmente Juntas de Freguesia, sobre a realização de rastreios e a possibilidade dos funcionários das referidas instituições serem abrangidos pela acção de prevenção/diagnóstico.

Por parte da **PSP**, é sublinhado o seu papel nesta parceria, numa perspectiva de auxílio e de *know-how* em algumas situações. Neste sentido, assumem não haver um projecto de sua própria iniciativa no PECPT, facto este que, no seu entender, limita a emissão de qualquer opinião relativamente ao Relatório de Avaliação. Manifestam, no entanto, o maior gosto em continuar a integrar esta parceria, demonstrando disponibilidade no desenvolvimento de novas iniciativas com a PSP, a qual se encontra dependente da capacidade operacional da subunidade de Odivelas.

A **DRELV**, na sua análise, considera que o presente relatório espelha, de modo conciso, todo o trabalho de Parceria efectuado no âmbito do PECPT.

Por parte da **FERLAP**, é assumida uma participação aquém do que desejariam, devido, por um lado, às alterações registadas na constituição dos Corpos Sociais mas também tendo em consideração as dificuldades inerentes à participação em horário laboral, pela sua condição de pais e trabalhadores por conta de outrem.

Contudo, reforçam o desejo de aumentar os níveis de participação nos anos seguintes, atendendo ao enorme valor que conferem a este Projecto e às suas potencialidades futuras, razão pela qual, na sua opinião, deverá ser mantido.

Consideram inclusivamente que o PECPT constitui uma mais valia para o Concelho e que poderá vir a ser, se já não o é, uma referência no panorama nacional na prevenção das toxicodependências.

FONTES E BIBLIOGRAFIA

Câmara Municipal de Odivelas, Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências

Associação Nacional de Farmácias

Sítio Internet do PECPT

http://www.cm-odivelas.pt/CamaraMunicipal/ServicosEquipamentos/Saude/PECPT_index.htm

Blogue do Espaço Saúde

<http://espacosaude.blogs.sapo.pt/>.

Boletim Municipal das Deliberações e Decisões, CMO, Ano IX – N.º 6/2008, Odivelas, 2008

IDT – Relatório Anual 2007, *A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências*, Lisboa, 2007. Disponível em <http://www.idt.pt/PT/Estatistica/Paginas/TendenciasporDrogas.aspx>

Liliane G. da Costa Reis – Avaliação de projetos como instrumento de gestão in Rede de Informações para o Terceiro Setor. Disponível em:

www.rits.org.br/gestao_teste/ge_testes/ge_tmesant_nov99.cfm

Morel, Alain e outros – *Prevenção das Toxicomanias*, Coleção Alcoolismo e Toxicomanias Modernas, n.º 5, CLIMEPSI Editores, 2001

Avaliação do Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências, Câmara Municipal de Odivelas, Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências, Odivelas, 2007

Avaliação do Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências – 2º Ano, Câmara Municipal de Odivelas, Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências, Odivelas, 2008

Relatório do Projecto “Aventura na Cidade”, Associação ARISCO, Cascais, 2009

Relatório do III Encontro Concelho sobre Prevenção de Comportamentos de Risco “Parentalidade e Prevenção”, Câmara Municipal de Odivelas, Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências, Odivelas, 2008

Relatório do Projecto “Enjoy Your Life”, Agrupamento de Escolas Avelar Brotero, Odivelas, 2009

Relatório do Projecto “Pais à Conversa... sobre Gestão de Conflitos”, Câmara Municipal de Odivelas, Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências, Odivelas, 2009

Relatório do Programa “Diz Não a uma Seringa em Segunda Mão” – 1993 a 2008, Coordenação Nacional para a Infecção do VIH/SIDA e ANF, Lisboa, 2009

Projecto Távola Redonda – Relatório de Actividades, Janeiro de 2007 a Dezembro de 2008, Coordenação do Projecto, 2008

Projecto Távola Redonda – Relatórios de Actividades Mensais, 2009

Relatório Final de Estágio do Estagiário Nuno Freitas, Área de Psicologia Forense e da Exclusão Social, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2009

Relatório do Programa “Odivelas Sem Tabaco” – Rastreio à Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) e Monóxido de Carbono, Análise dos Resultados, Câmara Municipal de Odivelas, Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências, Odivelas, 2009

Revista “Fórum Escolhas”, Programa Escolhas, n.º 12 – Julho de 2009

ANEXOS

Anexo 1 – Documento Síntese

Anexo 2 – Plano de Actividades

Anexo 3 – Rede de Parceria

Anexo 4 – Fichas de Projecto

Anexo 5 – Projectos do PECPT por Ano Lectivo e Área de Intervenção

Anexo 6 – Ficha de Registo

Anexo 7 – Questionário aos Parceiros

**Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências
(DSPT)**

**Sector de Prevenção das Toxicodependências e das Doenças Infecto-
Contagiosas (SPTDIC)**

**Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das
Toxicodependências (PECPT)**

- Documento Síntese –

Setembro de 2006

Índice

	Pág.
Enquadramento	3
O Fenómeno da Droga em Portugal	3
O campo específico da Prevenção e a sua importância	4
A Mobilização Comunitária e o Diagnóstico Local	5
Pertinência da realização do PECPT no Concelho de Odivelas	6
Constituição de Rede de Parceria	7
Apresentação do PECPT / Odivelas	8
Descrição inicial	8
Parte I: Diagnóstico Inicial da Situação do Concelho de Odivelas em Matéria de Toxicodependências	9
Parte II: Definição de Objectivos Estratégicos Gerais e Identificação de Áreas Prioritárias de Actuação, com respectiva definição de objectivos estratégicos específicos	14
Objectivos Estratégicos Gerais	14
Áreas Prioritárias de Actuação e Objectivos Estratégicos Específicos associados	15
Investigação	15
Informação/Formação	15
Intervenção	16
Parte III: Indicação das Acções / Projectos a dinamizar no âmbito deste Plano, nos diversos contextos de intervenção da Prevenção das Toxicodependências	17
Bibliografia	18
Anexos	19

Enquadramento

O consumo de substâncias psicoactivas acompanha a Humanidade, provavelmente desde a noite dos tempos, em todo o caso desde há muitos milénios. A Época Moderna não foi a única a ter de fazer face ao aparecimento de novos produtos, que suscitam reflexos de defesa e tentativas de erradicação (Morel, Boulanger, Hervé e Tonnelet, 2000).

No entanto, o uso e abuso de drogas é um fenómeno cuja incidência e preocupação daí resultante têm vindo a aumentar em todo o mundo, tendo o consumo atingido também o quotidiano dos países em vias de desenvolvimento e pulverizando a distinção clássica entre países produtores e consumidores.

O Fenómeno da Droga em Portugal

Relativamente à situação no nosso País, o que se verifica é que o nível de conhecimento sobre o fenómeno da droga é ainda insatisfatório, escasseando os dados para uma completa caracterização da realidade. No entanto e tal como é referido num estudo sobre a anterior Estratégia Nacional de Luta contra a Droga 1999 - 2004, realizado em 2001/02, sob a coordenação do Professor Alexandre Quintanilha, a toxicodependência e problemas associados (como é o caso da infecção pelo VIH entre os toxicodependentes) parecem ter aumentado significativamente em Portugal com o decorrer da década de 90. Dados relativamente recentes sugerem a existência de cerca de 100 mil toxicodependentes numa população total de aproximadamente 10 milhões de pessoas, embora outras estimativas baixem essa fasquia para um valor entre os 50.000 e os 60.000 indivíduos.

Embora os dados disponíveis sobre o uso de drogas em Portugal sejam escassos e nem sempre fidedignos, vários têm sido os estudos realizados de modo a definir-se mais claramente a dimensão e as características do fenómeno da droga no nosso país. O actual Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências 2005 - 2012 enuncia algumas das principais conclusões relativas ao tipo de consumos, com base nos diversos estudos efectuados, e que são as seguintes::

- ✓ “Relativamente aos consumos, os resultados dos estudos epidemiológicos nacionais realizados em 2001 entre a população portuguesa dos 15-64 anos, população escolar do 3º ciclo do Ensino Básico e a população reclusa, evidenciaram a cannabis com as

mais elevadas prevalências de consumo. A nível da referida população escolar e comparativamente com estudos anteriores, constatou-se um aumento e uma maior difusão regional dos consumos de várias substâncias. No âmbito do estudo sobre estimativas de prevalência e padrões de consumo problemático de drogas em Portugal, a heroína, muitas vezes associada à cocaína ou base de cocaína, surgiu como a droga predominante a nível dos consumos problemáticos.” (pg. 15);

- ✓ “Mais recentemente e no contexto da população escolar, também os resultados dos estudos quer do HBSC/OMS em 2002, quer do ESPAD em 2003, apresentaram prevalências de consumo de cannabis (...) bem mais elevadas que as das outras drogas. Por outro lado, comparativamente aos estudos equivalentes realizados anteriormente (...) ambos os estudos evidenciaram aumentos dos consumos das várias drogas, com excepção da heroína que se posicionou como uma das drogas com as menores prevalências de consumo” (pg. 15 e 16);
- ✓ “No que diz respeito aos consumos dos utentes que recorreram em 2004 às diferentes estruturas de tratamento da toxicod dependência, a heroína continua a ser a substância mais referida como droga principal...seguido-se-lhe a cocaína que vem assumindo um pouco mais de visibilidade nestes contextos (...)” (pg.16).

O campo específico da Prevenção e a sua importância

Num contexto de agravamento e extensão contínua dos consumos de substâncias psicoactivas, nomeadamente entre os adolescentes, a prevenção do consumo de drogas tornou-se uma grande preocupação para a saúde pública. No entanto, e pese embora se assista ao reconhecimento generalizado da importância de um maior investimento ao nível da Prevenção, a verdade é que a educação preventiva em matéria de consumo de substâncias psicoactivas, lícitas e ilícitas, continua a ser o parente pobre das políticas sociais (Morel, Boulanger, Hervé e Tonnelet, 2000).

No entanto, e tal como referem os mesmos autores, para ser efectiva, a educação preventiva terá que ser alvo de profundas mudanças na sua própria concepção e aplicabilidade.

Prevenir, em sentido lato, “é evitar que algo aconteça”. Contudo, o nosso sentir e agir sobre a Prevenção Primária deverá ser muito mais abrangente. Implica-nos a todos enquanto cidadãos responsáveis pelo nosso próprio bem-estar.

O abuso de drogas, assim como outros comportamentos de risco, não se submete a relações causais. A etiologia da toxicod dependência é multifactorial e compreender a interacção entre factores de risco e factores de protecção possibilita construir projectos de intervenção.

A promoção da saúde contempla o envolvimento da população como um todo, num contexto de vida quotidiana, em vez de se centrar exclusivamente nas pessoas em risco. Em conjunto, poderemos contribuir para que cada um de nós seja mais afectivo, criativo, responsável, exigente...no fundo, mais saudável, mais capacitado face aos constantes desafios da vida.

Propor atitudes responsáveis face aos produtos psicotrópicos e dar aos indivíduos as capacidades para escolherem são assim os princípios directores de uma prevenção adequada à nossa sociedade e aos seus valores (Morel, Boulanger, Hervé e Tonnelet, 2000). Deste modo, e tal como é referido no Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicod dependências 2005 - 2012, "(...) há que investir em estratégias que preparem os jovens para enfrentar/lidar com os riscos associados ao consumo" (pg. 37).

A Mobilização Comunitária e o Diagnóstico Local

Os consumos de risco de substâncias psicoactivas constituem um problema cujos determinantes implicam o conjunto dos aspectos da vida social (educação, saúde, segurança, economia, etc.). Em consequência, "(...) querer confrontar-se com esta realidade, procurar introduzir mudanças, precisa de uma mobilização em todos os registos disponíveis e de todos os potenciais actores" (Morel, Boulanger, Hervé e Tonnelet, 2000, pg. 255).

Ainda de acordo com os mesmos autores, esta mobilização social deve ser comunitária, envolvendo por isso as instituições locais, conhecedoras do território onde operam. A dinâmica participativa estabelecida entre os diferentes níveis de organização social (Serviços do Estado, Municípios, instituições, associações,...) terá, pois, efeitos directos e ampliará o alcance da acção, em particular se estiver presente desde a fase de diagnóstico.

O diagnóstico local das necessidades de cada território é assumido como um eixo fundamental de actuação, sendo considerado como o primeiro passo a dar num caminho preventivo que se quer eficaz e adequado. Tal como é referido no actual Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicod dependências 2005 – 2012, "(...) a percepção das realidades e dos fenómenos é mais sentida e melhor percebida a nível local, pelo que se deve partir das suas necessidades/propostas para construir planos de intervenção que respondam a diagnósticos territoriais, identificando prioridades para o início ou continuidade das intervenções".

Pertinência da realização do PECPT no Concelho de Odivelas

A Prevenção das Toxicodependências é uma das áreas de intervenção considerada prioritária pela Câmara Municipal de Odivelas, nomeadamente pelo seu actual Executivo, sendo a Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicodependências (DSPT) a Unidade Orgânica à qual foram atribuídas recentemente as competências necessárias para intervir nesta matéria, tal como se encontra estipulado no ROMO (Regulamento Orgânico do Município de Odivelas) – Artigo 59º (págs. 65-67), publicado em Diário da República no dia 7 de Março de 2006.

De acordo com este Regulamento, nomeadamente a alínea j) do Ponto 2 do supra mencionado artigo, é atribuição da DSPT “Implementar um Plano Municipal de Prevenção das Toxicodependências e Doenças Infecto-Contagiosas no Concelho de Odivelas, em articulação com as estruturas locais, nacionais e internacionais que desenvolvem trabalho nesta matéria”.

A definição desta atribuição, nos moldes em que é feita e redigida, é pois comprovativa da importância desta área de intervenção, apontando explicitamente a necessidade de uma intervenção municipal nesta matéria que não se quer pontual ou diminuta, mas, pelo contrário, abrangente, coerente e, fundamentalmente, estratégica. Quer isto dizer que não basta intervir: em primeiro lugar, é preciso saber intervir, de modo eficaz e adequado, respondendo concretamente a necessidades reais e identificadas, e avaliando posteriormente o impacto do trabalho desenvolvido.

Desde sempre que o Município de Odivelas, através do Pelouro da Saúde, e apesar dos constrangimentos orçamentais que foram condicionando a sua acção (especialmente ao longo dos últimos anos), procurou desenvolver um trabalho continuado neste âmbito, com a convicção de que a eficácia das acções preventivas dependia forçosamente da continuidade da sua implementação. Sobre este aspecto, a evidência teórica demonstra claramente que uma intervenção baseada exclusivamente no recurso a actividades esporádicas será forçosamente redutora, independentemente da sua qualidade, comprometendo assim a obtenção de resultados favoráveis e a sustentabilidade da intervenção.

O trabalho que se conseguiu produzir, ainda que com a qualidade exigível, está longe do que se considera ser o necessário, tendo sido reiterada a pertinência de uma aposta efectiva e sustentada nesta área, que permita uma intervenção abrangente e sistemática com o cumprimento de objectivos mais exigentes. Por outro lado, considerou-se igualmente ser

fundamental que a intervenção futura fosse pensada de forma global, em que as acções / projectos levados a cabo ao nível da Prevenção das Toxicodependências, nos diversos contextos de intervenção – Escolar, Familiar, Laboral e/ou Comunitário – sejam coerentes e articuladas entre si, levadas a cabo de acordo com um Plano Estratégico previamente delineado.

Foi com base em todos estes pressupostos que a DSPT viria a propor, logo após a sua constituição, a elaboração de um Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências, um instrumento conceptual e operacional que assuma um papel fundamental e basilar em toda a intervenção da Câmara Municipal de Odivelas em termos de Prevenção das Toxicodependências, em especial no que à Prevenção Primária diz respeito.

Constituição de Rede de Parceria

De acordo com Morel, Boulanger, Hervé e Tonnelet (2000), a parceria consiste numa aliança de vontades individuais e associativas à volta da necessidade de identificar e coordenar saberes-fazer. Neste sentido, o trabalho em rede constitui uma verdadeira forma de organização para manter as parcerias. Ao nível da intervenção comunitária, e face aos inúmeros constrangimentos e dificuldades com as quais as instituições se deparam, particularmente ao nível dos recursos (humanos, materiais e essencialmente financeiros), o trabalho em rede assume ainda maior relevância, permitindo inclusivamente eliminar situações de sobreposição de actividades, bem como, potencializar os recursos existentes.

No âmbito deste Plano, considera-se que deverá ser privilegiada a participação activa de diversas instituições da comunidade, também elas entidades promotoras de acções e projectos nesta área, numa lógica de parceria efectiva e de cooperação activa. Neste sentido, a complementaridade das intervenções (promovendo a sua eficácia) e a optimização dos recursos disponíveis deverão ser vectores fundamentais e incontornáveis de actuação.

A formalização da parceria a estabelecer entre a Câmara Municipal de Odivelas, através da DSPT e as diversas instituições que aceitam integrar esta Rede, no âmbito da implementação do PECPT, é feita através da assinatura de um Acordo de Parceria (Anexo I), a ser assinado por todos os Parceiros, no qual sejam enunciados e definidos os princípios gerais de actuação e de articulação entre as estruturas signatárias, no âmbito da intervenção que venha a ser levada a cabo no âmbito do PECPT.

Apresentação do PECPT / Odivelas

Descrição Inicial

O PECPT constitui um instrumento conceptual e operacional que assume um papel fundamental e basilar em toda a intervenção futura da CMO/DSPT, em termos de Prevenção das Toxicodependências, em estreita colaboração com diversas instituições parceiras – locais, regionais e nacionais. Procura-se, assim, promover uma intervenção estruturada e abrangente nos diversos contextos da Prevenção das Toxicodependências, marcada pela definição de uma estratégia adequada, coerente e eficaz

O PECPT encontra-se estruturado em três partes fundamentais:

- ✓ Parte I - Diagnóstico inicial da situação do concelho de Odivelas em matéria de toxicodependências;
- ✓ Parte II – Definição de Objectivos Estratégicos Gerais e Identificação de Áreas de Actuação, com respectiva definição de objectivos estratégicos;
- ✓ Parte III – indicação das Acções / Projectos a dinamizar no âmbito deste Plano, nos diversos contextos de intervenção da Prevenção das Toxicodependências.

O PECPT assume-se como um instrumento dinâmico, aberto, em constante modificação, fruto da inclusão de novas acções e projectos ao longo do tempo, bem como, da avaliação do trabalho desenvolvido, que poderá implicar o reajustamento da estratégia definida e das áreas prioritárias de actuação.

O PECPT será implementado de forma faseada, com carácter anual, vigorando de forma contínua e sem interrupções durante este período, com início em Outubro de 2006, de acordo com a seguinte calendarização:

- Início - Outubro;
- Outubro – Junho do ano seguinte: realização das acções e implementação dos projectos;
- Julho – Avaliação final do trabalho desenvolvido;
- Agosto e Setembro – preparação do trabalho a desenvolver no ano seguinte, de acordo com a avaliação efectuada;
- Outubro – início da actividade a desenvolver no ano seguinte.

Passemos agora à análise pormenorizada de cada uma das partes constituintes do PECPT.

Parte I

Diagnóstico Inicial da Situação do Concelho de Odivelas em Matéria de Toxicodependências

Atendendo a que a intervenção na área da Prevenção das Toxicodependências, de modo a ser eficaz e adequada, exige um conhecimento o mais próximo possível da realidade, entendeu-se efectuar numa primeira fase um Diagnóstico Inicial da Situação do Concelho de Odivelas em matéria de toxicodependências.

Com o conhecimento efectivo de que existem várias instituições, tanto a nível do Concelho de Odivelas como também a nível regional/nacional, a trabalhar nos vários domínios de intervenção relacionados com esta problemática, considerou-se adequado proceder-se inicialmente à compilação dos dados existentes, ainda que marcados por uma grande escassez e dispersão.

O resultado deste trabalho viria a ser publicado em Maio de 2006, tendo sido apresentado oficialmente à comunidade no dia 31 de Maio de 2006, no Auditório dos Paços do Concelho – Quinta da Memória, Odivelas. O documento final, no qual constam todos os dados obtidos e a respectiva análise, encontra-se em anexo a este documento (Anexo II), para consulta pormenorizada.

Conclusões do Diagnóstico e Identificação de Necessidades

A partir das Principais Conclusões deste Diagnóstico Inicial (pg. 95 – 97), foi possível desde logo identificar diversas **Necessidades de Intervenção**, assinaladas de seguida (a bold):

- *O Município de Odivelas encontra-se ainda envolvido numa grande transformação, caracterizada por um forte crescimento urbano e populacional do seu território, acentuada com a sua recente criação, no ano de 1998, que o tornou num concelho multifacetado. A sua grande proximidade com a capital faz com que o seu território seja marcado por fortes dinâmicas sociais e económicas, à semelhança dos vários concelhos que compõem a Área Metropolitana de Lisboa.*

→ A transformação referida implica uma actualização e aprofundamento do conhecimento da realidade do Concelho de Odivelas, em áreas fundamentais e transversais à prevenção de comportamentos de risco, em especial no que toca às toxicodependências, promovendo consequentemente uma intervenção concertada e coerente que vise o fortalecimento dos factores protectores e a diminuição dos factores de risco, em resposta às necessidades identificadas.

- *A grande maioria da população afirma-se como católica, existindo também outros credos religiosos minoritários no concelho. Quanto ao grau de instrução, registam-se algumas assimetrias. Enquanto que cerca de um terço da população apresenta apenas o 1º Ciclo, outro terço possui já um grau de instrução médio-alto. Ao nível das freguesias, Olival Basto, Póvoa de Santo Adrião, Caneças e Famões, são as que apresentam os mais baixos níveis de escolaridade.*

→ As assimetrias registadas em termos de nível de instrução deverão ser aspectos incontornáveis na escolha dos processos de comunicação a utilizar para transmitir as mensagens preventivas à população em geral, devendo as mensagens ser elaboradas de acordo com as características de grupos-alvo específicos e não em termos gerais.

- *O parque escolar do concelho de Odivelas apresenta uma cobertura do 1º ciclo em todas as suas freguesias. No entanto, os 2º e 3º ciclos, bem como o ensino secundário, abarcam apenas cinco das sete freguesias, o que condiciona a caracterização da população escolar de Famões e do Olival Basto a estes níveis de ensino, uma vez que não dispõem deste tipo de estabelecimentos. As freguesias que registam os valores mais elevados de Retenção e Abandono Escolar são a Pontinha, Póvoa de Santo Adrião e Caneças.*

→ Elevados valores de Retenção e Abandono Escolar são considerados factores de risco no contexto de prevenção das toxicodependências. Desta forma, estabelecimentos de ensino que apresentem esses valores, aliados a outros factores de risco, deverão ser considerados locais privilegiados de intervenção preventiva.

- *Relativamente às estruturas com valência de ATL, assiste-se a uma manifesta carência, fundamentalmente nas freguesias da Póvoa de Santo Adrião, Famões, Caneças e Olival Basto.*

→ A ocupação organizada dos tempos livres, por via da frequência das crianças e jovens em estruturas com a valência de ATL, assume-se como um factor de protecção dos mesmos, atendendo a que muitas das actividades dinamizadas nestes espaços trabalham a formação pessoal do indivíduo, aspecto de incontornável importância em matéria de Prevenção de Comportamentos de Risco.

Já as Conclusões referentes à interpretação dos dados directamente relacionados com o tema das toxicodependências apontam explicitamente as necessidades, e são as seguintes:

- *Os dados obtidos na caracterização do tabagismo e do alcoolismo no Concelho de Odivelas revelam que, nestes dois domínios, é efectivamente necessária uma intervenção ao nível da prevenção primária junto da população jovem do concelho, uma vez que a iniciação ao seu consumo verifica-se em idades muito precoces.*
- *No caso específico do Tabagismo, seria importante reforçar a acção desenvolvida ao nível da prevenção secundária (tratamento/desabituação tabágica), que actualmente se verifica no raio de acção do Centro de Saúde de Odivelas (veja-se o exemplo do número de inscritos em lista de espera no Programa de Prevenção e Tratamento do Tabagismo). Por outro lado, seria igualmente importante alargar esta acção preventiva à área de abrangência do Centro de Saúde da Pontinha, onde ela é inexistente, permitindo assim uma cobertura total no Concelho de Odivelas a este nível.*
- *No que diz respeito ao Alcoolismo já existe uma estrutura (UCCPO) que dá resposta a todo o Concelho, através de Consultas de Alcoologia, não se registando inclusivamente pessoas em lista de espera. Sublinhe-se apenas que a freguesia de Olival Basto, é a que tem maior expressão na proveniência dos utentes destas consultas.*
- *Em relação ao consumo de drogas ilícitas, verifica-se uma continuidade face à realidade nacional, uma vez que a caracterização dos utentes dos CAT, bem como os padrões de consumo, acompanham a tendência geral do país. Os utentes, na sua maioria, pertencem à faixa etária dos 30-39 anos, encontrando-se cerca de metade em situação laboral precária. A substância mais consumida pelos utentes é a heroína, muitas vezes associada à cocaína.*

- *No caso específico do CAT de Loures – Extensão da Póvoa de Santo Adrião, os dados existentes indicam-nos a necessidade de se analisar a situação dos recursos humanos, atendendo ao aumento dos utentes em lista de espera e à diminuição de profissionais afectos a este serviço.*
- *O Programa “Diz não a uma Seringa em Segunda Mão” regista uma forte adesão por parte da população toxicodependente utilizadora de drogas injectáveis, quer ao nível do Posto Móvel, quer ao nível das farmácias aderentes. O número total de seringas trocadas em 2004 e 2005 (30773) é bem revelador do contributo deste programa, de acordo com os seus objectivos, para a diminuição dos riscos desta população, nomeadamente, na prevenção da transmissão endovenosa do VIH.*
- *Os dados resultantes dos inquéritos aplicados aos Directores de Turma dos estabelecimentos dos 2º e 3º Ciclos do ensino Básico, do Secundário e Profissional, deixam antever que, no Concelho de Odivelas, os consumos de tabaco, álcool e drogas ilícitas entre a população escolar são uma realidade à qual devemos estar particularmente atentos.*
- *De acordo com a percepção dos Directores de Turma, no caso específico do consumo de tabaco, são os rapazes os que mais fumam, começando a fazê-lo entre os 13 e os 15 anos, tal como as raparigas. A maioria dos estudantes que fumam têm entre 16 e 18 anos de idade. Curiosidade, desejo de afirmação e de pertença a um grupo de amigos estão na origem do consumo tabágico. Os cigarros são o tipo de tabaco mais consumido, existindo um certo equilíbrio entre o número de estudantes que fumam com carácter pontual e os que já o fazem como hábito adquirido.*
- *Já relativamente ao consumo de Álcool os mesmos Directores de Turma consideram que os rapazes são os maiores consumidores de álcool. Tal como no caso do tabaco, os consumos iniciam-se entre os 13 e os 15 anos, sendo que a maioria dos estudantes que bebem têm entre 16 e 18 anos de idade. Curiosidade, necessidade de afirmação e a influência de amigos e colegas são as razões mais referidas para os alunos iniciarem este tipo de consumo. A cerveja é apontada como a bebida alcoólica mais consumida, surgindo as bebidas espirituosas com referências*

também significativas. Este tipo de consumo é tido como algo maioritariamente pontual e recreativo.

- ***No que diz respeito à percepção do consumo de drogas ilícitas dos alunos que frequentam estes níveis de ensino, serão o haxixe e o ecstasy as drogas mais consumidas pelos alunos, sendo os rapazes apontados como os maiores consumidores deste tipo de substâncias. O início do consumo surge, regra geral, entre os 13 e os 15 anos, enquanto que as raparigas começam um pouco mais tarde, entre os 16 e os 18 anos. Curiosidade em experimentar e a influência de amigos são os motivos mais referidos para se iniciar este tipo de consumo. O mesmo parece ter um carácter meramente pontual.***

Os resultados obtidos, ainda que nesta fase não possibilitem o conhecimento holístico desta problemática no Concelho de Odivelas, apontam já para a necessidade de definição de estratégias de intervenção em diversos domínios do contexto da prevenção das toxicodependências.

Parte II

Definição de Objectivos Estratégicos Gerais e Identificação de Áreas Prioritárias de Actuação, com respectiva definição de Objectivos Estratégicos

Neste capítulo, são definidos cinco objectivos estratégicos gerais, sendo identificadas três áreas prioritárias de actuação e objectivos estratégicos específicos associados, que resultam da análise das Necessidades identificadas a partir dos dados e conclusões do Diagnóstico realizado, aliado ao conhecimento teórico relativo à área da Prevenção das Toxicodependências e Outros Comportamentos de Risco.

Objectivos Gerais Estratégicos

- ✓ Desenvolver uma acção abrangente, ambiciosa, criativa e de continuidade ao nível da prevenção das toxicodependências e outros comportamentos de risco, no âmbito da Prevenção Primária, nas áreas da investigação, informação/formação e intervenção, marcada pela qualidade, eficácia e adequabilidade às necessidades reais identificadas;
- ✓ Incrementar as relações de colaboração com as entidades regionais e/ou nacionais com intervenção na área da prevenção das toxicodependências e outros comportamentos de risco, públicas e/ou privadas, de modo a tornar o concelho de Odivelas como uma área preferencial de intervenção e de pesquisa;
- ✓ Estreitar as relações de parceria entre as instituições do Concelho de Odivelas que, directa ou indirectamente, desenvolvem actividade na área da Prevenção das Toxicodependências e Outros Comportamentos de Risco, sejam elas entidades públicas ou privadas, incluindo as IPSS's, por forma a potenciar e a alargar o espectro da acção preventiva, numa perspectiva de complementaridade das intervenções e de respeito pelas atribuições e competências próprias;
- ✓ Envolver cada vez mais os diversos sectores da sociedade civil do Concelho de Odivelas no trabalho a desenvolver no contexto da Prevenção das Toxicodependências e Outros Comportamentos de Risco, incluindo escolas, associações de natureza diversa, empresas, órgãos de comunicação social, forças de segurança, com particular enfoque às famílias, favorecendo a congregação de esforços e a cooperação activa;
- ✓ Favorecer a optimização e gestão adequada dos recursos disponíveis, procurando evitar sobreposições através do desenvolvimento de iniciativas similares e estimulando a procura de novas formas de financiamento, incluindo o acesso a programas/linhas específicas com esse fim.

Áreas Prioritárias de Actuação e Objectivos Estratégicos Específicos associados

1. INVESTIGAÇÃO

- ✓ Deter uma percepção o mais fidedigna da realidade concelhia vigente em matéria de toxicodependências, actualizando, de forma periódica, os dados recolhidos e existentes, em articulação com as estruturas locais, nacionais e internacionais que desenvolvam esta actividade (ex. Observatório do IDT, RPCS, etc.);
- ✓ Aprofundar o conhecimento da realidade do Concelho de Odivelas, nomeadamente no que diz respeito às representações, atitudes e hábitos de consumo de substâncias psicoactivas das diversas faixas etárias, por género e zona geográfica, através da realização de novos estudos e com a consequente divulgação pública dos resultados;
- ✓ Participar na realização de estudos e eventos científicos, nacionais e internacionais, com preferência para os que possibilitem que a comunidade do Concelho de Odivelas possa constituir-se também como amostra (ex. Projecto IREFREA), através do estabelecimento de parcerias com Universidades e/ou Sociedades Científicas.

2. INFORMAÇÃO/FORMAÇÃO

- ✓ Promover a descentralização e a troca de informação relevante relativa à temática das toxicodependências e outros comportamentos de risco, entre as diversas estruturas concelhias;
- ✓ Possibilitar o acesso da população em geral a conteúdos informativos fidedignos, adequando o conteúdo e a forma da mensagem preventiva às características específicas de cada grupo-alvo, qualquer que seja o processo de comunicação escolhido, incluindo a realização de eventos dessa natureza (Campanhas, Seminários/Encontros/Conferências) e a aquisição ou mesmo publicação de materiais informativos, formativos e pedagógicos nas áreas da Prevenção das Toxicodependências e Outros Comportamentos de Risco;
- ✓ Dotar os profissionais que desenvolvem uma actividade mais directa com as crianças e jovens, bem como, as suas famílias, dos conhecimentos e competências necessárias para intervir no campo da Prevenção das Toxicodependências e Outros Comportamentos de Risco (professores, auxiliares de acção educativa e monitores de ATL, técnicos de saúde, educação e intervenção social, autarcas, forças de segurança, entre outros), através da participação em cursos e acções de formação, organizados preferencialmente no Concelho de Odivelas.

3. INTERVENÇÃO

- ✓ Desenvolver uma acção concertada e de continuidade no contexto da Educação para a Saúde, especificamente ao nível da Prevenção de Comportamentos de Risco (tabaco, álcool e outras drogas), de acordo com os princípios teóricos e metodológicos preconizados de sucesso, nas diversas faixas etárias e contextos de actuação (Meio Escolar, Familiar, Recreativo e Laboral);
- ✓ Reforçar a acção preventiva junto das faixas etárias mais jovens (crianças, adolescentes e jovens adultos), com preferência de actuação nas zonas geográficas identificadas como mais vulneráveis;
- ✓ Implementar projectos de prevenção primária em meio escolar que favoreçam a formação e aquisição de competências pessoais e sociais, base fundamental para um percurso de vida e também escolar satisfatórios, em consonância com os conteúdos curriculares definidos;
- ✓ Trabalhar directamente com as famílias neste âmbito, preferencialmente através das Associação de Pais, envolvendo-as no trabalho a desenvolver com vista à promoção do sucesso de vida dos seus filhos;
- ✓ Alargar a acção preventiva para além do meio escolar, de modo a chegar aos jovens e adultos que já não se encontram inseridos na escola, procurando envolver as diversas estruturas da comunidade (Associações desportivas, recreativas e culturais, ATL's, IPSS's, estabelecimentos de diversão nocturna, entre outros) neste âmbito.

Parte III

Indicação das Acções / Projectos a dinamizar no âmbito deste Plano, nos diversos contextos de intervenção da Prevenção das Toxicodependências

A partir da constituição formal da Rede de Parceria, serão discutidas novas propostas de actividades/projectos de intervenção, a serem integrados no âmbito do PECPT, de acordo com o cronograma apresentado.

Fontes e Bibliografia

Diagnóstico Inicial da Situação do Concelho de Odivelas em Matéria de Toxicodependências, Câmara Municipal de Odivelas, Odivelas, 2006;

Morel, A.; Boulanger, M.; Hervé, F.; Tonnelet, G. (2001). “Prevenção das Toxicomanias”, Lisboa, Climepsi Editores;

Plano de Acção Contra as Drogas e as Toxicodependências – Horizonte 2008, Instituto da Droga e da Toxicodependência, 2006;

Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências 2005 – 2012, Instituto da Droga e da Toxicodependência, 2005;

Sítios da Internet:

Instituto da Droga e da Toxicodependência (www.drogas.pt)



PLANO ESTRATÉGICO CONCELHIO DE PREVENÇÃO DAS TOXICODPENDÊNCIAS (PECPT)

Plano de Actividades 2008/09

Odivelas

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
1 – IDENTIDADE E COMUNICAÇÃO	2
2 – FUNCIONAMENTO DA REDE DE PARCERIA	3
2.2 – REALIZAÇÃO DE REUNIÕES E GESTÃO CORRENTE	3
2.3 – PROGRAMA DE FORMAÇÃO	4
3 – ÁREAS PRIORITÁRIAS DE ACTUAÇÃO E PROJECTOS A DESENVOLVER	7
3.1 – INVESTIGAÇÃO	7
3.2 – INFORMAÇÃO/FORMAÇÃO	7
3.3 – INTERVENÇÃO	7

Introdução

Desde Setembro de 2006 que a intervenção da Câmara Municipal de Odivelas no âmbito da Prevenção das Toxicodependências e Outros Comportamentos de Risco encontra-se enquadrada no Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências, designado por PECPT, um instrumento conceptual e operacional que assume um papel orientador da acção.

No âmbito do PECPT, e numa lógica de parceria efectiva e de cooperação dinâmica, foi constituída uma Rede de Parceria alargada, composta por cerca de vinte instituições locais, regionais e nacionais, promotoras de acções e projectos nesta área. Pretendeu-se, desta forma, que a intervenção municipal ao nível da prevenção das toxicodependências e outros comportamentos de risco pudesse ser pensada e levada à prática de forma concertada com as diversas instituições concelhias e de âmbito regional/nacional, favorecendo assim a partilha de experiências e a complementaridade das intervenções.

Durante os dois primeiros anos de implementação do PECPT foram dinamizados diversos projectos e actividades por parte desta Rede de Parceria. No final de cada ano, foi levado a cabo um processo de avaliação do Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências, efectuado a dois níveis complementares:

- Um primeiro nível relativo à avaliação do funcionamento da Rede de Parceria que o sustenta;
- Um segundo nível relativo à avaliação dos vários projectos desenvolvidos neste âmbito.

É com base nesse trabalho, nomeadamente no que se refere o 2º ano de implementação, que resultou num relatório já apresentado e discutido com os Parceiros e que se remete em anexo, que se apresenta agora uma Proposta Inicial de Plano de Actividades a levar a cabo no ano lectivo 2008/09 pela Rede de Parceria do PECPT, a ser apresentada e discutida com as Instituições Parceiras do PECPT, a qual encontra-se estruturada em 3 partes fundamentais:

- 1) IDENTIDADE E COMUNICAÇÃO;
- 2) FUNCIONAMENTO DA REDE DE PARCERIA:
 - 2.1) REALIZAÇÃO DE REUNIÕES E GESTÃO CORRENTE;
 - 2.2) PROGRAMA DE FORMAÇÃO;
- 3) ÁREAS PRIORITÁRIAS DE ACTUAÇÃO E PROJECTOS A DESENVOLVER
 - 3.1) INVESTIGAÇÃO;
 - 3.2) INFORMAÇÃO/FORMAÇÃO;
 - 3.3) INTERVENÇÃO.

1. IDENTIDADE E COMUNICAÇÃO

Após a implementação do 2º ano do PECPT, e por via da avaliação efectuada ao mesmo, considera-se necessária a adopção de algumas medidas que permitam o reforço da identidade, comunicação e capacidade de divulgação do PECPT (divulgação interna e divulgação externa).

Neste sentido, propõe-se que no 3º ano de implementação do PECPT:

- Seja finalizada a aprovação de um logótipo relativo ao Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências (PECPT), a utilizar desde logo em toda a documentação e material gráfico produzido no âmbito de projectos e/ou actividades incluídas no PECPT pelos diversos Parceiros;
- Seja finalizada a base de dados com os endereços electrónicos de cada um dos interlocutores, que facilite e promova a comunicação entre Parceiros;
- Seja finalizada a criação de uma área específica no site da CMO destinada ao Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências (PECPT), visando a divulgação de toda a actividade desenvolvida pelas Entidades Parceiras no âmbito do PECPT a toda a comunidade;
- Seja dê continuidade à apresentação, em cada uma das reuniões de ponto de situação, de iniciativas/projectos integrados no PECPT, a qual ficará a cargo da Entidade Promotora e/ou Parceira do mesmo;
- Seja reforçada a presença dos diversos Parceiros em iniciativas/acções de projectos promovidas no âmbito do PECPT, apelando à sua participação e envolvimento;
- Seja dada continuidade à realização anual de um Encontro Concelhio sobre Prevenção de Comportamentos de Risco, que se assuma como um momento chave na divulgação da actividade desenvolvida no âmbito do Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências (PECPT) à comunidade do Concelho de Odivelas;
- Equacionar a inclusão de outras estruturas e entidades na Rede de Parceria do PECPT, visando o fortalecimento e enriquecimento da mesma, sendo o IDT uma das estruturas a convidar (entre outras).

2. FUNCIONAMENTO DA REDE DE PARCERIA

Em consequência da avaliação efectuada ao Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências / 2º ano, propõe-se agora uma série de recomendações visando a melhoria do funcionamento da Rede de Parceria do PECPT, nomeadamente:

2.1) REALIZAÇÃO DE REUNIÕES E GESTÃO CORRENTE

- Manter a definição inicial de uma proposta de calendarização das reuniões/acções de formação para todo o ano;
- Manter a periodicidade de 2 meses na realização das reuniões, continuando a salvaguardar a possibilidade de serem efectuados outros contactos entre as diversas instituições no âmbito de projectos específicos desenvolvidos no âmbito do PECPT;
- Reduzir o número total de reuniões de ponto de situação e/ou e acções de formação de 10 para 7, sendo que, nos dias das acções de formação, deverá ser reservada uma parte da reunião para ponto de situação breve com troca de informações (aproximadamente 30m);
- Manter o horário que vem sendo praticado, ou seja, realizar as reuniões no período da manhã, com início (efectivo) às 10h;
- Reforçar os mecanismos que permitam garantir a presença das instituições nas reuniões da Rede de Parceria, podendo passar por:
 - Proceder ao envio dos resumos de reunião num espaço de 15 dias úteis, por parte da CMO/DSPT;
 - Adoptar como procedimento a prévia comunicação de confirmação (ou não) de presença nas reuniões por parte das instituições Parceiras, com uma antecedência de, pelo menos, 5 dias úteis;

- Eleger um interlocutor privilegiado por parte de cada instituição que garanta a sua representatividade; nas datas em que tal não seja possível, as instituições deverão procurar garantir a sua representatividade por intermédio de outros elementos que tenham disponibilidade para tal.

2.2) PROGRAMA DE FORMAÇÃO

- Dar continuidade ao Programa (Unanimidade por parte dos Parceiros);
- Manter o número de horas de formação (realizando 3 acções durante o ano - Outubro de 2008 a Junho de 2009);
- Continuar a fazer uso de metodologias activas e participativas, que promovam o envolvimento dos participantes, sendo que cada instituição parceira poderá inscrever até um máximo de 2 elementos em cada acção;
- Procurar que as acções de formação ministradas constituam não um fim em si mesmas mas sim um meio essencial para o desenvolvimento de actividades / projectos por parte das Instituições Parceiras.

Desta forma, e decorrendo linearmente das recomendações enunciadas, apresenta-se de seguida:

- Uma proposta de calendarização das reuniões a serem realizadas no decorrer do 2º ano de implementação do PECPT, bem como, das sessões de formação do Programa de Formação;
- O Programa de Formação para o 3º ano de implementação do PECPT, o qual resulta já da discussão promovida no âmbito da reunião de 21 de Outubro de 2008.

PLANO ESTRATÉGICO CONCELHIO DE PREVENÇÃO DAS TOXICODEPENDÊNCIAS (PECPT)

Reuniões da Rede de Parceria e Sessões do Programa de Formação – Calendarização

Mês	Dia	Hora Início	Local	OT
Outubro	21 (3ªfeira)	10h00	Sala de formação da DSPT	Reunião de definição do Plano de Actividades para 2008/09
Dezembro	9 (3ª feira)	10h00	Sala de formação da DSPT	<i>(cancelada)</i>
Fevereiro	10 (3ª feira)	10h00	Sala de formação da DSPT	<i>1ª Acção de Formação do PECPT</i>
Abril	14 (3ª feira)	10h00	Sala de formação da DSPT	<i>2ª Acção de Formação do PECPT</i>
Junho	16 (3ª feira)	10h00	Sala de formação da DSPT	<i>3ª Acção de Formação do PECPT</i>
Julho	7 (3ª feira)	10h00	Sala de formação da DSPT	Reunião de Avaliação do Funcionamento da Rede de Parceria
Setembro	8 (3ª feira)	10h00	Sala de formação da DSPT	Reunião de Avaliação dos Projectos do PECPT

PLANO ESTRATÉGICO CONCELHIO DE PREVENÇÃO DAS TOXICODEPENDÊNCIAS (PECPT)

Programa de Formação

1ª Acção de Formação:

- Tema: Cultura(s) de Grupo e Trabalho de Equipa
- Data e hora de realização: 10 de Fevereiro 2009, 3ª feira, entre as 10h00 e as 13h00:
- Formadora: Prof.ª Dra. Isabel Duarte de Almeida, Instituto Superior de Ciências Educativas (ISCE)

2ª Acção de Formação:

- Tema: Comunicação e Relacionamento Interpessoal
- Data e hora de realização: 14 de Abril 2009, 3ª feira, entre as 10h00 e as 13h00:
- Formadora: Prof.ª Dra. Isabel Duarte de Almeida, Instituto Superior de Ciências Educativas (ISCE)

3ª Acção de Formação:

- Tema: Liderança e Gestão de Conflitos
- Data e hora de realização: 16 de Junho 2009, 3ª feira, entre as 10h00 e as 13h00:
- Formadora: Prof.ª Dra. Isabel Duarte de Almeida, Instituto Superior de Ciências Educativas (ISCE)

3) ÁREAS PRIORITÁRIAS DE ACTUAÇÃO E PROJECTOS A DESENVOLVER

Neste capítulo, pretende definir-se um conjunto inicial de programas e/ou projectos que deverão ser desenvolvidos, desde já, no 3º ano de implementação do PECPT por áreas prioritárias de actuação, de acordo com a avaliação efectuada à actividade desenvolvida no 2º ano de implementação.

Importa sublinhar que a proposta apresentada tem um carácter inicial, pelo que é expectável que ao longo do 3º ano de implementação do PECPT sejam delineados e propostos novos projectos de prevenção das toxicodependências e outros comportamentos de risco por parte das Entidades Parceiras.

É de referir que na listagem que se segue constam apenas projectos/programas efectivos, não se incluindo acções com carácter pontual.

3.1) INVESTIGAÇÃO

Sem registos

3.2) INFORMAÇÃO/FORMAÇÃO

Projectos de continuidade:

→ III Encontro Concelhio Sobre Prevenção de Comportamentos de Risco “Parentalidade e Prevenção” – 25 de Novembro de 2008, Auditório dos Paços do Concelho

3.3) INTERVENÇÃO

Projectos de continuidade:

→ Mediadores para a Saúde (PREVENÇÃO EM MEIO ESCOLAR)

→ Intervir para a Saúde (PREVENÇÃO EM MEIO ESCOLAR)

- Educação para a Saúde e Educação Sexual (PREVENÇÃO EM MEIO ESCOLAR)
- Educação para a Saúde (PREVENÇÃO EM MEIO ESCOLAR)
- Pais à Conversa... sobre Gestão de Conflitos (PREVENÇÃO EM MEIO FAMILIAR)
- Pais Promotores de Saúde (PREVENÇÃO EM MEIO FAMILIAR)
- Távola Redonda (PREVENÇÃO NOS ESPAÇOS DE LAZER E RECREATIVOS)
- Protocolo com a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias – Estágios Curriculares
- Diz Não a uma Seringa em Segunda Mão (REDUÇÃO DE RISCOS)
- Programa de Administração de Metadona, Naltrexona e Buprenorfina em Farmácias

Novos projectos:

- “Aventura na Cidade” (PREVENÇÃO EM MEIO ESCOLAR)
- Protocolo com Centro de Respostas Integradas do IDT / Unidade Móvel (REDUÇÃO DE RISCOS)
- Programa “Odivelas sem Tabaco” 2008/09
 - Rastreio à Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica/DPOC – 17 de Novembro 2008
 - Protocolo com o Centro Hospitalar Lisboa Norte, EP (PREVENÇÃO EM MEIO LABORAL)
 - Ateliês de Prevenção do Tabagismo – 2ª edição (Comemorações do Dia Mundial Sem Tabaco 31 de Maio 2008)

Neste âmbito cumpre destacar:

- A continuidade de grande parte dos projectos implementados no ano transacto (derivado das avaliações efectuadas, consideradas muito positivas);
- A manutenção de uma aposta interventiva forte nas áreas da Prevenção em Meio Escolar e Meio Familiar;
- O reforço da intervenção na área da Redução de Riscos, por via da assinatura de um protocolo com o Centro de Respostas Integradas do IDT / Unidade Móvel;
- O alargamento do Programa “Odivelas Sem Tabaco” à área da Prevenção em Meio Laboral, por via da assinatura de um protocolo com o Centro Hospitalar Lisboa Norte, EP, que proporcionará a realização de um Programa Integrado de Rastreio, Diagnóstico, Aconselhamento e Prevenção da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) e de Cessação Tabágica no Concelho de Odivelas, em especial junto dos funcionários da Câmara Municipal de Odivelas (1ª fase);
- A necessidade de se aprofundar uma intervenção na área da Prevenção nos espaços de lazer e recreativos, sendo de destacar neste contexto a importância do envolvimento e iniciativa das Juntas de Freguesia.

REDE DE PARCERIA

INSTITUIÇÕES DE ÂMBITO LOCAL

- Agrupamento de Centros de Saúde do Concelho de Odivelas;
- Câmara Municipal de Odivelas;
- Federação das Associações de Pais e Encarregados de Educação do Concelho de Odivelas (FAPODIVEL);
- Instituto da Segurança Social – Serviço Local de Odivelas;
- Instituto Superior de Ciências Educativas (ISCE);
- Junta de Freguesia de Caneças;
- Junta de Freguesia de Famões;
- Junta de Freguesia de Odivelas;
- Junta de Freguesia de Olival Basto;
- Junta de Freguesia da Pontinha;
- Junta de Freguesia da Póvoa de Santo Adrião;
- Junta de Freguesia da Ramada;
- Polícia de Segurança Pública (Divisão de Loures);
- Prosalis / Centro de Atendimento a Toxicodependentes (CAT) da Urmeira;
- Unidade Comunitária de Cuidados Psiquiátricos de Odivelas (UCCPO).

INSTITUIÇÕES DE ÂMBITO REGIONAL E NACIONAL

- Associação Nacional das Farmácias (ANF);
- Direcção Regional de Educação de Lisboa e Vale do Tejo (DRELVT) do Ministério da Educação;
- Federação Regional de Lisboa das Associações de Pais (FERLAP);
- Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Sítio Internet do PECPT

Entidades Promotoras

Rede de Parceria do PECPT

Descrição

O sítio Internet do PECPT está incorporado no sítio geral da Câmara Municipal de Odivelas na Internet e pode ser consultado no seguinte endereço:

http://www.cm-odivelas.pt/CamaraMunicipal/ServicosEquipamentos/Saude/PECPT_index.htm.

O sítio contém dados sobre os objectivos, as áreas de actuação e os projectos desenvolvidos pelo PECPT, passando igualmente pelas actividades de formação e avaliação. São disponibilizadas plataformas de interacção com os seus utilizadores, como por exemplo, um espaço para sugestões e os contactos. O sítio Internet do PECPT encontra-se em actualização permanente.

Objectivos

Disponibilizar informação sobre o PECPT a toda a comunidade e à Rede de Parceria.

Destinatários

População em geral e instituições.

Horizonte da Execução

Início em 2008, encontrando-se actualmente activo.

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

Logótipo do PECPT

Entidades Promotoras

Rede de Parceria do PECPT

Descrição

O logótipo contém as figuras de três pessoas abraçadas e rodeadas por algumas circunferências. As cores dominantes são o azul e o verde. Estão igualmente presentes a sigla PECPT e o seu significado por extenso.

Objectivos

Dotar o PECPT de um rosto próprio, tornando-o facilmente identificável perante a comunidade envolvente.

Destinatários

Rede de Parceria do PECPT e população em geral.

Horizonte da Execução

Início em 2008, encontrando-se em vigor.

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.



Programa de Formação da Rede de Parceria do PECPT

Entidade Promotora

Rede de Parceria do PECPT (dinamização das acções a cargo do ISCE)

Descrição

A Rede de Parceria do PECPT implementa anualmente um Programa de Formação para os seus Parceiros. Em 2009 realizaram-se três acções de formação subordinadas ao tema “Gestão de Conflitos em Meio Laboral” e que foram ministradas pela Prof.^a Isabel Duarte de Almeida, formadora do ISCE. As três acções intitularam-se “Liderança e Gestão de Conflitos”, “Comunicação e Relacionamento Interpessoal” e “Cultura(s) de Grupo e Trabalho de Equipa”.

Objectivos

- Proporcionar a reflexão e consequente aquisição dos principais conceitos e princípios relacionados com a Prevenção das Toxicodependências e Outros Comportamentos de Risco;
- Dotar as instituições Parceiras dos conhecimentos e competências necessários para o exercício de uma intervenção adequada e eficaz no âmbito da Prevenção das Toxicodependências e Outros Comportamentos de Risco.

Destinatários

Rede de Parceria do PECPT

Horizonte da Execução

10 de Fevereiro, 28 de Abril e 7 de Julho de 2009.

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

Ciclo Formativo “Educação para a Saúde”

Entidade Promotora

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Entidade Parceira

Instituto da Droga e da Toxicodependência, no âmbito da realização da acção “Consumo de Substâncias Psico-Activas”.

Descrição

A CMO/DSPT organizou em 2009 um projecto autónomo de componente formativa designado Ciclo Formativo “Educação para a Saúde”. Este ciclo desenvolveu-se através de acções de formação subordinadas a vários temas e constituiu uma resposta às várias solicitações manifestadas por parte dos estabelecimentos de educação e ensino do concelho (desde o pré-escolar ao ensino secundário) e das IPSS's. No caso específico do concelho de Odivelas, a quase totalidade dos Agrupamentos de Escolas existentes tem vindo frequentemente a solicitar a parceria da CMO/DSPT no desenvolvimento dos seus projectos de Educação para a Saúde, processo esse que se encontra devidamente formalizado por via da inclusão desses mesmos projectos no PECPT. Foi garantida a colaboração, a título gracioso, do Dr. Raul Melo do IDT (Serviço de Prevenção), que vem colaborando desde o início da implementação do PECPT com a CMO/DSPT, não só ao nível das acções de formação mas também com a participação nos Encontros Concelhios.

Objectivos

Promover a aquisição de conhecimentos e competências específicas para intervir no contexto da Educação para a Saúde.

Destinatários

Técnicos de educação e de intervenção social, pertencentes a estabelecimentos de educação e ensino do concelho e a IPSS's, que desenvolvem ou pretendem vir a desenvolver actividade na área da Promoção e da Educação para a Saúde.

Horizonte da Execução

16 e 17 de Março de 2009

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

Encontro Concelhio Anual sobre Prevenção de Comportamentos de Risco

Entidade Promotora

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Entidades Parceiras

Rede de Parceria do PECPT

Descrição

Trata-se de um momento anual formativo do PECPT, dedicado à Prevenção de Comportamentos de Risco, tendo sido iniciado logo no seu primeiro ano de implementação. Em cada ano existe um tema específico e é também cumprido um objectivo estratégico, divulgando-se o trabalho realizado pela Rede de Parceria até esse momento, prestando informação sobre o trabalho que se pretende levar a cabo em termos futuros. O Encontro tem lugar sempre na mesma altura do ano, no mês de Novembro, enquanto decorre o primeiro período do ano lectivo. Uma vez que muitas instituições e entidades organizam a sua actividade em termos temporais, de acordo com o ritmo de um ano lectivo, este momento constitui a altura ideal para os Parceiros promoverem os seus projectos.

O tema do III Encontro Concelhio foi “Parentalidade e Prevenção”, com o qual se pretendeu sensibilizar os agentes sociais e educativos locais para a importância da Prevenção de Comportamentos de Risco e para a necessidade absoluta de se intervir no contexto familiar, abordando os processos dinâmicos de construção e desenvolvimento da parentalidade. Neste sentido, procurou-se abordar diversos conteúdos programáticos, entre os quais se destacam a perspectiva sociológica de evolução das famílias, as suas relações com a Escola e com a Comunidade, o stress e suas implicações em contexto familiar e ainda as vivências relacionadas com o processo de divórcio. O Encontro teve lugar a 25/11/2008 (das 9h00 às 17h30) no Auditório dos Paços do Concelho na Quinta da Memória, e teve como destinatários técnicos de educação, saúde e intervenção social/comunitária, pais e encarregados de educação, jovens adolescentes, autarcas e população em geral do Concelho de Odivelas com interesse nesta problemática.

Para além dos temas em debate, o Encontro serviu novamente para dar a conhecer à comunidade de Odivelas o trabalho contínuo que esta Rede de Parceria tem vindo gradualmente a desenvolver e os projectos já dinamizados, recorrendo-se a

estratégias apelativas que passaram pela exposição teórica e audiovisual dos projectos do PECPT (através de uma Mostra Multimédia de Projectos), pela apresentação online do site do PECPT e respectivo logótipo. Desta forma, pretendeu-se proporcionar mais um momento de divulgação do PECPT à comunidade, quer no que diz respeito às instituições que o compõem, quer nas suas áreas prioritárias de actuação, onde foram apresentadas algumas fotografias e informação dos projectos já implementados. Deste modo, é promovida a visibilidade dos projectos do PECPT.

Objectivos

- Sensibilizar os participantes para a importância da Prevenção de Comportamentos de Risco e para a necessidade absoluta de se intervir neste âmbito;
- Apelar à responsabilidade e participação de toda a comunidade na construção de respostas consistentes, numa perspectiva de complementaridade das intervenções.

Destinatários

Técnicos de educação, saúde e intervenção social/comunitária, pais e encarregados de educação, jovens adolescentes, autarcas e população em geral do Concelho de Odivelas com interesse nesta problemática.

Data de Execução

25 de Novembro de 2008

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

Programa do Evento

“09:30h Recepção aos participantes

10:00h Sessão de Abertura

Dra. Susana Amador | Presidente da Câmara Municipal de Odivelas

Dr. João Goulão | Presidente do Conselho de Administração do Instituto da Droga e da Toxicoddependência, IP. (IDT.IP.)

10:30h Conferência: Os Ingredientes da Família: Receita(s)?

Conferencista: Prof. ^a Doutora Cristina Lobo, Associação Portuguesa de Sociologia (APS)

Moderadora: Dra. Paula Ganchinho, Chefe da Divisão de Saúde e da Prevenção das Toxicoddependências (CMO/DSPT)

Debate

11:15h Intervalo e visita à Mostra Multimédia de Projectos do PECPT

11:30h Mesa Redonda: «É preciso uma aldeia inteira para educar uma criança»

Dr. Raul Melo, IDT.IP.

Prof.ª Dra. Eva Martins, Instituto Superior de Psicologia Aplicada (ISPA)

Moderador: Dr. Ângelo de Sousa, DGIDC/Ministério da Educação

Debate

12:30 - Almoço (livre)

14.00h Painel “Plano Estratégico Concelhio de Prevenção das Toxicodependências (PECPT): A intervenção em contexto familiar”

As Associações de Pais e o PECPT, Dra. Fernanda Ramos, Federação das Associações de Pais e Encarregados de Educação do Concelho de Odivelas (FAPODIVEL)

Projecto “Pais à conversa...”, Dra. Cristina Duarte, Educação Viva

Projecto “Pais Promotores de Saúde”, Representante da Associação de Pais da Escola Secundária Braamcamp Freire

Moderador: Dr. Pedro Aires Fernandes, Coordenador do Sector de Prevenção das Toxicodependências e das Doenças Infecto-Contagiosas da CMO/DSPT

Debate

15.00h Conferência: Stress e *Burnout* e suas implicações em contexto familiar

Conferencista: Dra. Ana Marques Lito, Sociedade Portuguesa de Terapia Familiar (SPTF)

Debate

15:45H Intervalo

16:00H Painel “Divórcio do Casal ou Divórcio da Família?”

Prof. Doutor Carlos Poiares, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Dra. Maria Saldanha Pinto Ribeiro, Instituto Português de Mediação Familiar (IPMF)

Debate

17:00 – Encerramento dos trabalhos

José Esteves | Vereador responsável pelo Pelouro de Saúde da Câmara Municipal de Odivelas”

“Aventura na Cidade”

Entidade Promotora

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT em colaboração com a ARISCO – Instituição para a Promoção Social e da Saúde

Descrição

Trata-se de um projecto de Promoção e Educação para a Saúde concebido para a Prevenção em Meio Escolar. Baseia-se numa Metodologia Acção – Reflexão – Acção, com recurso a instrumentos de natureza lúdica e pedagógica onde serão disponibilizados materiais de suporte ao projecto. O “Aventura na Cidade” consiste num jogo que poderá ser integrado na família dos Jogos de Personagens, no qual o jogador é um personagem de uma história, cujo desenrolar vai influenciando as suas decisões, ideias e formas de estar. É uma experiência de grupo, conduzida por um Mestre de Jogo. Esta aventura é colorida pela imaginação de cada um onde os jogadores, dependendo de si próprios e da sua capacidade de consultar meios e pessoas, poderão abordar os mais variados temas na área da saúde (VIH/SIDA, a Tuberculose, o Alcoolismo, a Vacinação e a Alimentação), pesquisar as mais variadas temáticas curriculares, bem como, confrontar-se com as suas próprias emoções.

Os principais objectivos são o desenvolvimento individual de cada criança (ao nível da auto-estima, da capacidade de gerir os limites, tomar decisões, resistir à pressão de pares e medir consequências) vivido no seio de um grupo de referência e permitir que, através da iniciativa das crianças, o meio envolvente se integre no desenrolar do jogo, fornecendo os elementos necessários à sua concretização. Através deste jogo os docentes têm a possibilidade de abordar um conjunto de temas centrais na promoção de estilos de vida saudáveis, sem contudo se afastar grandemente dos currículos escolares.

O projecto envolve um programa de Formação para os técnicos de educação e de intervenção social, de modo a que estes possam desempenhar o papel de Mestres de Jogo, dinamizando as acções do “Aventura na Cidade” com os seus grupos de alunos.

Objectivos

- Fomentar e facilitar a aprendizagem, transformando-a num processo criativo e participativo;
- Promover conhecimentos ao nível da promoção da saúde;

- Promover competências pessoais e sociais necessárias à vida em comunidade;
- Contribuir para promoção do sucesso escolar.

Destinatários

Professores dos 3º e 4º anos de escolaridade do 1º ciclo do Ensino Básico, professores dos 2º e 3º ciclos do Ensino Básico, auxiliares de acção educativa, técnicos de ATL e outros profissionais que lidem directamente com as crianças, pais e encarregados de educação.

Horizonte da Execução

Ano lectivo 2008/2009

Orçamento Global

€ 12.685,00 – Custo referente à implementação do projecto (verba afecta ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT).

“Clube dos Afectos”

Entidade Promotora

Escola E.B. 2,3 António Gedeão / Agrupamento de Escolas a Sudoeste de Odivelas

Entidade Parceira

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Descrição

O projecto consistiu na realização de um conjunto alargado de acções educativas/formativas no âmbito da Educação para a Saúde sendo abordadas temáticas como o Consumo de Substâncias Psicoactivas, Alimentação e Actividade Física, Sexualidade e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Neste âmbito, o Ciclo Formativo “Educação para a Saúde”, organizado pela CMO/DSPT, deu resposta às necessidades de formação dos docentes da escola.

No âmbito das temáticas abordadas, a Escola organizou um concurso denominado “Vale + Prevenir”, onde os alunos realizaram trabalhos sobre o tema Educação para a Saúde. Nesta actividade, foi solicitada a colaboração da CMO/DSPT que foi representada por um elemento na composição do júri do concurso, juntamente com elementos da Escola (a escolha dos trabalhos realizou-se a 26 de Março de 2009). Os trabalhos efectuados foram expostos no espaço da Escola, tendo os três melhores trabalhos sido premiados pelo júri, sendo que a entrega dos prémios teve lugar no dia 27 de Março.

Objectivos

Dotar os professores, auxiliares de acção educativa e restantes profissionais daquele Agrupamento e ainda os alunos de conhecimentos e competências específicas para intervir no contexto da Promoção e Educação para a Saúde.

Destinatários

Professores, auxiliares de acção educativa e restante comunidade educativa alargada.

Horizonte da Execução

Ano lectivo 2008/2009

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

“Educação para a Saúde”

Entidade Promotora

Escola Secundária da Ramada

Entidades Parceiras

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Descrição

O “Educação para a Saúde” é um projecto de prevenção em meio escolar que consiste na realização de um conjunto alargado de acções de esclarecimento e sensibilização sobre Educação para a Saúde através da implementação de um programa integrado de acções de esclarecimento e sensibilização sobre o Consumo de Substâncias Psicoactivas, Alimentação, Actividade Física, e Educação Sexual.

Objectivos

Dotar os professores, auxiliares de acção educativa e outros profissionais a exercerem funções naquela escola, de conhecimentos e competências específicas para intervir no contexto da Educação para a Saúde.

Destinatários

Professores, auxiliares de acção educativa e restante comunidade educativa alargada.

Horizonte da Execução

Ano lectivo 2008/2009

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

“Educação para a Saúde e Educação Sexual”

Entidade Promotora

Escola E.B. 2,3 Isabel de Portugal / Agrupamento de Escolas Moinhos da Arroja

Entidade Parceira

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Descrição

O “Educação para a Saúde e Educação Sexual” é um projecto de prevenção em meio escolar que consiste na realização de três acções de esclarecimento e sensibilização sobre Alimentação Saudável, Prevenção do Tabagismo e Prevenção do Alcoolismo, de forma transversal aos diversos estabelecimentos de educação e ensino do Agrupamento.

Objectivos

Dotar os professores, auxiliares de acção educativa, pais, encarregados de educação e alunos de conhecimentos e competências específicas para intervir no contexto da Educação para a Saúde.

Destinatários

Professores, auxiliares de acção educativa, pais, encarregados de educação e alunos, bem como restante comunidade educativa alargada.

Horizonte de Execução

Ano lectivo 2008/2009

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

“Enjoy Your Life”

Entidade Promotora

Escola EB 2,3 Avelar Brotero / Agrupamento de Escolas Avelar Brotero

Entidades Parceiras

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Descrição

O projecto consistiu num conjunto de seis acções de sensibilização dirigidas aos alunos que frequentam os Cursos de Educação e Formação de Jovens (CEF) e Educação e Formação de Adultos (EFA), com idades compreendidas entre os 15 e 20 anos. Este grupo de alunos manifestou interesse em debater assuntos relacionados com a sua saúde, sobre os quais evidenciavam uma evidente falta de informação, acusando também a ausência de espaços e tempos de diálogo de partilha adequados, onde as suas dúvidas e anseios pudessem ser abordados.

A pedido da Escola EB 2,3 Avelar Brotero, a CMO/DSPT providenciou apoio técnico na concepção, desenvolvimento e avaliação das acções (particularmente na dinamização das acções de sensibilização previstas), a articulação com outras estruturas da comunidade, a nível local, regional e nacional e a divulgação adequada da realização do projecto, fazendo menção aos parceiros envolvidos no mesmo.

Foram realizadas seis acções de formação nos meses de Abril e Maio de 2009. Dessas seis acções, três foram de carácter generalista e três debruçaram-se sobre os temas dos consumos aditivos, sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis.

Objectivos

Educação para a Saúde

- Promover o reconhecimento da saúde como um bem precioso que todos desejamos e devemos salvaguardar;
- Compreender a necessidade de uma Alimentação equilibrada;
- Compreender sintomas de doenças relacionadas com desvios alimentares;
- Conhecer consequências do consumo do tabaco, álcool e outras drogas;
- Referir medidas pessoais de luta contra a droga;
- Estimular o apreço pelo próprio corpo e pela conquista da saúde individual;
- Desenvolver o sentido de responsabilidade de cada um na promoção da saúde da comunidade;

- Promover a ideia de uma vida saudável como um direito da humanidade.

Educação Sexual

- Promover a aceitação positiva da sexualidade como uma vertente importante da vida;
- Melhorar o conhecimento das diferentes dimensões e expressões da afectividade e sexualidade humanas;
- Apresentar a sexualidade como energia que ultrapassa os órgãos genitais e a reprodução;
- Contribuir para atitudes, valores e comportamentos saudáveis no âmbito da sexualidade;
- Alertar para os sintomas e consequências das doenças sexualmente transmissíveis;
- Sensibilizar para os perigos de uma gravidez precoce.

Destinatários

Alunos que frequentaram os Cursos de Educação e Formação de Jovens e Educação e Formação de Adultos, com idades compreendidas entre os 15 e 20 anos, na Escola EB 2,3 Avelar Brotero.

Horizonte da Execução

Ano lectivo 2008/2009

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

“Espaço Saúde”

Entidade Promotora

Escola EB 2,3 dos Castanheiros / Agrupamento de Escolas de Caneças

Entidades Parceiras

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Descrição

O Projecto “Espaço Saúde” é um projecto de Prevenção em Meio Escolar. Este projecto contou com a parceria da CMO/DSPT, que providenciou apoio técnico diverso, como por exemplo, a afectação de um estagiário da CMO/DSPT (proveniente da Universidade Lusófona) ao projecto. Outros parceiros do projecto foram a Junta de Freguesia de Caneças e o Projecto Távola Redonda.

O “Espaço Saúde” é um espaço físico situado na Escola, onde se pretendeu promover a saúde e prevenir os comportamentos de risco junto da comunidade educativa. Dinamizado por um grupo de alunos promotores da saúde constituído para o efeito, e pelo estagiário afecto ao projecto pela CMO/DSPT, o espaço esteve aberto dois dias por semana a partir de Janeiro de 2009, facultando informação aos alunos da escola que lá se dirigiram. Os alunos que participaram no projecto abordaram conteúdos relacionados com vários temas, como por exemplo, a Alimentação e Actividade Física, o Consumo de Substâncias Psico-activas, a Sexualidade, as Infecções Sexualmente Transmissíveis e a Violência em Meio Escolar.

A organização e a dinamização deste Espaço e a sua promoção, procuraram envolver os alunos da escola (com idades compreendidas entre os 10 e os 17 anos) em acções de promoção e educação para a saúde, apostando em metodologias activas e participativas visando o reforço das suas competências e o aumento dos seus conhecimentos.

O Espaço Saúde, no decorrer das actividades desenvolvidas, associou-se a acções de Educação para a Saúde realizadas em diversos contextos. No que concerne ao meio escolar, destaca-se a redacção de artigos para o jornal da escola Escola EB 2,3 dos Castanheiros (visando dar a conhecer e promover o Espaço Saúde), a colaboração na organização da formação “sobre o Vírus HIV/SIDA” realizado pela Associação Abraço e a acção formativa “Higiene corporal” dinamizada por uma Psicóloga.

O próprio espaço realizou outras acções com os grupos de alunos participantes no projecto, como por exemplo, a organização e decoração do espaço incluindo pedido de patrocínios, a criação de um logótipo e de um blogue, a concepção e distribuição de material informativo e de divulgação do projecto. O blogue, igualmente intitulado “Espaço Saúde”, apresenta um conjunto de conteúdos sobre Educação para a Saúde (alimentação e actividade física, distúrbios alimentares, consumo de tabaco e violência em meio escolar, por exemplo) e pode ser encontrado no endereço <http://espacosaude.blogs.sapo.pt/>.

No âmbito externo à Escola, o projecto “Espaço Saúde” participou na Feira da Saúde realizada em Caneças, evento englobado no Projecto “Mediadores para a Saúde”. O Espaço Saúde esteve representado em duas tasquinhas, onde se expuseram os trabalhos realizados no âmbito do projecto, tendo sido efectuada a distribuição de material informativo relacionado com os vários temas abordados.

Objectivos

- Dotar a comunidade educativa de recursos no campo da Promoção e Educação para a Saúde;
- Desenvolver uma actividade promotora de saúde;
- Contribuir para a promoção do sucesso escolar.

Destinatários

Crianças e Jovens da Escola E.B.2,3 dos Castanheiros.

Horizonte da Execução

Ano lectivo 2008/2009

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

“Intervir para a Saúde”

Entidade Promotora

Escola E.B. 2,3 Carlos Paredes / Agrupamento de Escolas da Póvoa de Santo Adrião

Entidade Parceira

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Descrição

O “Intervir para a Saúde” é um projecto de prevenção em meio escolar e que teve este ano a sua segunda edição. Está integrado no PECPT desde 2007/2008, tendo a CMO/DSPT colaborado de forma activa desde o primeiro momento, afectando-lhe um estagiário no seu primeiro ano de actividade. As suas acções e actividades estiveram ligadas aos temas Alimentação e Estilos de Vida Saudáveis, Prevenção Primária das Toxicodependências, Educação Sexual e Infecções Sexualmente Transmissíveis e, finalmente, Violência e Saúde Mental.

Em relação às actividades desenvolvidas, no mês de Novembro teve lugar uma manhã desportiva em que participaram pais e encarregados de educação de uma turma do 6º ano e um “Peddy-Paper” ligado ao tema do cancro do intestino (organizado pela CMO/DSPT) onde participaram alunos dos 7º e 9º anos. Em Janeiro decorreram as actividades do Parlamento Jovem 2009 com uma campanha eleitoral, eleições e sessão escolar, onde foram visíveis o empenho e a participação dos alunos. Na semana de 23 a 27 de Março realizou-se a “Semana da Saúde” celebrada com uma exposição de trabalhos realizados por alunos do 2º Ciclo, um concurso de Beat Box, medição do IMC e da tensão arterial a membros da comunidade escolar pelos alunos de uma turma de 5º ano e de outra do 8º.

No âmbito desta Feira realizaram-se, no dia 25 de Março, três sessões de esclarecimento dirigidas a três turmas do 9º ano de escolaridade, sobre a temática das Infecções Sexualmente Transmissíveis (duas sessões da parte da manhã e uma da parte da tarde). A CMO/DSPT prestou apoio à realização destas sessões ao assegurar a colaboração, de forma graciosa, da Dra. Carla Caldeira, psicóloga da ANF responsável pela sua dinamização. Desta forma, contribuiu-se para o aumento dos conhecimentos e para o esclarecimento de dúvidas nesta área, sendo de referir a falta de informação manifestada por estes jovens, sendo muitos os mitos e as ideias pré-concebidas.

Ainda em Maio celebrou-se o “Mês do Coração” com uma exposição de trabalhos efectuados pelos alunos e a realização de acções de informação sobre Tabagismo, Alcoolismo e Bullying dinamizadas por alunos do 8º ano e destinadas a alunos do 6º ano.

Objectivos

- Sensibilizar os alunos e restante comunidade educativa (professores, pais, auxiliares de acção educativa e outros profissionais) para a importância da prevenção primária das toxicodependências e outros comportamentos de risco e para a pertinência da intervenção a este nível;
- Dotar os alunos de conhecimentos fundamentais que lhes permitam intervir activamente na promoção e educação para a saúde, especialmente no campo da Prevenção, bem como, das competências necessárias para sensibilizar os seus pares e restante comunidade educativa, de forma imparcial e objectiva, reflectindo sobre os valores e preconceitos associados;
- Promover a Saúde Alimentar através da sensibilização da comunidade educativa (alunos, professores, pais, auxiliares de acção educativa e outros profissionais) para a importância da adopção de estilos de vida saudáveis, nomeadamente no que concerne à alimentação;
- Promover acções de formação dirigidas aos Manipuladores de Alimentos;
- Promover acções de sensibilização sobre Alimentação Saudável dirigidas ao Grupo-alvo directo.

Destinatários

Professores, auxiliares de acção educativa, pais, encarregados de educação e alunos, bem como restante comunidade educativa alargada.

Horizonte da Execução

Ano lectivo 2008/2009

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

“Mediadores para a Saúde”

Entidade Promotora

Junta de Freguesia de Caneças

Entidades Parceiras

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT, Escola EB 2,3 dos Castanheiros, Escola Secundária de Caneças e Projecto Távola Redonda.

Descrição

Realização de um conjunto alargado de acções e actividades de Educação para a Saúde nas áreas da Prevenção das Toxicodependências e Outros Comportamentos de Risco e ainda da Saúde Alimentar, incluindo a organização de uma plataforma de mediadores para a saúde na freguesia de Caneças. Esta plataforma, constituída por alunos, tem a intenção de consciencializar activamente os restantes jovens estudantes dos estabelecimentos de ensino desta freguesia para a sua responsabilidade relativamente à mudança social de mentalidades e comportamentos, com vista à prevenção de problemas de saúde pública e à promoção de hábitos de vida saudáveis.

Os alunos das duas escolas referidas e os jovens que participam no projecto “Távola Redonda” desenvolveram diversas actividades no âmbito da Promoção e Educação para a Saúde e da Prevenção de Comportamentos de Risco, dirigidas à comunidade educativa alargada. O objectivo, tal como nos anos anteriores, foi a criação de uma plataforma de mediadores para a saúde na Freguesia de Caneças, que envolva os jovens e os estudantes da freguesia na pesquisa de temas de interesse para a saúde pública, e na organização e implementação de acções de Promoção da Saúde, junto da comunidade.

Ao contrário do verificado nos dois anos anteriores não se registou em 2008/2009 a afectação de estagiários ao projecto. O único estagiário colocado este ano na CMO/DSPT pela Universidade Lusófona foi afecto ao projecto “Espaço Saúde” (da Escola E.B 2,3 dos Castanheiros) tendo participado, ainda que indirectamente, no projecto “Mediadores para a Saúde” por via da actividade desenvolvida no referido Espaço e da colaboração na Feira da Saúde.

No dia 30/05/2009 realizou-se a II Feira da Saúde em Caneças, iniciativa integrada neste projecto, que serviu para divulgar à população o trabalho desenvolvido ao longo do ano. Foram desenvolvidas várias actividades como por exemplo: rastreios (pressão arterial, glicémia, colesterol, aptidão física, oftalmológico e auditivo), sessões de esclarecimento, sessões de teatro, animação de rua, provas de aptidão física, venda de alimentos saudáveis em barraquinhas e exposição de trabalhos dos alunos.

No caso concreto da participação indirecta do estagiário afecto ao “Espaço Saúde”, este e um grupo de alunos da Escola EB 2,3 dos Castanheiros, dinamizaram uma acção de rua, incluída nas actividades da Feira, visando a sensibilização dos participantes para a adopção de estilos de vida saudáveis, nomeadamente relacionadas com a Alimentação Saudável e a Prevenção do Tabagismo. Esta acção contou com a participação de várias dezenas de jovens mediadores para a saúde, tendo sido alcançados óptimos resultados.

Objectivos

- Alertar os jovens para vários problemas de Saúde Pública;
- Envolver os estudantes numa estratégia para despertar na comunidade da freguesia de Caneças, uma cultura de promoção da saúde, que obriga ao conhecimento dos indicadores de saúde e à adopção de estilos de vida saudáveis;
- Realização de campanhas de informação, debates e iniciativas, pensadas, organizadas e implementadas pelos jovens estudantes com a devida orientação técnica, lúdica e pedagógica dos professores das escolas envolvidas.

Destinatários

Alunos, professores, auxiliares de acção educativa, manipuladores de alimentos, pais e encarregados de educação, bem como restante comunidade educativa alargada.

Horizonte da Execução

Ano lectivo 2008/2009

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

“Pais à conversa...sobre Gestão de Conflitos”

Entidade Promotora

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Entidade Parceira

Educação Viva

Descrição

Pelo terceiro ano consecutivo a CMO/DSPT, com a colaboração da empresa Educação Viva, organizou o projecto “Pais à Conversa”, um ciclo de conversas informais dirigido a pais e encarregados de educação, cujo tema foi a Gestão de Conflitos. Com a escolha desta temática, as entidades promotoras procuraram ir ao encontro das necessidades identificadas pelos participantes do projecto nas edições anteriores.

As sessões foram todas realizadas às quartas-feiras e sempre após as 18 horas. Merecem ser destacadas as dificuldades inerentes à realização destas sessões em horário pós-laboral por parte de todas as entidades envolvidas (CMO/DSPT, Juntas de Freguesia e Educação Viva). No entanto, é uma forma de valorizar e respeitar as dificuldades dos pais e encarregados de educação que trabalham durante o dia e que só estão disponíveis no seu final, originando-se assim uma maior adesão às sessões.

Deu-se mais uma vez preferência ao espaço da escola como local de realização das sessões, possibilitando uma maior afluência de pais a um espaço que já lhes é familiar bem como uma preparação e divulgação mais eficazes (com a realização de comunicados internos distribuídos aos alunos das escolas). Apenas em duas freguesias, Caneças e Odivelas, as sessões não se realizaram em escolas, tendo as respectivas Juntas de Freguesia optado pela Casa da Cultura e Pavilhão Polivalente, respectivamente.

As únicas alterações efectuadas na dinamização do projecto, relativamente a 2008, consistiram na definição de um limite de idade para as crianças que participaram nos ateliês de actividades (entre os 6 e os 12 anos) e a opção pela realização de sessões de encerramento, ao invés de sessões de abertura, de modo a rentabilizar o tempo disponível para a sessão formativa propriamente dita.

Foi ainda solicitado à Educação Viva a elaboração de um ficheiro *PowerPoint* com as ideias essenciais da sessão, de modo a sistematizar a informação junto dos destinatários. Esta medida revelou-se importante para combater a dispersão de informação sem pôr em causa a dinâmica das sessões.

As sessões de conversas foram realizadas nas sete freguesias do município na forma de uma conversa informal e aberta, onde se procurou transmitir uma mensagem preventiva. As sessões contaram com a presença de pais, encarregados de educação, professores e representantes de associações de pais de escolas do Concelho e outras entidades com intervenção directa ou indirecta na área da prevenção.

Nas sessões realizadas em Famões e no Olival Basto decorreu em simultâneo um ateliê com actividades e dinâmicas dirigido aos filhos/educandos que acompanharam os pais a essas sessões, dinamizado por uma técnica da CMO/DSPT. Nas restantes cinco freguesias não se registou a presença de crianças. Merece igualmente ser destacado que nas sessões realizadas em Odivelas e Póvoa de Santo Adrião foram efectuadas demonstrações artísticas. Os objectivos centrais destas demonstrações são a divulgação da actividade cultural, recreativa e desportiva da Freguesia e o reconhecimento da sua existência. No contexto destas sessões de conversa, estas demonstrações proporcionam um momento de convívio e de animação, facilitador do relacionamento entre os presentes, predispondo-os para o diálogo, dando-lhes o à-vontade necessário para a expressão da sua opinião. As restantes Juntas de Freguesia não asseguraram a realização de momentos deste tipo.

As sessões tinham início com uma introdução por parte da formadora, que se apresentava, inquirindo de seguida os pais e mães presentes com o intuito de saber se estes tinham filhos e quais as suas idades. A partir deste momento, a formadora desenvolvia uma primeira exposição geral sobre o tema com recurso a um ficheiro *PowerPoint*. Essa exposição abordava a caracterização dos conflitos e as suas medidas preventivas, dando-se desta forma o mote para o debate entre os participantes. Em alguns casos (verificados nas primeiras sessões) essa exposição foi muito longa, aspecto que foi corrigido posteriormente.

No decorrer da exposição, a formadora convidava os participantes a intervir. Se alguns o faziam mais por iniciativa da formadora, também houve um número considerável de pais que apresentaram as suas próprias experiências e casos pessoais, aproveitando a sessão para colocar dúvidas e questões, no fundo propiciando a troca de

conhecimentos e o debate. As sessões deram origem a debates dinâmicos com os pais e mães presentes a participarem e a interagirem com a formadora e também uns com os outros.

Objectivos

- Proporcionar momentos de diálogo e de reflexão conjunta para pais, encarregados de educação e outros elementos do agregado familiar, bem como restante comunidade do Concelho de Odivelas;
- Contribuir para o aumento de conhecimentos e para o aperfeiçoamento de competências em meio familiar.

Destinatários

Pais, encarregados de educação e outros elementos do agregado familiar, bem como restante comunidade do Concelho de Odivelas.

Horizonte da execução

Data de início: 21/01/2009

Data de fim: 20/05/2009

Duração: Cada sessão teve a duração de 2 horas.

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT. As formações são asseguradas pela Educação Viva, sem custos para a CMO (patrocínio).

“Pais Promotores de Saúde”

Entidade Promotora

Associação de Pais da Escola Secundária Braamcamp Freire (Pontinha)

Entidade Parceira

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Descrição

O Projecto “Pais Promotores de Saúde” é uma iniciativa da Associação de Pais da Escola Secundária Braamcamp Freire (freguesia da Pontinha), espaço onde o mesmo é desenvolvido. A Associação de Pais conta com o apoio e a colaboração da CMO/DSPT, estando o projecto integrado no PECPT desde 2007/2008, ano da sua primeira edição. Em termos gerais o “Pais Promotores de Saúde” consiste num conjunto de acções de sensibilização, dirigidas a pais e encarregados de educação, sobre alguns dos temas mais actuais da Promoção e Educação para a Saúde em que os pais manifestam a necessidade de adquirir mais conhecimentos.

Em 2008/2009, a Associação de Pais da Escola Secundária Braamcamp Freire deu continuidade ao projecto, voltando a contar com a colaboração da CMO/DSPT, que assegurou o apoio técnico necessário à realização de acções de sensibilização, sobre Educação para a Saúde, para os Pais e Encarregados de Educação da freguesia da Pontinha, onde se procurou aprofundar as temáticas abordadas no primeiro ano de implementação do projecto.

Foram realizadas, no total, três acções de sensibilização na Escola Secundária Braamcamp Freire durante este ano lectivo, nas seguintes datas e com a presença das seguintes formadoras, cuja presença e colaboração graciosa foram asseguradas pela CMO/DSPT:

- “Sexualidade” – realizada a 18/03/2009, das 21 às 23 horas. A formadora foi a Dra. Carla Caldeira, psicóloga da Associação Nacional das Farmácias (ANF);
- “Alimentação Saudável” – realizada a 22/04/2009, das 21 às 23 horas. A formadora foi a Dra. Rute Borrego, nutricionista da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa;

- “Comportamentos de Risco” – realizada a 14/05/2009, das 21 às 23 horas. A formadora foi a Dra. Cristina Duarte, psicóloga da Empresa Educação Viva.

Objectivos

- Dotar os pais, encarregados de educação e outros elementos do agregado familiar de conhecimentos e competências necessárias ao desenvolvimento de uma acção preventiva e de sensibilização juntos dos seus educandos, restantes pais e encarregados de educação e ainda junto da comunidade educativa alargada;
- Sensibilizar os pais, encarregados de educação e outros elementos do agregado familiar para a importância do meio familiar na construção do processo educativo/formativo dos seus filhos e educandos, através de uma participação activa como primeiros responsáveis da sua educação.

Destinatários

Pais, encarregados de educação e outros elementos do agregado familiar, bem como restante comunidade educativa alargada.

Horizonte da Execução

Data de início: 18/03/2009

Data de fim: 13/05/2009

Duração: Cada sessão teve a duração de duas horas.

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

“Távola Redonda”

Entidade Promotora

Junta de Freguesia de Caneças

Entidades Parceiras

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT, Escola E.B. 2,3 dos Castanheiros, Escola Secundária de Caneças e Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Caneças.

Descrição

Consiste num espaço localizado na Freguesia de Caneças, que recebe crianças e jovens da mesma freguesia que se encontrem em condições socioeconómicas desfavorecidas. Ao longo do último ano realizou-se um conjunto de actividades muito diversificado, onde se registaram bons níveis de participação, dado ser cada vez maior o número de inscritos. Algumas dessas actividades foram, por exemplo, o apoio escolar, o espaço leitura, os métodos de estudo, mini torneios pedagógicos, actividades radicais, desportivas, apoio psicológico, ateliês de orientação profissional e de procura de emprego, sessões de esclarecimento para pais e jovens, acções de formação, actividades culturais, acções de voluntariado, o espaço cidadão, o apoio familiar, e os cursos básicos de informática para jovens e pais. Este vasto conjunto de acções permitiu envolver não só as crianças e jovens mas também alguns pais/encarregados de educação.

Objectivos

- Prevenção de comportamentos de risco, como a toxicodependência, o alcoolismo e a delinquência juvenil;
- Combate ao absentismo escolar;
- Combate ao insucesso escolar e à info-exclusão;
- Promoção da cidadania;
- Formação de jovens e pais;
- Orientação escolar, vocacional e profissional.

Destinatários

Crianças e Jovens entre os 10 e os 18 anos de idade da Freguesia de Caneças ou que frequentem a Escola E.B. 2,3 dos Castanheiros e a Escola Secundária de Caneças.

Horizonte da Execução

Ano lectivo 2008/2009

Entidade Financiadora

Programa Escolhas, com um programa de financiamento de 50.000 € anuais, durante os 3 anos de duração prevista do projecto.

Orçamento Global

150.000 € ao abrigo do Programa Escolhas, não implicando custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

Programa “Diz não a uma seringa em 2ª mão”

Entidades Promotoras

Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA e Associação Nacional das Farmácias (ANF)

Entidades Parceiras

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT e Farmácias do Concelho de Odivelas

Descrição

A implementação do Programa “Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão” no Concelho de Odivelas teve início no dia 1 de Outubro de 2003, assente na parceria que foi estabelecida entre a agora denominada Coordenação Nacional para a Infecção pelo VIH/SIDA, a Associação Nacional de Farmácias e a Câmara Municipal de Odivelas. O Programa continua a ser implementado no Concelho de Odivelas, estando integrado no PECPT desde 2006.

Este programa surgiu da necessidade de uma intervenção directa na área da prevenção das doenças infecto-contagiosas e sexualmente transmissíveis, junto dos utilizadores de drogas injectáveis, grupo alvo que se considerou de maior risco. O Programa tem como objectivos principais a prevenção da transmissão endovenosa e sexual do VIH/SIDA e a mudança de comportamentos e hábitos prejudiciais para a saúde pública. Pretende-se igualmente evitar o abandono, reutilização e partilha de seringas, promovendo a troca e o uso de seringas novas, bem como de preservativos.

No Concelho de Odivelas o programa desenvolve-se de duas formas: num Posto Móvel e nas farmácias aderentes ao Programa, onde são fornecidos Kit's aos toxicodependentes, de forma gratuita. Os Kit's distribuídos são compostos por duas seringas estéreis, dois toalhetes, um preservativo, uma embalagem de água bidestilada, um filtro e uma bula com informação prática sobre o VIH/SIDA e as várias formas de hepatite.

O Posto Móvel encontra-se actualmente estacionado diariamente na Freguesia da Pontinha, nomeadamente no Bairro de Santa Maria da Urmeira. Funciona todos os dias úteis, no período da manhã às segundas, quartas e sextas-feiras e no período da tarde às terças e quintas-feiras. A CMO/DSPT procede à avaliação qualitativa deste Programa, através da realização do acompanhamento da actividade no terreno, com algumas visitas pontuais ao posto móvel, onde tem a oportunidade de observar *in loco*

a dinâmica da relação entre os técnicos (estagiários de medicina e farmácia) que estão na carrinha e os toxicodependentes aderentes, bem como recolher informação verbal, destes últimos, sobre as necessidades que os mesmos possuem.

Objectivos

- Alterar comportamentos e hábitos prejudiciais para a Saúde Pública;
- Prevenir a transmissão endovenosa e sexual do VIH na população toxicod dependente, promovendo o uso do preservativo;
- Evitar a partilha de seringas (facilitando o acesso a seringas estéreis) e restantes materiais de injeção;
- Evitar o abandono e reutilização de seringas;
- Divulgar informação personalizada sobre o VIH/SIDA e outras doenças infectocontagiosas.

Destinatários

População toxicod dependente utilizadora de drogas injectáveis.

Horizonte da Execução

Integrado no PECPT desde 2006.

“Unidade Móvel de Respostas Integradas”

Entidade Promotora

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Entidades Parceiras

Centro de Respostas Integradas de Lisboa Oriental (CRI LX Oriental) da Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo do Instituto da Droga e da Toxicodependência, Câmara Municipal de Loures (Gabinete de Saúde e Gabinete de Habitação), Junta de Freguesia de Apelação, Junta de Freguesia de Camarate, Junta de Freguesia de Unhos, Centros de Saúde de Loures, Sacavém e Odivelas, Associação Nacional de Farmácias, Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA, Polícia de Segurança Pública de Loures, Comando Central da Polícia de Segurança Pública, Junta de Freguesia de Odivelas, Equipa de Rua “Com Tacto na Rua”, Centro de Apoio Integrado da Liga Portuguesa contra a SIDA, CEPISA, S.A., Associação Luís Pereira da Mota e Junta de Freguesia da Pontinha.

Descrição

Criação e funcionamento de uma Unidade Móvel de Respostas Integradas que preconiza uma intervenção de proximidade no âmbito da prevenção, redução de riscos e minimização de danos, tratamento e reinserção na área das toxicodependências. Pretende-se, pois, que seja um projecto-piloto de boas práticas, de forma a contribuir para o objectivo comum apresentado no ponto três do Plano Nacional, ou seja, “uma rede global de respostas integradas e complementares, no âmbito da redução de riscos e minimização de danos, do tratamento, da prevenção e reinserção, com parceiros públicos e privados”. Serão desenvolvidas acções destinadas à prevenção e ao tratamento das infecções relacionadas com o uso e abuso de substâncias psicoactivas, bem como à promoção do abandono de certas práticas de risco na administração das substâncias. Serão utilizadas estratégias de proximidade que passam pela distribuição de preservativos, pelo teste de alcoolemia, troca de seringas, distribuição de KIT’s, flyers sobre práticas mais seguras de consumo, flyers sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST’s), flyers sobre álcool e preservativos femininos (sempre que sejam identificadas zonas de prostituição indoor ou outdoor).

Objectivos

- Implementar uma rede de cuidados de saúde de proximidade com a unidade móvel;
- Promover a precocidade da intervenção, prevenindo o agravamento das dependências e da saúde;
- Alargar a rede de cuidados socio-sanitários e clínicos na intervenção com toxicodependentes às necessidades dos concelhos;
- Agilizar o acesso a estruturas de tratamento, disponibilizando uma oferta diversificada de programas de tratamento e cuidados;
- Agilizar o encaminhamento para estruturas de saúde;
- Contribuir para a redução das IST's;
- Avaliar a necessidade de implementação de PTAOBL (Programa Tratamento Agonista Opiáceo de Baixo Limiar);
- Criar metodologias de avaliação ao nível do impacto das estratégias utilizadas em cada área de missão;
- Identificar clinicamente sintomas ou manifestação de patologia, prevenindo a degradação física e psicológica do indivíduo.

Destinatários

Grupos identificados como consumidores, com problemas de comportamento associados e de grupos identificados como consumidores em contexto social e recreativo.

Horizonte da Execução

Início em 2009

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

Protocolo com a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Entidade Promotora

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Entidade Parceira

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Descrição

O Protocolo de Cooperação estabelecido entre a CMO/DSPT e a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias permite a realização de estágios curriculares de alunos finalistas de Psicologia (das áreas de psicologia forense e da exclusão social e de psicologia clínica e do aconselhamento) na CMO/DSPT, sendo os estagiários posteriormente afectados a projectos em que a CMO/DSPT é parceira.

A realização dos estágios curriculares torna possível dotar os projectos de prevenção das toxicodependências e de outros comportamentos de risco de mais recursos humanos, ampliando assim a sua capacidade de intervenção e proporcionando aos estagiários a oportunidade de participar em projectos de intervenção que implicam o contacto directo com o público-alvo.

Objectivos

Permitir e reforçar o desenvolvimento de uma actividade de continuidade em termos de Educação para a Saúde, nomeadamente em termos de Prevenção de Comportamentos de Risco, em instituições do Concelho de Odivelas, em articulação directa com o Plano de Actividades da CMO/DSPT.

Destinatários

Instituições do Concelho de Odivelas

Horizonte da Execução

Ano lectivo 2008/2009

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

Programa de Administração de Metadona, Naltrexona e Buprenorfina em Farmácias

Entidades Promotoras

Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) e Associação Nacional das Farmácias (ANF)

Entidade Parceira

Farmácias do Concelho de Odivelas

Descrição

O Programa de Administração de Metadona, Naltrexona e Buprenorfina no Concelho de Odivelas assenta numa parceria estabelecida entre o Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), a Associação Nacional das Farmácias (ANF) e as farmácias aderentes. Este Programa continua a ser implementado no Concelho de Odivelas, estando integrado no PECPT desde 2006.

As farmácias aderentes, pelas suas características de índole técnico-profissional, colaboram com os Centros de Atendimento a Toxicodependentes (CAT), acompanhando doentes em tratamento com metadona, naltrexona ou buprenorfina. A administração da medicação é assim efectuada na farmácia pelo farmacêutico. Deste modo, o toxicodependente pode cumprir o seu programa terapêutico de recuperação na área da sua residência ou de actividade profissional com vantagens inequívocas, nomeadamente na adesão à terapêutica e reinserção social.

Objectivos

Permitir que o toxicodependente possa cumprir o seu programa terapêutico de recuperação na área da sua residência ou de actividade profissional com vantagens inequívocas, nomeadamente na adesão à terapêutica e reinserção social.

Destinatários

População toxicodependente do concelho de Odivelas.

Horizonte de Execução

Integrados no PECPT desde 2006.

Programa “Odivelas sem Tabaco”

Entidade Promotora

Câmara Municipal de Odivelas / DSPT

Entidades Parceiras

Rede de Parceria do PECPT, Sociedade Portuguesa de Pneumologia/Projecto GOLD, Hospital Pulido Valente e diversos laboratórios da Indústria Farmacêutica, na qualidade de parceiros e de patrocinadores das diversas acções levadas a cabo.

Descrição

Consiste num Programa específico de intervenção, iniciado em 2006. No âmbito deste Programa foram levadas a cabo este ano várias actividades. No mês de Setembro de 2008, entre os dias 8 e 12, realizou-se o Estudo Internacional BOLD (Burden of Lung Disease). Este estudo resultou da parceria entre a Sociedade Portuguesa de Pneumologia, a Organização Internacional GOLD e a CMO/DSPT (que cedeu as suas instalações para o desenvolvimento do mesmo). Este estudo de carácter internacional pretendeu avaliar a extensão da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) em todo o mundo, identificar os factores de risco associados e o seu impacto socioeconómico. Foram seleccionadas para este efeito 12 freguesias da área da Grande Lisboa, pelas suas características populacionais e geográficas, sendo Odivelas uma das freguesias escolhidas. O estudo foi dirigido a 40 participantes com mais de 40 anos, residentes na freguesia de Odivelas, que foram seleccionados previamente pelos técnicos responsáveis pelo referido estudo.

No dia 17 de Novembro de 2008, tiveram lugar um rastreio gratuito à DPOC e a Cerimónia de Assinatura do Protocolo de cooperação entre a CMO e o Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE no Centro Comercial Odivelas Parque. Este protocolo visa o reforço da cooperação entre as referidas entidades na área da Promoção e Educação para a Saúde, com natural destaque para a Prevenção e a Cessação Tabágica. No seu âmbito realizou-se o Programa Integrado de Rastreio, Diagnóstico, Aconselhamento e Prevenção da DPOC e de Cessação Tabágica no Concelho de Odivelas.

No dia 4 de Maio de 2009, realizou-se a Conferência de Imprensa de apresentação pública dos resultados do rastreio à DPOC. Esta sessão teve lugar nos Paços do Concelho (Quinta da Memória) e contou com a presença dos órgãos de comunicação social locais.

Ainda no mês de Maio, realizaram-se quatro Ateliês de Prevenção do Tabagismo, dirigidos às escolas do 1º Ciclo do Ensino Básico. Estes ateliês são dinamizados através de metodologias activas e participativas com o objectivo de sensibilizar os alunos do 1º Ciclo para os malefícios do tabagismo e os benefícios do acto de não fumar. O objectivo inicial era o de realizar dez ateliês mas este ano registou-se uma participação menor do que a do ano passado, devido à dificuldade em mobilizar as escolas para esta actividade. A pouca disponibilidade revelada foi motivada pelo envolvimento destes estabelecimentos de ensino na realização das provas de aferição.

Objectivos

- Promover uma intervenção municipal na área do tabagismo, abrangente e transversal aos diversos contextos da acção preventiva (Escolar, Familiar, Espaços de Lazer/Recreativos e também em contexto Laboral), com base no diagnóstico local de necessidades e no cumprimento de uma estratégia adequada, coerente e eficaz;
- Proporcionar o desenvolvimento de uma série de projectos e actividades na área da Prevenção do Tabagismo, dirigidas às diferentes faixas etárias e grupos profissionais, que visem, de uma forma geral, sensibilizar os destinatários para a importância da prevenção do tabagismo e para a relevância e gravidade das doenças associadas ao consumo de tabaco.

Destinatários

Atendendo a que se trata de um Programa que se quer abrangente e transversal, são dinamizadas diversas áreas de actuação, nomeadamente a Prevenção em Meio Escolar, Familiar, Comunitário, Espaços de Lazer e Recreativos e também Laboral. Neste sentido, o público-alvo de cada uma das acções realizadas difere de acção para acção, indo desde toda a comunidade educativa às famílias, autarcas, profissionais de saúde, educação e intervenção social, estudantes e ainda população em geral (fumadores e não fumadores).

Horizonte de Execução

Ano lectivo 2008/2009

Orçamento Global

Não implica custos directos ao Plano e Orçamento da CMO/DSPT.

PROJECTOS DO PECPT POR ANO LECTIVO E ÁREA DE INTERVENÇÃO

Investigação

2006 / 2007

- Estudo da Cultura Recreativa como instrumento para a Prevenção de Comportamentos de Risco (ECRIP) / Instituto para o Estudo dos Factores de Risco e Protecção de Crianças e Adolescentes (IREFREA).

2007 / 2008

- Estudo da Cultura Recreativa como instrumento para a Prevenção de Comportamentos de Risco (ECRIP) / Instituto para o Estudo dos Factores de Risco e Protecção de Crianças e Adolescentes (IREFREA).

2008 / 2009

Não se registou actividade de nenhum projecto nesta área.

Informação / Formação

2006 / 2007

- I Encontro Concelhio sobre Prevenção de Comportamentos de Risco “Adolescente em Contagem Crescente”.

2007 / 2008

- II Encontro Concelhio sobre Prevenção de Comportamentos de Risco “Cidade, Município e Educação para a Saúde”.

2008 / 2009

- III Encontro Concelhio sobre Prevenção de Comportamentos de Risco “Parentalidade e Prevenção”;

Intervenção

2006 / 2007

Prevenção em Meio Escolar

- Projecto “Aldeia – Pedagogia e Prevenção”;
- Projecto “Competências de Vida / Prevenir”;
- Projecto “Mediadores para a Saúde”.

Prevenção em Meio Familiar

- Projecto “Pais à Conversa... sobre Prevenção de Toxicodependências”.

Prevenção em Espaços de Lazer e Recreativos

- Projecto “Távola Redonda”.

Redução de Riscos e Minimização de Danos

- Programa “Diz Não a uma Seringa em Segunda Mão”.

Estágios Curriculares

- Protocolo com a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Programas Específicos de Intervenção

- Programa de Administração de Metadona, Naltrexona e Buprenorfina em Farmácias;
- Programa “Odivelas sem Tabaco”.

Outros Projectos / Acções Pontuais

Projecto “Contacto” na Rua.

Prevenção em Meio Escolar

- Projecto “Aldeia – Pedagogia e Prevenção”;
- Projecto “Educação para a Saúde e Educação Sexual”;
- Projecto “Intervir para a Saúde”;
- Projecto “Mediadores para a Saúde”;
- Projecto “Penso, Sinto, Logo Existo”.

Prevenção em Meio Familiar

- Projecto “Pais à Conversa... sobre Prevenção de Comportamentos de Risco”;
- Projecto “Pais Promotores de Saúde”.

Prevenção em Espaços de Lazer e Recreativos

- Projecto “Távola Redonda”.

Redução de Riscos e Minimização de Danos

- Programa “Diz Não a uma Seringa em Segunda Mão”.

Estágios Curriculares

- Protocolo com a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Programas Específicos de Intervenção

- Programa de Administração de Metadona, Naltrexona e Buprenorfina em Farmácias;
- Programa “Odivelas sem Tabaco”.

Outros Projectos / Acções Pontuais

- Carta aberta à Prevenção;
- Sessão de sensibilização sobre Prevenção do Tabagismo para alunos do 7º ano da Escola EB 2,3 dos Pombais;
- Sessão informativa sobre Educação para a Saúde na Escola Secundária Pedro Alexandrino para uma turma de vinte jovens com idades entre os 16 e os 18 anos.

2008 / 2009

Prevenção em Meio Escolar

- Projecto “Aventura na Cidade”;
- Projecto “Clube dos Afectos”;
- Projecto “Educação para a Saúde”;
- Projecto “Educação para a Saúde e Educação Sexual”;
- Projecto “Enjoy your Life”
- Projecto “Espaço Saúde”;
- Projecto “Intervir para a Saúde”;
- Projecto “Mediadores para a Saúde”.

Prevenção em Meio Familiar

- Projecto “Pais à Conversa... sobre Gestão de Conflitos”;
- Projecto “Pais Promotores de Saúde”.

Prevenção em Meio Laboral

- Rastreio da DPOC aos funcionários da CMO (incluído no Programa Odivelas sem Tabaco).

Prevenção em Espaços de Lazer e Recreativos

- Projecto “Távola Redonda”.

Redução de Riscos e Minimização de Danos

- Programa “Diz Não a uma Seringa em Segunda Mão”;
- Unidade Móvel de Respostas Integradas CRI LX Oriental.

Estágios Curriculares

- Protocolo com a Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Programas Específicos de Intervenção

- Programa de Administração de Metadona, Naltrexona e Buprenorfina em Farmácias;
- Programa “Odivelas sem Tabaco”.

Outros Projectos / Acções Pontuais

- Carta Aberta à Prevenção;
- Acção de Formação sobre Consumo de Substâncias Psico-Activas nas instalações da CMO/DSPT (Ciclo Formativo Educação para a Saúde);
- Duas sessões de esclarecimento sobre “Parafilias” na Escola Secundária de Odivelas e na Feira de Projectos no Pavilhão Polivalente de Odivelas;
- Sessão formativa sobre Prevenção das Toxicodependências na Junta de Freguesia da Pontinha;
- Duas sessões informativas sobre Sexualidade na Escola E.B 2,3 dos Pombais.

DSPT/SOSOCS
FICHA DE REGISTO

Plano / Programa –

Acção / Iniciativa / Projecto –

Data e Hora –

Local –

Características (Descrição sintética do tipo de iniciativa)

Espaço (Dimensão, adequação e equipamentos)

Intervenientes/Participantes (Número, características e grau de envolvimento)

Conteúdos (Temas abordados, interesse suscitado e existência de debate)

Conteúdos (Continuação)

Outros (Aspectos que surjam ao longo da acção e que sejam dignos de registo)

DSPT/SOSOCS

Avaliação do Plano Estratégico Concelho de Prevenção das Toxicodependências

Inquérito aos Parceiros da Rede de Parceria

Através do preenchimento deste questionário está a participar na avaliação do funcionamento e dinâmica da Rede de Parceria do Plano Estratégico Concelho de Prevenção das Toxicodependências. As respostas em branco serão entendidas como ausência de resposta.

Instituição: _____

Data de Preenchimento: __/__/2009

AVALIAÇÃO DA REDE DE PARCERIA

1 – Como avalia o funcionamento e a dinâmica da Rede de Parceria do PECPT, neste terceiro ano de implementação (2008/2009)?

- Muito bons (11)
- Bons (12)
- Satisfatórios (13)
- Maus (14)

2 – Como avalia o funcionamento e a dinâmica da Rede de Parceria do PECPT, desde o seu início (Setembro de 2006) até ao momento presente (Junho de 2009)?

- Melhorou desde o seu início (21)
- Manteve-se ao mesmo nível (22)
- Piorou desde o seu início (23)

3 – De um modo geral, como avalia o site Internet do PECPT, em função dos seus conteúdos e qualidade gráfica?

Conteúdos:

- Muito bons (31)
- Bons (32)
- Satisfatórios (33)
- Maus (34)

Qualidade gráfica:

- Muito boa (31a)
- Boa (32a)
- Satisfatória (33a)
- Má (34a)

3.1 – No caso de achar necessário, indique algumas sugestões para enriquecer o site Internet do PECPT:

4 – Concorda com a redução efectuada este ano (decidida conjuntamente por todos os parceiros), de dez momentos de reunião de ponto de situação / acção de formação, para os actuais sete?

- Sim (41)
- Não, prefiro outro formato. (42)

Qual? _____

5 – Concorda com o horário praticado nas reuniões de ponto de situação / acções de formação (período da manhã)?

- Sim (51)
- Não, prefiro outro. (52)

Qual? _____

6 – Assinale no espaço em branco, com uma cruz, quais os momentos em que a sua instituição esteve presente ao longo deste ano, nas seguintes reuniões de ponto de situação / acções de formação:

Data	Ordem de Trabalhos	Presença
21/10/08	Definição do Plano de Actividades para 2008/09	
09/12/08	Acção cancelada devido a doença súbita do formador	-----
10/02/09	1ª Acção de Formação do PECPT	
14/04/09	2ª Acção de Formação do PECPT	
16/06/09	3ª Acção de Formação do PECPT	
07/07/09	Reunião de Avaliação do Funcionamento da Rede de Parceria	A realizar
08/09/09	Reunião de Avaliação dos Projectos do PECPT	A realizar

7 – Como avalia a participação da sua instituição nas reuniões de ponto de situação / acções de formação?

- Muito activa (71)
- Activa (72)
- Pouco activa (73)

8 – Classifique, por ordem de importância e utilizando uma escala de 1 até 7, os pontos mais positivos da Rede de Parceria do PECPT, sendo o número 1 o mais importante e o número 7 o menos importante (por favor, não repita o mesmo valor em mais do que um elemento, devendo cada algarismo ser utilizado apenas uma vez):

- Meios humanos (81)
- Meios financeiros (82)
- Recursos materiais / logísticos (83)
- Dinâmica e articulação entre os parceiros (84)
- Programa de Formação (85)
- Projectos desenvolvidos (86)
- Articulação com a restante comunidade (87)

9 – Se considera que existem pontos menos positivos na Rede de Parceria do PECPT, indique-os:

10 – Que sugestões gostaria de apresentar para um melhor funcionamento e maior dinâmica da Rede de Parceria do PECPT?

11 – Quais os contributos que a sua instituição prestou, neste terceiro ano de implementação, para o funcionamento da Rede de Parceria do PECPT?

- Recursos materiais / logísticos (111)
- Articulação com outras instituições da comunidade (112)
- Conhecimentos sobre a temática (113)
- Divulgação das iniciativas na comunidade (114)
- Dinamização de acções de formação (115)
- Meios financeiros (116)
- Outros. Quais?: _____

12 – Quais os contributos que a sua instituição poderá prestar no futuro, para dinamizar o funcionamento da Rede de Parceria do PECPT?

- Recursos materiais / logísticos (121)
- Articulação com outras instituições da comunidade (122)
- Conhecimentos sobre a temática (123)
- Divulgação das iniciativas na comunidade (124)
- Dinamização de acções de formação (125)
- Meios financeiros (126)
- Outros. Quais?: _____

13 – Em sua opinião, e numa perspectiva de futuro, é pertinente que a sua instituição continue a integrar a Rede de Parceria do PECPT?

- Sim (131)
- Não (132)

Justifique a sua resposta:

14 – Em sua opinião, que outras instituições poderiam vir a integrar formalmente a Rede de Parceria do PECPT para o próximo ano (2009/2010)?

15 – Qual é a sua avaliação geral sobre todos os projectos que compõem o PECPT?

- Muito boa (151)
- Boa (152)
- Satisfatória (153)
- Má (154)

Especifique a sua resposta:

16 – Enquanto membro da Rede de Parceria do PECPT, a sua instituição foi promotora de algum projecto (que tenha estado formalmente integrado no PECPT) em 2008/2009? Se sim, indique qual ou quais. Se não foi promotor de nenhum projecto, passe para a pergunta 18.

17 – Qual é a avaliação geral que faz do(s) projecto(s) de que foi promotor?

18 – No caso de não ter sido promotor de projectos, a sua instituição participou em algum projecto do PECPT durante 2008/2009? Se sim, indique qual ou quais. (Caso a sua instituição não tenha participado em nenhum projecto neste ano, a sua colaboração no presente questionário termina neste ponto)

19 – Qual é a avaliação geral que faz da sua participação nesse(s) projecto(s)?

Obrigado pela sua colaboração!