

DIA DA DEFESA NACIONAL

Relatório 2016

**DIA DA
DEFESA
NACIONAL.**



Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências | Administração Regional de Saúde do Norte, I.P. | Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. | Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. | Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. | Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P. | Secretaria Regional de Saúde da RAM |
Secretaria Regional de Saúde da RAA



Secretaria Regional da Saúde



DIA DA DEFESA NACIONAL RELATÓRIO 2016

Abril 2017

Ficha Técnica

Título: Dia da Defesa Nacional – Relatório 2016

Autores: Raúl Melo, Ludmila Carapinha e Vasco Calado (SICAD), Inês Abraão (DICAD/ARS Norte), Cristina Buco (DICAD/ARS Centro), Carla Frazão (ARS Lisboa e Vale do Tejo), João Sardica (ARS Alentejo), Margarida Pinto (ARS Algarve), Nelson Carvalho (SRS Região Autónoma da Madeira) e Patrícia Lima (SRS Região Autónoma dos Açores)

Editor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

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

Edição: Abril 2017

Esta informação está disponível no sítio web do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, <http://www.sicad.pt>

Índice

| | |
|---|----|
| Índice de quadros | 6 |
| Índice de gráficos | 6 |
| 1. Introdução | 7 |
| 2. Grupo de coordenação da saúde | 8 |
| Materiais de Suporte à Intervenção | 8 |
| Procedimentos de harmonização da intervenção | 9 |
| 3. Articulação Saúde e Coordenação do Dia da Defesa Nacional | 10 |
| Formação dos facilitadores militares | 10 |
| Eventos de Divulgação da Intervenção no Dia da Defesa Nacional | 11 |
| 4. A Implementação regional | 12 |
| Região Norte | 12 |
| Região Centro | 14 |
| Região de Lisboa e Vale do Tejo | 15 |
| Região do Alentejo | 16 |
| Região do Algarve | 17 |
| Região Autónoma da Madeira | 18 |
| Região Autónoma dos Açores | 19 |
| 5. A implementação global da intervenção | 21 |
| 6. A recolha e tratamento de dados | 23 |
| Análise da execução | 23 |
| Conhecimento de serviços referentes a comportamentos aditivos e apreciação da intervenção: resultados do inquérito de 2016 | 24 |
| 7. A avaliação da experiência | 29 |
| 8. Perspetivas para o futuro - necessidades e limites | 30 |

Índice de quadros

| | |
|---|----|
| Quadro 1 – Intervenção por Centro de Divulgação | 12 |
| Quadro 2 – Tempo investido por Centro de Divulgação | 13 |
| Quadro 3 – Técnicos por Centro de Divulgação | 13 |
| Quadro 4 - Recursos Investidos em termos de Tempo e Custos Financeiros | 13 |
| Quadro 5 – Técnicos por Centro de Divulgação | 14 |
| Quadro 6 - Tempo investido por Centro de Divulgação..... | 14 |
| Quadro 7 - Técnicos por Centro de Divulgação | 15 |
| Quadro 8 - Recursos Investidos em termos de Tempo e Custos Financeiros | 15 |
| Quadro 9 - Intervenção / Tempo Investido por Centro de Divulgação..... | 16 |
| Quadro 10 - Custos Financeiros por Núcleo de Divulgação | 16 |
| Quadro 11 - Técnicos por Centro de Divulgação | 17 |
| Quadro 12 - Intervenção / investimento em termos de tempo e recursos financeiros por Centro de Divulgação..... | 18 |
| Quadro 13 - Técnicos por Centro de Divulgação | 18 |
| Quadro 14 - Intervenção por Centro de Divulgação | 18 |
| Quadro 15 - Intervenção / Tempo Investido por Centro de Divulgação | 20 |
| Quadro 16 - Dados globais da implementação* | 21 |
| Quadro 17 - Jovens caracterizados por região de residência* | 24 |
| Quadro 18 - Jovens caracterizados que participaram na sessão sobre CAD, por região de Centro de Divulgação* | 25 |

Índice de gráficos

| | |
|--|----|
| Gráfico 1 - Conhecimento da existência de respostas no âmbito do Dia da Defesa Nacional (%) | 26 |
| Gráfico 2 - Conhecimento da existência de um serviço de saúde ligado aos comportamentos aditivos e dependências, por região de residência (%)..... | 26 |
| Gráfico 3 - Conhecimento da existência de equipas técnicas nas ARS que fazem consultas dirigidas a pessoas com problemas associados ao álcool, outras drogas e outras dependências, por região de residência (%) | 26 |
| Gráfico 4 - Conhecimento da existência da Linha VIDA, por região de residência (%) | 27 |
| Gráfico 5 - Conhecimento da existência do site Tu Alinhas, por região de residência (%) | 27 |
| Gráfico 6 - Grau de utilidade atribuída à sessão sobre CAD (para o próprio/jovens da mesma idade) (%) | 27 |
| Gráfico 7 - Grau de utilidade atribuída à sessão sobre CAD (para o próprio/jovens da mesma idade), consoante a região de base militar (%) | 28 |

1. Introdução

Tendo sido atingida, em 2015, a consolidação do modelo de intervenção da saúde no Dia da Defesa Militar (DDN), foi assumido para 2016 o desejo de melhorar o grau de cobertura, mediante uma maior autonomia dos profissionais envolvidos, e simultaneamente proporcionar a visibilidade do trabalho desenvolvido, bem como refletir sobre uma melhor adequação da estratégia utilizada.

Dentro dos objetivos de melhoramento do grau de cobertura, foi assumido o desejo de superar a percentagem (54%) das ações concretizadas em 2015. Recorde-se que no ano transato foram desenvolvidas 504 ações no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências (CAD), abrangendo um número estimado de 62.601 jovens.

Também para o ano de 2016, foi definido o objetivo de normalizar o acesso aos dados recolhidos no decurso do DDN referentes às prevalências do consumo entre os jovens de 18 anos, bem como produzir e apresentar os dados resultantes do tratamento da informação recolhida em 2015.

Foi ainda objetivo para o novo ano de intervenção, manter o nível de qualidade da articulação entre a saúde e as estruturas militares aos mais diversos níveis. Esta articulação para além de envolver o planeamento e a disponibilização dos dados recolhidos previa a monitorização conjunta do trabalho em curso, bem como a colaboração do SICAD na formação dos facilitadores militares.

Para 2016 foi ainda traçado o objetivo de apresentar os primeiros resultados do tratamento dos dados recolhidos ao longo do ano de 2015, no âmbito dos CAD.

Dentro das condições desejadas e ainda não conseguidas em anos anteriores, manteve-se o alargamento do tempo por sessão, bem como a possibilidade de registar em base de dados as respostas dadas pelos jovens às questões que integram o *quiz* que serve de base à dinamização dos conteúdos.

Por fim, os objetivos para 2016 previam ainda uma reflexão sobre a metodologia adotada, até à data, na dinamização da sessão, a atualização de conteúdos, e a procura de soluções para proporcionar aos jovens o acesso a informação sobre os recursos disponíveis, no âmbito dos CAD, na sua área de residência.

O presente documento procurará dar conta do trabalho desenvolvido e o grau de concretização dos objetivos aqui apresentados.

2. Grupo de coordenação da saúde

Manteve-se em 2016 o grupo de trabalho que desenvolveu as funções de coordenação da saúde em anos anteriores. Esse grupo integrou, pelo SICAD um elemento da DPI¹ (Raul Melo) e dois elementos da DMI² (Ludmila Carapinha e Vasco Calado), representantes da ARS Norte (Inês Abraão), da ARS Centro (Cristina Bucu), da ARSLVT (Carla Frazão), da ARS Alentejo (João Sardica) e da ARS Algarve (Margarida Pinto) e ainda representantes das regiões autónomas nomeadamente, pela Região Autónoma dos Açores, Patrícia Lima da Divisão de Tratamento e Reabilitação da Direção Regional de Saúde e pela Região Autónoma da Madeira, Nelson Carvalho Diretor da Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências, serviço pertencente ao IASAÚDE, IP-RAM, na dependência da Secretaria Regional da Saúde.

Em 2016 o grupo de coordenação da saúde no DDN concretizou 2 momentos de trabalho – 22 de março e 14 de julho - visando (1) definir necessidades de melhoramento na articulação interna à saúde e desta com a coordenação militar do DDN; (2) definir e avaliar procedimentos de disponibilização dos dados recolhidos pela coordenação militar ao SICAD e deste às DICAD das ARS; (3) atualizar os conteúdos abordados nas sessões de sensibilização aos jovens, em função das alterações legislativas entretanto introduzidas; (4) harmonizar os procedimentos na implementação das sessões (utilização ou não do quizz, dinamização por um único técnico ou por

pares, participação ou não dos militares); (5) elaborar o relatório final.

A estes dois momentos acrescem-se ainda outros dois alargados à coordenação militar que adiante serão abordados.

Materiais de Suporte à Intervenção

A estrutura e os conteúdos dos materiais de suporte à intervenção mantiveram-se iguais aos que foram apresentados no relatório de 2015 com a exceção das alterações introduzidas pelas mudanças legislativas entretanto ocorridas, relativas à lei do álcool e à lei do tabaco.

A intervenção, feita em função das limitações impostas pelo tempo e pela dimensão do grupo, manteve por objetivo alertar para a temática, explorando conhecimentos e divulgando os recursos na área dos CAD mais concretamente a linha de apoio 1414, e as consultas dirigidas aos jovens existentes em cada região. A divulgação do site Tu-alinhas deixou de ser feita tendo em conta que este se encontra inoperacional.

A exploração dos temas e questões a abordar manteve por critério a **pertinência** - centrar sobre substâncias de consumo mais frequentes nesta faixa etária (álcool, cannabis) - e uma maior incidência sobre as **atitudes** e os **comportamentos** do que sobre as substâncias. Houve a preocupação de integrar os comportamentos aditivos sem substância dentro dos tópicos abordados.

¹ DPI – Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção

² DMI – Direção de Serviços de Monitorização e Informação

No final de 2016 foram desenvolvidas reflexões no sentido de adaptar o *quizz* de modo a ajustar às condições de tempo disponíveis. Esta revisão traduziu-se na redução do número de perguntas passando de quatro para três perguntas. Procurou-se contudo garantir que esta redução não alterasse os conteúdos abordados.

Foi igualmente iniciada uma reflexão sobre estratégias que proporcionem um modo de compensar a impossibilidade dos profissionais de saúde dinamizarem todas as sessões previstas na calendarização do DDN. Nesse sentido foi equacionado o recurso a formas alternativas de promover a reflexão sobre os CAD que não requerem a presença dos técnicos. Foram consideradas várias hipóteses nomeadamente a produção de um vídeo complementado pela distribuição de materiais com informação sobre as consultas para jovens.

Já em relação à necessidade de reforçar a informação fornecida no decurso das sessões no que diz respeito às consultas para jovens, foi equacionada igualmente a possibilidade de ser produzido um Roll-up que destacasse essa informação e pudesse ser montado antes do início de cada sessão pelas equipas de dinamizadores militares. Essa informação poderia ser igualmente reforçada pela inclusão de conteúdos mais detalhados no site do SICAD. Todas estas hipóteses serão exploradas em maior profundidade ao longo do ano de 2017, constituindo-se como objetivo a curto prazo, a sua estruturação numa proposta a submeter superiormente.

Procedimentos de harmonização da intervenção

Em 2016, tendo em conta que a grande maioria dos dinamizadores se manteve, nas diferentes regiões, e que não houve alteração nas estratégias e conteúdos a explorar no decurso das sessões, não se procedeu a novos processos formativos da responsabilidade da coordenação nacional dirigidos aos técnicos de saúde. Contudo, as coordenações regionais definiram os seus próprios procedimentos no sentido de garantir a manutenção de critérios e estratégias comuns aos diferentes dinamizadores na abordagem aos temas em discussão.

Do mesmo modo, cada região definiu a melhor organização para recolher o feedback quanto ao modo como os trabalhos se foram desenrolando na articulação com as equipas de facilitadores militares. O mesmo se aplicou no que diz respeito à reflexão em torno dos dados regionais recolhidos durante a intervenção, nomeadamente ao nível da avaliação do processo.

3. Articulação Saúde e Coordenação do Dia da Defesa Nacional

A articulação entre a saúde (SICAD, Administrações Regionais de Saúde e direções regionais de saúde das Regiões Autónomas) e a coordenação militar do DDN decorreu sempre de forma muito positiva através do Coronel César Reis e do Tenente-coronel Serrano e do Dr. Victor Ascensão. Para a área específica da recolha e disponibilização de dados o contacto foi o Dr. António Valdemar Cardoso.

Procurando evitar a situação verificada em 2015, o planeamento do ano de 2016 foi feito com antecedência proporcionando uma plena sincronia entre a saúde e a coordenação militar no arranque das atividades em janeiro.

O modelo adotado em 2015 foi mantido e foram concretizadas reuniões a 20 de setembro e a 22 de novembro visando a apresentação do planeamento para ano de 2017 por parte da coordenação militar e da disponibilidade de dinamização das sessões por parte das diferentes coordenações regionais da saúde.

A nível de uma articulação geral, para além das supracitadas reuniões, tiveram ainda lugar dois momentos de trabalho entre o SICAD e a coordenação militar do DDN visando, primeiro, a concretização de um evento para a apresentação do estudo desenvolvido com base nos dados de 2015 (2 junho) e a reflexão sobre a recolha e acesso aos dados dos questionários (14 dezembro) reunião esta em que participaram igualmente outros parceiros do Ministério da Defesa Nacional na implementação do Dia da Defesa Nacional.

Regional e localmente cada equipa de trabalho, das Divisões de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD), desenvolveu a sua própria articulação

com a coordenação do DDN, no sentido de adaptarem a abordagem às realidades de cada unidade de divulgação e respetiva equipa de facilitadores militares.

Esta articulação envolveu visitas prévias aos locais onde a intervenção teria lugar e em alguns casos à observação do trabalho de algumas equipas de saúde na implementação das sessões, por parte da coordenação do DDN.

Formação dos facilitadores militares

À semelhança do ano anterior, em 2016 manteve-se a colaboração do SICAD na formação dos facilitadores militares envolvidos no DDN. A formação teve lugar a 20 de Dezembro e abrangeu 40 formandos entre oficiais, sargentos e praças a grande maioria provenientes do grupo de 2015. Apesar deste facto a coordenação militar solicitou que o programa de formação voltasse a abordar os temas básicos abordados nas sessões dinamizadas pela saúde em torno dos CAD.

A formação assentou nos materiais utilizados durante as sessões, já do conhecimento dos facilitadores, para explorar dúvidas ou aprofundar conhecimentos com base nas questões colocadas pelos formandos. Ainda que a participação do grupo tenha sido positiva, a avaliação do formador é que o tema não é sentido como pertinente para as funções que os formandos desenvolvem. Foram poucas as questões colocadas com base em experiências vividas no decurso do DDN, situando-se os comentários ou as interpelações mais no plano abstrato ou aplicada

à realidade do contexto militar. Procurou-se aflorar os comportamentos aditivos sem substâncias por se tratar de uma área não incluída nas formações anteriormente dirigidas pela saúde a este grupo de facilitadores. Pela mesma razão exploraram-se, igualmente as NSP³ sobretudo no que diz respeito à comparação com as substâncias mais conhecidas.

Eventos de Divulgação da Intervenção no Dia da Defesa Nacional

Correspondendo ao objetivo traçado de proporcionar uma maior visibilidade ao trabalho desenvolvido no âmbito do DDN, houve a preocupação quer a nível da coordenação nacional da saúde quer a nível da regional, de marcar presença nos eventos organizados pelas estruturas militares, apresentando às entidades convidadas a estratégia definida pela saúde para a abordagem ao tema dos CAD. Em 2016 foram concretizados 3 eventos que contaram com a participação da saúde, nomeadamente:

- A 18 de abril no Centro de Divulgação sediado no Regimento de Artilharia Antiaérea 1, em Queluz, o qual contou com a presença do Senhor Secretário de Estado da Defesa Nacional.

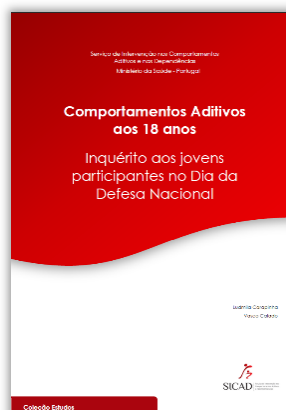
- A 25 de julho no Centro de Divulgação de Defesa Nacional de Viseu (Regimento de Infantaria 14 / Instituto Politécnico de Viseu) o qual contou com a presença do Senhor Sua Excelência o Ministro da Defesa Nacional.

- Em termos de eventos da responsabilidade do SICAD, a intervenção no âmbito do Dia da Defesa Nacional mereceu destaque no II Congresso do SICAD a 5, 6 e 7 de abril, com a

apresentação da experiência de dinamização na perspetiva das equipas do terreno através do Dr. Emílio Abrantes na mesa "Investigação como suporte ao desenho das intervenções".

- Por fim, a 2 de junho, fruto de uma organização conjunta entre o SICAD e a Coordenação Militar do DDN foi organizada a Apresentação pública do Estudo: "Comportamentos Aditivos aos 18 anos: inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional".

O referido encontro teve lugar nas instalações da Academia Militar na Amadora e contou com a presença do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, do Senhor Secretário de Estado da Defesa Nacional. O programa deste evento proporcionou a apresentação por parte da coordenação militar e da coordenação da saúde, dos passos dados no sentido de estruturar a intervenção, o trabalho de articulação e monitorização levado a cabo, bem como os processos formativos sentidos como essenciais para o bom desenvolvimento das linhas de ação traçadas. Num segundo momento, foi feita a apresentação dos dados recolhidos no ano de 2015 e trabalhados pelo SICAD no âmbito dos CAD. A informação apresentada foi compilada e disponibilizada ao público numa publicação intitulada "Comportamentos Aditivos aos 18 anos. Inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional":



http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Listas/SICAD_ESTUDOS/Attachments/172/DDN_2015_Relatorio_final_pt.pdf

³ NPS – Novas substâncias Psicoativas

4. A Implementação regional

Ainda que com dinâmicas diferentes, todas as regiões assumiram o trabalho de articulação com os núcleos de divulgação do DDN, traduzindo-se em contactos diretos com os coordenadores do DDN, para ajustamentos de calendário, interação com as equipas de facilitadores militares, etc. De um modo geral este processo teve nas equipas de coordenação das DICAD o seu dinamizador, embora em algumas regiões, os diferentes CRI envolvidos assumissem autonomamente alguns desses contactos. Nas regiões autónomas os contactos foram centrados nos representantes das Secretarias Regionais.

Em face do documento orientador criado pelo grupo de coordenação da saúde em 2014, cada região manteve a sua estratégia em função dos recursos disponíveis e do enquadramento desta intervenção na estratégia regional. Assim verificaram-se dinâmicas diferentes de região para região, diferenças estas que se verificaram igualmente a nível local dentro das próprias regiões. Manteve-se a heterogeneidade das equipas de intervenção, envolvendo transversalmente profissionais ligados à prevenção, ao tratamento, reinserção, redução de risco e minimização de danos bem como de diferentes formações desde psicólogos, enfermeiros, técnicos do serviço social, técnicos psicossociais, entre outros. Considera-se que esta transversalidade é uma mais-valia para os serviços por proporcionar

uma linha de ação comum que reúna diferentes valências e conjugue diferentes perspetivas.

Região Norte

No ano de 2016, a participação da DICAD - ARS Norte rondou os 55% do total de 292 dias previstos pelo Ministério da Defesa Nacional.

Assim, foi possível assegurar a intervenção em 159 dias dos planeados para a região Norte, distribuídos por 6 unidades militares (Regimento de Transmissões - Porto, Unidade de Apoio do Comando Pessoal - Gaia, Escola dos Serviços - Póvoa de Varzim, Regimento de Cavalaria 6 - Braga, Regimento de Infantaria 13 - Vila Real e Regimento de Infantaria 19 - Chaves), estimando-se ter abrangido 22.705 jovens, dos 41.100 previstos.

Em cada um dos dias de intervenção foram realizadas 3 sessões de 30 minutos cada, o que perfaz um total de 477 sessões.

Para obviar às dificuldades constatadas em anos anteriores relativamente à deslocação dos técnicos, a organização da resposta teve como critério a proximidade geográfica, o que fez variar a capacidade para assegurar os dias de intervenção previstos por unidade militar em função da maior ou menor disponibilidade de técnicos das UIL mais próximas.

Quadro 1 – Intervenção por Centro de Divulgação

| | Dias de intervenção assegurados | Nº de ações executadas | N.º de jovens abrangidos |
|-----------------------------|---------------------------------|------------------------|--------------------------|
| RTM - Porto | 47 dias (100%) | 141 | 6.740 |
| UACP - Gaia | 41 dias (91%) | 123 | 5.874 |
| ES – Póvoa de Varzim | 24 dias (96%) | 72 | 3.389 |
| RC 6 - Braga | 33 dias (36%) | 99 | 4.882 |
| RI 13 - Vila Real | 11 dias (15%) | 33 | 1.576 |
| RC 19 - Chaves | 3 dias (27%) | 9 | 244 |
| TOTAL | 159 dias (55%) | 477 | 22.705 |

Fonte: ARS Norte, I.P.

Quadro 2 – Tempo investido por Centro de Divulgação

| CRI/ UIL | Tempo / Sessões | Tempo / Viagem | Tempo / Total técnicos |
|----------------------|-----------------|----------------|------------------------|
| RTM - Porto | 70h30' | 47 | 117h30' |
| UACP - Gaia | 61h30' | 41 | 102h30' |
| ES – Póvoa de Varzim | 36h | 24 | 60h |
| RC 6 - Braga | 49h30' | 39 | 88h30' |
| RI 13 - Vila Real | 16h30' | 5h30' | 22h |
| RC 19 - Chaves | 4h30' | 1h30' | 6h |
| TOTAL | 238h30' | 158 | 396h30' |

Fonte: ARS Norte, I.P.

Ao longo de 2016, tal como nos anos anteriores, a intervenção decorreu quase sempre em duas unidades militares em simultâneo. Para assegurar a execução das ações foi, por isso,

necessário mobilizar um número elevado de técnicos, tendo esta atividade envolvido no total 38 técnicos de formações diversas (psicologia, serviço social, enfermagem, sociologia), que na sua esmagadora maioria já tinham participado em edições anteriores do Dia da Defesa Nacional. Mais uma vez se procurou que as atividades desenvolvidas neste âmbito introduzissem o menor ruído possível no funcionamento das equipas da DICAD, para que os técnicos pudessem mais facilmente conciliar a sua colaboração no DDN com as demais atividades que habitualmente desenvolvem no serviço. Os técnicos envolvidos são provenientes das seguintes unidades:

Quadro 3 – Técnicos por Centro de Divulgação

| CRI/ UIL | Nº Técnicos | Unidades Militares Asseguradas |
|---------------------|-------------|---|
| DICAD | 11 | Porto, Gaia, Póvoa de Varzim, Braga |
| PIAC | 3 | Porto, Gaia, Braga |
| UA | 2 | Porto, Gaia, Póvoa de Varzim |
| PIAM | 3 | Porto, Gaia |
| CRI Porto Central | 3 | Porto, Gaia, Póvoa de Varzim, Braga |
| CRI Porto Ocidental | 3 | Porto, Gaia, Póvoa de Varzim |
| CRI Porto Oriental | 2 | Porto, Gaia, Póvoa de Varzim, Braga |
| CRI Braga | 6 | Braga |
| CRI Viana Castelo | 2 | Póvoa de Varzim, Braga |
| CRI Vila Real | 3 | Vila Real, Chaves |
| TOTAL | 38 | Porto, Gaia, Póvoa de Varzim, Braga, Vila Real, Chaves |

Fonte: ARS Norte, I.P.

Quadro 4 - Recursos Investidos em termos de Tempo e Custos Financeiros

| | Total tempo técnicos | Valor Tempo Técnicos | Custo viagens | TOTAL CUSTOS |
|----------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|-------------------|
| RTM Porto | 117h30' | 1.070,43 € | 304,56 € | 1.374,99 € |
| UACP - Gaia | 102h30' | 933,78 € | 295,20 € | 1.228,98 € |
| ES – Póvoa de Varzim | 60h | 546,60 € | 691,20 € | 1.237,80 € |
| RC 6 - Braga | 88h30' | 806,24 € | 606,96 € | 1.413,20 € |
| RI 13 - Vila Real | 22h | 200,42 € | 11,88 € | 212,30 € |
| RC 19 - Chaves | 6h | 54,66 € | 2,16 € | 56,82 € |
| SUB-TOTAL SESSÕES | 396h30' | 3.612,12 € | 1.911,96€ | 5.524,08€ |
| Reuniões (C. Nacional) | 34h | 517,40 € | 1.134,00 € | 1.651,40 € |
| Reuniões (C. Regional) | 57h | 519,27 € | 230,40 € | 749,67 € |
| Logística | 168h | 1.647,60 € | | 1.647,60 € |
| SUB-TOTAL LOGÍSTICA | 259h | 2.684,27 € | 1.364,40 € | 4.048,67 € |
| TOTAL FINAL | 655h30' | 6.296,39 € | 3.276,36 € | 9.572,75 € |

Fonte: ARS Norte, I.P.

Região Centro

No ano de 2016, a ARS Centro através da DICAD continuou a assumir a resposta à totalidade das ações previstas no programa do Dia da Defesa Nacional para esta região. Estrategicamente esta região realizou uma intervenção maioritariamente individual por um único técnico em cada sessão, à exceção de Leiria que procurou trabalhar na maioria das vezes em par de interventores. Esta exceção deveu-se à adoção de uma metodologia específica com recurso a dispositivos eletrónicos de voto cedidos pelo Centro de Competências entre a Serra e o Mar.

Quadro 5 – Técnicos por Centro de Divulgação

| CRI/ UIL | Nº Técnicos | Unidades Militares Asseguradas |
|--------------|-------------|---|
| CRI Aveiro | 6 | Aeródromo de Manobra 1 (Ovar) |
| CRI Coimbra | 2 | Comando da Brigada de Intervenção (Coimbra) |
| CRI Leiria | 6 | Base Aérea 5 (Monte Real) |
| CRI Viseu | 4 | Regimento de Infantaria 14 (Viseu) |
| TOTAL | 20 | 4 |

Fonte: ARS Centro, I.P.

A participação da DICAD da região centro rondou os 92% do total de 192 dias previstos pelo Ministério da Defesa Nacional. Assim, foi possível assegurar a intervenção em 177 dias dos planeados para a região Centro, distribuídos por 4 unidades militares (Aeródromo de Manobra 1 de Maceda - Ovar; Comando da Brigada de Intervenção de Coimbra; Base Aérea 5 de Monte Real e Regimento de Infantaria 14 em Viseu), estimando-se ter abrangido 20.414 jovens, dos 23.428 previstos. Em cada um dos dias de intervenção foram realizadas 3 sessões de 30 minutos cada, o que perfaz um total de 463 sessões.

Quadro 6 - Tempo investido por Centro de Divulgação

| CRI/ UIL | Tempo / Sessões | Tempo / Viagem | Tempo total técnicos (horas) |
|-----------------|-------------------------|----------------|------------------------------|
| AM1 – Maceda | 53 dias (82,8%) | 185h30' | 258h30' |
| CBI Coimbra | 26 dias (100%) | 39h | 78h |
| BA 5 Monte Real | 43 dias (91,5%) | 129h | 258h |
| RI 14 Viseu | 55 dias (100%) | 55h | 110h |
| TOTAL | 177 dias (92,2%) | 408h30' | 704h30' |

Fonte: ARS Centro, I.P.

A intervenção foi assegurada por um total de 20 técnicos de formações diversas (psicologia, serviço social, enfermagem, sociologia, educação social e assistente técnico), todos eles com experiência em edições anteriores do Dia da Defesa Nacional. Em 2016 foram gastas pelos técnicos cerca de 704h30m, nas sessões e nas deslocações efetuadas. A equipa constituída deu resposta à totalidade do território da região Centro, havendo a preocupação de respeitar as áreas de abrangência geográfica dos CRI face aos núcleos de divulgação. Em função desta opção, dois dos CRI desta região não participaram nesta intervenção uma vez que não houve nenhum núcleo de divulgação do DDN em Castelo Branco e na Guarda. No primeiro caso, a maioria dos jovens foi abrangida pela Região de Lisboa e Vale do Tejo e no segundo caso, como nos anos anteriores, foram objeto de dinamização por parte dos técnicos do CRI de Viseu, núcleo para o qual estes jovens foram convocados.

Região de Lisboa e Vale do Tejo

A ARS LVT assumiu manter a resposta no âmbito do DDN para esta região, embora tenha decidido aumentar ligeiramente a % de intervenção face a 2015; aumentado de 97 em 305 dias (cerca de 32%) em 2015, para 120 em 300 dias (40%) em 2016.

A intervenção em 2016 manteve-se em 6 centros de divulgação.

Mantivemos a lógica de privilegiar, enquanto estratégia regional o desafio às diversas UIL, dada a lógica de informação enviada pelo DDN com identificação da origem de residência dos jovens, o que fez aumentar a adesão das mesmas, no sentido de fazer face à divulgação dos recursos junto da sua população alvo.

Foram mobilizados 28 técnicos (psicologia, serviço social, enfermagem, outros técnicos superiores das áreas das ciências sociais e humanas e técnicos psicossociais) cuja organização teve a preocupação de não introduzir, com esta dinâmica, uma grande sobrecarga no funcionamento nas diferentes equipas da DICAD. Assim, o tempo de afetação dos técnicos a este projeto foi parcial.

Quadro 7 - Técnicos por Centro de Divulgação

| CRI/ UIL | Nº Técnicos | Unidades Militares Asseguradas |
|-----------------------------|-------------|--------------------------------|
| CRI Lisboa Ocidental | 9 | Queluz e Sintra |
| CRI da Península de Setúbal | 4 | Alfeite e Barreiro |
| CRI Ribatejo | 6 | Santa Margarida |
| Eq. de Coordenação da DICAD | 2 | Queluz, Sintra e Lisboa |
| UD Taipas | 7 | Alfeite e Lisboa |
| TOTAL | 28 | 6 |

Fonte: ARS Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

Quadro 8 - Recursos Investidos em termos de Tempo e Custos Financeiros

| CRI/ UIL | N.º Dias/Sessões | N.º estimado de jovens | Tempo de Deslocação | Tempo de Sessão* | Investimento técnico** | Investimento em deslocações*** | Total de Custos**** |
|--|-------------------------------|------------------------|---------------------|------------------|------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Base Naval de Lisboa - Alfeite | 24 dias (38,1%) 72 sessões | 2880 | 28h15' | 36h00 | 585,34€ | 1700 km* 0,36€ = 612,00 € | 1.197,34€ |
| Escola de Fuzileiros - Barreiro | 8 dias (34,8%) 24 sessões | 960 | 02h45' | 12h00 | 134,34€ | 48 km*0,36€ = 17,28€ | 151,62€ |
| Regimento de Transportes - Lisboa | 15 dias (27,8%) 45 sessões | 1800 | 07h50' | 24h00 | 253,57€ | 124 km* 0,36€= 44,64€ | 298,21€ |
| Regimento de Artilharia Antiaérea 1 - Queluz | 32 dias (47,8%) 96 sessões | 3840 | 14h00 | 51h00 | 592,15€ | 450 km* 0,36€= 162,00€ | 754,15€ |
| Quartel da Cavalaria – Santa Margarida | 16 dias (38,1%) 48 sessões | 1920 | 49h00 | 48h00 | 883,67€ | 1502 km* 0.36€ = 540,72€ | 1.424,39€ |
| Base Aérea 1 - Sintra | 25 dias (49%) 75 sessões | 3000 | 18h25' | 49h30' | 618,77€ | 656 km* 0.36€ = 236,16€ | 854,93€ |
| TOTAL | 120 (40%) 360 sessões | 14.400 | 120h15 | 220h30 | 3.067,84€ | 1.612,80€ | 4.680,64€ |

* Cálculo feito usando o valor de 30 minutos por sessão, ou seja, 90 minutos em cada dia ** Cálculo feito (tempo sessão + deslocação) usando o valor hora de 9,11 euros/hora referente para um técnico superior vencimento base 1.579,09. *** Cálculo feito a 0.36€ o quilómetro. **** Os valores apresentados representam apenas uma estimativa de custos, dado não existir na DICAD técnicos da área financeira.

A equipa de técnicos foi na sua maioria de continuidade, tendo-se integrado 3 técnicos no decorrer da intervenção, de forma a dar apoio a locais com maior carência de recursos humanos. Foi possível assim garantir a resposta à totalidade do território (aos 6 núcleos de divulgação), numa proporção de cerca de 40% dos dias previstos. Em 4 núcleos de divulgação, estiveram sempre, pelo menos duas Unidades de Intervenção Local (UIL) a dinamizar a intervenção, a exceção foi o núcleo de St^a Margarida e núcleo do Barreiro cuja resposta foi assegurada pelo CRI do Ribatejo e CRI Península de Setúbal respetivamente.

A intervenção foi assumida maioritariamente com 1 técnico, exceção para Santa Margarida. Na região de Lisboa e Vale do Tejo foram concretizadas, 360 sessões distribuídas por 120 dias de intervenção, cada uma delas com cerca de 30 minutos, em média. Com estas ações foi garantida uma cobertura estimada de 14.400 jovens. A intervenção envolveu um investimento de 220h30 horas às quais se acresce 120h15 relativas às deslocações dos 28 técnicos.

Região do Alentejo

Em 2016 a ARS Alentejo à semelhança dos anos anteriores, comprometeu-se em assumir a totalidade das sessões previstas no programa do DDN, ou seja, 42 dias correspondendo a 126 sessões, asseguradas por 11 técnicos.

Refira-se, que nos núcleos de divulgação de Estremoz e Vendas Novas, abrangidos pelo CRI de Évora, foi mais difícil a concretização das sessões, em virtude do referido CRI, só dispor de 3 técnicos para 26 dias / 78 sessões, sendo 14 dos 26 dias assegurados apenas por um técnico e os restantes 12 por equipas de 2.

No núcleo de divulgação de Beja, o processo decorreu normalmente, assegurado por 3 técnicos do CRI de Beja, 2 técnicos da DICAD e 3 da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, sendo todas as sessões realizadas por equipas de 2 técnicos.

Os referidos técnicos, já tinham participado no ano anterior, não sendo necessária formação, apenas se realizou uma reunião de planeamento.

Quadro 9 - Intervenção / Tempo Investido por Centro de Divulgação

| | Sessões previstas | Realizadas | Técnicos envolvidos | Jovens * | Horas despendidas ** | Deslocação | Total horas |
|------------------------|-------------------|------------|---------------------|----------|----------------------|------------|-------------|
| Núcleo de Beja | 48 | 48 | 11 | 2 197 | 60 H | | 60 H |
| Núcleo de Estremoz | 39 | 39 | 3 | 1 220 | 44 H | 52 H | 96 H |
| Núcleo de Vendas Novas | 39 | 39 | 3 | 1 239 | 44 H | 48 H | 92 H |

Fonte: ARS Alentejo, I.P. * Convocados para o DDN ** em ação de sensibilização

Quadro 10 - Custos Financeiros por Núcleo de Divulgação

| | Núcleo de Beja | Valor | Núcleo de Estremoz | Valor | Núcleo de Vendas Novas | Valor | Total |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------|--|----------|----------------------------------|----------|------------|
| Km percorridos (ida/volta) X 0,36 € | | € | Viatura da ARS Alentejo | 0,00 € | Viatura da ARS Alentejo | 0,00 € | 0,00 € |
| Ajudas de Custo – 8,28 € | | € | 8,28 x 2 técn. x 11 dias 8,28 X 1 técn. x 2 dias | 197,72 € | 8,28 X 1 técn. X 13 dias | 99,36 € | 414,00 € |
| Total | | 0,00 € | | 197,72 € | | 99,36 € | 414,00 € |
| Valor / hora 1.579,09 € (9,11 €) | 16 dias X 2h X 9,11 € X 2 técn. | 583,04 € | 11 dias x 2h* x 9,11 € x 2 Técn. 2 dias X 2h X 9,11 € X 1 Técn. | 437,28 € | 13 dias X 2h* X 9,11 € X 1 técn. | 218,64 € | 1 238,96 € |
| Total | | 583,04 € | | 635,00 € | | 318,00 € | 1 652,96 € |

Fonte: ARS Alentejo, I.P. * Inclui 2 hora de viagem (ida/volta)

Região do Algarve

A Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD) da ARS Algarve, I.P., assumiu responder parcialmente e não à totalidade das ações previstas no programa do DDN para esta região, no ano 2016, considerando que:

- Apenas foi possível mobilizar 1 técnico da ETEP para a dinamização das sessões, à semelhança do que aconteceu em 2015 (e contrariamente a 2014, em que foi possível participar 3 técnicos), por dificuldades de recursos;
- Foi inexecutável a participação de técnicos de outras equipas técnicas especializadas da DICAD.

Foi garantida a cobertura de 21% dos dias de ação previstos para esta região (o que corresponde à percentagem do ano anterior, 2015), decorridos de 27 de setembro a 25 de novembro de 2016. Para tal foi mobilizado 1 Enfermeiro Especialista em Saúde Comunitária da Equipa Técnica Especializada de Prevenção (ETEP), da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD) da ARS Algarve, I.P.

Em 2016, por dificuldade de recursos, a DICAD/ARS Algarve não teve possibilidade de envolver técnicos de outras Equipas Técnicas Especializadas na área dos comportamentos aditivos e dependências. A equipa constituída (1 técnico) respondeu ao território (1 Núcleo de Divulgação) dentro da disponibilidade institucional possível. Ao longo dos 9 dias possíveis de intervenção foram abrangidos jovens oriundos de 9 concelhos do Algarve (Portimão, Lagos, Lagoa, Silves, Tavira, Loulé, Olhão, Faro, Albufeira), num total de 894 cidadãos convocados (21% da população total convocada).

O técnico que dinamizou as sessões, em 2016, foi o Enfermeiro que participou nos anos de 2014 e 2015 na dinamização do DDN na Região do Algarve. Tem experiência na área da prevenção e no tipo de metodologias adotadas, o que possibilitou definir uma linha condutora da intervenção em concordância com o enquadramento e práticas ao nível nacional, sob a orientação da documentação disponibilizada pelo SICAD e em articulação com os colegas do grupo de trabalho. Foi realizada uma reunião preparatória e duas de acompanhamento da intervenção (a meio do percurso interventivo e no final).

Realizaram-se contactos preparatórios prévios à intervenção, em articulação com os profissionais da Defesa Nacional, de modo a providenciar a logística necessária à execução das sessões de sensibilização/informação sobre os problemas ligados aos Comportamentos Aditivos e às Dependências.

Todas as sessões foram dinamizadas por um único técnico (Enfermeiro), sendo a duração de cada sessão de 40 minutos.

Foi possível contar com o apoio da coordenação do DDN para assegurar os recursos materiais inerentes à realização das sessões.

A região não optou por nenhum instrumento de avaliação para além do questionário definido e usado a nível nacional, aplicado pelos facilitadores militares.

Quadro 11 - Técnicos por Centro de Divulgação

| CRI/ UIL | Nº Técnicos do CRI | Unidades Militares Asseguradas pelo CRI |
|----------|--------------------|---|
| CRI Faro | 1 | 1 Corresponde ao Distrito de Faro-Centro de Divulgação de Defesa Nacional de Portimão |
| TOTAL | 1 | 1 |

Fonte: Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.

Quadro 12 - Intervenção / investimento em termos de tempo e recursos financeiros por Centro de Divulgação

| Unidade Militar/local | Sessões realizadas | Técnicos do CRI Faro implicados | Jovens envolvidos | Total de Horas | Deslocação | Técnico Valor-hora/Custo Total |
|---|----------------------------|---------------------------------|-------------------|---|------------------------|--|
| Centro de Divulgação de Defesa Nacional de Portimão | 27 (9 dias x 3 sessões) | 1 | 894 | 45h (Horas de deslocação + horas de sessões) | Viatura da ARS Algarve | 9,15€ x 5h x 9 dias = 411,75€ (deslocação e dinamização sessões) 9,15€ x 5 h x 2 técnicos = 91,50 (preparação e acompanhamento) |

Fonte: Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.

Região Autónoma da Madeira

Na Região Autónoma da Madeira, a Secretária Regional da Saúde é a entidade responsável pela coordenação do Dia de Defesa Nacional, nomeadamente, através da Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências (UCAD), serviço pertencente ao Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais (IASAUDE, IP-RAM), a qual respondeu à totalidade das ações previstas no programa do DDN para esta região. Foram mobilizados 2 técnicos (Psicologia e Professor de Educação física). As ações decorreram no Regimento de Guarnição nº3 (para os jovens dos 10 concelhos exceto os do Porto Santo e no Centro de Congressos do Porto Santo (para os jovens do Porto Santo). Data das ações:

- Madeira (10 concelhos exceto Porto Santo) - 28 Abril a 1 junho de 2016
- Porto Santo - 3 de junho de 2016

Quadro 13 - Técnicos por Centro de Divulgação

| | Nº Técnicos | Unidades Militares Asseguradas |
|-------------|-------------|--------------------------------|
| Funchal | 2 | Funchal (RG3) |
| Porto Santo | 1 | Porto Santo |
| TOTAL | 2 | 2 |

Fonte: Secretária Regional da Saúde da RAM

A intervenção não foi desenvolvida com base no programa construído pelo grupo de coordenação da saúde no Continente. Foi efetuada com 2 dinamizadores à exceção da ação no Porto Santo na qual participou apenas

um técnico. As despesas (alojamento e deslocação) foram assumidas pela coordenação do Dia da Defesa Nacional.

Na Região Autónoma da Madeira foram concretizadas 3 sessões diárias com uma duração de 30 minutos, contabilizando um total de 73 ações (72 na Madeira e 1 no Porto Santo) perfazendo uma carga total de 36 horas de intervenção (Madeira – 35h30m; Porto Santo 30min) que abrangeram 3459 jovens (Madeira – 3424; Porto Santo – 35).

Estavam previstas 3 sessões para o Porto Santo, esperando-se a comparência de 60 jovens. Apenas compareceram 35 jovens e pelo fato de haver uma única sala, ao invés das 3 salas inicialmente planeadas (responsabilidade da Sociedade de Desenvolvimento de Porto Santo) optou-se pela realização da sessão única.

Quadro 14 - Intervenção por Centro de Divulgação

| | Nº Jovens | Horas | Unidades Militares Asseguradas |
|-------------|-----------|-------|--------------------------------|
| Funchal | 3424 | 36h | Funchal |
| Porto Santo | 35 | 30min | Porto Santo |
| TOTAL | 3459 | 36h30 | TOTAL |

Fonte: Secretária Regional da Saúde da RAM

O SICAD, através do Dr. Raul de Melo solicitou à UCAD, que colaborasse no preenchimento dos inquéritos DDN SICAD, constituídos por 4 questões de escolha múltipla.

A UCAD disponibilizou-se em colaborar com o SICAD, no entanto, deparou-se com alguns constrangimentos, nomeadamente ao nível do sinal *wireless* existente nos espaços delimitados para as sessões.

Apesar disso, os técnicos da UCAD, nos dois primeiros dias, conseguiram aplicar os questionários em 2 das 3 salas. A sala correspondente à terceira sessão não tinha qualquer sinal, pelo que não foi possível a sua realização.

No terceiro dia de sessões, o Sr. Sargento Machado, oficial responsável pelo DDN no RG3, informou os técnicos da UCAD que existiam problemas técnicos que impediam a continuação da realização dos inquéritos, tendo verificado que os inquéritos recolhidos até à data, teriam sido referenciados como pertencentes ao Centro de Queluz e não da Madeira.

Neste sentido, os inquéritos realizados nos 2 dias iniciais não foram contabilizados.

O Sr. Sargento Machado informou os técnicos da UCAD que iam averiguar e tentar solucionar o problema que impedia a aplicação dos questionários. Não houve resolução deste problema até à conclusão do DDN na Região Autónoma da Madeira.

A duração das sessões é de 30 minutos, o que é manifestamente curto.

As sessões na Região Autónoma da Madeira são elaboradas sob a forma de debate. Os dinamizadores fazem uma breve introdução, e pedem aos jovens que formem grupos. Aos grupos é pedido que trabalhem em torno de um tema durante 5 minutos, tendo que escolher um porta-voz que apresentará aos restantes jovens durante 1 a 2 minutos o trabalho efetuado pelo seu grupo. Após a apresentação, pede-se aos restantes grupos que comentem e inicia-se o debate.

Região Autónoma dos Açores

A Direção Regional de Saúde pertencente à Secretaria Regional da Saúde da Região Autónoma dos Açores, participou à semelhança do ano anterior, na implementação do módulo referente aos Comportamentos Aditivos e Dependências no âmbito do Dia da Defesa Nacional 2016,

Considerando que a DRS não tem equipa de intervenção direta no âmbito dos comportamentos aditivos e dependentes, a Direção de Serviços de Promoção de Hábitos de Vida Saudáveis através da Divisão de Tratamento e Reabilitação optou por desenvolver parcerias com instituições/ serviços de saúde que têm intervenção na área dos comportamentos aditivos e dependentes.

Assim, foram desenvolvidas várias parcerias, nomeadamente com a Associação ARRISCA sediada em Ponta Delgada, que no âmbito do DDN realizou a sua intervenção nas ilhas de S. Miguel, Santa Maria, Flores e Corvo (ação conjunta). Com o programa Percursos da Unidade de Saúde da Ilha Terceira – sediado em Angra do Heroísmo que entreviu nas Ilhas Terceira, S. Jorge e Graciosa. Por último, e pela primeira vez foi efetuada uma parceria com o Centro de Aditologia da Horta, unidade pertencente ao Hospital Horta, que preconizou a sua intervenção nas ilhas do Faial e Pico. Esta nova equipa (psicóloga e enfermeira) foi formada na Associação Arrisca, atendendo ao *Know-how* nesta matéria.

Foram mobilizados no total 14 técnicos, das três instituições, com formações diversas entre psicólogos (8), Técnicos de Serviço Social (4) e Enfermeiros (2).

No total foram concretizadas 72 sessões que oscilaram entre 30 a 45 minutos. As sessões foram desenvolvidas com base num jogo (com perguntas e respostas) construído pelo SICAD, cujos temas abordados foram os comportamentos aditivos e dependências.

O jogo permitiu recorrer à informação decorrente da experiência profissional diária, principalmente, no que se refere aos jovens, que surgem cada vez mais cedo e com consumos mais danosos. De salientar a importância da

abordagem do tema das novas substâncias psicoativas, que continua a ser uma novidade para a maioria dos participantes.

De um modo geral, as sessões revelaram ser de grande utilidade para o público-alvo dado que permitiu o esclarecimento de dúvidas, bem como o desmitificar das crenças relativamente aos temas abordados, tendo o formato da estrutura das sessões permitido o envolvimento e participação do público-alvo.

Quadro 15 - Intervenção / Tempo Investido por Centro de Divulgação

| Ilhas | Datas | N.º Sessões | Técnicos | Nº de jovens | Horas |
|-----------------------|------------------------------------|-------------|----------|--------------|---------|
| S. Miguel | 23 a 30 de Junho e 1 a 13 de julho | 41 | 9 | 1.780 | 20h30' |
| Sta. Maria | 28 e 29 de julho | 2 | | 71 | 1h |
| Flores e Corvo | 1 de Agosto | 1 | | 42 | 45' |
| Terceira | 18 e 22 de julho | 15 | 3 | 710 | 7h30' |
| S. Jorge | 11 e 12 de julho | 2 | | 95 | 1h |
| Graciosa | 26 e 27 de julho | 2 | | 51 | 1h |
| Faial | 13 a 19 de Julho | 5 | 2 | 181 | 2h30' |
| Pico | 20 a 25 de Julho | 4 | | 148 | 2h |
| TOTAL | | 72 | 14 | 3.078 | 36h30'* |

Fonte: Direção Regional de Saúde dos Açores * Ao tempo gasto na concretização das ações deverá ser acrescido o tempo de deslocação que em alguns casos implicou pernoita para além do tempo de viagem.

No total foram abrangidos 3.078 jovens verificando-se contudo que nem todos os jovens convocados compareceram.

As despesas (alojamento e deslocação) foram assumidas pela Direção Regional de Saúde da RAA.

5. A implementação global da intervenção

Globalmente a intervenção da saúde na abordagem aos CAD no âmbito do DDN decorreu nas 7 regiões previstas, verificando-se, um total de

567 dias de intervenção dos 930 dias previstos pela coordenação do DDN, correspondendo a 61% da totalidade das ações.

Quadro 16 - Dados globais da implementação*

| | Norte | Centro | LVT | Alentejo | Algarve | RAA | RAM | TOTAL |
|---|--|----------------------------------|---|-------------------------------|----------------|--|----------------------|-----------------------|
| Locais (núcleos de divulgação DDN) | Porto, Gaia, Póvoa do Varzim, Braga, Vila Real, Chaves | Coimbra, Viseu, Ovar, Monte Real | Alfeite, Barreiro, Queluz, Stª Margarida, Sintra e Lisboa | Beja; Estremoz e Vendas Novas | Portimão | Ponta Delgada, Terceira, Faial, Pico, S. Jorge, Sta. Maria, Graciosa, Flores | Porto Santo, Funchal | 32 |
| Nº de Dias DDN previstos 2016 (valor de 2015) | 292 (292) | 192 (195) | 300 (305) | 42 (40) | 44 (43) | 34 (39) | 26 (25) | 930 (939) |
| Nº de dias cobertos pela Saúde | 159 | 177 | 120 | 42 | 9 | 34 | 26 | 567 |
| Percentagem de cobertura em 2016 (valor de 2015) | 55% ↑ (45.5%) | 92% ↑ (89%) | 40% ↑ (31,8%) | 100% = (100%) | 21% = (21%) | 100% = (100%) | 100% (100%) | Média de 61% (54%) |
| Nº previsto de jovens | 41.325 | 23.511 | 36.435 | 4.470 | 4.313 | 3.336 | 3.506 | 116.896 |
| Estimativa de cobertura em 2016 (valor de 2015) | 22.705 (18.696) | 20.414 (20.492) | 14.400 (11.396) | 4.470 (4.470) | 894 (883) | 3.078 (3.286) | 3.459 (3.378) | 69.420 (62.601) |
| Nº de Técnicos envolvidos | 38 | 20 | 28 | 11 | 1 | 14 | 2 | 114 |
| Tempo de investimento (nº de técnicos) x (sessão + deslocação) | 396h + 259h | 296h + 408h | 220h + 120h | 248h + 100h | 18h + 37h | 36h + 112h | 36h | 1.250h + 1.036h* |
| Estimativa do Valor do Investimento nos técnicos envolvidos** | 6.296,39 € | 5.881,00€**** | 3.067,84€ **** | 1.238,96 € | 411,75€ | | | 15.656,98 €* **** |
| Estimativa do Valor do Investimento em deslocações*** | 3.276,36 € | 2.224,50€**** | 1.612,80€ **** | 414 € | 91,50€ | 1.571,22€ | | 9.190,38 €* **** |

Fonte: SICAD * O Cálculo não contempla as despesas da coordenação Nacional e Regional da Saúde à exceção da ARS Norte

** Cálculo feito usando o valor hora de 9,11 euros/hora referente para um técnico superior vencimento base 1.579,09. *** Cálculo feito a 0,36€ o quilómetro. **** Os valores apresentados representam apenas uma estimativa de custos, dado não existir na DICAD técnicos da área financeira.

Em estimativa foram abrangidos 69.420 dos 116.896 jovens convocados correspondendo a 61% do valor previsto, jovens estes que participaram nas ações desenvolvidas em 32 núcleos de divulgação do DDN. Nesta intervenção foram envolvidos 114 técnicos que despenderam 1.250 horas em ação direta tempo ao qual se acrescentam 1.036 horas em deslocação.

Estima-se um investimento de 24.847,32 euros por parte da saúde na implementação desta intervenção, entre o valor hora dos técnicos envolvidos e as despesas de deslocação para os núcleos de divulgação do DDN valor no qual não são contabilizadas as despesas da coordenação nacional e maioritariamente das coordenações regionais (exceção feita à região norte)

Verifica-se um aumento da taxa de cobertura face ao ano de 2015, traduzida no abranger de mais 6.819 jovens, resultante de uma maior cobertura das sessões planeadas por parte das Regiões Norte e Lisboa e Vale do Tejo e de uma forma menos significativa na Região Centro. Manteve-se a cobertura total por parte das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira bem como pela Região do Alentejo. Manteve-se uma menor cobertura por parte da Região do Algarve. Como consequência natural verifica-se igualmente um acréscimo do tempo investido na intervenção quer no plano técnico quer no plano das deslocações num crescimento total na ordem dos 40%.

É de destacar o alargamento do número de técnicos envolvidos, resultante de uma maior mobilização por parte da Região Autónoma dos Açores.

Os valores verificados, apesar de cumprirem com os objetivos traçados para o ano de 2016 de aumentar a abrangência da intervenção da saúde no âmbito do DDN, ficam contudo ainda

aquém dos níveis atingidos em 2014, ano em que se atingiu 66% de cobertura das ações planeadas e se abrangeram 78.703 jovens. Esta disparidade deverá servir de referência para objetivos futuros, e constituir-se como uma meta a atingir após a consolidação da intervenção.

6. A recolha e tratamento de dados

Análise da execução

No que diz respeito à componente de *estatística e investigação*, no ano de 2016 merecem destaque:

1. Atualização do instrumento de recolha de dados para 2016/2017
2. Partilha dos dados referentes a 2015, a nível regional
3. Produção científica e disseminação dos resultados
4. Utilização dos dados de 2015
5. Implementação do inquérito de 2016

1. Atualização do instrumento de recolha de dados para 2016/2017

Em virtude da identificação de pontos a melhorar e/ou corrigir no instrumento de recolha de dados, foram efetuadas algumas alterações no questionário, processo participado pelo MDN, cada uma das ARS, Secretarias Regionais e SICAD.

2. Partilha dos dados referentes a 2015, a nível regional

De forma a possibilitar a realização de análises mais específicas e relevantes do ponto de vista local, a base de dados nacional de caracterização dos participantes no DDN foi desagregada à escala regional, passando cada uma das regiões a dispor de uma base de dados relativa aos jovens residentes na sua área de atuação.

3. Produção científica e disseminação dos resultados

Quanto a dados recolhidos em 2015, foi produzida e disponibilizada no *site* do SICAD uma sinopse de resultados, tendo sido também enviada para os Secretários de Estado da Saúde e da Defesa Nacional. Foi produzido e disponibilizado no *site* do SICAD um relatório final do estudo, apresentando os dados nacionais e por região, bem como em função de algumas variáveis de caracterização sociodemográfica. Os resultados do estudo 2015 foram apresentados em cerimónia pública, junto de parceiros, *stakeholders* e comunicação social, bem como disseminados em reuniões e encontros científicos (Fórum Nacional Álcool e Saúde – reunião de comissão executiva e Congresso do SICAD).

Neste âmbito, é ainda de destacar a análise e disseminação de informação pelos parceiros regionais, como são exemplo os relatórios elaborados pelas DICAD da ARS Centro e Norte, com instrumentos de recolha de dados próprios e aplicados em 2014.



4. Utilização dos dados de 2015

Os dados foram reportados para questionários do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, bem como contribuíram para a elaboração dos relatórios anuais do SICAD e fundamentaram respostas a solicitações várias de pedidos de dados sobre comportamentos aditivos.

5. Implementação do inquérito de 2016

Em 2016, para além das restantes iniciativas previstas para o Dia da Defesa Nacional, todos os jovens de 18 anos convocados e presentes em cada Base Militar foram convidados a participar numa tarefa de preenchimento de 8 questionários sobre diversos domínios, com suporte de um *tablet*, de entre os quais, o questionário sobre

comportamentos aditivos. De uma forma geral, todos os jovens aceitaram participar nesta tarefa, excluindo-se apenas aqueles que, por dificuldades de ordem cognitiva e/ou de leitura, não reuniam condições para o fazer.

Globalmente, a partir deste processo foi possível recolher informação de caracterização de **63 098 jovens** quanto aos seus comportamentos aditivos (utilização da internet, consumos de tabaco, bebidas alcoólicas, substâncias ilícitas, medicação psicoativa não prescrita, padrões de consumo de nocividade acrescida, problemas relacionados com consumos e/ou práticas de jogo, conhecimento da legislação e de respostas neste domínio) e aferir do grau de utilidade atribuída à sessão de sensibilização sobre comportamentos aditivos e dependências.

Conhecimento de serviços referentes a comportamentos aditivos e apreciação da intervenção: resultados do inquérito de 2016

No final do Dia da Defesa Nacional os participantes foram convidados a preencher um questionário sobre comportamentos aditivos e dependências. O preenchimento deste questionário teve um carácter voluntário e anónimo.

A partir do início de fevereiro de 2016 teve início a aplicação do modelo adaptado de questões relativas ao conhecimento dos serviços em matéria de comportamentos aditivos e dependências (CAD), e, por outro lado, relativamente à apreciação da utilidade da sessão sobre este tema.

Os dados que se apresentam baseiam-se na amostra de 63 098 participantes no DDN neste período temporal, relativamente aos quais está disponível informação em matéria de CAD. Estão, por sua vez, excluídos 18 117 casos que

preencheram a versão 2015 do questionário no início do ano. Os participantes residem, sobretudo, nas áreas geográficas das regiões administrativas de saúde de Lisboa e Vale do Tejo, Norte e Centro.

Quadro 17 - Jovens caracterizados por região de residência*

| Região | Nº | % |
|-----------------------|-------|-------|
| Norte | 18405 | 29,2 |
| Centro | 12697 | 20,1 |
| Lisboa e Vale do Tejo | 20780 | 32,9 |
| Alentejo | 3338 | 5,3 |
| Algarve | 3502 | 5,6 |
| Madeira | 2148 | 3,4 |
| Açores | 2228 | 3,5 |
| TOTAL | 63098 | 100,0 |

Fonte: DGRDN/SICAD * A agregação por região de residência baseia-se nos concelhos de residência reportados pelos inquiridos. Por sua vez, estes concelhos são agregados em região segundo a organização territorial das administrações regionais de saúde no caso do continente e em Madeira/Açores no caso das regiões autónomas. Desconhece-se o concelho de residência de 115 casos, pelo que os mesmos foram codificados segundo a localização do Centro de Divulgação a que se dirigiram.

Como explanado ao longo deste relatório, a cobertura da intervenção em Saúde não foi total e variou consoante a região. Globalmente, 64% dos participantes que aqui se caracterizam participaram em sessões sobre comportamentos aditivos.

Em 3 regiões (Alentejo, Madeira e Açores) a cobertura da intervenção foi total, pelo que todos os participantes aqui caracterizados participaram nesta sessão. Neste contexto, a grande maioria dos participantes do Centro também participou numa sessão, o que sucede a cerca de metade dos do Norte e de Lisboa e de um terço dos do Algarve.

Quadro 18 - Jovens caracterizados que participaram na sessão sobre CAD, por região de Centro de Divulgação*

| Região | Nº | % |
|-----------------------|-------|------|
| Norte | 10084 | 55,8 |
| Centro | 11966 | 89,9 |
| Lisboa e Vale do Tejo | 9395 | 45,5 |
| Alentejo | 3236 | 100 |
| Algarve | 1224 | 35,2 |
| Madeira | 1954 | 100 |
| Açores | 2270 | 100 |

Fonte: DGRDN/SICAD *A agregação em cada região baseia-se nos Centros de Divulgação que foram apoiados por cada Administração Regional de Saúde/Região Autónoma

Conhecimento de serviços referentes a comportamentos aditivos

Dado que um dos objetivos estabelecidos para a intervenção da Saúde no Dia da Defesa Nacional se prende com a divulgação de respostas ou serviços locais e nacionais no domínio dos comportamentos aditivos e dependências, à semelhança do ano anterior, os jovens foram inquiridos quanto ao seu conhecimento sobre a existência de algumas respostas (Serviço CAD, Respostas locais, Linha VIDA e Site *Tu Alinhas*). As questões colocadas em 2016 foram:

- Antes do Dia da Defesa Nacional sabia da existência de um serviço de saúde ligado aos

comportamentos aditivos e dependências?
[Serviço CAD]

- Antes do Dia da Defesa Nacional sabia da existência de equipas técnicas nas ARS que fazem consultas dirigidas a pessoas com problemas associados ao álcool, outras drogas e outras dependências? [Respostas locais]

- Antes do Dia da Defesa Nacional sabia da existência da Linha VIDA (1414) – linha telefónica para apoio a pessoas com problemas de uso de drogas e outras dependências? [Linha VIDA]

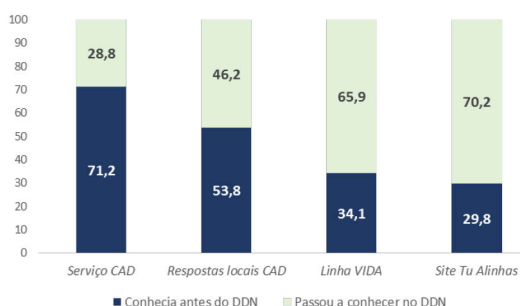
- Antes do Dia da Defesa Nacional sabia da existência “tu-alinhas” - dirigido a jovens e com informação sobre substâncias e dependências
[Site Tu Alinhas]

Quase três quartos (71%) dos jovens caracterizados que participaram nas sessões sobre comportamentos aditivos / dependências declararam que, antes do Dia da Defesa Nacional (DDN), tinham conhecimento da existência de um serviço de saúde ligado aos comportamentos aditivos e dependências (CAD), sendo este o tipo de resposta que colhia um maior nível de conhecimento prévio à participação na sessão. Tal pode estar relacionado com o facto de ser também a opção mais genérica e ampla em termos de respostas. De todo o modo, 29% não tinham conhecimento e, portanto, passaram a tê-lo no DDN.

Por sua vez, cerca de metade destes jovens mencionaram que tinham conhecimento de respostas de carácter mais local e especializado, isto é, equipas técnicas nas ARS que realizam consultas neste domínio, enquanto os restantes tomaram conhecimento destas respostas no DDN. É de notar que a designação “ARS” não é utilizada nas regiões autónomas. Contudo, já no questionário aplicado em 2015 se havia constatado que, aparentemente, os jovens destas regiões haviam feito o paralelismo com as respostas locais.

Do ponto de vista da divulgação de respostas, as sessões sobre CAD parecem ter sido especialmente relevantes no que diz respeito ao aumento de conhecimento sobre a existência da Linha Vida (66% passaram a ter conhecimento desta resposta no DDN) e do Site Tu Alinhadas (70% passaram a ter conhecimento desta resposta no DDN).

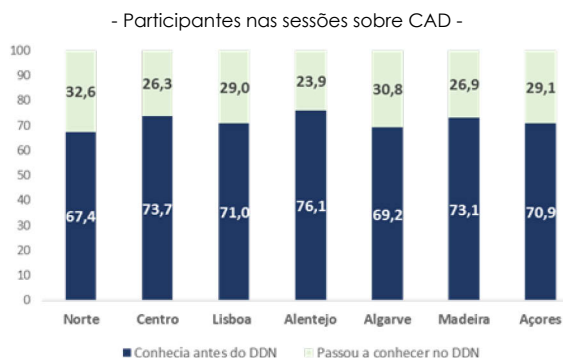
Gráfico 1 - Conhecimento da existência de respostas no âmbito do Dia da Defesa Nacional (%)



Fonte: DGRDN/SICAD Base %: Serviço CAD (39 327) Respostas locais CAD (39 327), Linha VIDA (39 325), Site Tu Alinhadas (39 328)

O conhecimento prévio ao DDN da existência de um serviço de saúde ligado à área dos CAD é relativamente homogéneo entre regiões. A região do Alentejo destaca-se como aquela em que uma maior percentagem de jovens declarou ter este conhecimento prévio (76%), enquanto a do Norte se destaca como aquela em que as sessões representaram um maior ganho na divulgação deste serviço (33% passaram a ter conhecimento na sessão sobre CAD).

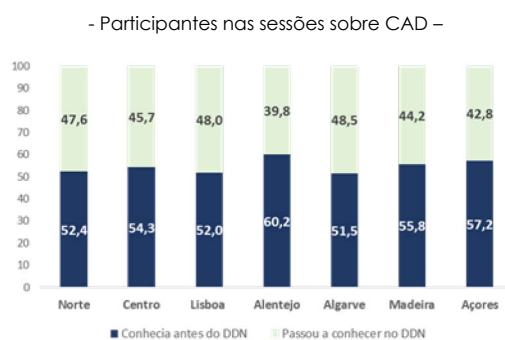
Gráfico 2 - Conhecimento da existência de um serviço de saúde ligado aos comportamentos aditivos e dependências, por região de residência (%)



Fonte: DGRDN/SICAD Base %: Norte (10 331), Centro (10 707), Lisboa (10 405), Alentejo (2 982), Algarve (1 246), Madeira (1 757), Açores (1 899)

O conhecimento prévio ao DDN da existência de equipas técnicas nas ARS que fazem consultas dirigidas a pessoas com problemas em CAD é relativamente homogéneo entre regiões. A região do Alentejo destaca-se como aquela em que uma maior percentagem de jovens declarou ter este conhecimento prévio (60%), enquanto as do Norte, Lisboa e Algarve se destacam como aquelas em que as sessões representaram um maior ganho na divulgação destes serviços (cerca de 48% em cada região passaram a ter conhecimento na sessão sobre CAD).

Gráfico 3 - Conhecimento da existência de equipas técnicas nas ARS que fazem consultas dirigidas a pessoas com problemas associados ao álcool, outras drogas e outras dependências, por região de residência (%)

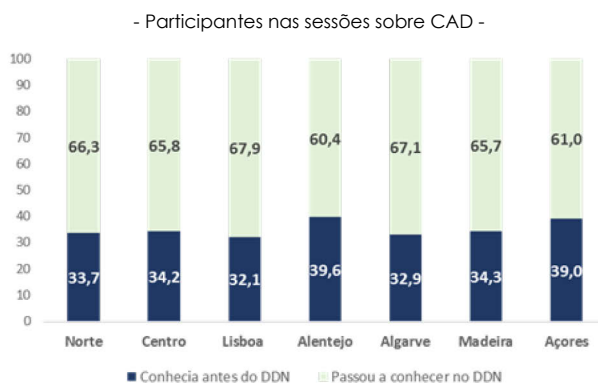


Base %: Norte (10 331), Centro (10 707), Lisboa (10 405), Alentejo (2 982), Algarve (1 246), Madeira (1 757), Açores (1 899)

À semelhança das respostas anteriores, observa-se alguma homogeneidade entre regiões no conhecimento prévio da Linha VIDA.

As regiões do Alentejo (40%) e dos Açores (39%) destacam-se como aquelas com maior conhecimento prévio entre os participantes. Por outro lado, as regiões de Lisboa e Algarve destacam-se como aquelas em que a sessão representou um maior ganho em termos de divulgação deste serviço (respetivamente, 68% e 67% dos participantes na sessão tomaram conhecimento deste serviço nesta).

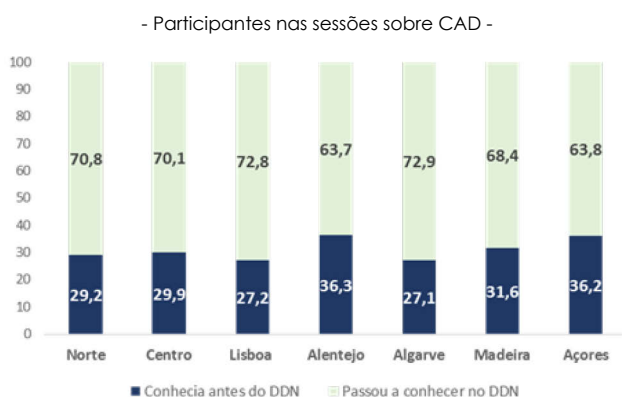
Gráfico 4 - Conhecimento da existência da Linha VIDA, por região de residência (%)



Fonte: DGRDN/SICAD Base %: Norte (10 331), Centro (10 707), Lisboa (10 405), Alentejo (2 982), Algarve (1 246), Madeira (1 757), Açores (1 899)

Quanto ao conhecimento prévio do site *Tu Alinhas* permanece a relativa homogeneidade inter-regional, sendo de enfatizar, por um lado, as regiões do Alentejo (36%) e Açores (36%) com a maior percentagem de participantes a reportar conhecimento prévio desta resposta e, por outro, as regiões de Lisboa e do Algarve como aquelas em que a sessão representou um maior ganho em termos de divulgação da resposta (cerca de 73% dos participantes na sessão de cada região tomaram conhecimento deste serviço no DDN).

Gráfico 5 - Conhecimento da existência do site Tu Alinhas, por região de residência (%)



Fonte: DGRDN/SICAD Base %: Norte (10 331), Centro (10 707), Lisboa (10 405), Alentejo (2 982), Algarve (1 246), Madeira (1 757), Açores (1 899)

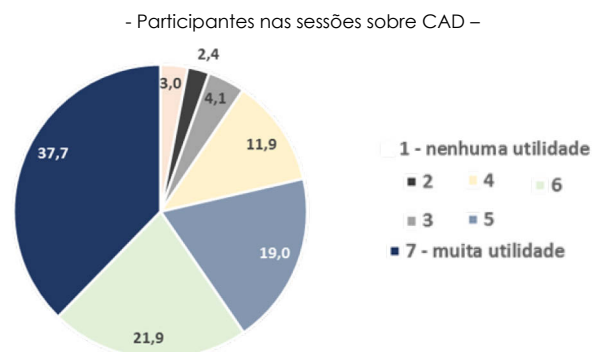
Apreciação da utilidade da sessão sobre CAD

Os participantes na sessão sobre CAD foram inquiridos quanto ao grau de utilidade desta, seja para a sua vida, seja para a vida dos jovens da sua idade:

- Qual o grau de utilidade que atribui a esta sessão para a sua vida e dos jovens da sua idade

A utilidade percebida pelos jovens é bastante evidente nos resultados apresentados, em que 78,9% dos participantes nas sessões as consideraram úteis (níveis 5, 6 e 7 da escala de apreciação), sendo de destacar que a maior proporção (37,7%) selecionou o nível máximo (7) da escala de indicação do grau de utilidade.

Gráfico 6 - Grau de utilidade atribuída à sessão sobre CAD (para o próprio/jovens da mesma idade) (%)



Fonte: DGRDN/SICAD Base %: 39 329

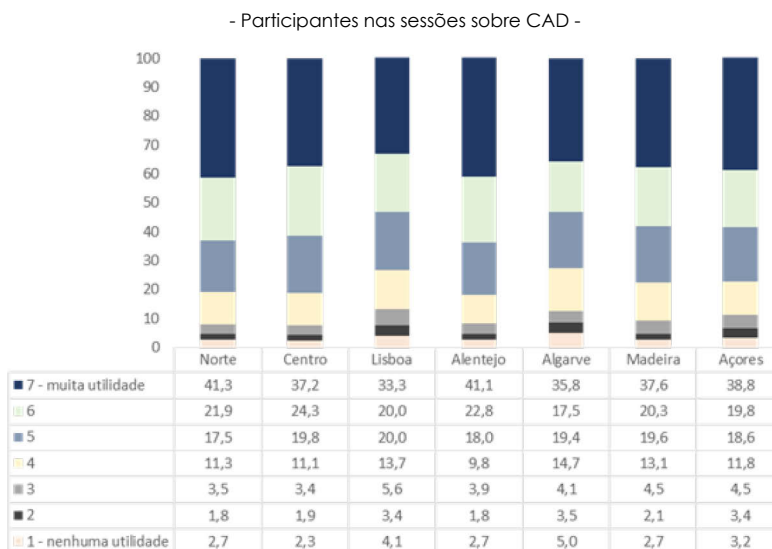
Já na anterior edição do DDN, em 2015, os participantes nas sessões sobre CAD haviam claramente indicado as sessões como úteis. Em 28 437 participantes⁴, 3,1% consideraram que a sessão tinha sido *nada útil*, 9,1% que tinha sido *pouco útil*, 60,6% que tinha sido *útil* e 27,2% que tinha sido *muito útil*.

⁴ Nesta amostra não haviam sido incluídos os presentes em Centros de Divulgação da Madeira, em virtude de, nesta região, não estar garantido que os questionários tinham sido aplicados apenas após a sessão.

Embora a escala de apreciação tenha uma gradação diferente entre edições do DDN (4 níveis em 2015 e 7 níveis em 2016), considera-se particularmente relevante destacar o aumento da percentagem de participantes que atribui à sessão o nível máximo de utilidade (27,2% em 2015 para 37,7% em 2016).

Em cada uma das regiões o perfil é também o de as sessões sobre CAD serem consideradas úteis, sem grandes discrepâncias entre estas. As regiões do Norte e do Alentejo destacam-se como aquelas em que uma maior percentagem de participantes (41%) atribuiu o grau mais elevado de utilidade.

Gráfico 7 - Grau de utilidade atribuída à sessão sobre CAD (para o próprio/jovens da mesma idade), consoante a região de base militar (%)



Fonte: DGRDN/SICAD Base %: Norte (10 084), Centro (11 964), Lisboa (9 395), Alentejo (2 980), Algarve (1 223), Madeira (1 676), Açores (1 927)

7. A avaliação da experiência

A avaliação global do trabalho desenvolvido ao longo de 2016 no âmbito do Dia da Defesa Nacional foi claramente positiva.

A articulação entre a Defesa Nacional e a Saúde foi consolidada valorizando-se a fluidez dos circuitos na gestão das situações do dia-a-dia.

Mantém-se o sentimento global por parte dos técnicos de que a intervenção é útil e pertinente. Contudo a replicação do modelo começa a gerar algum cansaço requerendo uma revisão da abordagem. Continua igualmente a ser valorizado a abrangência geográfica que proporciona aos técnicos o acesso a jovens a quem de outra forma as equipas não chegariam.

Continua a ser de valorizar a prática, em algumas realidades regionais, de integrar nas equipas de dinamização, profissionais ligados a outras estruturas com intervenção no âmbito da saúde comunitária.

No que diz respeito à adesão dos jovens, a receptividade é positiva ainda que existam jovens que assumam uma atitude mais desafiante tendo essa realidade maior expressão em contextos urbanos. A experiência dos dinamizadores tem garantido que estas situações não fragilizem as sessões, embora, em alguns casos pontuais tal não seja plenamente conseguido. Globalmente os técnicos transmitem o sentimento de que o objetivo de sensibilização foi cumprido continuando a ser identificada como necessidade, a possibilidade de proporcionar aos participantes um conhecimento da rede de respostas que estes possam levar consigo.

Na componente de recolha de dados, a principal evolução a destacar prende-se com a utilização, partilha e disseminação da informação recolhida a nível nacional e regional. A nível metodológico e tecnológico o processo sofreu também uma evolução positiva, embora careça de uma maior consolidação quanto à relação entre os dados passíveis de análise e a dimensão da população, quanto à estabilização dos conteúdos do questionário e quanto ao acesso à plataforma com os dados referentes a comportamentos aditivos.

Foi reconhecido como muito positivo que os primeiros dados de estudo referentes a 2015 tenham sido apresentados publicamente. O reconhecimento do estudo é sentido como a valorização de uma intervenção maior, suportada no esforço de dar cobertura ao maior número de sessões do Dia da Defesa Nacional. Do mesmo modo foi igualmente muito positivo verificar que a avaliação de satisfação junto aos jovens apresentou uma melhoria por comparação com os dados recolhidos em 2015.

Por fim, reconhece-se que se mantém por resolver o estabelecimento de um protocolo que regule a articulação entre as estruturas da saúde envolvidas – SICAD e ARS – e entre estas e a Defesa Nacional.

Mais dados sobre a dinamização do Dia da Defesa Nacional poderão ser encontrados no relatório da Coordenação Militar disponível em <http://www.portugal.gov.pt/media/24407312/20170110-mdn-diadn-rel-2016.pdf>

8. Perspetivas para o futuro - necessidades e limites

Tratando-se de um projeto em constante progressão, destacam-se alguns aspetos que se considera poderem ser objeto de melhoria em 2017. Assim:

Sublinha-se que a elaboração e assinatura do protocolo entre as Administrações Regionais de Saúde, o SICAD e a DGDN, perspetivado para 2016, não foi ainda concretizado podendo o mesmo ser reequacionado em 2017. Destaca-se igualmente a necessidade de produção e validação de materiais alternativos de abordagem aos CAD em situações em que se verifique a impossibilidade das sessões serem dinamização por parte dos profissionais de saúde. Estes materiais deverão proporcionar de forma dinâmica uma exploração dos temas e o acesso à informação sobre as consultas para jovens disponíveis por área de residência;

Reforça-se a utilidade de investir na produção de um *flyer* a distribuir em cada sessão no qual possam ser sumariados os conteúdos abordados no âmbito dos CAD e incluídos os contactos dos serviços de referência na região onde a sessão tenha lugar; Este *flyer* pode assumir um formato digital que poderá ser *baixado* pelos participantes que assim o desejarem a partir de uma aplicação para *smartphones*.

Salienta-se a utilidade de proporcionar o acesso a informação referente à intervenção no DDN, nos sites do SICAD, com especial relevância para as páginas consagradas à população jovem.

Mantem-se a importância de prosseguir com a agilização da partilha da informação recolhida através da concretização da plataforma de acesso direto pelos vários parceiros;

Por fim salienta-se a importância da divulgação dos dados recolhidos e tratados em cada ano, proporcionando aos parceiros uma noção da evolução dos padrões comportamentais em matéria de consumo de SPA por parte dos jovens de 18 anos.

Em Conclusão, o ano de 2016 proporcionou a consolidação desta linha de ação de enorme interesse estratégico pela perspetiva que proporciona de um grupo etário numa fase crítica do seu ciclo de vida – transição para o ensino superior ou integração no mercado de trabalho –, pela possibilidade de reforçar o trabalho em rede e promover a articulação com novos parceiros e pela possibilidade de recolha de dados que caracterizem o mesmo do ponto de vista dos Comportamentos Aditivos. Estes dados permitirão um melhor ajuste de intervenções futuras.



Secretaria Regional
da Saúde

