

Senhor Presidente da Assembleia Regional
Senhoras e Senhores Deputados
Senhora e Senhores Membros do Governo Regional

A promulgação da Lei nº30/2000, de 29 de Novembro, definiu o regime jurídico aplicável ao consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas bem como a protecção sanitária e social das pessoas que consomem tais substâncias sem prescrição médica.

Assim, a transformação do quadro legal de consumo, aquisição e detenção de estupefacientes para uma mera ilicitude contra-ordenacional, culminou um longo e duríssimo combate político centrado na ideia de mudar o paradigma de abordagem à toxicod dependência, uma luta iniciada pela JS com dez anos de antecedência. Passamos assim a deter um quadro legal inspirado no norte da Europa, que há muito tinha procedido a uma abordagem despreconceituosa, tolerante e pragmática do problema das toxicod dependências. Encarando o toxicod dependente essencialmente como um doente e a toxicod dependência como um problema de saúde pública. Na prática os toxicod dependentes passaram a ser tratados no sistema de saúde em detrimento das cadeias.

Nessa altura outros resistiram, continuaram a defender a linha dura, a posição clássica, criminalista, que considera o toxicod dependente como um criminoso responsável pelos males da sociedade e como tal susceptível de ser encarcerado em prisões onde, no caso de Portugal, como se sabe, coabitam o regime de preventivo com o de condenado...

Assim, foi num quadro de socialização da luta contra as drogas ilícitas que a Assembleia Legislativa Regional dos Açores, no dia 15 de Dezembro de 2001, aprovou a Resolução n.º 23/2001/A, a qual encarregou a Comissão Permanente de Assuntos Sociais de, em primeiro lugar, estudar a situação existente na Região relativamente às toxicod dependências.

O apuramento dessa realidade, embora estimulante, revelou-se um trabalho muito difícil, essencialmente por estarmos perante realidades sociais muito complexas com um enorme carácter de subjectividade e de imprecisão. O relatório espelha essa dificuldade.

Mas não nos resignemos, façamos o exercício, porque é que as pessoas consomem drogas ? Por puro divertimento, para escapar ao fardo do dia-a-dia, por aventura, por adrenalina, para testar as capacidades de superação física e psicológica, por influência, por atitude, por curiosidade, mas também por razões de exclusão social, de pobreza, de falta de emprego, de desestruturação familiar, entre outras.

O modelo económico das sociedades actuais, onde dominam a livre circulação de pessoas, de bens e de capitais, facilita o estabelecimento de redes de tráfico de drogas, o sector mais lucrativo da chamada economia informal, propiciando uma oferta de drogas ilícitas muito diversificada e a preços aliciantes. As importadas: como a cocaína, com consumo estabilizado; a Heroína, em claro desuso e regressão; e as sintéticas em claro incremento, emergindo na actualidade como a droga da moda e da noite dos fins-de-semana. E ainda as drogas produzidas localmente, como acontece com a maioria dos derivados da Cannabis, que como se sabe é uma planta de muito fácil cultivo.

O reforço da atenção dos meios de vigilância e policiamento, que nos Açores carecem de condições em termos físicos, humanos e tecnológicos, tem sido uma realidade reconhecida, embora na prática exerçam um papel importante que, em certos casos, influencia o preço e a percentagem de pureza das substâncias ilícitas.

Do lado da procura, verifica-se um incremento generalizado da procura de drogas, sobretudo entre os jovens e cada vez em idade mais precoce, sobretudo pela generalização da oferta mas também pelo importante estatuto enquanto consumidores que os jovens hoje possuem na sociedade de consumo em que vivemos.

Apesar das diversas acções e múltiplas vertentes abordadas na prevenção primária tradicional, esta tem tido, presumivelmente, uma eficácia reduzida, facto aliás, e sublinho, susceptível de se generalizar a todo os países do chamado mundo ocidental, em especial nos Estados Unidos da

América, expoente da abordagem criminalista, que despendem cerca de 40 Biliões de dólares por ano no combate à toxicodependência no paradigma clássico.

Ainda muito recentemente, um estudo em Portugal revelou que a idade média do início de consumo de cerveja baixou sempre nos últimos 15 anos e cifra-se actualmente nos 11 anos, repito 11 anos. Um outro estudo nacional, de 2002, revelou que 14% dos jovens entre os 13 e 15 anos e 17,4% dos cidadãos entre os 15 e os 64 anos já tinham consumido pelo menos uma vez uma substância ilícita.

O padrão de consumo assinala um comportamento dos consumidores acentuadamente racional. Escolhem as drogas que têm menores efeitos colaterais e as que possuem menor probabilidade de adição. É por essa razão que a Heroína, com risco de adição de 33%, está a passar de moda, atendendo à forte dependência física que acarreta e aos riscos infecto contagiosos que representa. Assim, outras drogas com uma dependência essencialmente psicológica, como a cocaína e as sintéticas, com riscos de adição de 20%, naturalmente emergem como preferências.

É assim possível deduzir que os consumidores de drogas duras são normalmente bem informados e que têm uma noção precisa do grau de nocividade das substâncias que utilizam. Neste particular, os Açores representam uma peculiaridade, a do consumidor traficante, que trafica para poder sustentar o vício, inflacionando o preço das drogas ilícitas em até aos 400%.

O padrão actual entre os Jovens é predominantemente de poli-consumo, onde relevam o álcool, o tabaco, a caféina e numa percentagem ínfima desses, embora seja uma população não negligenciável, os derivados de cannabis e ainda em menor expressão as chamadas drogas duras. Todas essas substâncias são consumidas com alguma regularidade, sobretudo aos fins de semana e à noite, e representam uma sensação de prazer que as pessoas procuram repetir.

Do ponto de vista geográfico, embora com assimetrias entre Ilhas, existe uma relativa generalização e democratização do fenómeno das toxicodependências, deixando de existir grandes diferenças entre os espaços urbanos e rurais em cada uma delas.

Apesar do referido, convirá desmistificar certos preconceitos formados sobre a adição, sobretudo no tocante às chamadas drogas ilícitas. Com efeito, convirá referir que só uma percentagem muito diminuta de consumidores fica efectivamente dependente de uma ou de várias substâncias, sendo que o factor principal parece ser muito mais a hereditariedade e menos a condição social do consumidor. A nicotina e o álcool são, sem dúvida, a maior dependência da população, jovem ou adulta, nos Açores. No caso dos jovens convém referir claramente, sem hipocrisia, que muitas vezes com a anuência dos próprios pais.

Devemos pois, ter a coragem e a lucidez de concluir que os Açores vivem hoje, numa época de globalização e mobilidade de massas, no tocante às toxicodependências, uma realidade normal e integrada no país e na Europa. As variações que existem, são sobretudo de escala. Nós não possuímos “tribos de drogados” nem manifestações de extrema violência, normalmente associados a fenómenos de concentração populacional e de grandes organizações criminosas.

Senhor Presidente da Assembleia Regional

Senhoras e Senhores Deputados

Senhora e Senhores Membros do Governo Regional

Um segundo objectivo da Resolução n.º23/2001/A, prendia-se com o estudo das respostas dadas pelas diversas entidades, nomeadamente o Governo Regional, no sentido de encontrar medidas mais eficazes no combate à toxicodependência. Um propósito que se revelou muito mais fácil de aferir, atendendo ao grande número de parcerias e de políticas concretas que foram adoptadas.

Assim, conforme se torna em nosso entender muito claro, o relatório agora apresentado revela a existência de uma política regional de luta contra as toxicodependências estruturada, diversificada, abordada em multi-parcerias, abrangendo todas as ilhas dos Açores, com capacidade de resposta nomeadamente nas terapias que requerem internamentos e que

asseguram todo o percurso necessário para a reinserção social e assim recuperação dos toxicodependentes que se queiram tratar.

A Prevenção Primária tem sido densificada e é uma das prioridades do governo, uma intervenção centrada em espaço escolar, no âmbito dos projectos educativos das escolas, e em espaços recreativos e de lazer.

A aposta do Governo do PS nos cuidados terapêuticos aos doentes, estruturando a toxicodependência no sistema regional de saúde, através de consultas de psiquiatria, criando assim uma rede direccionada para as dependências, possibilitou um acesso universal ao tratamento da toxicodependência.

A articulação com IPSS's que procedem a desintoxicações, com ou sem internamento, assegurando programas de redução de danos com substituição de opiáceos, que prevê a possibilidade de internamentos em comunidades terapêuticas no continente português, revela uma estratégia clara e estruturada de combate aos casos mais graves.

Todas estas terapias, articuladas com diversos programas de reinserção social assentes em protocolos multidisciplinares com IPSS's, algumas já constituídas em empresas de inserção, asseguram habitação, emprego protegido e regras sociais quotidianas que têm permitido à Região apresentar inúmeros casos de sucesso em casos problemáticos. Esta é uma reconfortante realidade. Sendo, por isso, merecido um reconhecimento público às diversas instituições da sociedade civil pelo trabalho de extrema importância, muitas vezes ingrato, que têm desenvolvido na Região.

Outros eixos de intervenção como a formação e actualização profissional da comunidade médica, educativa e da envolvente familiar, ou no domínio da investigação, informação estatística e cooperação nacional e internacional revela a prioridade que o PS tem atribuído à luta contra a toxicodependência.

Mas num balanço global, como o que hoje fazemos, torna-se incontornável salientar o papel inovador que constituiu a integração na Rede de Informação Juvenil dos Açores de consultas relacionadas com a toxicodependência. Esta é uma medida que consideramos muito positiva na política de juventude dos Governo Regional do Partido Socialista.

Aliás é precisamente, em nosso entender, nas políticas de juventude, que se pode depositar as maiores esperanças de sucesso no difícil combate à toxicodependência.

Os Açores contam com: mais de 18 mil jovens federados nas mais diversas modalidades desportivas; 3290 no programa OTL-J; mais de dez mil jovens mobilizados na Semana da juventude; cerca de 20 mil jovens envolvidos no associativismo, englobando 44 associações; 50 mil jovens utilizadores da Rede de Informação Juvenil do arquipélago. Para já não falar da RSIA que também abrange toda a região, possibilitando a ocupação e a fruição científica e tecnológica de dezenas de milhares de jovens. T tamanha envolvência e mobilização social permite-nos encarar com optimismo moderado o futuro da luta contra as dependências, pelo menos nos casos mais graves.

Senhor Presidente da Assembleia Regional

Senhoras e Senhores Deputados

Senhora e Senhores Membros do Governo Regional

O PS Mudou os Açores, e também mudou profundamente a forma de encarar a toxicodependência na Região, embora se possa registar que num campo onde relevam as parcerias de financiamentos públicos, a publicitação da acção governativa, nesta área concreta, não foi uma prioridade, um aspecto que deve ser alterado no actual quadro de mediatismo informativo.

Assim, felizmente se conclui que este governo encara frontalmente a toxicodependência e recorre à adopção dos mecanismos necessários para o combate ao problema, embora na convicção de que não é possível uma sociedade livre de drogas e que por isso os problemas que lhes estão associados nunca serão resolvidos em absoluto. Embora neste particular, os

optimistas possam sempre esperar que o desenvolvimento da genética e da micro-biologia possa um dia personalizar terapias que livrem as sociedades das toxicodependências.

No passado, entendia-se os assuntos da pobreza, da marginalidade, da delinquência, da exclusão social, da violência e também da toxicodependência como questões a esconder, seguindo a máxima de que se não se falasse dos assuntos, esses problemas não existiriam. Actualmente, como já referi, não é assim. Nós falamos de todos esses assuntos e até chamamos mais gente e mais entidades para nos ajudarem a falar e a resolver todas estas problemáticas.

Senhor Presidente da Assembleia Regional

Senhoras e Senhores Deputados

Senhora e Senhores Membros do Governo Regional

O combate ao problema da Droga é difícil e por vezes frustrante mas tem que ser uma prioridade da sociedade, de todos e não só do Governo A, do Secretário B ou do partido C.

A atitude Salazarista, do Estado omnipresente, que remete para o governo, ou exclusivamente para os poderes públicos a responsabilidade da prevenção e resolução de problemas para os quais a sociedade não tem encontrado as soluções adequadas, exerce sobre os governos e mesmo sobre a democracia uma pressão muito difícil de gerir, propiciadora de perigosos fenómenos populistas e demagógicos.

Por isso, num problema de enorme complexidade como é a luta contra as drogas não perguntem se o governo fez tudo o que podia. Perguntem antes se a coligação contribuiu com alguma ideia válida ou meritória para a resolução dos problemas da droga na sociedade açoriana.

Atrevo-me mesmo a sugerir ao PSD, já que se colou escandalosamente às eleições espanholas, que retire agora as ilações dessa alternância de poder. Aprendam que não basta jogar apenas e repetidamente no tabuleiro do passar culpas, na lógica cartesiana do falo mal logo existo, apenas por se saber que um determinado assunto é uma preocupação saliente em estudos de opinião, é preciso apresentar propostas e ter uma atitude responsável e construtiva, é isso que as pessoas esperam de vós!

DISSE!!!

HORTA, SALA DAS SESSÕES, EM 18 DE MARÇO DE 2004
O DEPUTADO DO GRUPO PARLAMENTAR DO PS
JOSÉ CARLOS SAN-BENTO