



VÂNIA APARECIDA SOARES

AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO TRATAMENTO DOS TOXICODPENDENTES

UMA ANÁLISE DO PROGRAMA DE REINSERÇÃO SOCIAL “VIDA-EMPREGO”

Dissertação de Mestrado em Serviço Social, apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra para obtenção do grau de Mestre.

MARÇO, 2018



UNIVERSIDADE DE COIMBRA



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

VÂNIA APARECIDA SOARES

AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO TRATAMENTO DOS TOXICODEPENDENTES

Uma análise do programa de reinserção social “Vida-Emprego”

Dissertação de Mestrado em Serviço Social, apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra para obtenção do grau de Mestre.

ORIENTADORA: DOUTORA JOANA CARLA MARQUES VALE MENDES GUERRA

Coimbra, Março 2018

A Imagem da capa faz uma alusão ao indivíduo, na retoma da sua autonomia.

Retirada da internet em domínio público.

Aos meus pais, Cecília Soares e Osvaldo Soares.

AGRADECIMENTOS

A Deus que permitiu que tudo isto acontecesse, ao longo da minha vida, e não somente nestes anos como universitária, mas que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer.

Agradeço à minha mãe pela incomparável sabedoria que me faz admirá-la, e por me transmitir tão bem a autoconfiança.

Agradeço à minha família, aos meus irmãos e sobrinhos por me incentivarem a procurar sempre novos conhecimentos e acreditar na minha capacidade para o novo.

À Prof^a. Lúcia Efigênia, à Prof^a Maria Helena, da PUC-Minas, pelas palavras acolhedoras que me incentivaram a permanecer nesse percurso;

Um agradecimento mais que especial ao Hugo Andrade, suporte familiar com que Portugal me presenteou;

Ao Érick Henrique, agradeço pelo incentivo nos estudos, por me motivar nos momentos difíceis.

Um agradecimento especial aos amigos, Fernanda Toledo, Omar Vidal, Sofia Filipe, Vanessa Morato que estiveram sempre acessíveis e disponíveis para esclarecer as minhas dúvidas, e me ajudar num momento delicado da minha vida;

Aos amigos feitos durante estes anos no curso, por fazerem parte da minha vida, transmitirem força e ajudarem a tornar esta batalha menos árdua;

À minha orientadora Professora Doutora Joana Carla Marques Vale Mendes Guerra, pelo apoio e força que me transmitiu. Aos Professores da Universidade de Coimbra, pelos preciosos contributos;

À cidade de Coimbra por me acolher e fazer parte da minha história.

"O trabalho afasta de nós três grandes males: o tédio, o vício e a necessidade."

Voltaire, 1759

RESUMO

Esta investigação tem por finalidade analisar o Programa Vida-Emprego e aprofundar a compreensão sobre a medida de reinserção social de toxicodependentes em Portugal. O Programa Vida-Emprego aborda e trata duas questões complexas e desafiantes da sociedade: a toxicodependência e o desemprego.

Tratando-se de um trabalho de análise de uma política pública recorreremos aos teóricos mais promissores nesse campo e trouxemos considerações quanto aos modelos de análise de políticas públicas. Este trabalho traz ainda recortes relevantes quanto à política de emprego em Portugal. Este trabalho tem natureza ensaísta, sem componente empírica, e foi organizado em quatro capítulos. Iniciamos, apresentando a contextualização teórica quanto às políticas públicas, sociais e de emprego, descrevemos os modelos de análise de política pública previstos na literatura, historia da política pública em Portugal, toxicodependência e drogas. Também abordamos o SICAD que contem informações relevantes relacionadas à toxicodependência e ainda uma apresentação do Programa Vida-Emprego, ao final foi realizado a análise do referido programa.

Foi possível concluir por meio desse estudo, que diferentes políticas têm acompanhado o fenómeno da toxicodependência em Portugal. Nesse sentido o Programa Vida-Emprego se configurou como uma estratégia de acompanhamento técnico especializado ao utente e trouxe contributos na vida dos beneficiários que vão para além do contexto de emprego.

Palavras-Chave: Políticas sociais, Política pública, Reinserção profissional; Programa Vida-Emprego, Toxicodependência.

ABSTRACT

This research aims to analyze the Life-Employment Program and to deepen the understanding about the measure of social reintegration of drug addicts in Portugal. The Life-Employment Program addresses and addresses two complex and challenging societal issues: drug addiction and unemployment.

As a work of analysis of a public policy, we have recourse to the most promising theorists in this field and we have considered the models of analysis of public policies. This work also includes relevant cuts regarding the employment policy in Portugal. This work has an essayist nature, without empirical component, and was organized in four chapters. We begin by presenting the theoretical contextualization about public, social and employment policies, we describe the models of analysis of public policy foreseen in the literature, history of public policy in Portugal, drug addiction and drugs. We also addressed the SICAD that contains relevant information related to drug addiction and also a presentation of the Life-Employment Program, at the end of which the program was analyzed.

It was possible to conclude from this study that different policies have accompanied the phenomenon of drug addiction in Portugal. In this sense, the Life-Employment Program has been configured as a strategy of specialized technical follow-up to the user and has contributed to the lives of the beneficiaries who go beyond the employment context.

Keywords: Social Policies, Public Policies, Professional Reinsertion; Life-Employment Program, Drug Addiction.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1. Mostra os diferentes fluxos se combinam para abrir a janela da oportunidade, em que os empreendedores de política têm condições de influenciar a agenda governamental. Fonte: Adaptado de Capella. A.C (2007). 29
- Figura 2. Fases do modelo "*improved model*". Fonte: Adaptado de Howlett e Ramesh (1995). 35
- Figura 3. Organograma do Instituto de Droga e Toxicodependência (IDT). Fonte: «<http://www.idt.pt/PT/DelegacoesRegionais/Centro/Paginas/Apresentacao.aspx>». 45
- Figura 4. Evolução do total de apoios atribuídos no âmbito do PVE. Fonte: SICAD. ... 46
- Figura 5. Distribuição dos apoios do PVE, por região (n=840). Fonte: SICAD. 47
- Figura 6. Utentes abrangidos por grupos de treino de aptidões sociais. *Esquerda*: com problemas de consumo de SI, por região (N=700). *Direita*: com PLA, por região (N=618). Fonte: (SICAD:26) 48
- Figura 7. Utentes integrados /com necessidades de ocupação de tempos livres, por Região. *Esquerda*: com problemas ligados ao consumo de substâncias ilícitas (N=982). *Direita*: com problemas ligados ao consumo álcool (N=743). Fonte: SICAD. 49
- Figura 8. Total de utentes integrados/com necessidades de ocupação de tempos livres, por Região (n=1.725). Fonte: SICAD. 49
- Figura 9. Famílias acompanhadas no âmbito da reinserção. *Esquerda*: com familiares com problemas de consumo de SI, por Região. (N=2.331). *Direita*: com familiares com PLA, por Região. (N=1.795). Fonte: SICAD. 50
- Figura 10. Famílias abrangidas por grupos socioterapêuticos. *Esquerda*: com familiares com problemas de consumo de SI, por Região. (N= 1.075). *Direita*: com familiares com PLA, por Região. (N=1.150). Fonte: SICAD. 50
- Figura 11. Crianças sinalizadas a CPCJ. *Esquerda*: com pai/mãe com problemas ligados ao consumo de SI, por Região. (N=148). *Direita*: com pai/mãe com PLA, por Região. (N=91). Fonte: SICAD..... 51
- Figura 12. Distribuição dos apoios do PVE, por região (n=954). Fonte: SICAD. 52

LISTA DE SIGLAS

- CAD-** Comportamentos Aditivos e Dependências
- CAPS-AD-** Centro de atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas
- CEBRID -** Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas
- CPCJ-** Comissão de Proteção de Criança e Jovens
- CRI-** Centro de Respostas Integradas
- ENLCD –** Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga
- ER-** Equipa de Reinserção
- IDT, I.P. -** Instituto da Droga e da Toxicodependência, Instituto Público
- IEFP, I.P. -** Instituto do Emprego e Formação Profissional, Instituto Público.
- ISS -** Instituto de Segurança Social
- OEDT –** Observatório Europeu da Droga e Toxicodependência
- OM –** Outras medidas gerais e específicas do IEFP
- ONU -** Organização das Nações Unidas
- PLA -** Problemas ligados ao Álcool
- PNSM -** Política Nacional de Saúde Mental
- PORI -** Plano Operacional de Respostas Integradas
- PPE -** Planos Pessoais de Emprego
- PVE -** Programa Vida-Emprego
- RA-** Relatório de Atividades
- RRMD -** Redução de Riscos e Minimização de Danos
- RT-** Referência Técnica
- SICAD -** Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
- SIM -** Sistema de Informação Multidisciplinar
- SI -** Substâncias ilícitas
- SPA -** Substancia Psicoativa
- UE -** União Europeia

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
CONCEPTUALIZAÇÃO.....	5
2.1 ABORDAGEM ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA TOXICODEPENNDENTES EM PORTUGAL.....	5
2.2 ABORDAGEM SOBRE AS DROGAS E A TOXICODEPENDÊNCIA	12
2.2.1 Breve contextualização das drogas e seus efeitos.	12
2.2.2 Conceito de toxicodependência.....	15
2.3 BREVE HISTÓRICO DA CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA PARA TOXICODEPENDENTES EM PORTUGAL.....	17
2.3.1 Atribuições e competências do SICAD.....	23
2.4 MODELOS DE ANÁLISE DA POLÍTICA PÚBLICA	25
2.4.1 O modelo do ciclo político ou sequencial: por Ramesh e Howlett	31
ARGUMENTAÇÃO	37
3.1 APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA VIDA-EMPREGO.....	38
3.2 ANÁLISE DO PROGRAMA VIDA-EMPREGO A PARTIR DO MODELO DE ANÁLISE DE HOWLETT & RAMESH	40
3.2.1 Reconhecimento de um problema/Montagem da agenda.....	41
3.2.2 Formulação da política/ Tomada de decisão	42
3.2.3 Implementação.....	44
3.2.4 Avaliação.....	45
CONCLUSÕES.....	54
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58

INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas existe desde o princípio da humanidade. Contudo nem sempre essas substâncias foram tratadas como algo que afetasse de maneira negativa a saúde de quem as utilizava, (Birman, 2006). Entretanto o uso abusivo de drogas tornou-se uma questão de saúde pública, diante das consequências prejudiciais causadas no indivíduo, no contexto físico e social. No contexto físico relaciona-se com perdas funcionais, no contexto social, pelas situações de pobreza, exclusão social e discriminação a que são sujeitos, (Matos, 2011). Baseado nisso são elaboradas constantemente novas políticas públicas. Tal facto evidencia a preocupação, com esta questão. De uma maneira geral a sociedade sente as consequências relacionadas com a questão da toxicodependência.

O ramo das políticas públicas baseia-se numa disciplina que tem por finalidade construir um conhecimento que avalia em conjunto a ação política variável e independente, em contraste com as mudanças ao longo do tempo que aparecem e são propostas e que se propõem a produzir resultados no mundo real dos cidadãos. (Souza, 2006: 3).

Esse ramo permite a participação popular no contexto das mudanças sociais. Tal facto tem possibilitado a criação dos mais diversos programas sociais e em específico no combate à toxicodependência. A esse respeito podemos mencionar, através da minha prática laboral no Brasil os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) e as comunidades terapêuticas. Estes dispositivos visam trabalhar as intermitências quotidianas do toxicodependente, bem como das suas relações sociais, familiares e laborais.

A partir de minha experiência de trabalho nesses dispositivos, percebe-se que as políticas públicas para a reinserção do toxicodependente constituem numa temática de grande interesse na procura de respostas às questões que a orientem. Questões estas que envolvem a vida do toxicodependente, seja familiar, social ou de emprego.

Alguns aspetos me motivaram para a realização desse trabalho, entretanto três foram principais. O primeiro deles está ligado ao meu interesse em buscar novos contributos relacionados ao tratamento para os toxicodependentes, como uma forma de capacitação continuada para o trabalho que exerço atualmente com esse público. O segundo aspeto está relacionado a questões sociais, diante das visíveis dificuldades que grande parte dos toxicodependentes em tratamento tem em aceder ao mercado de trabalho. Tal condição propicia a exclusão social, uma vez que o emprego representa, para além do acesso a uma condição económica, é uma condição de identidade e a uma posição social. Integrando-se assim como parte fundamental nos processos de integração social dos indivíduos (Capucha, 1998) O terceiro consiste em conhecer uma nova perspetiva no âmbito da reinserção social para o toxicodependente pelas vias do mercado de emprego.

Esses aspetos justificam a escolha da temática a ser investigada, num país com diferentes contextos sociais e com perspetivas diferentes daquelas por mim vivenciadas. Embora existam contextos diferentes, mantém-se características semelhantes em matéria da elaboração da política pública para toxicodependência.

O meio académico é um dos caminhos que traz a possibilidade de investigar a efetividade da política pública na reinserção social para toxicodependentes. Nessa lógica, benefício da oportunidade de ingressar no mestrado em Serviço Social na Universidade de Coimbra, em Portugal. Baseado nesses pressupostos, o presente trabalho traz como tema central a análise do programa de reinserção social “Vida Emprego” a partir da metodologia qualitativa descritiva do tipo análise documental. A análise deste programa traz por objetivo a verificação da sua implementação, bem como a sua efetividade nos contextos em que se propõe.

O Programa “Vida Emprego” iniciou-se em 1998 por meio de iniciativas governamentais (Resolução do Conselho de Ministros n.º 136/98, de 4 de dezembro 1998- Cria o Programa e as suas medidas específicas) em conjunto com instituições como o Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) e o Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP). O programa tem por objetivo potenciar a reinserção social e profissional dos toxicodependentes em fase final de tratamento. Como medida

ativa visa a formação e o emprego, que constitui uma parte integrante e fundamental do processo de reinserção social.

O Programa Vida-Emprego apresentou-se como uma importante estratégia numa rede de esforços para o combate e prevenção do uso das drogas e comportamentos adictos, bem como na reinserção ao mercado de trabalho. Atualmente o programa não se encontra em vigor, por ter sido revogado pelo Decreto-lei n.º 13/2015, de 26 de janeiro de 2015. Este decreto aprovou o novo enquadramento da política de emprego que extinguiu o Programa Vida-Emprego.

Não há dúvida de que uma das vias mais referidas na literatura a respeito da reinserção social do toxicodependente passa pela integração no mercado de trabalho (Borba e Lima, 2011; Ló, 2011; Marujo, 2012,). Existem vários trabalhos que fazem referência ao “Programa Vida-Emprego”. A esse respeito podemos referenciar, Matos 2011, que realizou um trabalho no qual abordou a (re) integração dos indivíduos ao trabalho após a sua recuperação. Ló, 2011, trabalha a questão “Integração Social e Estratégias de Mediação”, dentre outros que não foram mencionados. Marujo, 2012 faz avaliação quanto às formas de acesso pelos toxicodependentes, ao mercado de trabalho, dentre outros. Entretanto nenhum deles realiza uma análise a partir da perspetiva do modelo “ciclo político” de análise das Políticas públicas de Howlett, M., & Ramesh. Modelo que utilizaremos para a avaliação do “Programa Vida-Emprego”.

Para tal finalidade utilizaremos documentos oficiais, bancos de dados com estatísticas disponíveis no *site* SICAD, além de trabalhos produzidos com o tema a ser pesquisado.

Percorrendo o contexto histórico sobre a construção das políticas públicas para a toxicodependência em Portugal, percebe-se que estas apresentam perspetivas políticas semelhantes às do Brasil. Este facto levou-me a eleger este país para a investigação. Percebe-se ainda, que os problemas de exclusão social, marginalização e de incapacitação laboral, advindos da toxicodependência chamaram a atenção do governo português para que fossem tomadas medidas relativas a esta questão.

A implementação de uma política pública dá-se pelo processo analítico quanto a sua viabilidade. Essa análise tem como principal objetivo estudar os programas de ação dos Governos e as suas decisões políticas, e procura relacionar as soluções propostas, com os termos de implementação e a origem dos problemas. Existem vários modelos com a finalidade de analisar uma política pública.

Neste caso escolheu-se o modelo de análise da política pública que é estruturado pelos autores *Ramesh* e *Howlett*, que apresenta o “Modelo Aperfeiçoado” (“*Improved Model*”) do ciclo político. A escolha desse método fez-se pela capacidade de percepção dos diferentes momentos no processo de construção de uma política tendo em vista a especificidade de cada uma delas e por possibilitar o maior conhecimento e intervenção em relação ao processo. Nesse sentido é o modelo que mais facilita o processo de compreensão e análise do tema escolhido.

O trabalho está estruturado em quatro capítulos: Na introdução apresentamos o conteúdo do trabalho.

No capítulo 2 delimitamos conceitos acerca da definição de política pública, política social e política de Emprego. Apresentamos uma abordagem sobre as drogas e a toxicodependência, também é apresentado um breve histórico da construção da política pública para toxicodependentes em Portugal e os modelos de análise da política pública

No capítulo 3 fizemos a apresentação do Programa Vida-Emprego bem como a análise do programa a partir do modelo de análise de Howlett & Hamesh.

Na conclusão traçamos algumas notas sobre a proposta do programa relacionada com os resultados obtidos e discutimos sobre a pertinência dos serviços prestados pelo programa.

CONCEPTUALIZAÇÃO

2.1 ABORDAGEM ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA TOXICODENPENDENTES EM PORTUGAL

É de fundamental importância abordar a definição e a origem do ramo das políticas públicas enquanto área do conhecimento científico, pois tem origem mais remota como disciplina académica nos Estados Unidos (EUA).

Esta vertente surgiu após a II^a Grande Guerra e causou rutura em relação às pesquisas e estudos desta área desenvolvidos na Europa (Parsons, 1997: 278 -280), pois, ao invés de focar no estudo das estruturas do Estado e suas instituições, era voltado para análise da produção desenvolvida pelo Governo em que se verifica o alargamento de Estado justamente para a resolução de problemas que na sua maioria advinham de contextos sociais.

Esse alargamento foi resultado de uma crescente necessidade de coleta de informações e conhecimento sobre os setores da saúde, educação, segurança e defesa a nível nacional (Parsons, 1995: 20), que os teóricos da época definiam como princípio da “boa governança”, compreendido como ação do governo capaz de atribuir um melhoramento da qualidade de vida aos cidadãos que traduz um aprofundamento e defesa das práticas democráticas (De-Leon, 2006:40-41).

A tarefa de encontrar um conceito do que vem a ser a política pública não é fácil, uma vez que há muitos autores com as suas definições, dentre os quais podemos evidenciar Peters (1986) que delinea a política pública como uma soma das atividades dos governos e que refletem diretamente na vida dos cidadãos. Temos ainda o conceito de Mead (1995), onde a política pública é analisada diante de um estudo que está em contraste com o do governo relativamente às grandes questões públicas. E também, nesse mesmo campo, encontram-se as palavras de Dye (1984:1), que revela que a política é simplesmente aquilo que “o governo que escolhe fazer ou não fazer”.

Numa verificação analítica e crítica das considerações acima, chegaremos a conclusão de que elas são limitadas e não suportam outras características uma vez que estas teorias clássicas ignoravam questões que atualmente são muito influentes.

Entretanto, a complexidade em conceituar política pública atualmente reside no facto de apostar todos os seus esforços na constatação do seu papel puramente racional e procedimental nas suas mais variadas áreas de atuação. O seu carácter multidisciplinar pode relacionar a economia, ciência política, sociologia, antropologia, etc.

A política pública, para Theodor Lowi. (1964, 1972), assume quatro configurações:

- a) Políticas distributivas: O governo negligencia a limitação dos recursos e profere decisões no sentido de gerar reflexos impactantes em determinados grupos regionais ou sociais, e no desprestígio de outros.
- b) Políticas redistributivas: Geralmente são exercidas através do sistema tributário. Este consiste na imposição de perdas reais e concretas de uma determinada categoria da sociedade, mesmo que a curto prazo, em prol de um ganho incerto para outros seguimentos sociais.
- c) Políticas regulatórias: As mais fáceis de serem percebidas pelo público, justamente por lidarem com grupos de interesses, políticos e burocracia.
- d) Política constitutiva: trata pura e simplesmente com os procedimentos.

O exercício de cada tipo de política pública no sistema proposto por Lowi, vai justificar as oposições e apoios com os quais cada grupo de interesse tem em mente para a defesa dos seus propósitos na comunidade. Cabe deixar claro que cada política se desenvolverá e processará cumprindo os seus mecanismos específicos, independentemente da consideração de apoio ou vetos dos grupos de interesses (partidos políticos, meios de comunicação, grupo empresarial, etc.). Mesmo assim, a conjugação simultânea dos mesmos é de fundamental importância para o desenvolvimento do bem-estar social, justamente porque estes modelos visam atender a uma carência social, seja de algum grupo específico ou da sociedade em geral, para que seja atribuído um nível mais qualificado de dignidade as pessoas que são alvo destes programas.

Em suma, a política pública é o ramo que tem por finalidade construir um conhecimento que avalia em conjunto a ação política variável e independente, em contraste com as mudanças ao longo do tempo que aparecem e são propostas e que se propõem a produzir resultados no mundo real dos cidadãos. (Souza, 2006: 3). Mais a frente, daremos a conhecer alguns modelos de análise de política pública.

Este é um importante instrumento de que os Estados Nacionais atuais dispõem no desenvolvimento de suas Políticas.

Ainda se referindo ao âmbito das políticas públicas, as acções prosseguidas com vista à realização do bem-estar social são definidas como políticas sociais.

A política social é, portanto, entendida “como a forma de atuação da política pública com a finalidade de promover e garantir o bem-estar social, através da consagração de direitos sociais e das condições necessárias à sua realização em sociedade, que pode ser individual ou coletiva, com o esforço e a responsabilidade da sociedade, de maneira a encontrar formas para a satisfação dessas necessidades (Pereirinha, 2008:20-21).

Assim, a política social traduz-se a nível de desenvolvimento das sociedades, que procuram mostrar a maneira como lidam com as desigualdades resultantes dos seus moldes de crescimento (Caleiras, 2008).

A política social segue alguns domínios e objetivos fundamentais para atingir o bem-estar, entre os quais:

- a) *Promoção da inclusão social*: Atua sobre os factores de exclusão social que visa a integração social de população excluída ou em risco de exclusão.
- b) *Redistribuição de recursos*, por exemplo, atua na distribuição original, ou seja, corrigindo as disparidades inerentes da sua distribuição original.
- c) *Gestão de riscos sociais*, por sua vez, atua no sentido de diminuir os efeitos negativos a que os cidadãos estão sujeitos, às contingências do quotidiano. Passam assim a ter uma garantia e amparo dos direitos sociais. (Pereirinha, 2008).

O carácter atual do Estado de Bem-Estar desenvolve-se através do exercício de reorganização que visa responder às novas necessidades, num cenário de corresponsabilidade, entre diferentes atores da sociedade civil, família e outras instâncias de proximidade. As políticas sociais são, por isso, instrumentos privilegiados da ação pública, e nesse sentido são levadas a dar uma maior atenção às necessidades sociais decorrentes das mudanças sociais, a fim de disponibilizar respostas que se adaptem às necessidades dos indivíduos e grupos.

A política social, apesar de aqui ser analisada sob o aspecto especial da atuação política que objetiva finalidades sociais, não deixa também de assumir o seu caráter científico próprio, mesmo porque faz parte do ramo das Ciências Sociais. Podemos ainda verificar que a política social está inserida no ramo da política pública, a dar mais apoio metodológico e científico para o desenvolvimento do programa que neste trabalho nos propomos desenvolver. A política social voltada para o campo da toxicodependência, com estruturas para a promoção da dignidade, tem uma vertente de política de cuidados. Configura-se, desse modo, de maneira multidimensional e abrangendo o campo social, económico e o político.

Uma das características essenciais para o desenvolvimento social e económico de um país, é o equilíbrio do mercado de trabalho que constitui-se “num pilar fundamental para o processo de reforma estrutural no mercado de trabalho concretizado pelo Governo” (Portugal 2015:570).

Nesse sentido, o decreto-lei de 26 de janeiro de 2015 do Ministério Da Solidariedade, Emprego E Segurança Social:

“(…) consagra um conjunto de objetivos que permitirão aumentar a prosperidade e o bem-estar social(…) “a capacidade de conformar-se as diferentes realidades socioeconómicas locais e regionais” (Portugal, 2015:570).

A União Europeia tem influência nos conteúdos das políticas de trabalho e emprego nos países que dela fazem parte. Sendo assim, deve-se fazer referência às orientações que, sob o âmbito da União Europeia, foram defendidas no dia 5 de outubro de 2015. Também se deve mencionar o decreto nº 13 de 26 de Janeiro do mesmo ano que foi publicado no Diário Oficial da República Portuguesa.

Percebe-se, portanto, que Portugal foi pioneiro nesse caminho, até porque o decreto tem data anterior relativamente à orientação da União Europeia e ambos tratam de temas bem próximos. Através da análise tanto da orientação como do decreto podemos perceber que a política de emprego em Portugal determina:

“O Programa do XIX Governo que destaca a importância da política de emprego, no sentido da melhoria da competitividade e do crescimento da economia portuguesa, no desenvolvimento do capital humano das empresas, no combate ao desemprego e no processo de criação de emprego e da sua qualidade.”, (...) completa ainda em seu artigo 3º inciso 2, alínea h: ”promover a inserção de grupos mais desfavorecidos em atividades dirigidas a necessidades sociais não satisfeitas pelo normal funcionamento do mercado,

através do mercado social de emprego e das instituições da economia social (Portugal, 2015).”

Nesta passagem sobressai a importância da “ação governativa (*ibidem*)”, que tem o compromisso com a competitividade, emprego e crescimento económico e isto passa também pela reinserção de grupos sociais mais desfavorecidos. Relativamente à orientação proferida pela União Europeia (Europa, 2015), dispõe no seu tópico 5 o seguinte:

(...) “reformas estruturais e o exercício da responsabilidade orçamental, tendo simultaneamente em conta o seu impacto social e em termos de emprego”
(...) Completa ainda em seu ítem oitavo que deverá ter lugar uma “ação conforme as orientações integradas Europa 2020 que contribuirá para a consecução das metas da estratégia”, para que seja alcançado um crescimento, “inteligente, sustentável e inclusivo” (Europa, 2015).

Percebe-se que tanto a orientação europeia quanto o decreto tem sua importância na promoção do nível de dignidade do cidadão e compartilham objetivos similares. Sendo assim, nesta altura podemos referir a importância das medidas desenvolvidas pelo PVE, pois têm consequências na dinâmica do acesso e inclusão social no mercado de trabalho. É certo que tudo isso se refletiu num modelo social europeu que até hoje é intensamente discutido, quanto às variadas reformas necessárias neste domínio (Pedroso, Paulo, 2005: 37).

Numa estrutura sequencial, podemos verificar duas linhas de atuação, ou seja, as de competência das “Estratégias de Emprego desenvolvidas pela Organização para a cooperação e de desenvolvimento económico (OCDE) e também a Estratégia Europeia para o Emprego” (*ibidem*) que têm espaço através das medidas e orientações tomadas pela União Europeia. No caso específico de Portugal, a OCDE propôs as seguintes recomendações:

- “1. A melhoria dos níveis de educação secundário e superior;
2. Prioridade a qualidade da educação na sua vertente mais técnica e de formação profissional, inclusive a componente da formação de adultos;
3. Redução do controlo do Estado nas operações industriais e promovendo a competitividade entre sectores como sejam os da energia, transportes, rádio e televisão e o das comunicações;
4. Diminuir a rigidez da legislação de protecção do emprego;
5. Reforma da administração pública;
6. Simplificação do sistema de impostos, reduzindo os custos económicos;
7. Maior mobilidade laboral, quer geográfica, quer intra-empresas.” (*Ibidem*: 45)

Em relação à coordenação das estratégias para o emprego desenvolvidas pela União Europeia, podemos evidenciar um desafio a ser vencido. Em período anterior à orientação da União Europeia, os vários países-membros apresentavam diferentes situações relativamente às taxas de desemprego (*Ibidem*: 48). Alguns países como a Dinamarca e Portugal, por exemplo, haviam conseguido reduzir as suas taxas notavelmente nos anos 70 e 80 (*ibidem*), enquanto que na Grécia em 1997 os mesmos indicadores de desemprego estavam em ascensão. Num segundo plano, verificamos o debate que se travava na Europa referente à dificuldade que se tinha em lidar com “os choques económicos externos” (*ibidem*), fruto da incapacidade de adaptação de alguns modelos sociais europeus frente às transformações experimentadas recentemente.

Dito isso, ficam claras as conclusões extraídas pelo autor acima referenciado que diz o seguinte:

“De facto, como sublinha Janine Goetschy (2003: 62-63), o debate da época podia ser resumido da seguinte forma: • Os países de sucesso utilizaram uma estratégia de combinação de políticas macroeconómicas adequadas com reformas estruturais do mercado de trabalho da política de emprego, frequentemente através de pactos sociais; • Nenhuma das variáveis tradicionais de reforma do mercado de trabalho explica por si só a eficiência de um dado país; • Verificou-se uma diversificação crescente, a partir de diferentes fontes ideológicas, das políticas de emprego ao longo da década de 90; • As políticas nacionais de emprego tinham entrado numa fase reflexiva, em que podiam beneficiar de exercícios de avaliação e de comparação internacional (Pedroso, Paulo, 2005 : 49 *apud* Visser, 2005: 173 -174).”

Ainda em relação à estratégia para o emprego assistimos à consolidação da União Económica e Monetária (UEM) que fez com que as políticas económicas tradicionais ficassem obsoletas (Pedroso, Paulo. 2005 : 49 *apud* Goetschy, 2003: 60). Tudo isso resultou num pacto que deu lugar à desvalorização competitiva da moeda nacional, protegeu um vasto setor da economia não sujeito a concorrência, aumentou o défice público de criação de empregos e o acréscimo das fusões e integrações empresariais.

E por fim, havia a necessidade de sintonia entre a criação de uma moeda única com o desenvolvimento de políticas sociais e económicas que fossem suficientes para que os objetivos fossem alcançados. Sendo assim, sobressaíam problemas que eram comuns por todo território europeu e, que por razões factuais, tornavam um desafio o desenvolvimento de políticas comuns que fossem eficientes para tratar estes problemas. Devido a isso, aumentava ainda mais o grau de incerteza quanto à criação de uma

diretriz que melhor atendesse aos interesses da União Europeia (*ibidem*). E assim passa a gerar consequências negativas relativamente ao acesso e inclusão social no mercado de trabalho.

Por isso, a sessão extraordinária de Luxemburgo (1997) repercutiu a situação sob o ponto de vista social, económico e científico e buscou a adoção de medidas que reduzissem esse déficit de legitimidade da opinião pública relativamente à construção da União Europeia que já estava em crise (Pedroso, Paulo.2005: 49).

Uma peculiaridade deste contexto é que havia uma conjuntura política em que a maioria dos Estados-Membros apresentavam uma estrutura ideológica voltada para a orientação social-democrata ou socialista, facto excepcional desde a criação da Comunidade Económica Europeia (CEE) até aos dias atuais. (Pedroso, Paulo. 2005: 49 *apud* Manow, Schäffer e Zorn, 2004)

Diante destas orientações e experiências, foi criado o Espaço Económico Europeu (EEE). Este, por meio de estratégias e reformas de ordem económica com vista aos grupos sociais mais sensíveis deram margem para a criação de uma dinâmica própria para o EEE.

Com a finalidade de efetivação de mecanismos hábeis para atingir objetivos compartilhados e tentar reverter os problemas comuns aos Estados-Membros, o EEE passa pela realização de programas que tratam do acesso ao mercado de trabalho como o PVE abrindo um domínio que hoje denominamos por “método aberto de coordenação”, onde há articulação conjunta entre os países membros para alcançar estes objetivos, de modo a potencializar a possibilidade de sucesso na resolução destes mesmos problemas. (Pedroso, Paulo. 2005 *apud* Goetschy, 2003; Pochet, 2005; Visser, 2005)

Decerto que o EEE nasce do objetivo comum que é a integração entre os Estados-Membros no sentido de encontrar soluções equivalentes para as questões relacionadas com o desemprego no cenário comunitário europeu (Pedroso, Paulo. 2005 *apud* Goetschy, 2003: 73), portanto, numa rede de reformas nacionais sob o âmbito dos sistemas de emprego, proteção social e relações laborais que estes estados membros devem assumir para atingir um grau evolutivo das “redes de segurança, que defendem as competências adquiridas e o estatuto social” como “trampolins para as novas

competências e novos empregos,” (Visser, 2005: 174) fazendo com que a proteção social passe a ser um factor produtivo.

Diante da exposição da importância nacional e internacional de articulação dessas medidas direcionadas ao desenvolvimento do pleno emprego, podemos salientar o Plano Nacional de Emprego (PNE) tem por prioridade a melhoria da empregabilidade, bem como a integração socioprofissional de pessoas em situação de desvantagem, relacionado ao mercado de trabalho. nesse sentido O Programa Vida-Emprego envolve um conceito de mediação como estratégia de ação no acompanhamento de percursos de Reinserção socioprofissional. Envolve uma articulação de base comunitária constituída entre os indivíduos tratados e o mercado de trabalho, preparando-os para responsabilizarem-se em um emprego, ao mesmo tempo prepara as instituições empregadoras para os acolher, acompanhar e responsabilizar. (Henriques, 2013).

2.2 ABORDAGEM SOBRE AS DROGAS E A TOXICODEPENDÊNCIA

É importante compreender um pouco quanto à definição e aos tipos de drogas mais conhecidas no contexto social, assim como os efeitos causados a partir de seu uso, bem como a noção de toxicodependência.

2.2.1 Breve contextualização das drogas e seus efeitos.

No final do século passado, o crescente aumento no consumo das drogas ilegais, ocasionou uma mudança no termo, percorrendo este do campo científico para o campo social. Tal mudança caracteriza-se diante da aplicação mais restrita e concreta, uma vez que vai gradualmente substituindo a noção de “fármacos” por “droga”.

Na medida em que se utiliza o nome apenas para um grupo de substâncias psicoativas (as ilegais) o termo passou a ser mais restrito. E passou a ser mais concreta porque se usa indiscriminadamente para referir qualquer substância ilegal.

Sendo assim, não há muito tempo, todo o tipo de substâncias sejam elas legais ou ilegais, medicamentos ou plantas tinham a denominação de fármacos. Porém nos últimos 40 anos, o termo passou a ser mais efetivo e restrito fazendo se necessário, a distinção do tipo de droga e de fármaco. (Henriques, 2013).

O termo “droga” é utilizado para se referir as Substâncias Psicoativas (SPA). Drogas ou substâncias psicoativas são aquelas que alteram o estado de consciência de quem as utiliza. Os seus efeitos podem variar de uma estimulação suave causada por uma chávena de café ou de chá até aos efeitos produzidos por alucinógenos tais como o LSD. (Seibel e Toscano Júnior *apud* Araújo; Costa, 2012).

Para a Organização Mundial de Saúde, droga é qualquer substância que uma vez absorvida pelo organismo poderá modificar as suas funções.

Conforme consta no DSM-5 as substâncias abrangem 10 classes distintas de drogas: álcool; cafeína; Cannabis; alucinógenos; inalantes; opióides; sedativos, hipnóticos e ansiolíticos; estimulantes (anfetamina, cocaína e outros estimulantes); tabaco; e outras substâncias desconhecidas.

Todas essas as drogas se consumidas em excesso têm em comum a ativação direta do sistema de recompensa do cérebro, que está envolvido no reforço de comportamentos e na elaboração de memórias.

A ativação do sistema de recompensa é intensa a ponto de fazer atividades normais serem negligenciadas. Em vez de atingir a ativação do sistema de recompensa por meio de comportamentos adaptativos, as drogas de abuso ativam diretamente as vias de recompensa. Os mecanismos farmacológicos pelos quais cada classe de drogas produz recompensa são diferentes, mas elas geralmente ativam o sistema e produzem sensações de prazer, frequentemente denominadas de “barato” ou “viagem” (DSM-5:481).

Dentre as dez classes definidas pelo DSM-5, está o crack, que é feito a partir dos restos do refino da cocaína que surgiu nos Estados Unidos no início da década de 80. No final da mesma década com o menor custo acabou por se expandir para os países da América, e América do sul, na Europa a porta de estrada foi Espanha e o norte de Portugal. Além do cloridrato de cocaína extraída das folhas da planta de coca, são adicionadas várias substâncias, a partir do cozimento de sua pasta resultam pedras que são queimadas e seu vapor é inalado, (Castaño *apud* Nappo et al, 2004).

A “pedra” promove um efeito intenso de estímulo e prazer ao utilizador, devido à sua disseminação maciça no cérebro. Em função de tais efeitos raramente o consumo se dá de forma única, que resulta então em esgotamento bio psíquico e financeiro do indivíduo.

O uso do crack provoca diversos comprometimentos nas funções cognitivas (deficits na memória, na atenção, nas funções executivas e nas soluções de problemas). A combinação de crack com outras substâncias tende a piorar o quadro de saúde do utilizador, o que possibilita o desenvolvimento de dependências múltiplas, e acaba por dificultar a sua recuperação, retardando assim a sua reinserção social, (Oliveira e Nappo, 2008).

A cannabis sativa, uma droga ilícita também conhecida como maconha, baseado, marijuana, ganza e outros nomes. É uma das primeiras plantas utilizadas indiscriminadamente cuja sua origem pertence ao período neolítico, na China e na Índia, sendo utilizada por seitas religiosas e até mesmo para fins medicinais. O seu uso deliberado pode causar deficits cognitivos e alucinações devido ao THC (Tetraidrocanabinol) causar sensações eufóricas pelos seus efeitos psíquicos.

O cigarro é composto por mais de 4.800 componentes químicos, entre eles a nicotina (substância extraída da planta tabaco) que causa dependência, produz um aumento no batimento cardíaco, da pressão arterial, da frequência respiratória, da atividade motora, mudanças de humor, diminuição de apetite e sensação de relaxamento. (Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas, (CEBRID)).

O álcool é a substância psicoativa mais antiga da humanidade, é também um depressor do Sistema Nervoso Central e age diretamente em diversos órgãos, tais como o fígado, coração, nos vasos e na parede do estômago. Em pequenas quantidades o álcool promove uma desinibição, mas com o aumento desta concentração o indivíduo passa a apresentar uma diminuição da resposta aos estímulos, lentidão no falar, dificuldades no equilíbrio, entre outros. Em grandes concentrações de álcool no sangue (acima 0,35 gramas/100 mililitros) o indivíduo pode ficar em coma ou até mesmo morrer. Os efeitos do álcool variam de intensidade de acordo com as características pessoais (Centro de Informações sobre Saúde e Álcool).

Nesse sentido a criminalização relacionada com o consumo de drogas agrava a vulnerabilidade social dos utilizadores. Por este conceito de vulnerabilidade social, entende-se a condição de indivíduos ou grupos em situação de fragilidade, que os tornam expostos a riscos e a níveis significativos de desagregação social, que causa um

impacto resultante da configuração de estruturas e instituições económico-sociais sobre comunidades, famílias e pessoas em distintas dimensões da vida social.

[...] traduz-se na dificuldade no acesso a estrutura de oportunidades sociais, económicas e culturais que provêm do Estado, do mercado e da sociedade, resultando em debilidades ou desvantagens para o desempenho e mobilidade social dos actores. As desvantagens com respeito as estruturas de oportunidades resultam em um aumento das situações de desproteção e insegurança, o que põe em relevo os problemas de exclusão e marginalidade (Kaztman, 2001, P. 1).

Sendo assim, após o reconhecimento dos prejuízos causados para população pelo uso indevido de drogas, exigiu-se uma articulação efetiva e inventiva entre a rede de cuidados e outras políticas setoriais, como justiça, segurança pública, trabalho, educação e ação social (Minayo apud Garcia; Leal; Abreu, 2008).

Tal facto está constantemente a entrar nas agendas das políticas públicas de vários países por causar sérios danos à saúde física e emocional da população.

2.2.2 Conceito de toxicodependência

A OMS define a toxicodependência como o estado de intoxicação crónica do organismo que é prejudicial ao indivíduo e à sociedade e que é produzida pela administração de uma “droga” (natural ou sintética) e se caracteriza por um desejo ou necessidade incoercível de continuar.

O conceito de Andrade (1994) para a toxicodependência vai um pouco além, para a autora:

“A toxicodependência é uma doença, talvez a mais grave, deste fim de século. Doença global, compromete, na pessoa, a vida física, mas também a dimensão psicológica e social do ser humano. O toxicodependente está em constante sofrimento. Dói-lhe o corpo, sobretudo em momentos de ressaca, mas dói-lhe também o espírito, uma vez que o dependente se torna uma pessoa inquieta, constantemente a procura de objetivos que não alcança, numa viagem interminável onde nem a vontade debilitada, nem os amigos igualmente “agarrados” conseguem ajudar.” Andrade (1994: 1)

Para o DSM-5, a dependência de substâncias é explicada por um conjunto de particularidades cognitivas, comportamentais e fisiológicas que, apesar das consequências nefastas para o próprio e para a sociedade, levam o consumidor a manter o uso das substâncias. A Associação Americana de Psiquiatria (APA) estabeleceu alguns critérios diagnósticos para abuso e dependência de substâncias, as quais:

Padrão desadaptativo da utilização de substâncias levando a um déficit ou sofrimento clinicamente significativo, manifestando-se por três (ou mais) dos seguintes critérios, ocorrendo a qualquer momento no mesmo período de 12 meses:

1) Tolerância, definida por qualquer um dos seguintes aspectos: a) Uma necessidade de quantidades progressivamente maiores da substância para adquirir a intoxicação ou efeito desejado; b) Diminuição acentuada do efeito com o uso continuado da mesma quantidade de substância;

2) Abstinência, manifestada por qualquer dos seguintes aspectos: a) Síndrome de abstinência característica para a substância; b) A mesma substância (ou uma substância estreitamente relacionada) é consumida para aliviar ou evitar sintomas de abstinência;

3) A substância é frequentemente consumida em maiores quantidades ou por um período mais longo do que o pretendido

4) Existe um desejo persistente ou esforços malsucedidos no sentido de reduzir ou controlar o uso da substância;

5) muito tempo é gasto em atividades necessárias para a obtenção da substância (por ex., consultas a múltiplos médicos ou fazer longas viagens de automóvel), na utilização da substância (por ex., fumar em grupo) ou na recuperação de seus efeitos;

6) Importantes atividades sociais, ocupacionais ou recreativas são abandonadas ou reduzidas em virtude do uso da substância;

7) O uso da substância continua, apesar da consciência de ter um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente que tende a ser causado ou exacerbado pela substância. (“Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, 2014)

Considera-se, portanto, que “O toxicodependente é uma pessoa dependente de drogas e que é dependente porque consumiu e consome drogas. (...) Do ponto de vista médico e social podemos considerar um toxicodependente como uma pessoa doente (...)” Patrício (1995: 128-129).

“Na Declaração de Lisboa (1992), documento ético criado e aprovado pelos delegados de 20 países no V Encontro das Taipas – II Congresso Internacional e adaptado em 1993 como Plataforma da Federação Europeia ERIT, pode ler-se que o toxicodependente é um cidadão de pleno direito, com todos os direitos e deveres. A toxicodependência é expressão de um sofrimento e determina dificuldades físicas, psíquicas e sociais.” Patrício (1995: 130).

Nesse sentido não se combate a toxicodependência na luta contra o toxicómano, e sim, propondo uma luta a qual ele possa adotar. Essa luta contra a toxicodependência é um problema de política social, para ser resolvida é necessário compreendê-la (Pinto-Coelho, 1998).

Percebe-se, que o combate a uma situação de toxicodependência, deve ocorrer de maneira multifacetada. De tal forma que esta atuação demonstra a subordinação do indivíduo, seja de natureza psíquica, física e social principalmente. Esta situação deve ser combatida e remediada nestes três níveis, de modo a resguardar o toxicómano. Apesar da sua situação de sujeição relativamente à substância, este ainda goza de todos

os direitos como um cidadão qualquer. Sendo assim, de igual importância é o conhecimento e informação do que vem a ser esta substância que causa a dependência, quais suas características, sua origem e o contexto social em que ela se insere. Torna-se necessário ter a noção do que vem a ser considerado “droga”, para o sujeito, nesse sentido podemos realizar o combate a ela e tomar as medidas necessárias para o tratamento do toxicómano, de uma maneira eficaz e efetiva, de modo a qualificar ainda mais os projetos e as políticas públicas realizadas nesta esfera.

2.3 BREVE HISTÓRICO DA CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA PARA TOXICODEPENDENTES EM PORTUGAL

A história da evolução das políticas da droga em Portugal teve início na primeira metade do século XX com a mudança para a legislação nacional das disposições e recomendações introduzidas pela Convenção Internacional do Ópio, que foi assinada em Haia, em 23 de janeiro de 1912. Pretendemos ir um pouco adiante à evolução dessa Política. (Marujo, 2012)

A primeira legislação publicada em Portugal sobre as drogas foi em 1924, com a aprovação da Lei n.º 1 687, que é regulamentada pelo Decreto n.º 10 375, de 9 de dezembro. Este diploma apenas virá a ser revogado pelo Decreto-Lei n.º 420/70, de 3 de setembro. No que respeita ao Tratamento, em 1963, a Lei de Saúde Mental (Lei n.º 2118, de 3 de abril), já se referia ao "tratamento das toxicomanias," entretanto, não havia nenhuma estrutura para sua efetivação (SICAD).

Nesse sentido a questão da toxicodependência em Portugal ganhou destaque nos anos 70 do século passado, com o vigor do Decreto-Lei n.º 420/70, de 3 de setembro. Em que as autoridades políticas portuguesas voltaram os seus olhos para os problemas conexos à situação de adição, ou seja, marginalidade, riscos de saúde, entre outros.

A questão tomou ainda mais visibilidade com o aumento do número de dependentes químicos e um alargamento das políticas de combate às drogas e do serviço de saúde voltado para este público.

Em 1975, foi instituído pela Presidência do Conselho de Ministros, (Decreto-Lei nº 745/75, de 31 de dezembro), o Centro de Estudos da Juventude (CEJ), que trabalhava de maneira preventiva e de tratamento médico-social, na mesma época, o Centro de Investigação Judiciária da Droga (CIJD), cujo atuação é na área da repressão e fiscalização do tráfico ilícito de drogas;

No ano seguinte, 1976, com a publicação dos Decretos-Lei nos 790/76, 791/76 e 792/76, de 5 de novembro, foi extinto o Centro de Estudos da Juventude (CEJ) que foi extinto e substituído pelo Centro de Estudos da Profilaxia da Droga (CEPD), com trabalho centrado na prevenção, tratamento e inserção social do toxicodependente. O Centro de Investigação Judiciária da Droga também foi extinto (CIJD) sendo substituído pelo Centro de Investigação e Controle da Droga (CICD), com atuação na área da repressão do tráfico ilícito de drogas.

Essas novas entidades passam a ser coordenadas por um terceiro, o Gabinete Coordenador do Combate a Droga (GCCD), em que competia, a coordenação das atividades por estas desenvolvidas.

Já em 1982, por meio do Decreto-Lei nº 365/82, de 8 de setembro, foi reestruturado o Gabinete de Coordenação do Combate a Droga, que passa a intitular-se por Gabinete de Planeamento e de Coordenação do Combate a Droga (GPCCD), na dependência do Ministério da Justiça, que fica responsável por planejar e coordenar as ações do Centro de Estudos da Profilaxia da Droga (CEPD), bem como a missão de planejar atividades preventivas e repressivas contra o tráfico ilícito de drogas, através do Grupo de Planeamento. O Centro de Investigação e Controle da Droga (CICD) é integrado na Polícia Judiciária.

Sendo assim as políticas públicas, embora ainda focadas na vertente criminal, nomeadamente do consumo, entre 1975 e 1982 centraram-se na perspetiva clinico-psicossocial da droga. Esta fase é caracterizada por um interesse em saber sobre o indivíduo, por uma perspetiva centrada nas suas interações com os contextos micro e macrossocial (clínica e psicossocial). (Marujo, 2012).

A partir de 1983, Portugal conheceu uma nova era de conceção política quanto ao fenómeno do consumo de drogas, esta com um olhar sociológico e institucional. O toxicodependente era percebido como um doente que, diante o seu modo de vida, os problemas causados por esse modo de viver se tornam questão de saúde pública. Sendo necessário motivá-lo para o tratamento. Dessa forma, o modelo biopsicossocial surgiu como referência principal no período entre 1983 e 1999, este marcado por uma nova tendência organizativa e estrutural na área da droga e da toxicodependência. (Henriques, 2013).

Percebe-se, portanto que os problemas de exclusão social, marginalização e de incapacitação laboral, chamaram a atenção do governo português para que fossem tomadas medidas relativamente a esta questão. Facto este que influenciou, inclusive na montagem da agenda dos respetivos planos de governo. De modo que a política vem evoluindo no sentido de alcançar uma visão menos punitiva e mais preventiva e também numa perspetiva de redução de danos.

No ano de 1987, foi criado o projeto “vida” com origem através da Resolução do Conselho de Ministros nº 23/87 de 21 de abril. Desde a sua criação este programa tem por iniciativa a tomada de trinta alternativas no combate as drogas, entre as quais: domínio da informação, sensibilização, tratamento, reabilitação, reinserção e combate ao tráfico. Entre as medidas encontramos, por exemplo, o desenvolvimento de um plano de prevenção escolar que visa a consciencialização sobre o uso de bebidas alcoólicas, tabagismo e uso indevido de medicamentos (Portugal, 1987). Além da consciencialização nas escolas, também conta com outros meios de difusão de informação, ou seja, o recurso ao rádio, televisão e imprensa escrita para tal função. Essas medidas representadas pelo projeto “Vida” têm um contributo para a realização dos objetivos propostos pelo Projeto Vida-Emprego, tendo em conta que o combate à toxicodependência deve envolver medidas das mais variadas possíveis, assim como também abranger um número maior de público e parceiros.

Com esta iniciativa, pretende-se também desmitificar e acabar com o preconceito criado em relação à figura dos toxicodependentes. Demonstra ainda para a sociedade que estes indivíduos são dotados de potencialidades e capacidades como qualquer cidadão comum e que são sim recuperáveis.

Em 1993, foi publicada a denominada Lei da Droga, Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro. Este decreto foi formulado com o objetivo de modificar o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas. Nesse mesmo ano foi criado o Observatório Europeu da Droga e Toxicodependência (OEDT), regulamentado pelo (CEE) n.º 302/93 do Conselho, com o principal objetivo propiciar aos cidadãos, aos profissionais e sobretudo aos políticos europeus a informação de que necessitam para a tomada de decisões no âmbito da luta contra a droga. (Marujo,2012).

Entretanto, apesar de terem sido criadas várias respostas para a questão da toxicodependência em Portugal, o país enfrenta, no final dos anos noventa, um grave problema social e de saúde pública, causados pelo fenómeno da toxicodependência, em particular no que diz respeito ao consumo problemático de heroína. As estimativas apontavam para um número muito alto de utilizadores de heroína, uma população socialmente fragilizada. A problemática da toxicodependência tornou-se uma das principais preocupações portuguesas, num estudo do Euro barómetro, realizado em 1997, “os portugueses indicavam as questões relacionadas com a droga como o principal problema social do país. Doze anos depois, em 2009, as drogas e a toxicodependência passam a ocupar o 13.º lugar nesta lista”. (SICAD)

No mesmo ano do estudo acima, foi promulgada a Lei n.º 7/97, de 8 de março, em que afirma a necessidade da criação de uma rede de serviços públicos para o tratamento e reinserção de toxicodependentes, com a finalidade de integrar Unidades de Atendimento, Unidades de Desabilitação e Comunidades Terapêuticas, a fim de garantir o acesso a cuidados de prevenção, tratamento e reinserção social e profissional a todos os cidadãos afetados pela toxicodependência. (Marujo,2012).

Nesse contexto foi criado em 1999 o Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (IPDT) pelo Decreto-Lei n.º 31/99, de 5 de fevereiro e extinguiu o Gabinete de Planeamento e de Coordenação do Combate a Droga. Pouco depois, foi extinto o Projeto Vida, quando se procedeu a revisão do regime jurídico do IPDT, no Decreto-Lei n.º 90/2000 de 18 de maio.

Nessa mesma época a pedido do governo Português, foi elaborado um relatório aprofundado quanto a situação das toxicodependências. Este, com recomendações de

várias ordens que com a finalidade de informar e promover a elaboração de uma estratégia de intervenção global que orientasse toda a intervenção nesta área, de forma coerente e sustentada. Nesse sentido o governo, aprovou através da Resolução do Conselho de Ministros 46/99, de 22 de abril, a primeira Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga e a Toxicodependência para um horizonte temporal de 1999 a 2004 (SICAD).

Inicia então um novo ciclo na área da política portuguesa relacionada com as drogas e dependências.

Essa estratégia nacional introduziu a descriminalização do consumo de todas as substâncias psicoativas através da aprovação da Lei n.º 30/2000, de 29 de novembro que define o regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, e também a proteção sanitária e social das pessoas que consomem tais substâncias sem prescrição médica e, logo após, no Decreto-Lei n.º 130-A/2001, de 23 de abril permitiu deixar de se considerar crime o consumo de droga, a aquisição e a posse para consumo próprio. Foram criadas também a partir dessa lei as Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, constituídas por um colégio de técnicos da área da saúde e da justiça, mas sempre presididas pela saúde, essa comissão, visa substituir os tribunais criminais como resposta do Estado ao consumo de drogas.

A seguir o Decreto-Lei n.º 183/2001 de 21 de junho, foram dadas atenção a área da redução de riscos e minimização de danos (RRMD), bem como, Equipas de Rua, Programas de Substituição Opiácea de Baixo Limiar de Exigência, Gabinetes de Apoio, Centros de Acolhimento, Centros de Abrigo com inclusão de equipas técnicas na área das dependências e Pontos de Contacto e Informação (SICAD).

“O Conselho Nacional assume, também, um papel preponderante no envolvimento dos vários parceiros públicos, bem como permite definir toda uma linha de atuação balanceada entre a redução da oferta e a redução da procura, procurando identificar pontos de convergência entre os vários actores envolvidos, garantindo assim a coerência e sustentabilidade no planeamento, implementação, monitorização e avaliação das políticas públicas para esta área” (SICAD).

No ano seguinte, 2002, foi criado pelo Decreto-Lei nº 269-A/2002, de 29 de novembro, o Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), resultado da aliança do Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (IPDT) e do Serviço de

Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT) com a finalidade de garantir a unidade intrínseca do planeamento, da gestão, da conceção, da fiscalização e da avaliação das diversas fases da prevenção, do tratamento e da reinserção no domínio da droga e da toxicodependência (o IDT passa a ser constituído, por Serviços Centrais e por cinco Delegações Regionais).

Em 2004, houve uma avaliação interna e externa da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga e a Toxicodependência, e também o início do desenho de um novo ciclo estratégico 2005-2012. Resultaram dessa avaliação recomendações que foram tidas em linha de conta na elaboração do Plano Nacional de Luta Contra a Droga e a Toxicodependência Horizonte 2012, entretanto, mantiveram-se como principal referência os princípios enunciados na Estratégia de 1999, nomeadamente os princípios do humanismo e pragmatismo, e incluídos os princípios da centralidade no cidadão, da territorialidade e das respostas integradas a partir do CRI.

“Numa base territorial preconizada pelos Centros de Respostas Integradas (CRI), os quais se constituem com unidades de intervenção local de cariz operativo, referenciados a um território definido e que dispõem de equipas técnicas especializadas para as diversas áreas de intervenção, nomeadamente, tratamento, prevenção, reinserção e redução de riscos e minimização de danos. De salientar, ainda, o papel fundamental que estas unidades assumiram junto da comunidade, possibilitando o conhecimento aprofundado das necessidades, a mobilização de recursos existentes e a estruturação de respostas adequadas as especificidades do seu território.” (SICAD).

Em dezembro de 2008 é aprovado o Plano de Ação da UE de Luta contra a Droga 2009-2012 com prioridade de melhorar a coordenação e da cooperação e sensibilização dos cidadãos, redução da procura e a oferta de droga, aumento da cooperação internacional a fim de melhorar a compreensão do problema.

Nessa época Portugal começa então, a ter reconhecimento internacional como um caso de sucesso quanto a políticas de droga após a descriminalização do uso das drogas. Diante disso, o crescimento, na última década, das políticas de descriminalização em todo o mundo, vem demonstrar que é uma opção política viável e bem-sucedida em muitos países (Rosmarin & Eastwood, *apud* Marujo, 2012).

No contexto do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central – PREMAC, e por meio do Decreto-lei n.º 124/2011 de 29 de dezembro, o IDT, IP se extingue, e se liga ao “Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências” (SICAD).

“Embora o SICAD não tenha, agora, responsabilidade direta sobre os serviços de intervenção local, é também para eles que esta instituição desenvolverá instrumentos técnicos normativos e linhas de orientação que garantam e sustentem boas práticas, de forma mais abrangente. Dar-se-á início a um novo ciclo, agora com o alargamento das competências aos comportamentos aditivos e as dependências em geral, o que implicará o envolvimento de novos parceiros, bem de novas estratégias de atuação” (SICAD).

Cabe aprofundar um pouco mais quanto às atribuições e abrangência desse serviço que desde o seu início até os dias de hoje, vem contribuir para o alargamento do âmbito da intervenção, de modo a rentabilizar e potencializar a utilização dos recursos existentes nas Políticas para toxicodependentes.

2.3.1 Atribuições e competências do SICAD

O SICAD é um serviço desenvolvido pelas autoridades administrativas e executivas portuguesas tem por finalidade atingir a redução do consumo de substâncias psicoativas, prevenir comportamentos aditivos e a diminuição das dependências de um modo geral. (SICAD, 2018)

Entre as atribuições desenvolvidas pelo mesmo serviço encontramos desde o desenvolvimento e análise de programas voltados para a redução de riscos e minimização de danos até ao desenvolvimento de políticas coordenadas e efetivas na intervenção dos comportamentos aditivos tais como a reinserção. Tem ainda em vista a garantia de sustentabilidade destas mesmas políticas e intervenções relativamente ao tratamento da toxicodependência, comportamentos aditivos e que causam dependência em geral, de modo a atingir um reconhecimento nacional e internacional sobre a matéria. Congregando ainda uma estrutura pautada pelos valores do Humanismo, Conhecimento, Inovação e Pragmatismo, Cooperação, Confiança e Transparência. De tal modo que o primeiro tem a ver com o reconhecimento do grau de dignidade plena que o toxicodependente deve ter, de modo a abranger a relevância e complexidade da

sua respetiva história individual. A segunda parte desta estrutura tida enquanto produção de conhecimento no intuito de atribuir uma melhoria de vida para o indivíduo, que afasta, as situações de preconceitos e de dogmas que rondam estas situações. Em relação ao valor da cooperação, que suporta a potencialização dos parceiros envolvidos na execução destes serviços, sejam eles nacionais ou não. Definindo estratégias comuns e objetivas partilhadas entre ambos, de modo a fomentar a abertura de novos desafios e o enfrentar das mais variadas situações adversas possíveis nesse âmbito. Quanto aos valores da confiança e Transparência, o primeiro determina “relações e alianças estratégicas baseadas no altruísmo e na reciprocidade e que aspirem para além do presente”, isso refere-se a todos os parceiros inseridos neste serviço e quanto a este segundo valor, remonta à noção de que todo serviço que se desenvolve de maneira transparente ganha legitimidade e fortalecimento social.

Uma peculiaridade dos serviços desenvolvidos pelo programa é a atenção ao tratamento das perturbações associadas ao jogo, situações que não são causadas por substâncias psicoativas (*ibidem*). Facto este que tem evidenciado desafios reais e atuais na política portuguesa de tratamento da dependência.

Entre as dependências que são assistidas pelo SICAD, o trabalho mais conhecido é com a toxicodependência, que tem como umas das formas de tratamento a reinserção social pelas vias do Programa Vida-Emprego (PVE). Este programa apesar de ter como público-alvo os toxicodependentes, está ligado as políticas públicas voltadas para o emprego e reinserção social e profissional. Este adota medidas das mais diversas, seja no âmbito de promoção do emprego e formação profissional ou no Programa Nacional de Prevenção a Toxicodependência. Sendo que uma das iniciativas é o Projeto Vida.

“O emprego surge como uma dimensão obrigatória para a integração social de grande parte dos indivíduos...ter um emprego representa a possibilidade aceder um conjunto de bens, aumentando o grau de autonomia e de liberdade, e constitui um meio facilitador dos processos de socialização, proporcionando um conjunto de experiencias sociais e relacionais fundamentais ao desenvolvimento dos indivíduos e dos sistemas”. (Ló, 2005:55).

Nesse espírito é que surge o programa acima exposto, ou seja, das iniciativas constantes no seu organograma em conjunto com as do Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP).

2.4 MODELOS DE ANÁLISE DA POLÍTICA PÚBLICA

A análise de política pública tem como principal objetivo estudar os programas de Ação dos Governos. E as suas decisões políticas procuram sempre relacionar as soluções propostas com os termos de implementação e a origem dos problemas, e essas mesmas decisões políticas visam solucionar o que consideram a inter-relação criada entre economia, sociedade, política e estado para medir o resultado da política.

Portanto, na análise da política pública contamos com quatro grandes referenciais teóricos, tidos como os fundadores desse estudo. H. Simon, H. Laswell, D. Easton e C. Lindblom.

a) Laswell (1936): criou o termo (“*policy analysis*” ou análise de Políticas públicas) para qualificar e agregar, de certo modo, a racionalidade do conhecimento dos grupos de interesse e governo com os da comunidade científica ou académica e contribuiu pioneira e decisivamente para que o campo das análises de políticas públicas fosse considerado como ramo da disciplina das ciências sociais aplicadas. Este modelo também serviu de base para os outros que vieram depois, como o modelo de etapas do processo político ou sequencial (Araújo e Rodrigues, 2017:15), desenvolvendo um conhecimento analítico relativamente aquilo que o governo escolhe fazer ou não fazer, ou seja, no processo de tomada de decisão. O modelo de Laswell também é citado como método auxiliar para pesquisadores independentes de outros campos de conhecimentos disciplinares ditos como subsidiários da ciência política, por exemplo, psicologia, estatísticas e entre outras a construir um método científico de formulação e concretização das políticas públicas.

b) Simon (1957): introduziu no conhecimento científico a expressão (“*policy makers*”) com a noção de “racionalidade limitada dos decisores políticos”, em que a capacidade de lidar com factores externos e internos está condicionada por alguns problemas, entre os quais, a informação imperfeita ou incompleta e as mudanças imprevisíveis de contexto. Por isso, o emprego do conhecimento racional poderia minimizar os efeitos desta limitação de

racionalidade. Sendo assim os meios técnicos ou de mercado podem tanto restringir quanto organizar a informação necessária à decisão.

c) Lindblom: (1959; 1979), refuta as considerações de Laswell e Simon propondo que outras variáveis devem ser tomadas em consideração nas políticas públicas. Lindblom construiu, uma abordagem analítica alternativa que classificou como “método das comparações sucessivas” ou incrementalista: (*method of successive limited comparisons*):

...o processo de decisão política tem as seguintes características: (i) é construído passo a passo, através de mudanças incrementais, com base em políticas preexistentes; (ii) envolve ajustamentos mútuos e negociação, e (iii) não é uma solução final para os problemas, é apenas um passo que, quando é bem-sucedido, pode ser seguido de outros. (Lindblom 1959: 84-86 *apud* Araújo e Rodrigues, 2017:15).

Por esse motivo, outros aspectos deveriam ser considerados para além da sua racionalidade, como por exemplo, os grupos de interesse, as burocracias, as eleições e os partidos políticos.

d) Easton: (1965) traz a aplicação da abordagem sistémica para analisar a política pública que relaciona o processo político, as políticas públicas o contexto social, económico e político. Para esse modelo, o processo político não deve ser analisado de forma global, mas sim, a ação de cada interventor influencia quando percebida num todo. Para Easton, as políticas públicas recebem influência dos mecanismos sociais: partidos, da média e dos grupos de interesse (*inputs*). Recebem também pressões internas do sistema que influenciam nos resultados e efeitos (*withinputs*), de maneira que alimente e mantenha ativo o sistema. Entretanto (*inputs withinputs*) não se transformam de maneira automática numa questão política. Este deve partir da notoriedade das exigências, do jogo de poder e das técnicas para lidar com tal problema. Dá-se então a emergência de um problema. No momento em que o problema é verificado, por meio dos mecanismos de regulação, distribuição e redistribuição, surgem as decisões políticas como resposta as exigências apresentadas. Esse processa-se como um *feedback* que pode originar novos (*inputs*), que atribui ao modelo de Easton a dinâmica cíclica e inacabada (Araújo e Rodrigues, 2017).

O campo de análise das políticas públicas, vista sob a ótica da disciplina das ciências sociais, pode basear-se então, de maneira sólida sob esses teóricos que contribuíram para a formulação de quatro modelos que se propõem a analisar a política pública, que são o modelo sequencial, o dos fluxos múltiplos, do equilíbrio interrompido e o das coligações de causas ou de interesse.

a) Modelo sequencial: baseado na abordagem sistêmica de Easton a política pública é o resultado de um processo desenvolvido por etapas de um ciclo político que se repete. Essas fases são sucessivas, relacionadas entre si de forma lógica sequencial. Este modelo dá a possibilidade de investigar e explorar o processo das políticas públicas por diminuição da complexidade, que o torna mais compreensível.

Ainda que diferentes autores mencionem várias e diferentes etapas, sequências, fases ou no ciclo político, quatro etapas são comuns a todas as propostas e podem definidas da seguinte forma:

– *Definição do problema e agendamento*, relativa ao contexto e ao processo de percepção de um problema como problema político, ao debate público sobre as suas causas e a entrada do problema na agenda política;

– *Formulação das medidas de política e legitimação da decisão*, relativa ao processo de elaboração de argumentos explicativos da ação política, de desenho de objetivos e de estratégias de solução do problema, de escolha de alternativas, bem como de mobilização das bases de apoio político;

– *Implementação*, relativa aos processos de provisionamento de recursos institucionais, organizacionais, burocráticos e financeiros para a concretização das medidas de política;

– *Avaliação e mudança*, relativa aos processos de acompanhamento e avaliação dos programas de ação e das políticas públicas, com o objetivo de aferir os seus efeitos e impactos, a distância em relação aos objetivos e metas estabelecidos, a eficiência e eficácia da intervenção pública, os processos de modificação dos objetivos e dos meios políticos decorrentes de novas informações, de alterações no contexto de espaço e de tempo, a partir dos quais (por efeito de feedback) se inicia um novo ciclo político em que as etapas se repetem (Araújo e Rodrigues, 2017:19).

Há algumas críticas à cerca desse modelo, uma vez que se baseia numa metodologia de análise restrita, cria uma imagem artificial do processo político. Além de ser um modelo que ignora os muitos atores no processo de decisão, *Top-down*. Outro ponto é que nesse modelo as experiências práticas não definem as ações, não se trata de um modelo racional, visa apenas atingir objetivos.

Mesmo com essas críticas o modelo sequencial tem sido referencial para uma grande parte das abordagens e enquadramentos teóricos da análise de políticas públicas, uma vez que permite associar de maneira coerente todos os aspectos das mesmas. (Araújo e Rodrigues, 2017).

b) Modelo dos fluxos múltiplos: proposto por Kingdon, visa responder às seguintes questões: porque é que os decisores políticos prestam atenção a um determinado assunto em detrimento de outros? Como e porque se alteram as agendas políticas ao longo do tempo? Como é que os decisores políticos selecionam soluções para os problemas, entre um vasto conjunto de alternativas? (Araújo e Rodrigues, 2017:20).

Nesse modelo preconizado por Kingdon existe a presença simultânea de diferentes interpretações, sobre um mesmo fenómeno para a tomada de decisão. Além disso, deve haver confluência de três grandes factores dinâmicos: o fluxo dos problemas que consiste na perceção pública dos problemas; o fluxo da política que está relacionado as condições do governo; e o fluxo das políticas que está relacionado as propostas e alternativas para a resolução do problema. Nesse sentido, a agenda de governo dá-se por um processo não intencional com as seguintes características: presença de ideias e alternativas feitas por especialistas, políticos, investigadores, atores sociais, etc.; além do surgimento ou reconhecimento de um problema pela sociedade. E, por fim, o contexto político legislativo e administrativo que seja favorável para desenvolver a ação (Kingdon, 2003; Bonafont, 2004; Ferrarezi, 2007; Zahariadis, 2007; Capella, 2007 *apud* Gottens 2013).

Observa-se pela Figura 1, que o modelo é formado por estes três fluxos que, quando se convergem, abrem janelas de oportunidades (*policy windows*) e permitem que atores – os empreendedores de política (*policy entrepreneurs*) – coloquem as questões na agenda governamental, para que as mesmas sejam discutidas e transformadas em políticas públicas (Zapelini, 2014).

Sobre o fluxo político do modelo dos múltiplos fluxos existem três factores que são considerados: as forças políticas organizadas, o clima nacional (*national mood*), e as mudanças no governo (Kingdon, 2003; Zahariadis, 2007 *apud* Gottens 2013). As forças

políticas organizadas estão ligadas as pressões exercidas pelos atores centrais de um grupo de interesse, este pode levar consensos ou conflitos na arena política. O clima nacional caracteriza-se pelo compartilhar de questões importantes na sociedade, que vem a causar um grande impacto na formação da agenda política, nas mudanças no governo de maneira hierárquica da administração bem como na composição do legislativo. O início de governos é considerado o momento mais propício à entrada de pedidos que se mantêm por um longo tempo sem resposta (Kingdon, 2003 *apud* Gottens 2013).

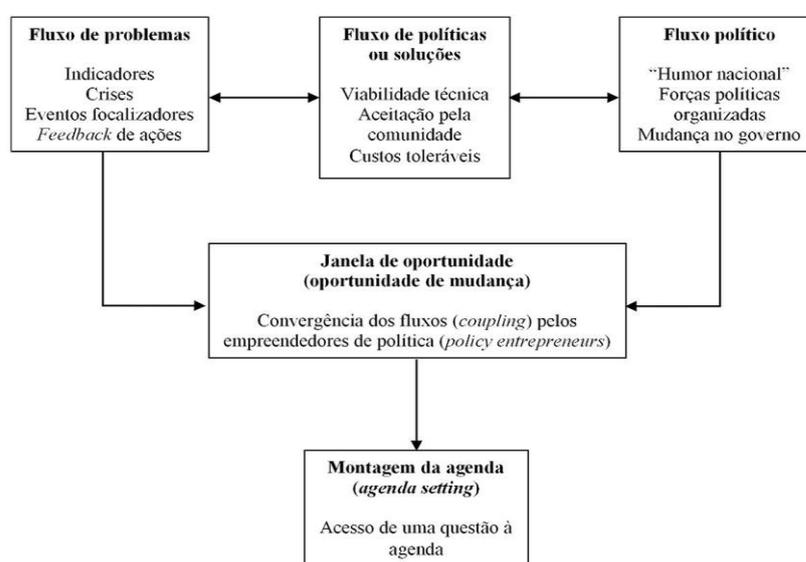


Figura 1. Mostra os diferentes fluxos se combinam para abrir a janela da oportunidade, em que os empreendedores de política têm condições de influenciar a agenda governamental. Fonte: Adaptado de Capella. A.C (2007).

- c) Quanto ao modelo do equilíbrio interrompido, este foi desenvolvido por Frank Baumgartner e Bryan Jones cuja principal característica é o conceito de que os “processos políticos são geralmente caracterizados por estabilidade e incrementalismo, pontuado ou interrompido, ocasionalmente, por mudanças de larga escala” (Araújo e Rodrigues, 2017:24). Por isso é importante, no processo político, compreender e verificar as circunstâncias dessas alterações e ao mesmo tempo as de estabilidade (True, Jones e Baumgartner, 2007: 155-156).

Percebe-se que o caráter de continuidade ou descontinuidade se dá devido a pequenas alterações e rupturas realizadas pelo próprio sistema institucional envolvido. (Araújo e Rodrigues, 2017:24). Para atingir tal finalidade os autores realizam uma abordagem que alia uma metodologia de estudos longitudinais e quantitativos com outros que apontam para uma abordagem qualitativa destas mesmas políticas públicas (Araújo e Rodrigues, 2017:24). Estas, baseadas no conceito introdutório que, constroem em primeiro lugar a figura do *subsistema político*. Refere-se ao corpo técnico que o Governo delega a responsabilidade de tratar de determinados assuntos políticos. Mediante essa transferência de responsabilidade, o Governo consegue tratar das mais variadas informações possíveis e processá-las em conjunto. Apenas através disto o Governo consegue estruturar a sua agenda, que consiste na passagem de um problema pelo subsistema para o Governo. Em segundo lugar estes autores consideram a *imagem pública* (Geraldello. Camilla, 2007: 2), ou seja, referem-se à forma como uma determinada política pública é vista ou refutada. De igual modo, podemos relacionar a percepção dos problemas de que estas mesmas políticas tratam, e as suas respetivas propostas de resolução. E logo contrastam com o grau de compreensão social e partilha da mesma. Sendo assim, quanto maior for o grau de aceitabilidade pública e compreensão no meio social pode-se considerar um *monopólio político*. (Araújo e Rodrigues, 2017:24). Justamente este atributo da imagem é que garante o equilíbrio dos sistemas. Além disso, atualmente considera-se a importância que tem a média neste ponto (*policy image*) (Geraldello. Camilla, 2007:2). Este modelo torna-se importante por tentar estruturar uma análise das políticas públicas através das transformações a que esta dinâmica está sujeita. Tenta também delinear a importância dos subsistemas políticos envolvidos que garantem muito mais a ruptura e alteração de determinada política pública do que sua continuidade. Ainda a considerar, a imagem pública, pois ela é que vai atribuir legitimidade e continuidade aquele seguimento.

- d) Por fim o modelo das coligações de causa ou de interesse. Este modelo foi proposto por Jenkins-Smith e Paul Sabatier nos anos 80 do século XX e tem como principal contributo, a tentativa de explicar os factores que influenciam as dinâmicas (Araújo e Rodrigues, 2017:26) que atuam diretamente no processo político. A visão que estes autores têm é de que a política pública é verificada através de uma rede de subsistemas que são

relativamente estáveis (Souza, 2007:31). Estes sistemas relacionam-se com o ambiente externo, atribuindo transformações para cada política pública que detém mecanismos e características próprias. Os autores deste modelo dão importância para as ideias, valores e crenças no processo de formulação da política pública.

Desse modo, cada subsistema que compõe determinada política pública teria consigo as suas ideias, crenças e valores inatos, ou seja, possibilitaria um campo de coalizão na formulação da política pública que ocorreriam nestas arenas sociais (Bueno,2005). Elegem, portanto, os subsistemas políticos como a melhor forma de análise para compreender o processo político, sendo estes dispostos pelos seguintes conceitos: “sistema de crenças, subsistema político, coligação de causas e mediadores políticos” (Sabatier, 1998: 98). O mesmo autor ainda define o processo político é disposto por uma rede que compreende a integração entre organizações privadas e públicas.

“Pode dizer-se que os diferentes modelos de análise têm em comum a preocupação de abrir e compreender a “caixa negra” do sistema político, uma forma de compreender a ação pública dos governos” (Araújo e Rodrigues 2017:17).

2.4.1 O modelo do ciclo político ou sequencial: por Ramesh e Howlett

No capítulo anterior abordamos o modelo sequencial, que tem servido de base para outros modelos sequenciais como o proposto e adaptado por Ramesh e Howlett.

O campo da política pública, pela sua complexidade, envolve uma dimensão plural da dinâmica em que as suas ações são dispostas em diferentes níveis, ou seja, sob o âmbito transnacional, municipal, nacional e local. Sob o recurso da atividade administrativa, engloba uma multiplicidade de atores que vão desde eleitores, governadores e legisladores, por exemplo, mas sempre com o objetivo de resolver os problemas públicos e a partilha de recursos e poder. (Araújo e Rodrigues, 2017)

O modelo de análise de políticas públicas que iremos demonstrar, também parte de uma perspectiva multidisciplinar, pois um estudo atual deste ramo requer uma exposição auxiliar dos ensinamentos gerais da Sociologia, Economia, Psicologia e Ciência Política principalmente. Desse modo, permite a construção de teorias das mais

diversas e com prescrição a longo, médio e curto prazo. Conferindo a este ramo uma complexidade que é própria da política, ou seja,

“Define um campo de estudos específico pluridisciplinar e abre espaço ao desenvolvimento de teorias de médio alcance, modelos, mapas, metáforas e conceitos próprios, que permitem explicar e pensar as políticas públicas, permitem compreender os modos e as regras gerais de funcionamento da ação pública e analisar as suas continuidades e rupturas, bem como os processos e as determinantes do seu desenvolvimento, e identificar a multiplicidade de factores e forças que formam os processos reais das Políticas públicas.” (Araújo e Rodrigues 2017: 12)

Fica claro que o objetivo da análise política não tem a finalidade central de explicar o processo e estrutura política, mas principalmente a dinâmica da ação política. A partir destas ações delimitarmos o papel dos diferentes atores e instituições políticas, a continuidade ou ruptura de uma determinada política pública, bem como suas regras e a disponibilidade de recursos destinados ao atendimento da sua finalidade.

Nesse sentido, chegamos às considerações traçadas por dois autores e que melhor traduzem os anseios propostos pelo trabalho e se amoldam de maneira a qualificar o programa aqui trabalhado. Referimos a proposta introduzida por Ramesh e Howlett nos anos 90 (Howlett e Ramesh, 1995) sobre a análise das políticas públicas. Para isso, faremos uma caracterização do modelo de análise de política pública que egermos para avaliar o programa que é objeto deste trabalho.

Este modelo representa uma compreensão, segundo a qual, há uma sequência de tomadas de decisões políticas que se repetem (Araújo e Rodrigues, 2017:18). Neste contexto não cabe explicitar o funcionamento do sistema político, mas justificar e compreender a “ação pública” (*ibidem*). Conforme é sabido, Laswell em 1950 é o autor que inaugurou este entendimento, segundo ele a compreensão deste processo é facilitada uma vez segmentadas as etapas que dele fazem parte (ciclo político). Permitindo-se assim, a criação de um “*mapa conceptual*” (Araújo *apud* Laswell, 2017: 18) que orienta a análise das políticas públicas justamente por reduzir a complexidade deste processo. Sendo assim, a ação pública que é baseada para a resolução de problemas e vista numa perspectiva de um processo inacabado e sequencial, que se repete e leva consigo as experiências anteriores para que o mesmo processo seja remodelado, alterado ou se mantenha. Alterações estas que são possíveis a partir dos atores e instituições envolvidas numa política pública individualmente considerada. (Baptista & Rezende 2011)

Este modelo foi muito importante para a inauguração deste âmbito de análise das políticas públicas, mas antes de ser superado foi também alvo de muitas críticas, justamente por apresentar um modelo metodológico restrito e uma visão superficial do processo político. Na ordem cronológica (Parsons, 1995: 79 - 80) diz que o modelo do ciclo político negligencia a pluralidade de atores que atuam no processo político e, por isso, não pode ser considerado um modelo empiricamente comprovado. Paul Sabatier (2007:7) determina que este modelo de ciclo além de ser necessariamente normativo, desconsidera a importância das causalidades que orientam o processo político, além de desconsiderar a multiplicidade de interação entre os vários domínios destes ciclos que interferem no objetivo do desenvolvimento das políticas públicas. Já o autor John Kingdon (2011: 205), refuta o modelo de ciclo político de Laswell por entender que a exposição do processo político não suporta um modelo estanque e ordenado em etapas.

Entretanto, Howlett e Ramesh nos anos 1990 simplificaram as fases do processo da política pública em cinco etapas, e o denominaram por “*improved model*”. Montagem da agenda; formulação da política; tomada de decisão; implementação e avaliação, (conforme Figura 2). Na aplicação, os estágios não são sequenciais ou obrigatórios na sua totalidade, tudo depende da situação política e econômica. É comum que se saltem fases, em que a formação da agenda torna-se a fase mais difícil de perceber.

Este é um modelo em que prevalece a ideia de que uma política se inicia a partir da percepção de problemas, então passa por um processo de formulação de propostas e decisão, segue sendo implementada, para enfim ser avaliada e dar início a um novo processo de reconhecimento de problemas e formulação de política. Esta é a ideia de ciclo da política que até os dias atuais é bastante divulgada e trabalhada nos estudos de política. (Baptista & Rezende 2011).

Há, portanto, um momento inaugural no ciclo da política pública correspondente à definição da agenda e é neste instante que o governo decide quais serão as questões que merecem sua atenção (Wu, *et al.* 2014, p. 30), segundo juízo puro e simples de discricionariedade. É certo que, neste período inicial de desenvolvimento da política pública, os agentes governamentais estão atentos ao reconhecimento dos problemas de ordem pública e selecionam, de certa forma, apenas aqueles que merecem sua atenção.

Relativamente à definição da agenda, é preciso levar em conta os diferentes contextos históricos e comunitários de uma sociedade. Para se ter uma noção de contexto histórico-cultural, por exemplo, na altura do ano de 2008, na França a agenda política priorizava a reforma do Sistema Previdenciário, o setor de imigração e a educação, enquanto na China as preocupações políticas gravitavam relativamente aos preços dos alimentos, poluição do ar e também questões relacionadas as Olimpíadas de 2008, por exemplo (Wu, 2014. p. 30). Notemos que a agenda ganha contornos gerais do que é relevante para a sociedade em determinado contexto e considerada também a sua comunidade política que maneja recursos e esforços para atender a estes interesses gerais dispostos na própria sociedade.

É preciso ter em conta que a agenda se trata de um processo político e ao mesmo tempo técnico e analítico, não é linear, e ocorre em simultaneidade com uma relação complexa entre atores estatais e sociais. De maneira que os agentes públicos precisam considerar três pressupostos básicos: a possibilidade de mudança, em consideração aos factores contingenciais, que formularam as discussões e os debates em torno daquelas questões públicas escolhidas. Deve também ter em conta os diferentes contextos ideológicos e institucionais incidentes na causa e os interesses dos diferentes autores estatais e sociais envolvidos. (*ibidem*, p. 31)

Em suma a política pública, através de sua agenda, só inicia depois de constatados todos os problemas relevantes e que merecem destaque pelos agentes governamentais.

Depois de definida a agenda é que podemos dar início a próxima etapa do ciclo das políticas públicas, ou seja, a sua formulação. Diante desta nova etapa, podemos evidenciar as hipóteses levantadas pelo governo enquanto respostas suficientes e disponíveis para a resolução dos problemas suscitados na fase anterior do levantamento da agenda das políticas públicas. Já numa fase preliminar, estas mesmas hipóteses são verificadas em contraste com a sua viabilidade, de tal modo que são avaliadas conforme a sua capacidade de atender com eficácia o problema em questão.

Verificadas as duas primeiras etapas, entramos no campo da Tomada de decisão que corresponde necessariamente à escolha das opções que atendem melhor ao número de interessados ou envolvidos¹ (*stakeholders*).

Na sequência da evolução da política pública, verificamos a etapa da Implementação que consiste, nada menos, do que na tradução prática dos objetivos traçados nas etapas anteriores.

Posteriormente, podemos perceber a etapa da Avaliação que determina se a Implementação da política pública ocorreu em conformidade com os critérios previamente estabelecidos, ou seja, se foram alcançados os objetivos e os resultados. (Baptista & Rezende 2011). “Deste modo, após uma avaliação, o problema político pode ser totalmente repensado, podendo o ciclo voltar à montagem da agenda ou a outra fase. A reconceituação do problema pode gerar mudanças secundárias ou reformas profundas, incluindo a descontinuidade da política” (Howlett, M., Ramesh, 2013:184).

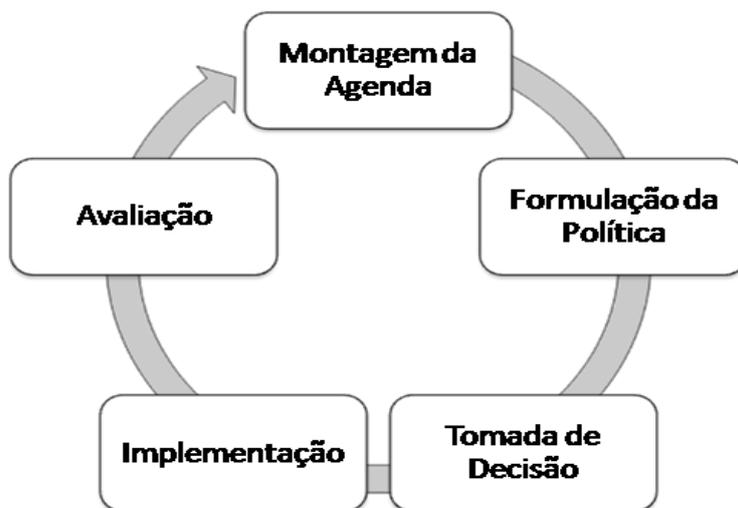


Figura 2. Fases do modelo "improved model". Fonte: Adaptado de Howlett e Ramesh (1995).

“A ideia de ciclo da política talvez seja a perspectiva mais corrente e compartilhada nos estudos atuais de política, com grande parte dos estudos fazendo uma análise por momentos ou fases do processo político. Apesar das críticas ao modelo (caráter funcionalista, racional e que tenta manter o controle sobre o processo político), este persiste no debate acadêmico como referência.” (Baptista, Rezende 2011, 142).

¹ Ou “*stakeholders*” tal como traz a Obra de WU na composição original, pois neste contexto há a referência de tomada de decisões que atendam melhor aos interesses dos actores diretamente afetados pelas Políticas públicas (Wu, Xun. 2014, p. 149).

Uma das vantagens de se eleger o modelo “*improved model*” para analisar uma política pública é a capacidade de percepção dos diferentes momentos no processo de construção de uma política tendo em vista a especificidade de cada uma delas e possibilitar o maior conhecimento e intervenção relativamente ao processo. Entretanto a desvantagem desse modelo está na fragmentação, no risco de se isolar cada fase e seus efeitos, por mais que haja cuidado da parte do analista. Para além de esse modelo trazer a noção de que a Política se compreende de maneira previsível (Baptista & Rezende 2011).

A relação entre toxicodependência e emprego tem sido alvo de discussões pelas políticas que tratam dessas questões e têm sido analisadas das mais diversas formas e perspectivas. Uma das perspectivas está relacionada às decisões que potencializem o bem-estar social do toxicodependente. Visto que o emprego não é, pois, e tão só um meio de obter rendimento, é também uma forma de aumentar a autoestima e facilitar a reinserção social (Ginexi *et al*, 2003 in Marujo, 2012).

Estudos indicam uma correlação positiva entre o tratamento da toxicodependência e o emprego:

o sucesso do tratamento (conclusão do tratamento, tempo de abstinência) está relacionado com o emprego (Platt, 1995); o emprego em algumas profissões, protege o sujeito do consumo de drogas (Mandell *et al*, 1992); ou que o emprego pode ser útil na redução do consumo de droga, dependendo de uma série de fatores contextuais ambientais (Brown & Riley, 2005; Silverman & Robles, 1998); ou ainda que o emprego pode ajudar no processo de recuperação (McIntosh & McKeganey 2001); o emprego pode ser não só um resultado desejado, mas também uma forma de tratamento (Ginexi *et al*, 2003) e ainda que o aumento da empregabilidade melhora os resultados do tratamento da toxicodependência (Kaskutas e al, 2004 in Marujo, 2012:49).

De outro modo, também se compara que o tratamento da toxicodependência está associado ao aumento do rendimento e do emprego, assim:

O tratamento aumenta a probabilidade do sujeito obter um emprego e aumentar o rendimento (French et al, 1991; McLellan *et al*, 1982; Wickizer *et al*, 2000). Ainda para Sung *et al* (2011) a obtenção de emprego está relacionada com a abstinência, a aderência e a eficácia do tratamento (Marujo, 2012:49).

Uma questão que deve se considerar é que o emprego propicia ocupar uma parte considerável do tempo e da energia do indivíduo que, de outra maneira, poderiam ser mal utilizados. Por isso, o emprego tem em si mesmo, uma função importante na reinserção do toxicodependente, uma vez que dá sentido à vida, e permite realizações para o indivíduo, dotando de sentido a sua existência. Há uma utilidade pessoal e social

no resultado do trabalho feito possibilitando, por esta via, a valorização social, que por tantas vezes não fora alcançada.

Portanto as condições que são proporcionadas pelos dispositivos para o tratamento e reinserção do toxicodependente, se constituem como um instrumento primordial na constituição do bem-estar social.

Outro estudo aponta vários benéficos relacionados no tratamento da toxicodependência: este afirma que o tratamento pode poupar vidas e dinheiro através da redução do consumo de substâncias, diminuição dos encarceramentos, melhoramento das relações familiares a melhoria da saúde, redução da criminalidade, diminuição dos prejuízos e aumento do emprego. (Belenko *et al* 2005 *in* Marujo 2012).

3.1 APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA VIDA-EMPREGO

O Programa ‘Vida-Emprego’ teve início com a Resolução do Conselho de Ministros nº 136/98 de 04 de dezembro e constitui uma entre as iniciativas governamentais como medida ativa de formação e emprego. Tem por objetivo potenciar a reinserção social e profissional dos toxicodependentes em fase final de tratamento, que constitui uma parte integrante e fundamental do processo de reabilitação.

O programa destina-se a toxicodependentes em idade ativa, que se encontrem ou tenham terminado os processos de tratamento, quer em Comunidades Terapêuticas, quer em regime de ambulatório (incluí toxicodependentes em tratamento no quadro de sistema prisional). A reinserção pelas vias do mercado de trabalho, constitui-se numa importante ferramenta para a recuperação para o mesmo. Notamos que os desafios de reinserção social do toxicómano é um problema atual e presente no contexto social, pois remete a “uma categoria de pessoas em rutura radical com os referenciais sociais e culturais, fortemente estigmatizada que, por isso, se comportam de forma defensiva evitando qualquer aproximação as estruturas de apoio institucional” (Ló, 2005: 30). A parcela maior dos indivíduos que estão nestas condições pertence aos grupos socialmente desfavorecidos submetidos as condições de habitação reduzidas, ou seja, condições de subsistência precárias e de risco. Boa parte dos factores da realidade do cidadão toxicodependente são desfavoráveis para a consecução de sua recuperação, por isso, requer envolvimento não apenas do utente, mas também da equipe que o

acompanha, de sua família e da própria comunidade que ele está inserido, com vistas a realização de uma recuperação que abranja tanto o domínio físico quanto o psicológico. Respeitada essa natureza de dependência que vai para além do elemento físico, mas também psicossocial e comunitário, espera-se desenvolver um trabalho de recuperação mais efetivo e humano (Ló, 2005: 30).

O programa deve ser disposto segundo a especificação de medidas próprias do PVE e, em seguida, também numa linha que compreenda alternativas ativas de emprego e formação. Estas duas esferas estão dispostas segundo as suas respectivas diretivas, de tal modo que as primeiras se constituem necessariamente nas medidas de discriminação daqueles que, de algum modo, não conseguem aceder ao mercado de trabalho sem interveniência do governo ou de um terceiro. Esta interferência é garantida diante das estratégias de mediação desenvolvidas entre os vários atores deste processo.

Nesta altura são verificadas as condições específicas de cada utente, constata-se assim, uma avaliação clínica do mesmo a fim de perceber a estabilização do consumo, condições pessoais, sociofamiliares, competências pessoais e sociais para a integração. Sendo certo que cumpridas estas requisições, o utente estará mais preparado para o regresso no mercado de trabalho. Podemos supor também que toda esta verificação é garantida mediante trabalho articulado realizado entre as Agências Regionais e Delegações Regionais do IP e IDT. (SICAD)

Percorrida esta primeira etapa, passamos para o segundo momento que compreende as alternativas ativas de emprego e formação. É neste contexto em que há uma articulação mais estreita entre os técnicos do IEFP e IP, no sentido da articulação necessária para comprovação de que o utente em específico cumpre as características básicas para regressar no mercado de trabalho e prossiga em seu plano de recuperação. Este processo só é viabilizado uma vez criado um quadro prévio em que há a formulação de mecanismos e aqueles circuitos de articulação, anteriormente referidos, sob o âmbito local. E para execução razoável e fidedigna do planeamento, deve o corpo técnico envolvido estar atento aos seguintes requisitos:

1. Articular com os centros de emprego, visando a inscrição dos candidatos e prestando toda a informação considerada necessária e relevante para a elaboração dos planos pessoais de emprego (PPE); 2.

Assegurar a colaboração com os centros de emprego no processo de negociação com as entidades empregadoras, as entidades públicas e privadas que desenvolvam programas e medidas activas de formação e emprego que possam vir a responder as necessidades dos destinatários; 3. Realizar o acompanhamento individualizado dos destinatários e entidades, no quadro das ações previstas no respetivo PPE; 4. Assegurar a colaboração com os centros de emprego no processo de avaliação periódica dos PPE e respetiva adaptação dos objetivos e estratégias; 5. Identificar os principais obstáculos a reinserção do utente, designadamente, no acesso a formação profissional e ao emprego, e na definição e concretização do PPE, em articulação com os centros de emprego; 6. Estimular o envolvimento e a participação cativa das entidades empregadoras, das famílias e da comunidade; 7. Realizar a identificação dos recursos comunitários existentes ao nível local que permitam a facilitação dos processos de reinserção; 8. Mobilizar os apoios complementares facilitadores do sucesso do percurso de inserção profissional; 9. Colaborar em ações de sensibilização da opinião pública, das famílias, e das entidades formadoras e empregadoras; 10. Dinamização da intervenção numa lógica de rede, de modo a facilitar o encaminhamento "de casos" e o aproveitamento de todas as sinergias comunitárias; 11. Realizar avaliações periódicas aos planos individuais de inserção e respetiva adaptação dos objetivos e estratégias, em articulação com outras entidades envolvidas no percurso de inserção. (SICAD).

Respeitadas as bases deste circuito de articulação interinstitucional, haverá proposição de várias reuniões com os setores de promoção do emprego, no sentido de fazer aplicar as estratégias de articulação entre os vários atores responsáveis pelo desenvolvimento do PVE. Neste plano haverá, portanto, uma avaliação conjunta que será relativamente frutífera à medida que estes trabalhos sejam desenvolvidos de maneira conjunta e sob o nível local e específico.

3.2 ANÁLISE DO PROGRAMA VIDA-EMPREGO A PARTIR DO MODELO DE ANÁLISE DE HOWLETT & RAMESH

Diante de tudo que foi construído e dito até a esta altura, percebe-se uma trajetória de amadurecimento e crítica no campo das análises das políticas públicas desde a sua origem. Sendo assim desde então há uma busca na conceção de referenciais e modelos que justifiquem a complexidade da elaboração das políticas. Entretanto deve-se considerar que não há um modelo único de análise. Há, portanto, a ideia de que a política segue um curso que envolve problemas, escolhas, decisões, ações, controlo e retorno. (Baptista & Rezende 2011).

A escolha na utilização desse modelo deu-se, não por considerá-lo como superior ou melhor entre os modelos, mas por se tratar de uma abordagem que abarca uma valorização do conhecimento técnico/científico, de maneira a sobrepor aos processos de mediação na construção de uma política.

Esse modelo contempla ainda uma perspectiva de ampliação do conhecimento e ação dos governos a fim de potencializar os “fazedores da política” no sentido de melhorar a qualidade das políticas públicas (Baptista & Rezende, 2011:160).

Desse modo, sob o ponto de vista técnico e analítico, o percurso até aqui alcançado não faria sentido prático se não respondesse as algumas questões. Tendo como base a concepção de análise das Políticas públicas de Howlett e Ramesh (1995), exploraremos a seguir as fases do Programa Vida-Emprego.

3.2.1 Reconhecimento de um problema/Montagem da agenda.

Quanto à agenda governamental, percebe-se que esta, é consequência da anterior, uma vez verificada a necessidade de intervenção estatal através de seus programas. O governo passa a mobilizar-se e a clamar pela parceria, por meio de incentivos fiscais. Em relação ao surgimento da ideia, constata-se que ela ocorreu com a difusão do uso das drogas, nomeadamente a partir da década de 80.

Uma das mais importantes ações preconizadas pelo Programa de Governo relativamente a toxicodependência é a promoção de emprego. Tendo em conta o contexto político, foi elaborado um programa, com finalidade de se articular com campos de ação existentes. Os instrumentos de planeamento denominam-se por *Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga; Plano Nacional de Emprego; Programa Nacional de Ação para a Inclusão e Plano Nacional Contra a Droga e as Toxicodependências* (Matos, 2011). Desenvolvendo-se assim uma resposta a esclarecedora e em tempo hábil de resolver as questões que giram em torno da toxicodependência e reabilitação o indivíduo para ele retomar a sua vida como cidadão comum, sem obstáculos e isento de qualquer dependência grave ou incapacitante.

O relevo deste tipo de programa não decorre apenas da manifesta necessidade de introduzir neste domínio medidas de discriminação positiva, sendo certo que sem o devido enquadramento laboral dificilmente os

toxicodependentes poderão superar a lógica de exclusão social em que muitas vezes vivem. (Resolução do conselho dos ministros n.136/98).

No mesmo documento referido acima determina-se que adote de imediato as medidas específicas de apoio ao emprego aos toxicodependentes, pelos mais diversos meios existentes e possíveis, incluindo também a segurança social. Tais medidas também devem beneficiar toxicodependentes que cumprem medidas tutelares.

Essa medida foi uma alternativa criada para a necessidade da interveniência estatal e dos seus parceiros no sentido de atribuir cidadania para estes cidadãos que se encontravam a margem da sociedade precisamente em razão de sua dependência.

3.2.2 Formulação da política/ Tomada de decisão

Nesse momento a temática dos toxicodependentes está reconhecida pelos governantes como uma questão relevante, uma vez que eles se encontram em situações de grande vulnerabilidade.

Na tomada de decisão a fim de estruturar o programa e a rede de serviços, foram formuladas alternativas para a construção de um modelo que visa a recuperação e o apoio ao toxicodependente. A proposta alternativa considera a importância da reinserção do sujeito no mercado de trabalho, como uma das medidas importantes para a recuperação, tratamento e reinserção social.

Cinco principais medidas específicas são factores determinantes da formulação do programa, (Henriques, 2013: 31):

- 1 – Apoios de autoemprego;
- 2 – Estágios de integração Profissionais;
- 3 – Mediação para formação e emprego;
- 4 – Apoio ao emprego;
- 5 – Prémio de integração socioprofissional.

Sendo assim, o indivíduo inserido no mercado de trabalho tem potencializadas as suas oportunidades de recuperação relativas a dependência.

Portanto outra medida do programa é contar com a iniciativa privada, esta, recebe incentivos financeiros para desenvolver essa parceria e irá contratar utentes que

terminaram o seu tratamento em comunidades terapêuticas ou ambulatórios. Inserindo-os ao mercado de trabalho, dando-lhes auxílio na conclusão do tratamento da toxicod dependência.

De maneira geral as medidas de reinserção do toxicod dependente ao mercado de trabalho, iniciam-se por meio de ações e mediações coordenadas entre o Instituto da Droga e Toxicod dependência (IDT) e o Instituto Português (IP). O processo é iniciado no momento em que o indivíduo se encontra nas comunidades terapêuticas.

A rede de mediação que trata do desenvolvimento do programa remete à parte estrutural do programa e conta com uma ação integrada. Esta incentiva e garante a universalização da prestação deste serviço para todos aqueles que se encaixam no perfil público-alvo desta política pública (Portugal, 2009). Desse modo, a prestação destes serviços aos seus respetivos utentes fica ao encargo do IDT, IP e das entidades da iniciativa privada que se dispuseram para tal serviço. Todas em articulação também com o IEFP, de maneira que facilite a reabilitação profissional destes indivíduos.

As parcerias de domínio privado que se desenvolveram com as instituições de domínio público neste setor, tiveram e ainda têm de cumprir uma série de requisitos para que lhe sejam atribuídas competências para desenvolver tais atividades. Com efeito, é de responsabilidade das Delegacias Regionais (do Norte, do Centro, Lisboa e Vale do Tejo; Alentejo e Algarve), a verificação de que estas parcerias cumpram os requisitos mínimos necessários para que façam parte da equipa. De modo a facilitar a mediação, o trabalho em rede e em parceria de maneira a complementar os serviços desenvolvidos pela esfera pública.

As Delegacias devem também zelar pela garantia e cumprimento dos seguintes requisitos:

“1. Identificar as entidades privadas que operam na área das dependências, com possibilidade de assegurar as funções inerentes a *mediação*; 2. Apoiar as entidades privadas no processo de internalização das funções de *mediação*; 3. Organizar um plano de formação regional, em conjunto com o IEFP, I.P., dirigido aos técnicos das entidades privadas; 4. Implicar as entidades privadas no planeamento, monitorização e avaliação do Programa, a nível regional.”

Referente as mediações que são uma entre as mais importantes responsabilidades das Delegacias Regionais, pode-se considerar que elas são expressão de “um acompanhamento personalizado”, ou seja, no sentido de “criar condições de empregabilidade, ao acompanhar o percurso de inserção, no apoio, na aquisição e desenvolvimento de ferramentas de valorização pessoal, social e profissional que esbatam o sentimento de insegurança e promovam um comportamento e uma atitude positiva, de progressiva confiança em si e nos outros” (Ló, 2005: 32). O mediador tem, para além dessa responsabilidade, o dever de intervir e divulgar o programa e as oportunidades que ele apresenta para a sociedade.

3.2.3 Implementação

A rede criada para desenvolvimento destas iniciativas, tem como finalidade a potencialização e rentabilização (conforme Figura 3). A fim de facilitar o acesso ao serviço desenvolvido pelo PVE sob a coordenação do IDT e do IP de modo a desenvolver trabalhos autónomos e dotados de liberdade técnica.

O PVE conta ainda com uma articulação interinstitucional que visa a complementação dos serviços desenvolvidos pelo programa, colabora também para a sua articulação interna. Isso tornou-se possível, através da criação de canais de comunicação que auxiliam neste processo e que garantem a sintonia dos serviços desenvolvidos entre o IDT e o IP, com intenção de viabilizar, o funcionamento do programa. (Portugal:2009)

Já numa perspetiva regional, importa a articulação entre os responsáveis por estes dois institutos (IDT e IP), de maneira que atenda aos serviços segundo as especificidades de suas porções regionais, ou seja, atribuindo uma forma eficaz e pertinente de desenvolvimento das atividades. Relativamente ao alcance dos objetivos, as Delegacias Regionais do IP e do IDT devem:

1. Identificar as dificuldades sentidas no processo de *mediação*, equacionando as soluções que permitam a sua superação, promovendo reuniões de articulação interinstitucional; 2. Elaborar os planos e relatórios de atividade regionais, anuais; 3. Acompanhar a execução do programa a nível regional fornecendo, periodicamente ou sempre que solicitada, informação ao Secretariado Técnico ou a Coordenação Nacional; 4. Incentivar a implementação de mecanismos, instrumentos e

procedimentos de articulação entre os serviços do IDT, I.P., e os financiados, e os serviços regionais do PVE do IEFP (agências regionais) e os centros de emprego; 5. Avaliar a implementação do Programa na região (Portugal:2009).

Referente ao âmbito local, deve haver prioridade relativamente as parcerias de maneira que seja equacionada a rentabilidade na prestação dos serviços em relação aos recursos disponíveis, impedindo a dupla prestação de um mesmo benefício. Para isso, deve haver uma sintonia institucional tão profunda que garanta a prestação de forma específica, segundo aquele contexto e conforme o público-alvo. De maneira a criar um mecanismo regular de comunicação e troca de experiências entre os técnicos imersos nesta estrutura local. Para esta tarefa há a necessidade de criação de canais de comunicação, acima referenciados, enquanto mecanismos de acompanhamento e avaliação, que proporcione uma resposta efetiva, integrada e funcional do programa.

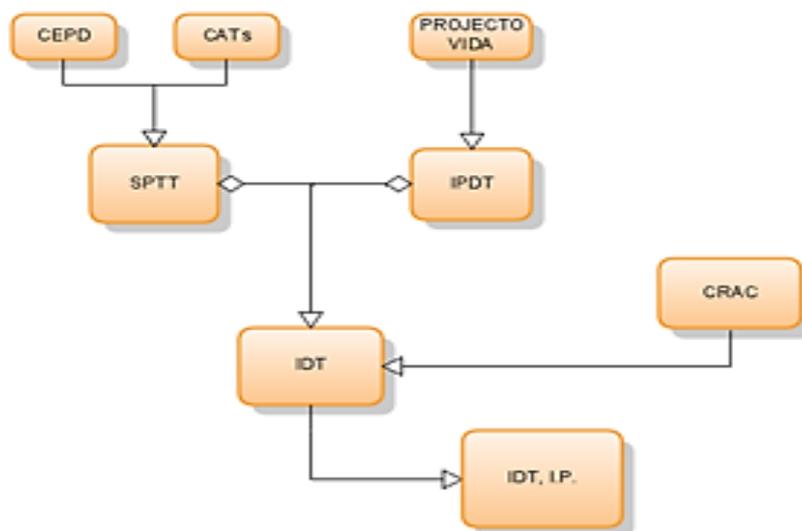


Figura 3. Organograma do Instituto de Droga e Toxicod dependência (IDT). Fonte: «<http://www.idt.pt/PT/DelegacoesRegionais/Centro/Paginas/Apresentacao.aspx>.».

3.2.4 Avaliação

Na fase da análise relativa a avaliação, pode-se dizer que o PVE, durante o período de sua vigência trouxe mudanças positivas para a população atendida através das delegacias Regionais do Norte, do Centro, Lisboa e Vale do Tejo; Alentejo e Algarve. O programa proporcionou uma experiência de trabalho em contexto protegido,

com acompanhamento próximo por parte dos técnicos de reinserção e da entidade empregadora, o que permitiu que os utentes retomassem a ligação com o mercado de trabalho e ultrapassem com sucesso os principais obstáculos ao processo de inserção profissional.

No que diz respeito a distribuição por regiões das integrações realizadas pelo PVE, temos os seguintes indicadores conforme a figura 4: do ano de 2008 a 2013, nota-se que os apoios atribuídos pelo programa se mantêm-se relativamente estáveis, facto esse demonstra como a implantação do programa foi positiva.

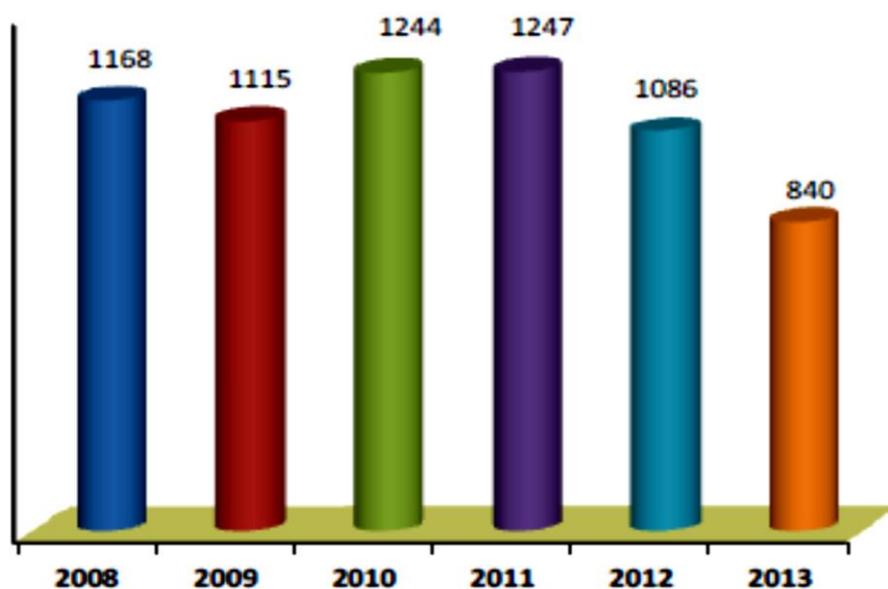


Figura 4. Evolução do total de apoios atribuídos no âmbito do PVE. Fonte: SICAD.

Para ilustrar a atuação do programa utilizaremos o “Relatório de monitorização das intervenções de reinserção” que consiste em um documento de acompanhamento das atividades do programa. Sendo que o mais recente disponibilizado pelo SICAD é do ano de 2013.

Nesse ano o programa atingiu 867 utentes (SICAD, 2013: 25), e que receberam acompanhamento pelas equipas do C.R.I., distribuídos nas respetivas regiões demonstradas pela Figura 5.

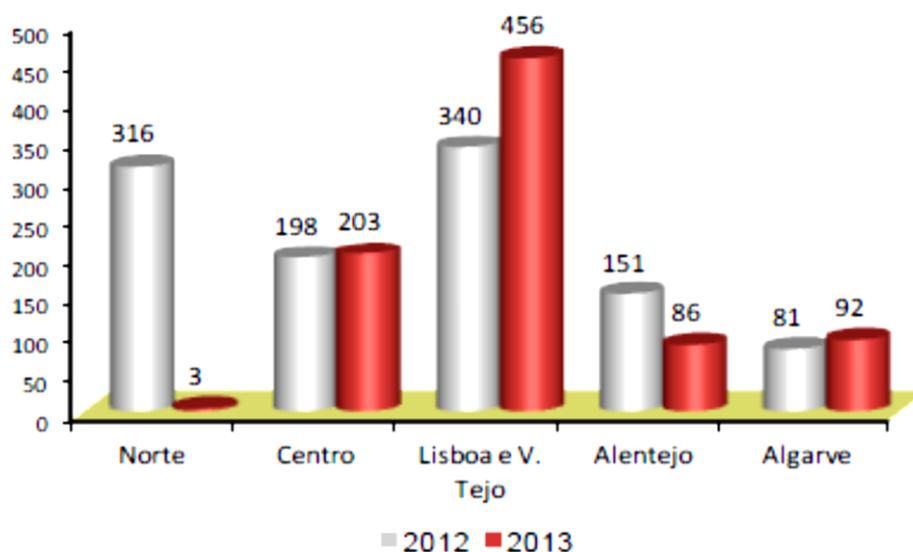


Figura 5. Distribuição dos apoios do PVE, por região (n=840). Fonte: SICAD.

O percurso de vida do toxicodependente é marcado por obstáculos e desafios sejam em lidar com responsabilidades, relacionamentos pessoais até lidar com autoridade e disciplina. Por isso, as intervenções socio-terapêuticas constituem-se num caminho que a ser percorrido para a efetividade e desenvolvimento da recuperação do utente. E constitui-se por:

“Um processo dinâmico e evolutivo, introspetivo e reflexivo, sustentado em metodologias de participação, que implica a autodescoberta e a autoavaliação de competências adquiridas ao longo da vida. Esta intervenção pode ser efetuada no âmbito do acompanhamento individual, mas é em grupo que apresenta uma maior eficácia, pela capacidade de simulação de situações reais de interação social.” (SICAD, 2013: 26)

Diante do exposto, as respostas direcionadas aos utentes podem e devem ser disponibilizadas e organizadas, conforme a divisão de “grupos de treinos de aptidões sociais e outros grupos socio-terapêuticas (ex. grupos pedagógicos, temáticos de prevenção de recaída, etc.).” (SICAD)

Os gráficos da Figura 6 demonstram de maneira mais exata os números referentes a estas respostas relativamente ao atendimento de seus respetivos utentes, vejamos:

Estes grupos têm como objetivo treinar as competências, visa a melhoria no relacionamento familiar do utente. Desse modo qualifica o mesmo para desenvolver

habilidades relacionadas a aquisição de hábitos saudáveis e de organização pessoal, responsabilidade e organização pessoal e autonomia.

No ano de 2013 foram realizadas 1318 (SICAD, 2013: 26) intervenções deste aspecto. Os gráficos a seguir demonstram a proporção de utentes que estão relacionados com o consumo de álcool em relação aos que usam substâncias entorpecentes, a proporção apresentada deste total de 1318 foi a de 700 para entorpecentes e 618 para o uso de álcool (SICAD).

Essas intervenções evidenciam de maneira clara que as ações previstas na formulação do programa foram efetivadas.

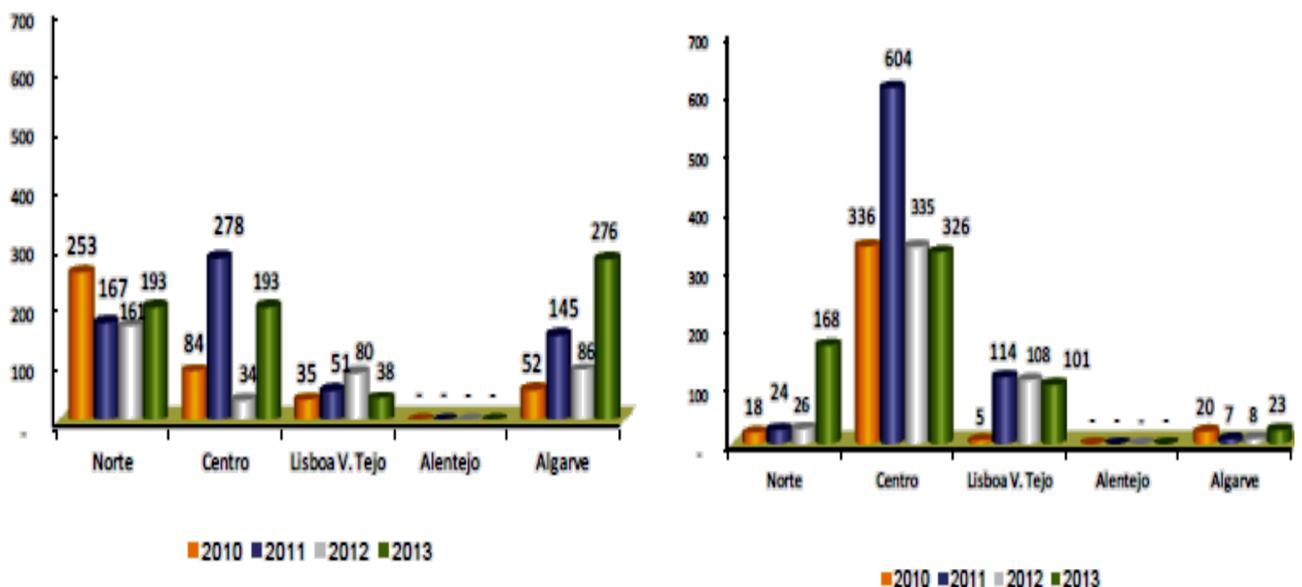


Figura 6. Uteses abrangidos por grupos de treino de aptidões sociais. *Esquerda:* com problemas de consumo de SI, por região (N=700). *Direita:* com PLA, por região (N=618). Fonte: (SICAD:26)

Outra informação importante que deve ser mencionado nesta altura se refere a estratégia de ocupação de tempo livre, de tal modo que para além de se ocupar das competências sociais, há que se dar atenção a gestão do tempo livre do utente, ou seja, a dimensão do lazer do mesmo para que ele tenha menos possibilidades de recaída. Sendo assim, podemos evidenciar os seguintes indicadores, conforme a Figura 7:

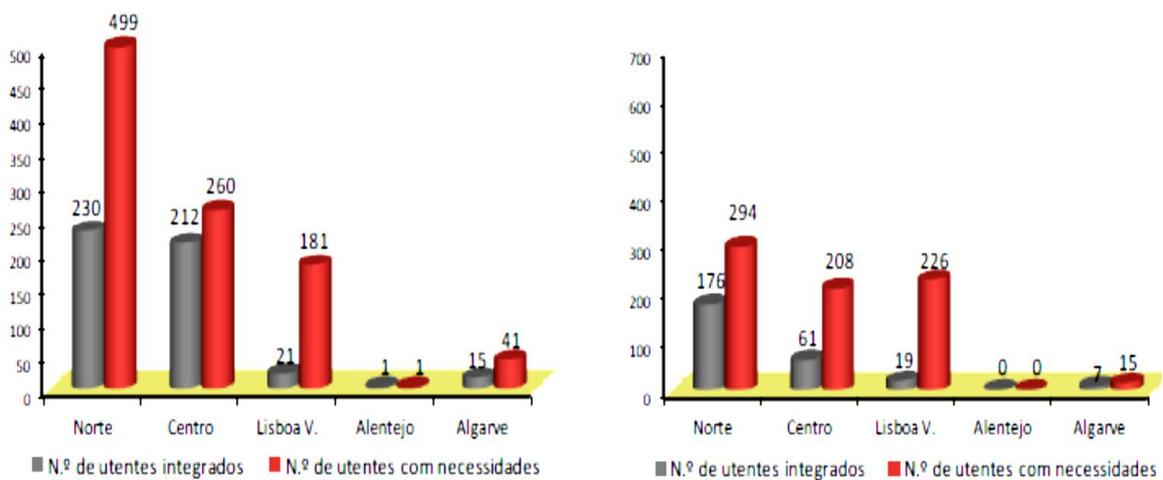


Figura 7. Utentes integrados /com necessidades de ocupação de tempos livres, por Região. *Esquerda:* com problemas ligados ao consumo de substâncias ilícitas (N=982). *Direita:* com problemas ligados ao consumo álcool (N=743). Fonte: SICAD.

Temos ainda os seguintes indicadores, conforme Figura 8.

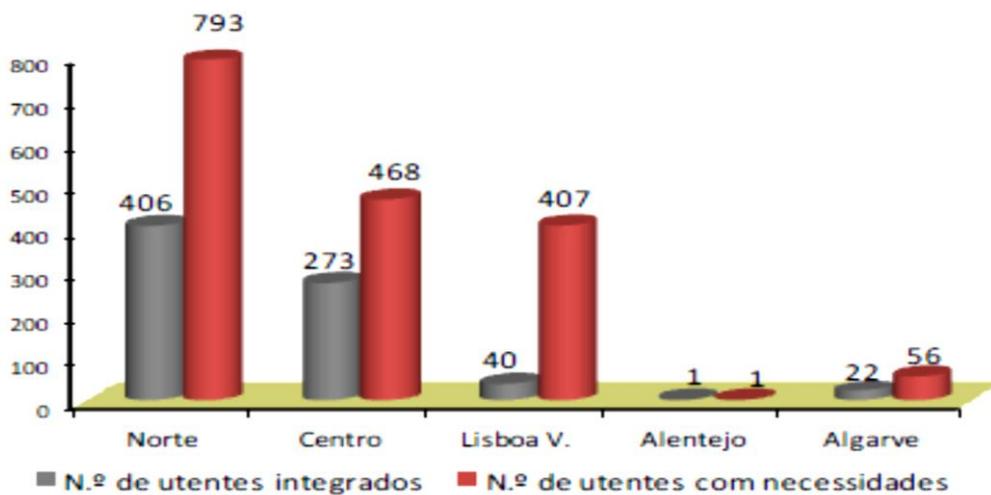


Figura 8. Total de utentes integrados/com necessidades de ocupação de tempos livres, por Região (n=1.725). Fonte: SICAD.

Evidenciaremos o setor de serviços deste programa voltado para a intervenção familiar, uma face do programa que tem por objetivo a intervenção sob dois focos, o indivíduo e os sistemas sociais. Nos sistemas sociais podemos encontrar o âmbito familiar, pois ele é de substancial importância como elemento estratégico para a potencializar e facilitar o processo de recuperação e reinserção. Sendo assim, nesta perspectiva podemos apresentar os seguintes indicadores que mostra a Figura 9:

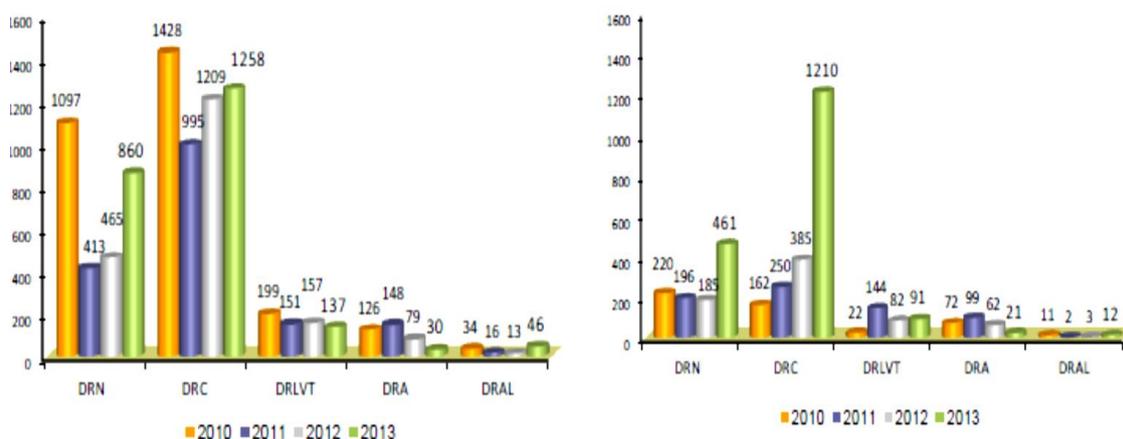


Figura 9. Famílias acompanhadas no âmbito da reinserção. *Esquerda:* com familiares com problemas de consumo de SI, por Região. (N=2.331). *Direita:* com familiares com PLA, por Região. (N=1.795). Fonte: SICAD.

Ainda neste campo, encontramos outras intervenções socio terapêuticas direcionadas para as famílias. Estas medidas são realizadas no sentido de aumentar as competências das famílias a fim de ter um melhor manejo com a questão da toxicodependência e facilitar a construção de estratégias de mudança e também potencializar a troca de experiências entre as famílias envolvidas.

As intervenções deste âmbito neste ano totalizaram um número de 2.225 famílias, e apresenta os seguintes indicadores conforme a Figura 10:

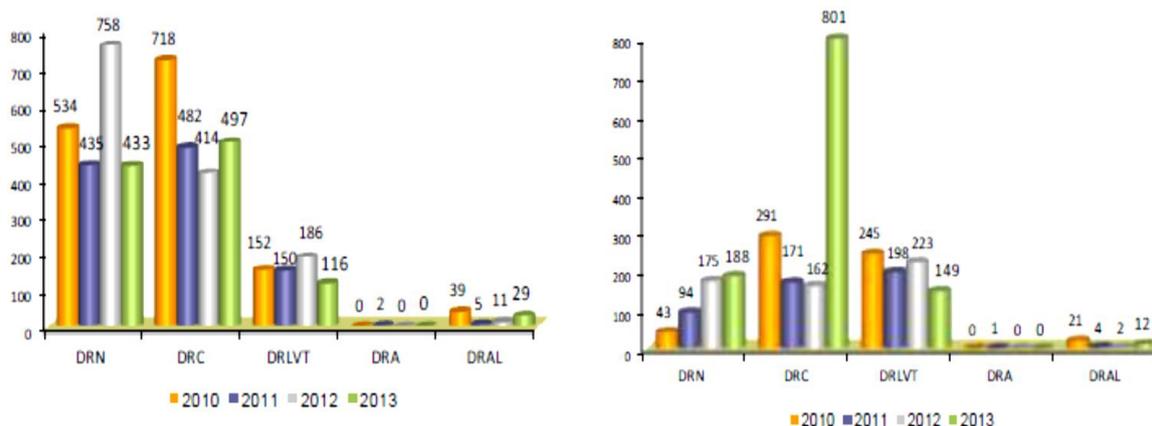


Figura 10. Famílias abrangidas por grupos socioterapêuticos. *Esquerda:* com familiares com problemas de consumo de SI, por Região. (N= 1.075). *Direita:* com familiares com PLA, por Região. (N=1.150). Fonte: SICAD.

Desse modo podemos expor os seguintes indicativos da Figura 11:

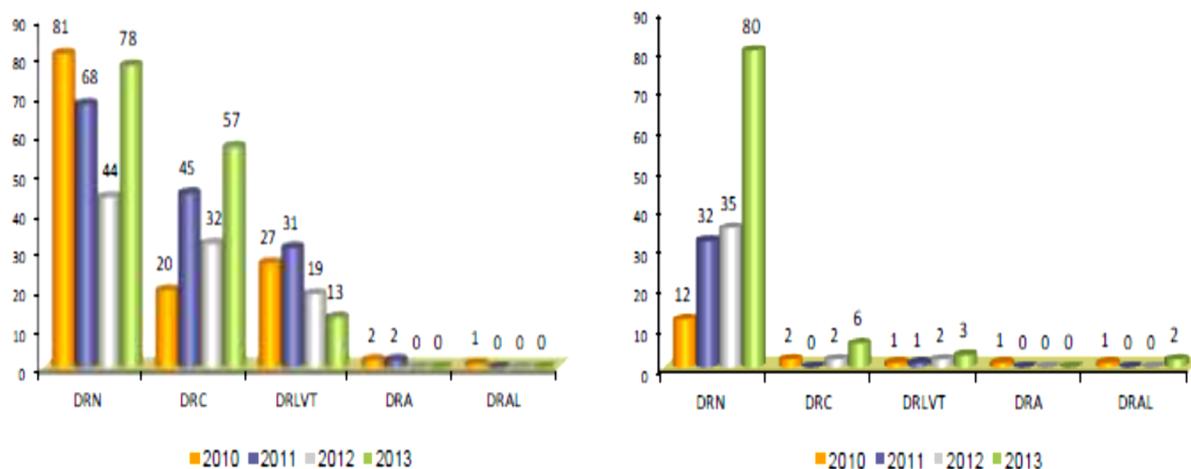


Figura 11. Crianças sinalizadas a CPCJ. *Esquerda:* com pai/mãe com problemas ligados ao consumo de SI, por Região. (N=148). *Direita:* com pai/mãe com PLA, por Região. (N=91). Fonte: SICAD.

Relacionado aos dados apresentados no ano de 2013, podemos considerar o seguinte:

“Olhando para os dados recolhidos ao longo do ano de 2013, fruto dos diagnósticos de necessidades efetuados junto dos utentes em processo de reinserção, podemos sistematizar algumas considerações sobre a intervenção desenvolvida, a título de súpula:

1. As necessidades no âmbito do acesso a serviços públicos e de proximidade, conjuntamente com as necessidades de emprego são aquelas que apresentam maior expressão junto da população alvo.
2. Verifica-se um aumento das necessidades diagnosticadas e das respostas proporcionadas aos utentes com PLA, em grande parte das dimensões apresentadas. Este aumento poderá ser reflexo do número crescente de pessoas com PLA que procura os CRI.
3. Os utentes acompanhados no âmbito da reinserção representam 43% do total de utentes dos CRI e UA, sendo que no ano anterior este rácio era 41%.
4. relativamente a habitação, verificou-se um aumento das necessidades diagnosticadas neste âmbito, acompanhado de uma diminuição da capacidade de resposta a estas necessidades, que foi de 35% (44% em 2012).
5. O número de pessoas em situação de sem-abrigo que procurou o acompanhamento das equipas de reinserção (562 utentes) diminuiu ligeiramente face ao ano anterior (-3%).
6. Na dimensão educação, verificou-se um aumento do número de necessidades identificadas face ao ano anterior, acompanhado de uma diminuição das respostas proporcionadas, tendo a capacidade de resposta diminuído para 24% (36% em 2012).
7. Quanto a formação profissional, as necessidades diagnosticadas aumentaram face ao ano anterior, assim como as integrações. A capacidade de resposta as necessidades de formação profissional aumentou para 46% (32% em 2012), o que é um indicador bastante positivo.
8. No âmbito do emprego, e face aos valores registados em 2012, aumentaram as necessidades de emprego diagnosticadas e também as integrações. O rácio de satisfação das necessidades foi de 55%, valor bastante

superior ao verificado no ano anterior (35% em Relatório de Monitorização das Intervenções de Reinserção – 2013 Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências 35 2012). Destacam-se um total de aproximadamente 3.000 integrações em respostas de emprego, sendo que 52% das mesmas correspondem a integrações no mercado normal de trabalho, ou seja, sem recurso a programas de emprego protegido.

9. No âmbito socio terapêutico, manteve-se o desenvolvimento de estratégias de promoção de competências pessoais e sociais, realizadas em grupo, tendo o número de pessoas abrangidas aumentado em 57% face a 2012. Os grupos de treino de aptidões sociais abrangeram 1.318 utentes em 2013.

10. A dimensão do lazer foi alvo de um aumento face ao ano anterior, ao nível das necessidades e das respostas proporcionadas, mantendo-se o rácio de satisfação das mesmas (43% do total de necessidades). (Portugal, 2013: 35)

O relatório acima certifica que as metas propostas pelo programa foram alcançadas, entretanto nota-se também um declínio em algumas ações. Esse facto pressupõe o comprometimento da viabilidade de continuidade do programa. A Figura 12 é relativa ao ano de 2014, que demonstra, que apesar semelhança do verificado em 2013, a região Norte não teve orçamento disponível na Delegação Regional do Norte do IEFP, I.P.

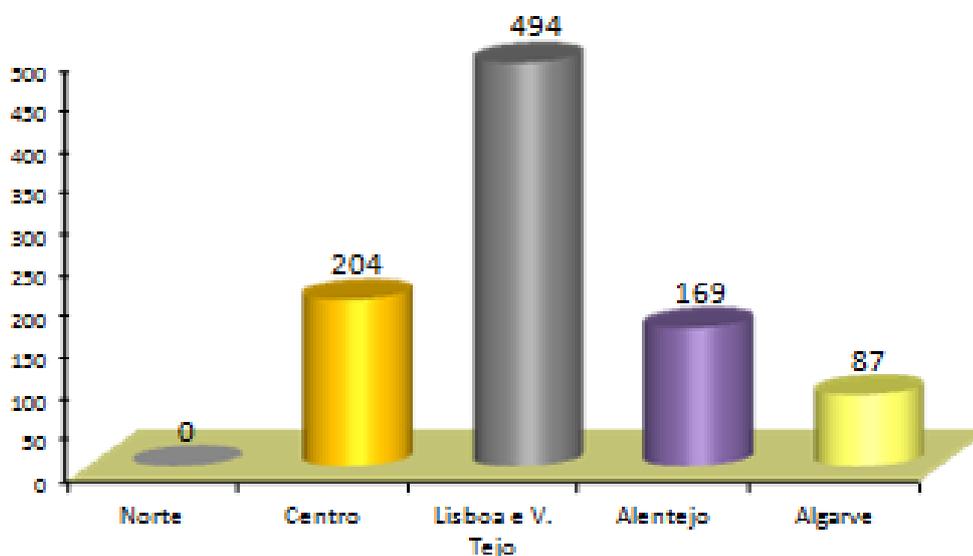


Figura 12. Distribuição dos apoios do PVE, por região (n=954). Fonte: SICAD.

Sem dúvida pelo que foi construído até aqui, o Programa Vida-Emprego ainda tem fundamental importância para a recuperação do toxicodependente de maneira holística, em que abarca todas as necessidades para que o sujeito atinja a plena recuperação.

Entretanto com a extinção de programa foram tornou mais difícil as condições económicas desse público, que hoje é perceptível pelas estatísticas as dificuldades enfrentadas no acesso ao mercado de trabalho.

“Os resultados atingidos em 2015 no âmbito do emprego são substancialmente inferiores ao verificado em anos anteriores, o que poderá ter diversas explicações, mas é de notar que a extinção do Programa Vida-Emprego veio agravar as dificuldades sentidas no acesso ao mercado de trabalho por parte da população com CAD. Efetivamente, o Programa assumia uma importância vital na concretização de percursos de inserção dos utentes, em especial daqueles que apresentam maiores fragilidades no mercado de trabalho e que, neste momento, não dispõem de uma resposta adequada para a sua integração profissional.” (SICAD, 2015:53)

Espera-se que os princípios do PVE sirvam como linhas gerais para a formulação de novas políticas, e que temática da reinserção social do dependente químico seja reconhecido como um problema na montagem da agenda política das gestões subsequentes.

CONCLUSÕES

A fim de responder ao problema desta pesquisa e atingir o objetivo geral definido propusemo-nos a analisar o Programa Vida-Emprego, iniciativa de apoio à contratação de toxicodependentes em processo de inserção, em vigor em Portugal desde 1998. Por forma a tornar mais inteligível a compreensão sobre o Programa Vida-Emprego baseámos a análise no modelo teórico denominado de sequencial ou do ciclo político, conforme sugere a revisão da literatura nesta matéria.

O aprofundamento do conhecimento sobre como analisar políticas públicas, constituiu um pressuposto indispensável para estabelecermos um fio condutor que garantisse uma análise adequada sobre um tema particularmente complexo. Esta revisão da literatura trouxe a possibilidade de identificar as referências teóricas mais relevantes neste contexto da avaliação de uma política pública. Foram estudadas as propostas das autoras Maria de Lurdes Rodrigues e Luisa Araújo e com conseqüente aprofundamento da obra dos autores do modelo sequencial, Howlett e Ramesh. A pesquisa também utilizou referências teóricas adjacentes nacionais e internacionais dos seguintes autores Pereirinha (2008), Pedroso (2005), Simon (1957), Laswell (1936), Easton (1965) e Lindblom (1959; 1979).

Estes referenciais foram utilizados diante das diferenças no contexto geográfico dos autores na data de criação, e na relevância destes na literatura científica relacionada com este assunto.

Conclui-se a partir da literatura que a questão da toxicodependência em Portugal ganhou notoriedade nos anos 70 diante da marginalidade, riscos de saúde e outras questões ligadas à adição. Essa questão era tratada de maneira preventiva e de tratamento médico-social, em que a atuação consistia na área da repressão e fiscalização do tráfico ilícito de drogas. Entretanto a política evoluiu-se conforme as configurações sociais, passaram a ser centradas na prevenção, tratamento e inserção social do toxicodependente. Foram dadas atenção à área da redução de riscos e minimização de danos, com a criação de vários dispositivos para esse fim. (Equipas de Rua, Gabinetes de Apoio, Centros de Acolhimento, Centros de Abrigo com inclusão de equipas técnicas

na área das dependências e Pontos de Contacto e Informação). As medidas no combate aos problemas de uso das drogas também se desenvolvem no âmbito da prevenção e consciencialização sobre o uso de bebidas alcoólicas, tabagismo e uso indevido de medicamentos. Outra medida a esse respeito a foi a descriminalização do uso das drogas e a proteção sanitária e social das pessoas que consomem substâncias psicotrópicas sem prescrição médica. A questão da toxicodependência continua a ser assunto que chama a atenção do governo e da sociedade portuguesa, nomeadamente em relação à exclusão social, marginalização e de incapacitação laboral. Medidas relativamente a esta questão tem sido tomada, por meio do Instituto da Droga e da Toxicodependência e Instituto do Emprego e Formação Profissional, que instituiu o PVE como estratégia para tal questão.

O desenvolvimento desta análise permitiu encontrar indicadores e informações teóricas significativas, constituindo isto uma das contribuições desta pesquisa.

Os resultados apresentados foram baseados nos dados analisados do programa entre os anos de 2008 a 2013, a partir do Relatório de Monitorização das Intervenções de Reinserção – 2013.

Mostrou-se como o PVE entre esses anos atingiu um número total de 6800 apoios. Do ano de 2010 a 2013 foram realizados grupos de aptidões sociais com 4349 utentes a fim de alcançar a melhoria no relacionamento com as famílias. Verifica-se que o número de acesso a serviços públicos e de proximidade tem aumentado significativamente.

Verifica-se também que a intervenção social identificada pelo trabalho em rede, mantido nas parcerias com outras instituições privadas e públicas, é de fundamental importância para o desenvolvimento dos resultados favoráveis.

O Programa Vida-Emprego viabilizou também a facilitação do acesso aos benefícios tomados pelo utente e prestando serviços úteis, eficientes e complexos para a transformação da realidade sociocomunitária dos que são acometidos pelo toxicodependente.

Relativamente ao âmbito socioeconómico o programa fomentou estratégias a fim de resgatar a autonomia, e de certa forma a independência financeira do sujeito. Esta percebe-se pelos trabalhos de inclusão ao emprego propriamente dito, no âmbito das quatro modalidades de apoio ao emprego: *O Estágio de Integração Socioprofissional*,

que fomenta integração por meio da formação prática a decorrer no mercado de trabalho; *O Apoio ao Emprego*, que apoia as entidades empregadoras, ao admitir com contrato de trabalho a termo certo os sujeitos em recuperação; *O Prémio de Integração Socioprofissional* que apoia as entidades empregadoras que empreguem mediante contrato de trabalho sem termo o sujeito em recuperação; E *os Apoios ao Autoemprego* que apoia a criação do seu próprio emprego pelo sujeito em recuperação. Percebe-se com esses apoios a preocupação em trabalhar potencialmente com o sujeito desde a sua capacitação para o mercado de trabalho até a sua autonomia para se criar o próprio emprego. Pode se considerar que esse facto, para além de movimentar a economia do país, devolve a dignidade humana do sujeito por meio do trabalho, e ainda reduz os gastos do dinheiro público que seriam utilizados em subsídios sociais. Podendo estes então se revestir em outras áreas carenciadas.

Na pesquisa realizada por Marujo (2012) em seu trabalho no âmbito do Programa Vida-emprego na região do Algarve, revela características sociodemográficas importantes a considerar. Explicita também as instituições envolvidas e o panorama do público beneficiado. Em 12 anos o programa atingiu 508 beneficiaram, sendo a maioria é do sexo masculino, 343, enquanto que o número de mulheres atendidas foram 165. Em relação à faixa etária, os utentes dos serviços do programa têm entre 25 e 44 anos. Ainda referente à idade, os homens que beneficiaram desses serviços têm em média 35 anos, enquanto as mulheres 32 anos. Em relação à escolaridade (Dias & Varejjão: 2012:2) as pesquisas sobre as medidas ativas pelo IIEFP nos anos de 2000 até 2011, demonstram que em torno de 45% tem nove anos ou mais de escolaridade. Em se tratando de grau de escolaridade em relação aos gêneros, há uma considerável diferença, homens de 36,7%, e mulheres tem valores que atingem os 61,2%. Face à situação de desemprego, a pesquisa considerou que 96,6% deles estão na situação de desemprego. Sendo 49,4% destes que estão à procura de um emprego por um tempo igual ou superior a 12 meses, outro grupo de 13,2% procura por período inferior a 12 meses. E diante desses números contrastados com a faixa etária que esses grupos compreendem, constata-se que a idade é um tanto quanto maior e proporcional ao tempo de espera no reingresso ao mercado de trabalho. Em suma, o utente que é abrangido pelo programa, é maioritariamente formado por homens de idade entre 30 e 35 anos, desempregado por um período considerável e com pouca escolaridade ou habilitação literária qualificada.

Das 289 entidades que compõem o programa, 8,7 % delas são público enquanto que os restantes são da iniciativa privada, o que demonstra que a associação entre estado e outros parceiros tem resultado.

Diante do exposto é possível ter a ideia de que o trabalho desenvolvido pelo programa é de grande importância no contexto social português. Sobretudo no sentido de dar apoio àqueles que se encontram numa situação de fragilidade.

Apesar do reconhecimento da importância vital deste programa, em especial para aqueles cidadãos que apresentam maiores fragilidades face ao mercado de trabalho, o PVE foi revogado com a publicação do Decreto-Lei n.º 13/2015, de 26 de janeiro. Antevêm-se dificuldades acrescidas na sustentabilidade dos processos de reinserção das pessoas abrangidas pelo Programa e de todos aqueles que não reúnem as condições necessárias para concorrerem a um posto de trabalho em igualdade de circunstâncias no mercado de trabalho, que, em 2015, deixaram de ter acesso a programas de apoio protegido específicos para esta problemática.

Desse modo justifica-se a necessidade de implementar programas através das experiências produzidas, e estipular novos desafios e objetivos futuros. A fim de sempre evoluir a proposta apresentada pelo programa no campo de atendimento ao toxicodependente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade, I. M. (1994). *A face oculta das drogas*. Porto Editora. Porto.
- Araújo, L. & Rodrigues, M. L. (2017). In *Sociologia, Problemas e Práticas - Modelos de análise das políticas públicas*. Editora Mundos Sociais, Lisboa – Portugal. Recuperado de <http://spp.revues.org/2662>.
- Araújo, R. R., Costa, R. M. L. (2012). Subjetividade e política sobre drogas: considerações psicanalíticas. *Revista Epos*. Rio de Janeiro, 3(1). Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2012000100008&lng=pt&nrm=iso
- Baptista, T. W. F. & Rezende, M. (2011). A ideia de ciclo na análise de Política pública. In Mattos, R. A., & Baptista, T. W. F. Caminhos para análise das políticas de saúde. P.138-172. Recuperado de www.ims.uerj.br/ccaps.
- Birman, J. (2006). Arquivo da Biopolítica. In: Birman, Joel. *Arquivos do mal-estar e da resistência*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Borba, A. e Lima, H. (2011). Exclusão e inclusão social nas sociedades modernas: um olhar sobre a situação em Portugal e na União Europeia. Retirado de: www.scielo.br/pdf/ssoc/.../n106a03.pdf
- Bueno, Luciano. (2005) “A aplicação da Advocacy Coalition Framework (ACF) na Análise da Evolução da Política pública de Controle de Armas no Brasil”. Trabalho apresentado no GT Políticas públicas do XXIX Encontro Anual da ANPOCS, 25 – 29 de outubro, Caxambu: Minas Gerais/Brasil.
- Caleiras, J. (2008). *Bridges for Inclusion: A articulação das Estratégias de Emprego e Inclusão Social*. Porto: REAPN.
- Capella. A.C (2007). Perspetivas teóricas sobre o processo de formulação de Políticas públicas. In G. Hochman, Arreche, & E. Marques (orgs), *Políticas públicas no Brasil*. (pp.87-122). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Capucha, L. (1998). Exclusão social e Acesso ao Emprego: paralelas que podem convergir, in *Sociedade e Trabalho*, 3, 60-69.
- Decreto-Lei n. 30 de novembro de 2000*. Qualifica a política pública muito mais voltada para a prevenção do uso de drogas do que a punição. Portugal Recuperado de https://dre.pt/web/guest/pesquisasearch/599720/details/normal?p_p_auth=yPyBC5Jf
- Dye, T. (1981). *Understanding Public Policy (4th. Ed.)*. Englewood Cliffs, NJ Prentice-Hall.

- Europa (2015) – Decisões 2015/1848 de 5 de outubro de 2015 de que tratam em específico sobre as orientações da união Européia para as Políticas de Emprego para os estados membros, informação disponível também no link <https://www.Portugal2020.pt/Portal2020/orientacoes-para-as-políticas-de-emprego-dos-estados-membros-em-2015>. Acesso em 20/02/2018.
- Garcia, M. L. T., Leal, F. X., Abreu, C. C. (2008). A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. *Psicol. Soc.* Porto Alegre, agosto, 20(2). Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822008000200014&lng=pt&nrm=iso
- Goetschy, Janine (2003): “The European Employment Strategy, Multi-level Governance and Policy Coordination: Past, Present, and Future”, *Governing Work and Welfare in a New Economy. European and American Experiments.* J. Zeitlin e D. M. Trubek. Oxford, University Press: 59-88.
- Gottens, L., Pires, M., Calmon, P., & Alves, E. (2013). O modelo dos múltiplos fluxos de Kingdon na análise de políticas de saúde: aplicabilidades, contribuições e limites. *Saúde e Sociedade*, 22(2), 511-520. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/sausoc.v22i2.76448>
- Henriques, T. (2013). *Toxicod dependência: O caso da Comunidade Terapêutica Arco-Íris*. Relatório de Estágio no âmbito do Mestrado em Sociologia, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.
- Howlett, M., & Ramesh, M. (1995). *Studying Public Policy*. Canadá: Oxford University Press.
- Howlett, M., Ramesh, M; Perl, Anthony. (2013) *Política pública : seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integral*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Kaztman, R. (2001). Seducidos y abandonados: el aislamiento social de los pobres urbanos. *Revista de la CEPAL*, 75, 171-189. Santiago do Chile.
- Kingdon, J. W. (1995). *Agendas, Alternatives and Public Policies*. USA: Harper Collins College Publishers.
- Kingdon, J. W. (2011). *Agendas, Alternatives and Public Policies*. Boston, Longman (2.^a edição revisita).
- Laswell, H. D. (1936/1958). *Politics: Who Gets What, When, How*. Cleveland, Meridian Books.
- Leal, A. (1985). As Políticas sociais no Portugal de hoje. *Análise Social*, vol. XXI (87-88-89), 1985, 3.^o, 4.^o-5.^o, 925-943.
- Lindblom, C. E. (1979). Still Muddling, Not Yet Through. *Public Administration Review* 39: 517-526.

- Ló, A. (2005). *Contextos de trabalho e processos de integração de toxicodependentes*. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa - ISCTE, 2005. Disponível em: Biblioteca do ISCTE-IU Lisboa – Portugal.
- Ló, A. (2011). *Integração Social e Estratégias de Mediação*, in *Revista Toxicodependências*, edição IDT, v.17, n.1, pp. 53-60. Disponível em: <http://www.idt.pt/PT/Revistatoxicodependencias/Paginas/ArtigoDetalhe.aspx?ID=531>
- Lowi, T. (1964). American Business, Public Policy, Case Studies and Political Theory. *World Politics*, 16,: 677-715.
- Lowi, T. (1972). Four Systems of Policy, Politics, and Choice. *Public Administration Review*, 32, 298-310.
- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. (2015) DSM-V (1). Porto Alegre: ARTMED, 1a. ed.
- Marujo, M. M. (2012). *As Política pública de (re) inserção profissional de toxicodependentes*. Lisboa: instituto Superior de Ciências Sociais e políticas.
- Baptista, T. W. D. F., & Rezende. (2011). A ideia de ciclo na análise de políticas públicas. *Caminhos para Análise das Políticas de Saúde*, 138–167. Obtido de <http://www.ims.uerj.br/ccaps/wp-content/uploads/2011/10/LivroCompleto-versao-online.pdf>
- Matos, S. (2011). « Sou a Heroína da História » Através do Programa Vida-Emprego.
- Mead, L. M. (1995). Public Policy: Vision, Potential, Limits. *Policy Currents*. Fevereiro, 1-4.
- Oliveira, L. G., Nappo, S. A. (2008). Crack na cidade de São Paulo: acessibilidade, estratégias de mercado e formas de uso. São Paulo. *Revista de Psiquiatria Clínica*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832008000600002>
- Parsons, D. W. (1995). *Public policy: an introduction to the theory and practice of policy analysis*. Cheltenham, UK; Northampton, MA, USA.
- Parsons, W. (1997) *Public Policy: An Introduction to the Theory and Practice of Policy Analysis*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Patrício, D. L. (1995). *Droga de vida, vidas de droga*. Bertrand Editora. Venda Nova.
- Pedroso, Paulo. (2005) – Acesso ao emprego e mercado de trabalho. Formulação de Políticas públicas no Horizonte de 2013. Relatório final. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Coimbra – Portugal, disponível no link: <http://www.qren.pt/np4/file/1430/9_Acesso_ao_Emprego_e_ao_Mercado_de_Tra_b.pdf Acesso em 20/02/2018.
- Peters, B. G. (1986). *American Public Policy*. Chatham, N.J.: Chatham House.

- Portugal, 2015 – Diário Oficial da República Portuguesa: Decreto nº 13 de que trata sobre a(s) política(s) de emprego vigentes no país, acesso disponível no site do diário da república eletrónico no link: https://dre.pt/home/-/dre/66325237/details/maximized?print_preview=print-preview, acesso em 20/02/2018.
- Portugal, 2009. SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Recuperado de http://www.SICAD.pt/BK/Intervencao/ReinsercaoMais/Documentos%20Partilhados/OrientacaoN02_10.pdf
- Portugal, 2013. SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Recuperado de http://www.SICAD.pt/BK/Intervencao/ReinsercaoMais/Documentos%20Partilhados/Monitor_2013.pdf
- Portugal, 2015. SICAD Relatório Anual 2015 - Descritivo de Respostas e Intervenções no âmbito das Ações do Plano de Ação para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências 2013- 2016. Recuperado de http://www.SICAD.pt/PT/Publicacoes/Documents/RA15_DescritivoDeRespostasIntervencoes.pdf
- Portugal, 2017. SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. Recuperado de <http://www.SICAD.pt/PT/Institucional/Missao/Paginas/default.aspx>
- Resolução nº 23, de 21 de Abril de 1987.* Criação do Projecto Vida que consistia em algumas medidas de combate as drogas e reinserção social dos dependentes. Portugal. Recuperado de <http://publicos.pt/documento/id665896/resolucao-do-conselho-de-ministros-23/87>
- Resolução Nº3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005.* Brasil. Política Nacional sobre Drogas. Brasília.
- Sabatier, P. (ed.). (1999). *Theories of the Policy Process*. Westview: Westview Press.
- Sabatier, P. A. (org.) (2007). *Theories of the Policy Process*. Boulder, CO, Westview Press.
- Simon, H. (1957). *Comportamento Administrativo*. Rio de Janeiro: USAID.
- Souza, C. (2006) Política pública: uma revisão da literatura. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul/dez, 20-45. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.pdf>
- Visser, J. (2005). “The OMC as Selective Amplifier for National Stragies for Reform. What the Netherlands Want to Learn from Europe”, *The Open Method of Coordination in Action. The European Employment and Social Inclusion Strategies*. J. Zeitlin e P. Pochet. Bruxelas, P.I.E. Peter Lang: 173 - 217.

- Wu, X. Ramesh, M., Howllet, M., Fritzen, S. (2014). in Guia De Política pública : Gerenciando Processos. Tradução Ricardo Avelar de Souza – Pangea Centro de Tradução, Interpretação e Idiomas, LTDA. Brasília, 2014. Editora ENAP. Recuperado de <http://www.enap.gov.br/documents/586010/604366/Guia+de+Políticas+Públicas+Gerenciando+Processos.pdf/afcf588e-d510-41eb-bfb7-049fcda6f549>
- Zapelini, M. B.(2014). Montagem de agenda no Comitê Itajaí: uma aplicação do modelo de Kingdon. *Revista de Administração Contemporânea*, 18(6), 795-812. Recuperado de <http://www.spell.org.br/documentos/ver/33122/montagem-de-agenda-no-comite-itajai--uma-aplicacao-do-modelo-de-kingdon>