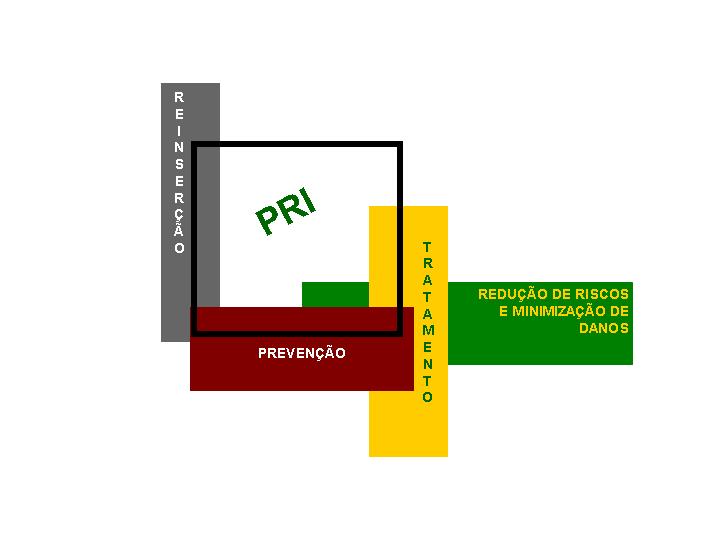
**Relatório Intermédio**



**Eixo do Tratamento**

**CRI**: Lisboa Oriental

**PRI:** PRI do Território do Concelho de Vila Franca de Xira

**Projecto:** Núcleos de Atendimento a Toxicodependentes do Concelho de Vila Franca de Xira

**Entidade Promotora:** Associação para a Promoção da Saúde e Desenvolvimento Comunitário

**Período a que se refere o relatório:** 1/Novembro/2017 a 31/Outubro/2018

|  |
| --- |
| **Componente Técnica** |

|  |
| --- |
| **A – Identificação** |

**NOTA: Só é necessário preencher os campos de A.1 a A.4 caso existam mudanças à informação apresentada no Formulário de Candidatura.**

|  |
| --- |
| **A.1- Identificação da Entidade Promotora** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Morada** | Rua de São Romão, Centro Cultural do Bom Sucesso, sala1 – Bom Sucesso |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Código Postal** | 2615 - 301 | **Localidade** | Alverca do Ribatejo |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Distrito** | Lisboa | **Concelho** | Vila Franca de Xira | **Freguesia** | Vila Franca de Xira |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Telefone** | 969800056 | **Fax** |  | **E-mail** | [apsdc.associacao@gmail.com](mailto:apsdc.associacao@gmail.com) |

|  |
| --- |
| **A.1.1 – Natureza Jurídica da Entidade** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IPSS** |  | **N.º de Registo:** |  | **Pessoa Colectiva de Direito Canónico** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Organização Não Governamental** |  | **Outra** | Qual: Associação Sem Fins Lucrativos, apartidária, laica e dotada de personalidade jurídica, autonomia administrativa, patrimonial e financeira. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data de Início de Actividade:** | 20.Fevereiro.2003 | **Data de Constituição:** | 20.Fevereiro.2003 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Actividade Principal** | Concepção e Desenvolvimento de Programas, Metodologias e Instrumentos de Intervenção e Formação; Promoção da Formação de Técnicos e Actores Sociais; Promoção de Acções que conduzam à diminuição de incidência de factores de riscos nas áreas de saúde mental, toxicodependência, exclusão social e outras. | **Actividade Secundária** | Desenvolvimento de estudos/investigações nas áreas da intervenção comunitária, saúde e educação. Acompanhamento e avaliação de projectos de intervenção. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N.I.P.C.** | 506332063 | **Código Rep. Finanças** | 3573 VFX2 |

|  |
| --- |
| **A.2- Responsável da entidade promotora pelo projecto** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** | Tânia Gigante Gomes |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cargo** | Presidente da Direcção |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Telefone** | 916252726 | **Fax** |  | **E-mail** | apsdc.associacao@gmail.com |

|  |
| --- |
| **A.3- Coordenação/direcção técnica do projecto** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** | Tânia Gigante Gomes |

|  |  |
| --- | --- |
| **Habilitações Lit.** | Licenciatura em Psicologia Clínica |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Telef./ Telemóvel** | 916252726 | **Fax** |  | **E-mail** | t\_gomes88@hotmail.com |

|  |
| --- |
| A.**3.1 – Funções que desempenha na instituição. Indique:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dirigente |  | Monitor |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Técnico com Função de Chefia | X | Formador |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Técnico qualificado/superior |  | Outra |  |  |

|  |
| --- |
| **A.3.2 – Vínculo face à Instituição. Indique:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Destacado da instituição para o projecto** |  | **Cedido ou requisitado de outra entidade** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Contratado propositadamente para o projecto** | **X** | Voluntário |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Outro. Qual?** |  |

|  |
| --- |
| **A.4- Estruturas/programas na área da toxicodependência que a entidade promotora desenvolve** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prevenção em Meio Familiar** |  | **Prevenção em Meio Escolar** |  | **Prevenção em Meio Desportivo** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prevenção em Meio Universitário** |  | **Prevenção em Meio Laboral** |  | **Prevenção em Meio Prisional** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gabinete de Apoio** |  | **Espaço Móvel de Prevenção de Doenças Infecciosas** |  | **Ponto de Contacto e Informação** | X |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipa de Intervenção Social** |  | **Centro de Acolhimento** |  | **Centro de Abrigo** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidade de Desabituação** |  | **Comunidade Terapêutica** |  | **Centro de Dia** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apartamento de Reinserção** |  | **Programa VIDA-Emprego** |  | **Programa Troca de Seringas** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Programa Substituição BLE** |  | **Intervenção em Contextos Recreativos** |  | **UNIVA** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comunidade de Inserção** |  | **Equipa de Rua** |  | **Clube de Emprego** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Centro de Consultas** | X | **Programa de administração de agonista opiáceo** | X |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Outra. Qual:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  | **Outra. Qual:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  | **Outra. Qual:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |

|  |
| --- |
| **B – Execução do Projecto** |

|  |
| --- |
| **B.1 INDIQUE A DATA DE INÍCIO DA INTERVENÇÃO E NÃO A DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Início Efectivo** | **1/11/2017** | **Fim Previsto** | **31/10/2019** | **Duração do Projecto:** | **24** | **Meses** |

**B.2 BREVE CARACTERIZAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DO PROJECTO (DESCREVER O FUNCIONAMENTO DO PROJECTO DEFININDO E CARACTERIZANDO A INTERVENÇÃO REALIZADA)**

|  |
| --- |
| Englobado no Plano Integrado de Prevenção à Toxicodependência do Concelho de Vila Fraca de Xira, a estrutura de tratamento é composta por dois Núcleos de Atendimento a Toxicodependentes (NAT) situados em Alverca do Ribatejo e na Castanheira do Ribatejo.  Esta estrutura funciona em parceria com instituições e recursos locais que podem complementar o trabalho de tratamento e reintegração nas suas várias valências – serviços de saúde especializados e serviços de reinserção social e profissional (Centros de Saúde, Hospitais, Farmácias, Centro de Diagnóstico Pneumológico, Segurança Social, Instituto de Emprego e Formação Profissional, Comissão de Dissuasão para a Toxicodependência e Projecto Vida-Emprego) e com o, actualmente designado, CRI Oriental de Lisboa.  A criação desta estrutura tem facilitado o acesso da população toxicodependente ao tratamento e reinserção, constituindo-se como uma resposta mais adaptada às necessidades específicas desta população alvo.  Nos NAT o trabalho desenvolvido tem várias dimensões, que se podem englobar, de modo resumido, em três categorias:  - no âmbito da **Saúde Pública**, incidindo no rastreio de doenças infecto-contagiosas. O rastreio da Tuberculose realizado a todos os utentes que iniciam um processo de tratamento e o rastreio do VIH, implica um trabalho de motivação para os cuidados de saúde e de remoção das resistências do doente associadas ao rastreio e tratamento destas doenças, realizando-se paralelamente um trabalho de prevenção de comportamentos de risco. São igualmente rastreadas as hepatites víricas, sendo os doentes encaminhados para a consulta de especialidade.  - no âmbito da **Saúde Mental**: na dimensão do acompanhamento psicológico e psicoterapêutico, área privilegiada no trabalho da equipa, e na dimensão de sensibilização para temáticas associadas. Na primeira dimensão trabalha-se no sentido da identificação e elaboração/reparação dos traços e funcionamentos psicopatológicos subjacentes ao comportamento aditivo. Este é um processo lento e fundamentado numa desconstrução e reconstrução de mecanismos de funcionamento e adaptação adquiridos ao longo da vida do doente. Na segunda dimensão, as iniciativas são desenvolvidas de acordo com as solicitações da comunidade e dos parceiros, e por outro lado, são integradas nas várias acções diárias do trabalho da equipa (nomeadamente nas temáticas ligadas à parentalidade).  - no âmbito da **Reinserção Socio-Profissional**, incidindo no desenvolvimento de competências necessárias à empregabilidade, assim como no acompanhamento social dos utentes em articulação com as respostas ao nível do Emprego e Formação Profissional. |

|  |
| --- |
| **B3- OBJECTIVOS** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **B3.1 – Objectivos Gerais**  (Especificar os objectivos definidos no formulário de candidatura) | **B3.2 – Objectivos Específicos**  (Especificar os objectivos definidos no formulário de candidatura) | **B3.3 - Em que medida os objectivos estão a ser alcançados?**  (**1** corresponde ao grau mínimo e **5** ao grau máximo) | | | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **Fundamentação** |
| **1. Promover o Tratamento Ambulatório de indivíduos dependentes de substâncias psicoactivas ilícitas e com dependência/abuso crónico de álcool** | **1.1. Garantir o Acolhimento e Caracterização dos Utentes** |  |  |  |  | **X** | **Foram realizados acolhimentos e respectiva caracterização a todos os utentes que se dirigiram aos NAT.**  **Mais se acrescenta que os NAT não têm lista de espera: todos os pedidos foram acolhidos e a resposta é dada com brevidade (o intervalo de tempo médio entre o acolhimento e a primeira consulta é inferior a uma semana).** |
| **1.2. Garantir o Rastreio de doenças infecto-contagiosas: Tuberculose, VIH e Hepatites de todos os utentes** |  |  |  |  | **X** | **Todos os utentes inscritos nos NAT realizam rastreios e análises de rotina (articulação com Centros de Saúde; ET de Xabregas, CDP e Hospitais)** |
| **1.3. Garantir o Apoio Médico a todos os utentes (articulação com os Centros de Saúde do Concelho)** |  |  |  |  | **X** | **Todos os utentes têm acesso a apoio médico quando necessário, o qual é assegurado pelos Médicos de Família dos Centros de Saúde do Concelho de Vila Franca de Xira.** |
| **1.4. Garantir a Integração do Acompanhamento Psicológico de 350 utentes pelo período de execução do projecto tendo em vista a redução de consumos em 75% e a abstinência de consumos em 25%** |  |  |  |  | **x** | **O número de utentes acompanhados em continuidade até 31 de Outubro de 2018 supera o valor estimado para o período de execução do projecto (1214 utentes em continuidade).**  **A redução de consumos está ao nível dos 80% e a abstinência ao nível de 40%.** |
| **1.5.Promover o melhoramento das relações interpessoais, da autonomia, da responsabilização, do auto-controlo dos utentes em acompanhamento psicológico** |  |  |  |  | **X** | **A taxa de adesão às consultas de Psicologia é de 81%.**  **O acompanhamento psicoterapêutico revelou-se essencial nas mudanças verificadas nas diferentes dimensões do funcionamento psicológico dos utentes.** |
| **1.6.Promover as respostas médico-farmacológicas : Manutenção do Programa de administração de Agonista Opiáceo (PAAO), Programa de antagonista e Desabituação Física a 350 utentes, tendo em vista a redução dos consumos em 75% e a abstinência em 25%** |  |  |  |  | **X** | **O número de utentes integrados nos programas de respostas médico- farmacológicas, ao longo do 1º ano de projecto: 249 utentes em PAAO; 55 em programa de agonista e 12 internamentos para desabituação. A redução de consumos está ao nível dos 80% e a abstinência ao nível de 40%.**  **A assiduidade dos utentes nos programas é de 90%.** |
| **1.7. Garantir o Apoio Médico/Psiquiátrico a todos os utentes que necessitem, tendo em vista a estabilização /diminuição das patologias do foro psiquiátrico em 75% dos utentes em acompanhamento continuado** |  |  |  |  | **X** | **Todos os utentes que necessitem têm acesso a apoio médico psiquiátrico quando necessário, o qual é assegurado Dr. Nuno Silva Miguel, Médico Psiquiatra dos NAT e poderão também recorrer a consultas com o Dr. Rodrigo Sousa Coutinho, Médico Psiquiatra da ET de Xabregas e excepcionalmente por outros Psiquiatras da Equipa.**  **É de referir que ao longo do projecto foram acompanhados com regularidade na consulta de Psiquiatria de Xabregas 101 utentes e realizadas 189 consultas de Psiquiatria.**  **A assiduidade às consultas de Psiquiatria é de 80%.** |
| **1.8.Promover o acompanhamento integrado, tendo em consideração a rede de referenciação/articulação no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências, envolvendo os diferentes serviços de saúde do ACES do Estuário do Tejo, o Serviço de Psiquiatria do Hospital de Vila Franca de Xira, Unidade de Alcoologia e Serviços Sociais, no sentido de garantir o internamento de utentes em acompanhamento para desabituação da dependência/abuso de álcool** |  |  |  | **x** |  | **Este trabalho tem sido desenvolvido ao nível do acompanhamento integrado realizado pelo serviço de psicologia e do serviço social.**  **Tem sido assegurado o encaminhamento e internamento de todos os utentes que dele necessitem, contudo deverá ser realizado um trabalho mais efectivo entre todos os serviços de saúde de modo a tornar mais célere todo este processo.** |
| **1.9. Articular e Encaminhar com os Hospitais, nomeadamente consulta de infecciologia, e/ou outras estruturas, com vista a dar seguimento terapêutico aos utentes que dele necessitem** |  |  |  |  | **X** | **Os NAT articulam com os seguintes hospitais: Hospital VFX, Hospital de S. José; Hospital dos Capuchos; Hospital de Sta. Maria; Hospital Curry Cabral, Hospital Pulido Valente; Hospital Júlio de Matos e Maternidade Alfredo da Costa. Esta articulação permite o atendimento sempre que necessário, a todos os utentes dos NAT, nas suas várias especialidades e valências.**  **Salienta-se que esta parceria tem permitido uma maior celeridade no atendimento de utentes com problemáticas infecto-contagiosas (com maior expressão na articulação com o Hospital VFX).** |
| **1.10. Promover o Acompanhamento Familiar junto de 70 famílias durante o período de execução do projecto, tendo em vista o melhoramento da dinâmica e funcionamento destas famílias** |  |  |  |  | **X** | **Foram realizados 210 atendimentos familiares até 31 de Outubro de 2018, abrangendo um total de 60 famílias.**  **A taxa de adesão aos atendimentos familiares é de 92%.**  **Os NAT articularam com os Centros de Saúde do ACES do Estuário do Tejo. Esta articulação procurou atingir as seguintes dimensões: manutenção de seguimento de consultas médicas de rotina, encaminhamentos para tratamentos específicos de cuidados de saúde, articulação/transferência de utentes em programa de substituição com metadona; saúde materno infantil; planeamento familiar.**  **Desenvolve-se igualmente uma articulação com o Hospital de Vila Franca de Xira, Hospital de S. José; Hospital dos Capuchos; Hospital de Sta. Maria; Hospital Curry Cabral, Hospital Pulido Valente; Hospital Júlio de Matos e Maternidade Alfredo da Costa.Esta articulação permite atendimentos sempre que necessário, a todos os utentes dos NAT, nas suas várias especialidades e valências.** |
|  | **1.11.Promover o acompanhamento psicossocial às famílias com filhos menores, no que respeita às diferentes problemáticas identificadas (negligencia parental, conflitos familiares, carências económicas, insucesso e/ou abandono escolar, perturbações do desenvolvimento e comportamento desviantes** |  |  |  |  | **X** | **Os NAT realizam o acompanhamento psicossocial e até psicológico das famílias com filhos menores com a problemática da dependência. Este trabalho é realizado com estreita ligação e articulação com os Centros Comunitários de Arcena; Castanheira do Ribatejo; Póvoa Santa Iria; Povos e Vialonga. Foram acompanhadas 38 famílias.**  **Esta acção é dirigida às famílias com filhos menores, cerca de 44% da população utente dos NAT tem filhos menores, que se encontram em risco no que concerne ao seu percurso de desenvolvimento pela continuada exposição a diferentes problemas familiares (comportamentos aditivos; negligência parental; carência económica; conflitos familiares).**  **A necessidade de intervenção junto destas crianças/jovens e respectivas famílias procurando minimizar o impacto do risco e potenciar os factores protectores é como se sabe fundamental.**  **Esta acção visa assim permanecer em articulação com os recursos da autarquia que intervêm no acompanhamento psicossocial às famílias e no trabalho continuado de intervenção junto das crianças e jovens de risco. (filhos dos utentes dos NAT)**  **Esta acção é centrada no trabalho desempenhado pela Técnica de Serviço Social, o qual visa promover uma reorganização/estabilização da vida social, familiar e profissional dos utentes. O Serviço Social intervém também ao nível do melhoramento da qualidade de vida dos utentes e famílias, da aquisição de competências sociais, da diminuição da exclusão social e pobreza e do melhoramento das relações interpessoais.** |
|  | **1.12. Facultar material informativo e preventivo na área da redução de riscos e minimização de danos** |  |  |  |  | **X** | **Este trabalho tem sido desenvolvido ao nível do acompanhamento individual (apoio psicológico, cuidados de enfermagem) e do serviço social.**  **Ao nível da redução dos comportamentos de risco têm sido distribuídos folhetos informativos e preservativos. E tem sido realizado o devido encaminhamento para linhas de informação sempre que o pedido o justifica.**  **É de realçar que a equipa adquire material proveniente das seguintes instituições e associações: Abraço; APF, etc** |
| **2. Promover o Acompanhamento Psicossocial dos utentes dos NAT** | **2.1.Promover o apoio social aos utentes e famílias nas problemáticas relacionadas com o funcionamento e dinâmica familiar para todos os que necessitem** |  |  |  |  | **X** | **Os NAT asseguram e promovem o apoio social a todos os utentes e famílias que dele necessitem. Foram realizados 407 atendimentos do serviço social até 31 de Outubro de 2018.**  **A taxa de adesão aos atendimentos de serviço social foi de 85%.** |
| **2.2. Articular e Encaminhar com os diferentes parceiros e outros serviços locais e nacionais tendo em vista a solução de diferentes problemáticas identificadas, nomeadamente prestações sociais, documentação, apoio jurídico ou outros para todos os utentes que necessitem** |  |  |  |  | **X** | **O encaminhamento para os serviços da Segurança Social pretende ajudar o utente mais carenciado economicamente a ter uma forma de iniciar o seu projecto de vida e a inserir-se na sociedade.**  **Nos NAT foram efectuados 89 pedidos para a Segurança Social, existindo utentes com mais do que uma solicitação. O pedido mais frequente é o de Rendimento Social de Inserção encontrando-se os restantes divididos por diferentes prestações sociais (apoios económicos pontuais, ajudas técnicas, isenções, condição de recursos, pensões, subsídio de desemprego, apoio jurídico).**  **Relativamente aos pedidos de isenção das taxas moderadoras requeridos através do Portal da Saúde foram assegurados a todos os utentes e familiares que dele necessitaram.**  **Todos os utentes dos NAT têm usufruído da articulação com os parceiros locais, dos quais se destacam os seguintes: E.T. Xabregas (CRI Oriental/IDT); Hospital Vila Franca de Xira; Centros de Saúde do Concelho; Câmara Municipal de VFX ; Câmara Municipal de Benavente; Centro de Emprego de VFX; Direcção Geral de Reinserção social; Fundação CEBI; Farmácias do Concelho; C.P.C.J.; Segurança Social; Tribunal de Vila Franca de Xira; Centro de Formação VFX; Centros Comunitários do Concelho; Caritas de Vila Franca de Xira; IPSS e Associações locais.**  **É importante referir que a articulação também é feita com outros parceiros fora do concelho de Vila Franca de Xira entre os quais, a Associação Nacional de Farmácias; Comissão da Luta contra a Sida; Emergência Social; Comunidades Terapêuticas protocoladas com o IDT; Abraço; Outros Hospitais; Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência; GAT Oriental/PIPT LX; Outros E.T.; Banco Alimentar; Banco de Bens Doados.** |
| **2.3. Articular e Encaminhar com Centro de Emprego, Centro de Formação, Empresas de Inserção e Programa Vida-Emprego tendo em vista a inserção de no mínimo 25% dos utentes desempregados nas áreas do emprego e formação profissional** |  |  |  |  | **X** | **A articulação com o Centro de Formação de Alverca e com os Gabinetes de Inserção do Instituto de Emprego e Formação Profissional, a funcionar nas Juntas de Freguesia, tem possibilitado ao utente o encaminhamento para respostas de formação e emprego, ao nível do trabalho e formação profissional, e ao nível da educação com respostas/programas educacionais.**  **Todos os utentes que reúnem condições para ingressar no emprego e/ou na formação foram devidamente encaminhados.**  **Os resultados foram: de um total de 201 utentes desempregados inscritos nos NAT, 49 foram integrados na área da formação profissional e em cursos RVCC e cursos de alfabetização. E 38 utentes foram integrados na área profissional (alguns em regime de trabalho precário).** |
| **2.4. Facultar informação no âmbito da Inserção Socioprofissional (ofertas de emprego e formação, elaboração de c.v., preparação de entrevistas de emprego) aos utentes que dela necessitem** |  |  |  | **X** |  | **É disponibilizada informação a qual é acessível e dirigida aos pedidos mais específicos dos utentes.**  **Assim como a elaboração de c.v. de todos os utentes que o solicitam.** |
| **2.5. Promover o acompanhamento psicossocial às famílias com filhos menores, no que respeita às diferentes problemáticas identificadas (negligencia parental, conflitos familiares, carências económicas, insucesso e/ou abandono escolar, perturbações do desenvolvimento e comportamento desviantes)** |  |  |  |  | **X** | **Os NAT realizam o acompanhamento psicossocial e até psicológico das famílias com filhos menores com a problemática da dependência. Este trabalho é realizado com estreita ligação e articulação com os Centros Comunitários de Arcena; Castanheira do Ribatejo; Póvoa Santa Iria; Povos e Vialonga. Foram acompanhadas 38 famílias.**  **Esta acção é dirigida às famílias com filhos menores, cerca de 44% da população utente dos NAT tem filhos menores, que se encontram em risco no que concerne ao seu percurso de desenvolvimento pela continuada exposição a diferentes problemas familiares (comportamentos aditivos; negligência parental; carência económica; conflitos familiares).**  **A necessidade de intervenção junto destas crianças/jovens e respectivas famílias procurando minimizar o impacto do risco e potenciar os factores protectores é como se sabe fundamental.**  **Esta acção visa assim permanecer em articulação com os recursos da autarquia que intervêm no acompanhamento psicossocial às famílias e no trabalho continuado de intervenção junto das crianças e jovens de risco. (filhos dos utentes dos NAT)** |
| **2.6. Facultar material informativo e preventivo na área da redução de riscos e minimização de danos** |  |  |  |  | **X** | **Este trabalho tem sido desenvolvido ao nível do acompanhamento individual (apoio psicológico, cuidados de enfermagem) e do serviço social.**  **Ao nível da redução dos comportamentos de risco têm sido distribuídos folhetos informativos e preservativos. E tem sido realizado o devido encaminhamento para linhas de informação sempre que o pedido o justifica.**  **É de realçar que a equipa adquire material proveniente das seguintes instituições e associações: Abraço; APF, etc** |

|  |
| --- |
| **B.3.4 Tendo em conta o 1º ano de execução do projecto e as perpectivas para o 2º ano de execução considera que estão reunidas as condições para os objectivos definidos serem totalmente atingidos até ao final do projecto?** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sim** | X | **Parcialmente** |  | **Não** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fundamentação:** | **Os objectivos propostos foram alcançados quase na sua totalidade o que sustenta que foram reunidas as condições necessárias para garantir um bom funcionamento até ao final do projecto. É de realçar que todo o trabalho desenvolvido é realizado em estreita parceria com os parceiros locais, entre os quais se destacam: ACES de Vila Franca de Xira; Câmara Municipal de Benavente; Segurança Social de Vila Franca de Xira e de Benavente; Hospital de Vila Franca de Xira; Direcção Geral de Reinserção de Vila Franca de Xira; Centros Comunitários de Vila Franca de Xira e Centro de Emprego e Formação Profissional de Vila Franca de Xira.** |
| **B4- ACÇÕES** | |

Identifique e caracterize relativamente aos seguintes aspectos as acções desenvolvidas até ao momento, totalmente ou parcialmente, isto é, com todas as actividades concluídas ou com algumas actividades em curso.:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.º** | **Descrição**  **(apresente um resumo dos conteúdos da acção)** | **Duração** | | **Horas** | **Locais** | **Metodologias**  **(identifique os principais métodos e técnicas utilizados na acção, até ao momento)** | **Objectivo(s) Específico(s) correspondente(s)**  **(conforme campo B3.2)** |
| **Inicio** | **Fim** |
| **1** | **Acolhimento Psicossocial da população dependente de substâncias psicoactivas ilícitas e com dependência/abuso crónico de álcool, e respectivas famílias** | **1Novembro2017** | **31Outubro2019** | **6720h** | **NAT Alverca do Ribatejo**  **NAT Vila Franca de Xira**  **\*Consulta descentralizada em Benavente e Samora Correia** | **- Recepção dos utentes**  **- Triagem**  **- Preenchimento do processo/ficha de acolhimento**  **- Encaminhamento dos utentes e famílias**  **- Encaminhamento para o Médico de Família (rastreios clínicos)**  **- Marcação de consultas**  **- Informação sobre as alternativas de tratamento**  **- Informação sobre as regras e funcionamento do serviço**  **- Prestação de informações e apoios diversos na área da redução de riscos e minimização de danos, da rede de recursos locais, etc** | **1.1; 1.2.; 1.3.; 1.12.** |
| **2** | **Acompanhamento Psicológico da população dependente de substâncias psicoactivas ilícitas e com dependência/abuso crónico de álcool, e respectivas famílias** | **1Novembro2017** | **31Outubro2019** | **12000h** | **NAT Alverca do Ribatejo**  **NAT Vila Franca de Xira**  **\*Consulta descentralizada em Benavente e Samora Correia** | **- Consultas de Apoio Psicológico**  **- Atendimentos Familiares**  **- Consultas de Terapia Familiar**  **- Articulação e encaminhamentos com: CDP; Farmácias; DGRS; CPCJ; Hospitais; Bombeiros; PSP; GNR; Centros Sociais e**  **Centros de Dia; Maternidades; Comunidades Terapêuticas; Unidades de Desabituação; Centros de Abrigo e de Acolhimento**  **- Rastreio de doenças infecto-contagiosas**  **- Articulações e Encaminhamentos para tratamento especializados**  **- Prestação de informações e apoios diversos na área da redução de riscos e minimização de danos, da rede de recursos locais, etc** | **1.2.; 1.3.; 1.4. ; 1.5. ; 1.6. ; 1.7. ; 1.8. ; 1.9. ; 1.10. ; 1.11.; 1.12.** |
| **3** | **Acompanhamento Social da população dependente de substâncias psicoactivas ilícitas e com dependência/abuso crónico de álcool, e respectivas famílias** | **1Novembro2017** | **31Outubro2019** | **3120h** | **NAT Alverca do Ribatejo**  **NAT Vila Franca de Xira**  **\*Consulta descentralizada em Benavente e Samora Correia** | **- Atendimentos de Serviço Social**  **- Atendimentos Familiares**  **- Acompanhamentos sócio-profissionais**  **- Articulação e encaminhamentos com: Segurança Social; Estruturas de emergência social; IEFP; Centro de Emprego; Centro**  **de formação Profissional; Programa Vida-Emprego; Centros Sociais e Centros de Dia; Maternidades; Comunidades**  **Terapêuticas; Unidades de desabituação; Centros de Abrigo e de Acolhimento**  **- Visitas domiciliárias**  **- Gestão/Organização do Banco de Roupa**  **- Prestação de informações e apoios diversos na área da redução de riscos e minimização de danos, da rede de recursos**  **locais, etc** | **2.1. ; 2.2. ; 2.3.; 2.4.; 2.5. ; 2.6** |
| **4** | **Programas de Tratamento dirigidos à população dependente de substâncias psicoactivas ilícitas e com dependência/abuso crónico de álcool** | **1Novembro2017** | **31Outubro2019** | **3008h** | **NAT Alverca do Ribatejo**  **NAT Vila Franca de Xira**  **\*Consulta descentralizada em Benavente e Samora Correia** | **- Administração diária/semanal de Metadona garantidas pela equipa de enfermagem do projecto no Núcleo de Atendimento a**  **Toxicodependentes de Alverca**  **- Análises de detecção de consumos garantidas pela equipa de enfermagem e pelos Terapeutas**  **- Follow-up do cumprimento da Terapêutica garantida pela equipa de enfermagem do projecto e pelos terapeutas**  **- Consultas de Psiquiatria e Reavaliações clínicas garantidas pelo Psiquiatra dos Núcleos de Atendimentos a Toxicodependentes**  **- Articulação com a ET de Xabregas e com Centros de Saúde do ACES do Estuário do Tejo**  **- Serviço de Terapias Medicamentosas** | **1.6 ; 1.7.; 1.8. ; 1.9.** |
| **5** | **Coordenação e Organização do Trabalho e funcionamento da Equipa dos NAT** | **1Novembro2017** | **31Outubro2019** | **576h** | **NAT Alverca do Ribatejo**  **NAT Vila Franca de Xira**  **ET Xabregas** | **- Reuniões de Equipa semanais (planificação e avaliação das actividades, organização do funcionamento da equipa, aferição**  **de necessidades e novas estratégias de intervenção)**  **- Supervisão Clínica (exposição e discussão de casos clínicos)**  **- Preenchimento dos processos Clínicos**  **- Reuniões de articulação com os parceiros**  **- Preenchimento das fichas de indicadores mensais**  **- Elaboração dos relatórios técnicos e financeiros de avaliação intermédia e final** | **1.3 . ; 1.4.; 1.6. ; 1.8.; 1.9.; 1.11.; 2.2.; 2.5.** |
| **6** | **Acompanhamento Psicossocial a famílias com filhos menores** | **1Novembro2017** | **31Outubro2019** | **240h** | **NAT Alverca do Ribatejo**  **NAT Vila Franca de Xira** | **-Diagnóstico das crianças e jovens em risco**  **-Encaminhamento para os Técnicos de referência da autarquia disponibilizados para este acompanhamento**  **-Acompanhamento psicossocial e psicológico das crianças e jovens e respectivas famílias**  **-Articulação com as escolas; C.P.C.J. e outras entidades intervenientes**  **-Reuniões de articulação entre a autarquia, os NAT e as estruturas locais (Centros Comunitários do Concelho de Vila Franca de Xira)** | **1.1. ; 1.4. ; 1.5.; 1.10.; 2.1.; 2.2.; 2.5.** |

|  |
| --- |
| **B.4.1 Se a execução das acções foi diferente do previsto em sede de candidatura, justifique os desvios** |

|  |
| --- |
| **Ao longo do primeiro ano do Projecto a execução das acções foi realizada quase na sua totalidade, no entanto algumas das acções deverão ser consolidadas e atingidas no decorrer do segundo ano do projecto.** |

**B.4.2 Pedidos de alteração à proposta técnica aprovada pelo idt (Delegação Regional)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Tipo de pedido de alteração** |  | **N.º doc.** |  | **Data** |  | **Resposta ao pedido** |  | **N.º doc.** |  | **Data** | |
| Alteração de Rubrica | |  | NAT |  | 14.Novembro.2018 |  | Favorável |  | \* |  | 14.Novembro.2018 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Recursos Humanos ( Substituição de Psicóloga em Licença de Maternidade) |  | NAT |  | 14.Julho.2017 |  | Favorável |  | \* |  | 16.Julho.2014 |

\*Despacho dado na própria proposta. Entidade recebeu cópia da proposta com despacho.

|  |
| --- |
| **B.4.3 Houve produção de algum tipo de material de apoio ao projecto?** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sim** |  | **Não** | X |

|  |  |
| --- | --- |
| **Se sim, especifique:**  **(anexar um exemplar ao Relatório)** | |
| **Tipo de Material produzido** | **N.º de exemplares** |
|  |  |
|  |  |

**NOTA: Só é necessário preencher os campos de B.5 a B.7 caso existam mudanças à informação apresentada no Formulário de Candidatura.**

|  |
| --- |
| **B5- LOCAIS GEOGRÁFICOS DE INTERVENÇÃO** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Concelhos** | Vila Franca de Xira  Benavente (Consulta descentralizada em Benavente e Samora Correia)  Alenquer; Arruda dos Vinhos; Azambuja e Loures (Apoio excepcional a utentes destes concelhos limítrofes) | **Freguesias** | Todas as Freguesias dos Concelhos | **Bairros** | Todos os Bairros dos Concelhos |

|  |
| --- |
| **B6-TIPO DE ZONA ONDE SE DESENVOLVE O PROJECTO** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zona urbana** | **X** | **Zona suburbana** |  | **Zona rural** |  |

|  |
| --- |
| **B7- CONTEXTOS DE IMPLEMENTAÇÃO** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Serviços de Saúde** | **x** | **Bairro (s) Sócio Economicamente desfavorecido(s)** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Contexto Judicial ou Prisional** |  | **Rua** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Espaços Nocturnos de Lazer** |  | **Meio Familiar** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Meios de Comunicação Social** |  | **Zona Residencial** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ensino Secundário** |  | **Ensino Superior** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Contextos recreativos** |  | **Locais/zonas problemáticas de tráfico e consumo** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Locais/zonas de prostituição** |  | **Outro. Qual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |

|  |
| --- |
| **B8- TIPO DE ESTRUTURA DE SUPORTE** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Veículo** |  | **Gabinete de Atendimento/Apoio** |  | Fixo | X | Móvel |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| simples |  | da entidade promotora |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| adaptado |  | de entidades parceiras | X |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Outro** |  |

|  |
| --- |
| **B 9- HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO PROJECTO** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Manhã** |  | **Tarde** |  | **Noite** |  | **N.º de Técnicos** |
| **Segunda-feira** | A - 10:00 / 13:00  C - 10:00 / 13:00 |  | A -14:00 /17:00  C -14:00 /17:00 |  | A -17:00 /20:30  C -17:00 /20:00 |  | 8 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Terça-feira** | A - 10:00 / 13:00  C - 10:00 / 13:00  B -10:00 / 13:00 |  | A -14:00 /17:00  C -14:00 /17:00  B-14:00 /17:00 |  | A -17:00 /20:30  C-17:00 /20:00 |  | 8 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quarta-feira** | A - 10:00 / 13:00 |  | A -14:00 /17:00 |  | A -17:00 /20:30 |  | 8 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quinta-feira** | A - 10:00 / 13:00  C - 10:00 / 13:00 |  | A -14:00 /17:00  C -14:00 /17:00 |  | A -17:00 /20:30  C -17:00 /20:00 |  | 6 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sexta-feira** |  |  |  |  | A -17:00 /20:30 |  | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sábado** | A - 10:00 / 11:00 |  |  |  |  |  | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domingo** |  |  |  |  |  |  |  |

**A – NAT de Alverca do Ribatejo**

**C – NAT de Vila Franca de Xira**

**B – NAT Benavente**

**\*Inclui realização de Reuniões de Equipa e Supervisão no ET de Xabregas / NAT de Alverca**

|  |
| --- |
| **B10 – REUNIÕES DE EQUIPA TÉCNICA** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Periodicidade** | semanal | 4h | **Tipo de reunião** | discussão de casos | X |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| quinzenal |  | coordenação / gestão | X |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Outra** |  | **Outro** |  |

|  |
| --- |
| **B11 – SUPERVISÃO DA EQUIPA TÉCNICA** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Periodicidade** | semanal | 2h | **Tipo de supervisor** | Interno |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| quinzenal |  | Externo | X |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Outra** |  | Misto |  |

**OPULAÇÃO ALVO FINAL**

|  |
| --- |
| **B12 – Movimento Clínico** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | N.º Total |
| **População Acompanhada** | **Novos utentes acompanhados** | **129**  \*99 SI + 30 PLA |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Reentradas** | **45** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Utentes acompanhados em continuidade** | **1205** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nº total de utentes acompanhados** | **1214** |

PR – Previsto e realizado; PNR – Previsto mas não realizado; NPR – Não previsto mas realizado;

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PR** |  | **PNR** |  | **NPR** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cuidados de Saúde** | **Nº de utentes alvo de consultas por médico** | **1214** |  |  |  |  |  | \*Todos os utentes dos NAT são encaminhados para a consulta com os Médicos de Família. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de utentes alvo de consulta por psicólogo** | **1214** |  |  |  |  |  | \*Todos os utentes inscritos nos NAT são seguidos na consulta de Psicologia. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de utentes alvo de atendimento psicossocial** | **1214** |  |  |  |  |  | \*Todos os utentes inscritos nos NAT são atendidos pelos Técnicos Psicossociais  (acolhimento).  \*174 é o número de novas admissões e reentradas. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de utentes alvo de cuidados de enfermagem** |  |  |  |  | **249** |  | Todos os utentes que estão em  Programa de Administração de Agonista Opiáceo (PAAO)  aos quais é administrada diariamente Metadona e realizadas análises de detecção de consumo. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de utentes alvo de consultas de enfermagem** |  |  |  |  | **249** |  | Todos os Utentes em programa de Metadona são alvo de avaliação pela equipa de enfermagem. A equipa de enfermagem faz uma triagem e posteriormente o devido encaminhamento para os serviços de saúde locais e unidade hospitalar.  No entanto, pontualmente são efectuados ensinos a menores, reforço nos cuidados de higiene e verificação do estado de saúde dos utentes e familiares. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de utentes que conhecem a sua situação face ao VIH**  (**os testados mais os que já sabiam ser positivos para VIH**) | **1214** |  |  |  |  |  | \*Todos os utentes dos NAT fazem análises e como tal são conhecedores da sua situação face ao VIH.  \*76 é o número de utentes positivos para o VIH. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de utentes com toma observada de medicamentos** | **6** |  |  |  |  |  | \*Apenas utentes que tomam a medicação com a Metadona. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de utentes em Programa de Manutenção com Opióides** | **249** |  |  |  |  |  | \*Utentes provenientes do Concelho de Vila Franca de Xira e colaborações com outras E.T. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de utentes vacinados** |  |  |  |  |  |  | \*Não se aplica, uma vez que o gabinete de enfermagem não reúne as condições necessárias para o acto da vacinação. No entanto, é de referir que todos os utentes dos NAT são encaminhados para a consulta com os Médicos de Família. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de utentes alvo de outros cuidados de saúde – especifique**: |  |  |  |  |  |  | \*Não se aplica ao projecto.  É de realçar que todos os utentes são devidamente encaminhados e acompanhados pelos serviços de saúde local e pelas unidades hospitalares. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de consultas médicas** |  |  |  |  |  |  | \*Não se aplica, são efectuados encaminhamentos para as unidades de saúde do concelho e para consultas especializadas em diversos hospitais. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de consultas de psicologia** | **2275** |  |  |  |  |  | \*Das 2275 consultas de Psicologia realizadas nos NAT, 2065 foram consultas individuais e 210 foram atendimentos familiares. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de sessões em grupo** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de atendimentos psicossociais** | **174** |  |  |  |  |  | \*Todos os utentes que realizaram acolhimento. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº de consultas de enfermagem**: | **249** |  |  |  |  |  | \*Os actos de enfermagem são centrados no Programa de substituição com Metadona, assim sendo é importante realçar que a maioria dos utentes levam doses domiciliárias/semanais. |

|  |
| --- |
| **Outros cuidados de saúde – especifique** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº de utentes alvo de qualquer encaminhamento | **1214** |  |  |  |  |  | \*Todos os utentes são alvo de encaminhamentos, na sua maioria são encaminhados para mais do que um serviço. Estes encaminhamentos são feitos pela Técnica de Serviço Social, pelas Psicólogas e pelos Enfermeiros. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N**º de utentes por tipo de** E**ncaminhamento** | **Hospital – consulta de infecciologia** | **76** |  |  |  |  |  | \*Todos os utentes portadores do HIV são acompanhados em consulta de Infecciologia, estando a ser seguidos nos seguintes hospitais: Hosp. VFX, Hosp. Santa Maria, Hosp. Pulido Valente, Hosp. Egas Moniz e Hosp. Curry Cabral |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hospital outra valência** | **39** |  |  |  |  |  | As valências consideradas são as seguintes: clínica geral; traumatologia; cirurgia; ortopedia; estomatologia; medicina interna; dermatologia; cirurgia vascular; pediatria; obstetrícia; endocrinologia e urgência. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Centro de Saúde** | **1214** |  |  |  |  |  | Todos os utentes dos NAT são encaminhados para a consulta com os Médicos de Família dos centros de saúde da sua área de residência. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Centro de Diagnóstico Pneumológico** | **1214** |  |  |  |  |  | Todos os utentes dos NAT são encaminhados para os CDP. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gabinete de Apoio** | **5** |  |  |  |  |  | Encaminhados para o Gabinete Oriental de Lisboa (GAT Oriental) na sua maioria por motivos de indisciplina dos utentes ou porque se encontram em Baixo Limiar. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Centro de Acolhimento** | **6** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Centro de Abrigo** | **3** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipa de Tratamento do IDT, IP** | **44** |  |  |  |  |  | \*Neste grupo estão incluídos utentes transferidos e articulações feitas em período de férias. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidade de Alcoologia do IDT, IP** | **12** |  |  |  |  |  | \*Os utentes foram encaminhados para o CRAS, UTITA e Casa de Saúde do Telhal e UTRA. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidade de Desabituação** | **11** |  |  |  |  |  | \*Todos os utentes foram encaminhados para a unidade das Taipas. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comunidade Terapêutica** | **18** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Centro Dia** | **2** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Segurança Social** | **89** |  |  |  |  |  | \*Todos os pedidos de prestações sociais ao abrigo da Segurança Social. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Outro - especifique |  | **104** |  |  |  |  |  | \*Todos os pedidos efectuados pelo Serviço Social ao nível de outros apoios, entre os quais: habitação; transportes; isenções; vistas domiciliárias; colaboração com outras equipas de intervenção local, etc. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Enquadramento Sócio - profossional** | **Número de utentes empregados** | **871** |  |  |  |  |  | \*Alguns destes utentes encontram-se em situação de trabalho precário. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número de utentes a estudar ou**  **em curso de formação profissional**. | **49** |  |  |  |  |  | \*Neste grupo estão incluídos utentes que se encontram a frequentar:formações profissionais do I.E.F.P.; ensino superior; programa novas oportunidades e outras formações. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Saídas** | Nº de utentes que tiveram alta | 3 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nº de utentes que saíram por incumprimento | 0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nº de óbitos | 2 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nº de utentes que saíram devido a detenção | 3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nº de utentes que saíram devido a transferência |  | 9 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Outro Especifique |  |  |

|  |
| --- |
| **B.12.1 Se a execução das acções foi diferente do previsto em sede de candidatura, justifique os desvios** |

|  |
| --- |
| **B 13 Indique quais os grupos abrangidos durante este tempo de execução e o número de indivíduos abrangidos por categoria, tendo por base as fichas de recolha mensal e outros instrumentos elaborados para o efeito** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dimensão** | **Tipo de destinatários** | **Número total de indivíduos previstos em sede de candidatura** | **N.º total de pessoas abrangidas por sexo** | **Idades** | | | | | | | **Escolaridade** | | | | | | | **N.º das acções**  **(conforme campo B4)** | **População alvo final ou estratégica (F/E)\*** |
| <15 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | >=  40 | Não sabe ler nem escrever | Sabe ler e escrever | 1º ciclo | 2º ciclo | 3º ciclo | Ens. Sec. | Curso médio/ superior |  |  |
| **Individual** | **Consumidores em processo de TRATAMENTO** | **350** | **M - 1007** | **0** | **23** | **61** | **106** | **127** | **231** | **459** | **12** | **36** | **230** | **339** | **350** | **208** | **39** | 1;2;3;4 |  |
| **F - 207** | **0** | **8** | **25** | **36** | **44** | **55** | **39** |
| **Famílias** | **70** | **60** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1;2;3 |  |
| **Sistemas Sociais** | **Técnicos da área social** | **20** | **25** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3;6 |  |
| **Técnicos de educação/**  **formação** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Técnicos de saúde** | **150** | **150** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2;3;4 |  |
| **Entidades empregadoras** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Outros. Especifique:**  Direcção Geral de Reinserção Social; CPCJ; Tribunal de Vila Franca de Xira; Centros Comunitários; PSP; GNR; Comissão Luta contra Sida; Instituições de Solidariedade Social; entre outros | **40** | **40** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2;3;5 |  |

**\* Assinalar a opção adequada. Deve ser considerada população-alvo estratégica sempre que, no âmbito do projecto, tenha existido ou esteja prevista a intervenção dessa população junto da população-alvo final.**

**B.13.1 Se a execução foi diferente do previsto em sede de candidatura, justifique os desvios:**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **B14- CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJECTO** |

**Identifique e explicite a calendarização de cada acção, identificando os meses em que foram realizadas e, caso se justifique, poderá decompor cada mês em quatro semanas.**

**1º Ano do Projecto**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Acções/Meses** | **Janeiro** | **Fevereiro** | **Março** | **Abril** | **Maio** | **Junho** | **Julho** | **Agosto** | **Setembro** | **Outubro** | **Novembro** | **Dezembro** |
| **1** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| **2** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| **3** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| **4** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| **5** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |

**2º Ano do Projecto**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Acções/Meses** | **Janeiro** | **Fevereiro** | **Março** | **Abril** | **Maio** | **Junho** | **Julho** | **Agosto** | **Setembro** | **Outubro** | **Novembro** | **Dezembro** |
| **1** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| **2** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| **3** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| **4** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| **5** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** | **X** |

**Caso a execução das acções tenha sofrido alterações face ao inicialmente previsto, apresente também o cronograma para o 2.º ano de execução.**

|  |
| --- |
| **B15- Identificação da Equipa Técnica** |

**Identificar todos os elementos envolvidos na intervenção**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Habilitações Literárias** | **Funções desempenhadas no projecto** | **Data de Integração** | **Data de Saída**  (caso tenha acontecido) | **Tempo de afectação ao Projecto** | **N. das Acções em que participam** | **Vínculo Contratual** |
| **Ana Rita Godinho** |  | **Psicóloga Clínica** |  |  |  | **2;4;5** |  |
| **Carla Sampaio** |  | **Psicóloga Clínica** |  |  |  | **2;4;5** |  |
| **Dora Lourenço** |  | **Psicóloga Clínica** |  |  |  | **2;4;5** |  |
| **Tânia Gomes** |  | **Psicóloga Clínica** |  |  |  | **2;4;5** |  |
| **Elsa Correia** |  | **Assistente Social** |  |  |  | **3;5** |  |
| **Nuno Miguel** |  | **Médico Psiquiatra** |  |  |  | **4** |  |
| **Sandra Cavaco** |  | **Enfermeira** |  |  |  | **4;5** |  |
| **Zélia Faustino** |  | **Enfermeira** |  |  |  | **4;5** |  |
| **Ana Paula Luís** |  | **Técnica Psicossocial** |  |  |  | **1;5** |  |
| **Paulo Marcelino** |  | **Técnico Psicossocial** |  |  |  | **1;5** |  |
| **Ana Cláudia Borralho** |  | **Psicóloga Clínica** |  |  |  | **2;4;5** |  |
| **Luís Lacerda** |  | **Técnico Oficial de Contas** |  |  |  | **Não se aplica** |  |

**B.15.1 Caso se verifiquem alterações ao previsto em sede de candidatura, justifique os desvios**

|  |
| --- |
| A Equipa dos NAT sofreu uma alteração, uma vez que a Psicóloga Ana Rita Godinho esteve de licença de maternidade e foi substituída pela Psicóloga Ana Cláudia Borralho durante o período de licença (4 meses). Mais se informa que a Psicóloga Ana Borralho integrou a equipa no dia 9 de Outubro de 2017, data anterior ao início do projecto. |

|  |
| --- |
| **B16- Avaliação** |

|  |  |
| --- | --- |
| **B16.1 – Tipo de avaliação**  **(Indique quais os modelos de avaliação utilizados)** | **B16.2 – Tipo de avaliador**  **(indique qual o tipo de avaliador do projecto)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Avaliação de Planeamento do projecto** | **Sim** | **X** | **Não** |  | **Avaliador Interno** | **X** | **Avaliador Externo** |  | **Indique o nome da(s) instituição(ões):** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Avaliação do Processo** | **Sim** | **X** | **Não** |  | **Avaliador Interno** | **X** | **Avaliador Externo** |  | **Indique o nome da(s) instituição(ões):** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Avaliação dos Resultados** | **Sim** | **X** | **Não** |  | **Avaliador Interno** | **X** | **Avaliador Externo** |  | **Indique o nome da(s) instituição(ões):** |

|  |
| --- |
| **B17- INDICADORES, INSTRUMENTOS E RESULTADOS** |

**Tendo em conta os objectivos, indicadores e instrumentos definidos, preencha a seguinte grelha e, sempre que possível, identifique os resultados atingidos até ao momento.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **B17.1 – Objectivos Específicos**  **(de acordo com o campo B3.2)** | **B17.2 – Indicadores utilizados** | | | **B17. 3 – Resultados alcançados** | **B17.4 – Instrumentos utilizados** | **B17.5 – Recursos Humanos envolvidos na avaliação do projecto** |
| **Processo** | | **Resultados** |
| **1.1. Garantir o Acolhimento e Caracterização dos Utentes** | **Avaliação qualitativa das dificuldades relacionadas com o preenchimento/tratamento da informação relativa aos processos dos utentes** | | **Nº utentes acolhidos**  **Nº utentes integrados nos NAT**  **Nº de processos preenchidos e informação obtida acerca dos utentes** | **- Nº de acolhimentos efectuados: 174 (129 utentes novos e 45 reentradas)**  **- Nº de utentes integrados nos NAT: 129**  **- Nº de processos preenchidos: 129 (todos os utentes acolhidos)** | **Instrumentos de Avaliação adequados a cada objectivo específico realizado, tais como:**  **- Programa Informático do IDT**  **- Fichas de Recolha de Indicadores Mensais**  **- Fax enviados e recebidos**  **- Relatórios clínicos**  **- Diagnósticos Sociais elaborados**  **- Registos nos processos clínicos**  **- Outros Mapas de registo e monitorização (Pesquisa de metabolitos; Categorias de tratamentos psico/ farmacológico desenvolvidos nos NAT; encaminhamentos médicos e nível de cumprimento das orientações; material informativo e preventivo; situação laboral)** | **Coordenação e Equipa Técnica dos NAT** |
| **1.2. Garantir o Rastreio de doenças infecto-contagiosas: Tuberculose, VIH e Hepatites de todos os utentes** |  | | **Nº utentes rastreados e tipo das doenças rastreadas** | **- Nº de Encaminhamentos efectuados: 1214 (Todos os utentes dos NAT fazem análises clínicas de rastreio, em articulação com os serviços de saúde)** |
| **1.3. Garantir o Apoio Médico a todos os utentes (articulação com os Centros de Saúde do Concelho)** | **Nº utentes encaminhados para os Centros de Saúde/Médico de Família**  **Avaliação qualitativa das questões inerentes ao processo de encaminhamento/articulação com os serviços** | | **Nº utentes que receberam acompanhamento médico e nível de cumprimento das orientações médicas** | **- Nº de Encaminhamentos efectuados: 1214 (Todos os utentes dos NAT são encaminhados para a consulta com os Médicos de Família.)**  **- Nº de contactos efectuados com os parceiros: em média, são efectivados cerca de 25 contactos por mês (centros de saúde, Hospitais, CDP, entre outros)** |
| **1.4. Garantir a Integração do Acompanhamento Psicológico de 350 utentes pelo período de execução do projecto tendo em vista a redução de consumos em 75% e a abstinência de consumos em 25%** | **Nº utentes em acompanhamento**  **Taxa de assiduidade** | | **Frequência dos consumos e taxa de abstinência** | **- Nº de utentes em acompanhamento: 1214**  **-Taxa de adesão às consultas (assiduidade): 81%**  **- A redução de consumos está ao nível dos 80% e a abstinência ao nível de 40%.**  **-Taxa de adesão às consultas (assiduidade): 81%**  **- O acompanhamento psicoterapêutico revelou-se essencial nas mudanças verificadas nas diferentes dimensões do funcionamento psicológico dos utentes**  **- Nº utentes integrados nos programas de substituição: 304 (249 em Metadona e 55 em Buprenorfina)**  **- Assiduidade dos utentes nos programas: 90%**  **- Redução dos consumos: 80%**  **- Taxa de abstinência para os opiáceos: 40%** |
| **1.5 Promover o melhoramento das relações interpessoais, da autonomia, da responsabilização, do auto-controlo dos utentes em acompanhamento psicológico** | **Adesão às consultas e nível de satisfação dos utentes** | | **Avaliação qualitativa dos contributos do processo terapêutico para as diferentes dimensões do funcionamento psicológico dos utentes (relações interpessoais, autonomia, responsabilização, auto-controlo)** |
| **1.6. Promover as respostas médico-farmacológica: Manutenção do Programa de administração de Agonista Opiáceo (PAAO), Programa de antagonista e Desabituação Física a 350 utentes, tendo em vista a redução dos consumos em 75% e a abstinência em 25%** | **Nº utentes integrados nos programas de substituição**  **Assiduidade dos utentes nos programas** | | **Frequência dos consumos**  **Taxa de abstinência para os opiáceos** |
| **1.7. Garantir o Apoio Médico/Psiquiátrico a todos os utentes que necessitem (articulação com a Equipa de Tratamento de Xabregas, tendo em vista a estabilização /diminuição das patologias do foro psiquiátrico em 75% dos utentes em acompanhamento continuado** | **Nº utentes em acompanhamento médico/psiquiátrico**  **Assiduidade às consultas** | | **Nível de sintomatologia psiquiátrica** | **- Nº utentes em acompanhamento médico/psiquiátrico: 101**  **- Nº de consultas de Psiquiatria:189**  **- Assiduidade às consultas: 80%**  **- Nº utentes sinalizados pelos Médicos de Família: 8**  **- Nº utentes encaminhados para unidades de Alcoologia:12**  **- Nº utentes encaminhados para unidades de desabituação:11**  **- Nº utentes encaminhados para unidades hospitalares: 115**  **(76 utentes são doentes das consultas de Infecciologia)** |
| **1.8. Promover o acompanhamento integrado, tendo em consideração a rede de referenciação/articulação no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências, envolvendo os diferentes serviços de saúde do ACES do Estuário do Tejo, o Serviço de Psiquiatria do Hospital de Vila Franca de Xira, Unidade de Alcoologia e Serviços Sociais, no sentido de garantir o internamento de utentes em acompanhamento para desabituação da dependência/abuso de álcool** | **Nº utentes sinalizados pelos Médicos de Família**  **Nº utentes encaminhados para unidades Alcoologia** | | **Nº utentes que receberam acompanhamento/internamento de alcoologia e nível de cumprimento das orientações médicas** |
| **1.9. Articular e Encaminhar com os Hospitais, nomeadamente consulta de infecciologia, e/ou outras estruturas, com vista a dar seguimento terapêutico aos utentes que dele necessitem** | **Nº utentes encaminhados para unidades hospitalares** | | **Nº utentes que receberam acompanhamento hospitalar e nível de cumprimento das orientação médicas** |
| **1.10. Promover o Acompanhamento Familiar junto de 70 famílias durante o período de execução do projecto, tendo em vista o melhoramento da dinâmica e funcionamento destas famílias** | **Nº famílias em acompanhamento**  **Assiduidade às consultas**  **Grau de satisfação das famílias** | | **Avaliação qualitativa do impacto do processo de acompanhamento em diferentes dimensões da dinâmica e funcionamento familiar (gestão de conflitos, resolução de problemas, qualidade afectiva da relação)** | **- Nº atendimentos familiares:210**  **- Nº famílias atendidas: 60**  **- Taxa de adesão às consultas (Assiduidade): 92%**  **- O acompanhamento familiar tem-se revelado essencial nas mudanças verificadas nas diferentes dimensões do funcionamento familiar.** |  | Coordenação e Equipa Técnica dos NAT **e Técnicos dos Centros Comunitários** |
| **1.11. Promover o acompanhamento psicossocial às famílias com filhos menores, no que respeita às diferentes problemáticas identificadas (negligencia parental, conflitos familiares, carências económicas, insucesso e/ou abandono escolar, perturbações do desenvolvimento e comportamento desviantes)** | **Nº famílias acompanhadas nos Centros Comunitários de Arcena; Castanheira do Ribatejo; Póvoa Santa Iria; Povos e Vialonga** | | **Nº famílias que encontraram resposta às problemáticas identificadas** | **- Nº famílias acompanhadas nos Centros Comunitários de Arcena; Castanheira do Ribatejo; Póvoa Santa Iria; Povos e Vialonga : 38**  **-Nº utentes encaminhados para as estruturas locais: 45**  **-Nº de contactos realizados para os parceiros locais : 67** |
| **1.12. Facultar material informativo e preventivo na área da redução de riscos e minimização de danos** |  | | **Nº e tipo de material facultado** | **- 400 Preservativos**  **- 100 folhetos informativos prevenção HIV/Sida e sobre drogas** |  |  |
| **2.1 Promover o apoio social aos utentes e famílias nas problemáticas relacionadas com o funcionamento e dinâmica familiar para todos os que necessitem** | **Nº atendimentos do serviço social**  **Nº Famílias que encontraram resposta às problemáticas identificadas** | **Avaliação qualitativa do impacto do processo de acompanhamento em diferentes dimensões da dinâmica e funcionamento familiar (gestão de conflitos, resolução de problemas, qualidade afectiva da relação)** | | **- Nº atendimentos do serviço social: 407**  **- O atendimento tem-se revelado essencial nas mudanças verificadas nas diferentes dimensões do funcionamento familiar.**  **- Nº utentes encaminhados para as estruturas locais - 89**  **- Nº de contactos realizados para os parceiros locais – todos os necessários para o encaminhamento (optou-se por não os contabilizar numericamente)** | **Instrumentos de Avaliação adequados a cada objectivo específico realizado, tais como:**  **- Programa Informático do IDT**  **- Fichas de Recolha de Indicadores Mensais**  **- Registos dos Contactos**  **- Fax enviados e recebidos**  **- Diagnósticos Sociais e relatórios elaborados**  **- Registos nos processos do Serviço Social**  **- Outros Mapas de registo e monitorização (Encaminhamentos médicos e sócio/profissionais e nível de cumprimento das orientações; material informativo e preventivo)** | Coordenação e Equipa Técnica dos NAT **e Técnicos dos Centros Comunitários** |
| **2.2. Articular e Encaminhar com os diferentes parceiros e outros serviços locais e nacionais tendo em vista a solução de diferentes problemáticas identificadas, nomeadamente prestações sociais, documentação, apoio jurídico ou outros para todos os utentes que necessitem** | **Nº utentes encaminhados para as estruturas locais**  **Nº de contactos realizados para os parceiros locais** | **Nº utentes que encontraram resposta às problemáticas identificadas** | |
| **2.3. Articular e Encaminhar com Centro de Emprego, Centro de Formação, Empresas de Inserção e Programa Vida-Emprego tendo em vista a inserção de no mínimo 25% dos utentes desempregados nas áreas do emprego e formação profissional** | **Nº encaminhamentos / contactos realizados com as estruturas de emprego e formação** | **Nº utentes inseridos em respostas de formação/emprego** | | **-- Nº encaminhamentos realizados com as estruturas de emprego e formação - 87**  **- Todos os utentes dos NAT têm acesso a informação actualizada**  **– Nº total – 1214**  **- Nº famílias acompanhadas nos Centros Comunitários de Arcena; Castanheira do Ribatejo; Póvoa Santa Iria; Povos e Vialonga : 38** |  |
| **2.4. Facultar informação no âmbito da Inserção Sócio-Profissional (ofertas de emprego e formação, elaboração de c.v., preparação de entrevistas de emprego) aos utentes que dela necessitem** | **Nº utentes que receberam apoio ao nível da empregabilidade** | **Nº utentes que encontraram resposta para as suas necessidades de informação na área do emprego/formação** | |
| **2.5. Promover o acompanhamento psicossocial às famílias com filhos menores, no que respeita às diferentes problemáticas identificadas (negligencia parental, conflitos familiares, carências económicas, insucesso e/ou abandono escolar, perturbações do desenvolvimento e comportamento desviantes)** | **Nº famílias acompanhadas nos Centros Comunitários de Arcena; Castanheira do Ribatejo; Póvoa Santa Iria; Povos e Vialonga** | **Nº Famílias que encontraram resposta às problemáticas identificadas** | |
| **2.6. Facultar material informativo e preventivo na área da redução de riscos e minimização de danos** |  | **Nº e tipo de material facultado** | | **- 400 Preservativos**  **- 100 folhetos informativos prevenção HIV/Sida e sobre drogas** |  |  |

**B.17.6 – Considerando os resultados referidos no campo** B17.3 **faça uma reflexão sobre as principais mudanças ocorridas junto da população alvo quanto:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Perfil de consumo de substâncias** |  | **O perfil de consumo de substâncias da população dos NAT caracteriza-se por serem utentes com consumos continuados com Opiáceos e/ou Cocaína, via endovenosa ou fumada, em conjunto com outras substâncias (abuso de psicofármacos e abuso de álcool), com paragens pontuais e tentativas de tratamentos. É uma população caracterizada por fragilidades no contexto sócio-familiar (negligência e maus tratos na infância, abandono, relações conflituosas, separações) antecedentes criminais, desemprego e baixa escolaridade.**  **O tipo de consumo tal como as substâncias consumidas pelos utentes dos NAT sofreram algumas alterações ao longo do último ano, tendo diminuído o número de heroinómanos por via endovenosa e aumentado os pedidos de cocainómanos e de jovens consumidores de haxixe.**  **Verifica-se uma elevada prevalência de consumidores de álcool no concelho de Vila Franca de Xira e de Benavente (nomeadamente também entre os utentes dos NAT já estabilizados).** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Comportamentos de risco** |  | **Ao nível dos comportamentos de risco verificou-se uma diminuição dos mesmos, alteração dos hábitos, planeamento familiar, abandono da frequência de locais de consumo, aumento do rastreio de doenças e respectivos encaminhamentos para consultas.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tratamento de outras patologias** |  | **No primeiro ano do projecto houve um especial cuidado e atenção no encaminhamento para consultas da especialidade requerida para cada caso, sendo de realçar que todos os utentes estão a ser acompanhados com regularidade pelos Médicos de Família.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cuidados de saúde** |  | **Ao nível dos cuidados de saúde foi realizada uma maior promoção de cuidados de saúde, higiene, hábitos saudáveis, cuidados com alimentação, etc.**  **O facto da equipa de enfermagem exercer funções no Hospital de VFX permitiu um maior e melhor acompanhamento e encaminhamento dos utentes e famílias para as unidades de saúde do concelho.**  **É de referir que no Hospital de VFX existe consulta de Psiquiatria, permitindo um encaminhamento mais directo dos doentes com episódios de descompensação.**  **E de realçar que este ano foi iniciada a consulta de Psiquiatra no NAT de Alverca do Ribatejo, a qual permitiu uma resposta mais adequada e de proximidade a todos os utentes que dela necessitaram.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nível social, profissional e familiar** |  | **A este nível verificou-se uma promoção do desenvolvimento de competências ao nível da empregabilidade, enquadramento no mercado de trabalho local, a criação de bolsa ofertas de emprego e formação, encaminhamentos específicos para unidades de emprego.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Outros** |  |  |

|  |
| --- |
| **C – Componente Integrada** |

|  |
| --- |
| **C1- Integração** |

|  |
| --- |
| **C1.1 – Foram desenvolvidas acções em conjunto com outras entidades?** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sim** | **X** | **Não** |  |

|  |
| --- |
| **C1.2 – Se sim, identifique, para cada uma das acções, as entidades envolvidas.** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Acções**  **(conforme o campo B4)** | **Nome da entidade** | **Assinale com uma cruz** | | | |
| **Serviços Locais do IDT** | **Entidades que pertencem ao Núcleo territorial** | | **Entidades que não pertencem ao Núcleo Territorial** |
| **Financiadas pelo IDT**  **(Via PORI)** | **Não Financiadas pelo IDT (Via PORI)** |
| **2; 3; 4; 5** | **Et Xabregas** | **X** |  |  |  |
| **2; 3 ; 4** | **GaT Oriental** |  | **X** |  |  |
| **2; 4** | **Farmácias Locais** |  |  | **X** |  |
| **3** | **Segurança social vfx** |  |  | **X** |  |
| **2 ;3** | **Outras Segurança social** |  |  |  | **X** |
| **2 ;3** | **D.G.R.S.** |  |  | **X** |  |
| **2; 3** | **Centros Sociais** |  |  | **X** |  |
| **2;3** | **Centros Comunitários** |  |  | **X** |  |
| **2; 3 ; 4** | **Centros de Saúde** |  |  | **X** |  |
| **2; 3; 4** | **hospital V.F.X.** |  |  | **X** |  |
| **2; 3; 4** | **Maternidade Alfredo da costa** |  |  |  | **X** |
| **2; 3; 4** | **CDP** |  |  | **X** |  |
| **2; 3; 4** | **Centros de dia** |  |  | **X** |  |
| **2; 3** | **PSP** |  |  | **X** |  |
| **2; 3** | **GNR** |  |  | **X** |  |
| **2; 3 ; 4** | **Comunidades terapêuticas** | **X** |  |  |  |
| **2; 3 ; 4** | **Unidades de Desabituação** | **X** |  |  |  |
| **2; 3** | **Tribunal V.F.X.** |  |  | **X** |  |
| **2; 3** | **Outros tribunais** |  |  |  | **X** |
| **1; 2; 3; 4** | **Câmara Municipal VFX** |  |  | **X** |  |
| **1; 2; 3; 4** | **Câmara Municipal Benavente** |  |  |  | **X** |
| **3** | **emergência Social** |  |  |  | **X** |
| **2; 3** | **Centro de emprego VFX** |  |  | **X** |  |
| **2; 3** | **Centro de Formação Alverca** |  |  | **X** |  |
| **3** | **Banco de bens doados** |  |  |  | **X** |
| **3** | **Banco alimentar** |  |  |  | **X** |
| **3** | **Abraço** |  |  |  | **X** |
| **3** | **coordenacção Nacional para a Infecção VIH/SIDA** |  |  |  | **X** |
| **2; 3 ; 4** | **ET taipas** | **X** |  |  |  |
| **2; 3 ; 4** | **Outras ET** | **X** |  |  |  |
| **2** | **Hospital júlio de matos** |  |  |  | **X** |
| **2; 3** | **hospital são josé** |  |  |  | **X** |
| **2; 3** | **hospital santa maria** |  |  |  | **X** |
| **2; 3** | **Fundação Cebi** |  |  | **X** |  |
| **2; 3** | **A.B.E.I.V.** |  |  | **X** |  |
| **2; 3** | **E.C.J.** |  |  | **X** |  |
| **2; 3** | **C.P.C.J. Vila Franca de Xira** |  |  | **X** |  |
| **2; 3** | **C.P.C.J. Benavente** |  |  |  | **X** |
| **3** | **A.P.A.V.** |  |  |  | **X** |
| **2 ; 3** | **Juntas de Freguesia** |  |  | **X** |  |
| **2; 3** | **Centros Comunitários** |  |  | **X** |  |
| **3** | **Cáritas de VFX /Benavente** |  |  | **X** |  |
| **3** | **A.P.F.** |  |  |  | **X** |

|  |
| --- |
| **C1.3 – Considera que as acções desenvolvidas em conjunto, até ao momento, são integradas?** |

|  |
| --- |
| Sim, todas as acções desenvolvidas são integradas, considerando que permitem melhorar a resposta dada à população-alvo, de acordo com as necessidades diagnosticadas. |

|  |
| --- |
| **C2- Parceria** |

|  |
| --- |
| **C2.1 – Especifique as parcerias desenvolvidas no âmbito do projecto:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Acções n.º**  **(conforme campo B4)** | **Designação das entidades** | **Contributos (recursos técnicos, financeiros, materiais, equipamentos, etc.) das entidades parceiras para o desenvolvimento do projecto** | **Apreciação sobre o contributo** |
| **2; 5** | **Centros de Saúde do Concelho** | **Acções de informação com vista a discussão de casos clínicos, formações sobre diferentes tratamentos farmacológicos.**  **Alargamento do Programa de administração de Agonista Opiáceo (PAAO).** | **Positivo** |
| **3; 5** | **Centros Comunitários de Vila Franca de Xira** | **Acções de informação com as equipas coordenadoras, com o objectivo de dar a conhecer a problemática e condição de vida dos utentes dos NAT e ter uma real percepção dos serviços prestados pelos respectivos centro comunitários.** | **Positivo** |
| **3** | **C.P.C.J. / E.C.J.** | **Visitas domiciliárias de acompanhamento de casos sinalizados pelas entidades.** | **Positivo** |
| **2** | **Hospital de Vila Franca de Xira** | **Parceria estabelecida com o Serviço de Psiquiatria do Hospital de Vila Franca de Xira** | **Positivo** |
| **2** | **ACES / Hospital VFX** | **Participação em reuniões ligadas a projectos de transição e discussão de casos clínicos** | **Positivo** |
| **3** | **Núcleo Local de Intervenção** | **Participação nas reuniões do Núcleo Local de Intervenção de Benavente para discussão e definição de projecto de intervenção para os utentes que estão a receber o rendimento social de inserção** | **Positivo** |
| **2; 3; 5** | **Cãmara Municipal de Benavente** | **Reuniões e articulações relacionadas com apoios necessários aos utentes do NAT de Benavente** | **Positivo** |

|  |
| --- |
| **C3- Participação** |
| **C3.1 – Os grupos-alvo contribuíram para o planeamento das acções?** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sim** | **X** | **Não** |  |

**Se sim, indique quais os grupos e os seus contributos para o planeamento das acções:**

|  |
| --- |
| Todas as acções executadas foram planeadas e dirigidas para os diferentes grupos-alvo dos NAT. É de realçar que a população-alvo dos NAT são os toxicodependentes, assim sendo a maioria das acções desenvolvidas prendem-se com a necessidade de ajudar os nossos utentes no seu processo de tratamento e de reinserção socioprofissional.  No entanto, este trabalho não se restringe apenas à população toxicodependente do concelho de Vila Franca de Xira, assim sendo a intervenção dos NAT inclui também acções dirigidas às seguintes populações:  Filhos de Toxicodependentes - o levantamento das necessidades desta população permitiu-nos diagnosticar que a mesma apresenta dificuldades no contexto das vivências familiares (regulação emocional, comunicação efectiva e afectiva), baixa auto-estima, dificuldades de inserção no meio pré-escolar e escolar, dificuldades de relação com os seus pares e dificuldades cognitivas. As acções estão ligadas ao encaminhamento para acompanhamento psicológico em meio escolar ou para instituições locais capazes de dar a mesma resposta; ao nível do desenvolvimento infantil através da observação e acompanhamento pelos Técnicos dos NAT; articulação com C.P.C.J. e E.C.J. estabelecendo um plano de intervenção e visitas domiciliárias aos utentes sinalizados como tendo situações de menores /crianças em risco.  Adolescentes – as necessidades apresentadas por esta população prendem-se com o facto de estar inserida em meio escolar e manifestar interesse e necessidade de informação na área das toxicodependências; sensibilização /informação sobre toxicodependência e suas problemáticas; acções mais específicas dirigidas aos jovens; encaminhamento para gabinetes de atendimento a jovens.  Famílias de Toxicodependentes – o facto desta população frequentar os NAT, pois acompanha os utentes no seu processo de tratamento, levou-nos a definir que as acções se devem desenvolver ao nível dos atendimentos familiares e/ou acompanhamento individual a familiares que dele necessitem. As famílias usufruem também de acompanhamento psico-social. |

|  |
| --- |
| **C3.2 – Para além das entidades do núcleo territorial, houve participação de outros elementos da comunidade local na execução das acções?** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sim** |  | **Não** | **X** |

**Se sim, indique quais foram esses elementos, quais as metodologias utilizadas e os seus contributos:**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **D – Avaliação Qualitativa da Intervenção** |

**D1 – Considerando o primeiro ano de execução do projecto, indique os principais:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pontos fortes** |  | **Pontos fracos** |
| **- Instalações dos NAT nos Centros de Saúde de Alverca e Castanheira pertencentes aos ACES de Vila Franca de Xira e mais recentemente, desde Janeiro de 2018 a criação do NAT de Benavente no Centro de Saúde de Benavente**  **- Proximidade com a população-alvo, permitindo uma intervenção próxima e personalizada**  **- Acessibilidade e rapidez de resposta (Acolhimento, marcação de consultas, atendimento psicossocial, actos de enfermagem, acesso ao tratamento)**  **- Criação do Programa de Manutenção com Metadona e tratamento com Buprenorfina e antagonista**  **- Manutenção do acompanhamento de alguns utentes, apoio ao nível dos encaminhamentos para as Comunidades Terapêuticas, Unidade de Desabituação das Taipas e Unidade de Alcoologia, assegurada pelo CRI de Lisboa Oriental/ET Xabregas**  **- Articulação com ET de Xabregas para prescrição farmacológica e acompanhamento médico-psiquiátrico, com o Dr. Rodrigo Coutinho**  **- Supervisão quinzenal com o Dr. Rodrigo Coutinho e com o Dr. Nuno Miguel na ET Xabregas**  **- Articulação com Centros de Saúde do ACES, Hospitais e Farmácias locais**  **- Estreita articulação com rede de parceiros locais**  **- Colaboração e trabalho de equipa com os Técnicos dos Centros Comunitários do Concelho de Vila Franca de Xira**  **- Proximidade e estreita articulação com o Dr. Pedro Catita do CRI de Lisboa Oriental, o qual assegura todo o apoio técnico necessário, bem como a orientação do projecto** |  | **- Dificuldade articulação com o serviço de Pedopsiquiatria do Hospital de Vila Franca de Xira, devido à ausência de recursos humanos**  **- Ausência de resposta de proximidade aos jovens com consumos, uma vez que nos NAT não se realizam atendimentos a menores, e que no Concelho não existe respostas adequadas às reais necessidades** |

|  |
| --- |
| **E – Esclarecimentos adicionais sobre a execução do projecto** |

|  |
| --- |
| **Como já foi referido em relatórios anteriores devido à reorganização dos ACES surgiu a oportunidade dos NAT se poderem localizar nas instalações dos Centros de Saúde da Castanheira do Ribatejo e Alverca do Ribatejo e de Benavente, o que permite uma resposta com maior proximidade e mais adequada às reais necessidades da população-alvo.**  **Paralelamente reforçaram-se as respostas aos utentes dos Concelhos de Arruda dos Vinhos, Alenquer, Azambuja e Carregado.**  **A consulta de Psiquiatria no NAT de Alverca é realizada pelo Dr. Nuno Miguel , a qual assegura o acompanhamento e avaliação psiquiátrica de todos os utentes dos NAT e das respectivas famílias.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **A entidade promotora declara que são verdadeiras todas as informações constantes no presente relatório técnico** | |
| **O(a) coordenador(a)**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **O(a) responsável da entidade promotora**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Data / /** | |

|  |
| --- |
| **Componente financeira** |

Utilizar **Formulário**\_**Relatorio\_Parecer\_Financeiro\_PRI\_2008.xls**