



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

Correio eletrónico:

presidencia@alra.pt

arquivo@alra.pt

Sua Excelência

O Presidente da Assembleia Legislativa da
Região Autónoma dos Açores

Assembleia Legislativa da Região Autónoma
dos Açores
Rua Marcelino Lima
9901- 858 HORTA

S/ Ref.	S/ Data	N/ Ref.	Data
S/161/2026	26/01/2025	SAI-GSRAPC/2026/112	Ponta Delgada,
Proc.º 54.02.00/152/XIII		Proc.º 00.012.004.002/2026/19	31 de janeiro de 2026
		Dts SGC 0110/2026/230	

ASSUNTO: REQUERIMENTO N.º 507/XIII (PS) - “FRAGILIDADES IDENTIFICADAS PELO TRIBUNAL DE CONTAS NO PLANO REGIONAL PARA A REDUÇÃO DOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E DAS DEPENDÊNCIAS 2021-2024 E ATUAÇÃO DO GOVERNO REGIONAL”

Em resposta ao requerimento mencionado em epígrafe, subscrito pelos Senhores Deputados Sandra Costa Dias, Berto Messias, Carlos Silva, Lúcio Rodrigues, Marta Matos, Cristina Calisto, Dora Valadão, Inês Sá, Joana Pombo Tavares, João Vasco Costa, José Ávila, José Eduardo, José Miguel Toste, Lubélio Mendonça, Luís Vieira Leal, Marco Martins, Isabel Teixeira, Mário Tomé, Marlene Damião, Patrícia Miranda e Vasco Cordeiro, do Grupo Parlamentar do Partido Socialista, sem prescindir quanto ao teor dos considerandos, e pela mesma ordem das questões enunciadas, cumpre-me informar o seguinte:

“1. Que medidas imediatas serão adotadas para corrigir as falhas estruturais identificadas pelo Tribunal de Contas no PRRCAD 2021-2024?”

O PRRCAD foi concebido como um instrumento estratégico orientador de política pública, e não como um plano operacional exaustivo. Por essa razão, não agregou,



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

num único documento, todos os elementos de natureza operacional, como cronogramas detalhados, indicadores específicos por ação ou identificação nominal de responsáveis, os quais foram definidos e acompanhados em instrumentos complementares, nomeadamente nos planos anuais de atividades, nos acordos de cooperação financeira, nos relatórios periódicos das entidades executoras e nos mecanismos internos de gestão da Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências (DRPCD).

“2. Por que motivo o plano foi apresentado fora de tempo e por que razão o relatório preliminar apenas surgiu após o termo da vigência?”

Embora o PRRCAD 2021–2024 tenha sido formalmente apresentado em 2022, a sua execução teve início em 2021, assegurando a continuidade das medidas e intervenções previstas para o período em causa.

O PRRCAD 2021–2024 foi concebido e iniciado num contexto excecional, fortemente condicionado pelos efeitos da pandemia da COVID-19, circunstância que implicou a redefinição de prioridades governativas, gerou constrangimentos operacionais e limitou, em diversos momentos, a capacidade administrativa e técnica dos serviços.

Estes fatores tiveram impacto quer no calendário formal de apresentação do Plano, quer na elaboração do respetivo relatório preliminar, o qual apenas pode ser consolidado após o termo do período de vigência, com base em informação completa, estabilizada, consolidada e devidamente validada.

“3. Como explica o Governo a inexistência de metas, indicadores, cronograma e responsáveis definidos por ação?”

A afirmação de inexistência de metas, indicadores, cronograma e responsáveis por ação não corresponde integralmente à realidade da execução do PRRCAD 2021–2024.

É factual que o Plano não dispunha de um sistema plenamente estruturado de metas quantificáveis e de cronogramas detalhados por ação, embora este Plano contemplasse objetivos, indicadores e ações bem definidas.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

A execução do Plano foi sistematicamente acompanhada através de relatórios de atividades, indicadores operacionais, número de ações realizadas, públicos abrangidos e avaliações de natureza qualitativa, (enviada pelas entidades que mantêm acordos de cooperação e equipas do setor público) os quais permitiram monitorizar a intervenção, ajustar respostas e avaliar o impacto das medidas implementadas. Esta informação foi apresentada em 2025, incorporada no relatório do Plano Regional de Saúde 2021–2024.

As observações do Tribunal de Contas foram, ainda assim, consideradas um contributo relevante para o aperfeiçoamento futuro da política pública. Nesse sentido, o novo Plano Regional 2026–2030 integra já metas quantificáveis, indicadores de desempenho, mecanismos de avaliação intercalar e final, bem como um modelo de monitorização mais estruturado e integrado, refletindo uma clara evolução metodológica e uma aprendizagem institucional consolidada. Adicionalmente, o PRRCAD é acompanhado de um plano de ação.

“4. Por que não foram considerados estudos específicos sobre a realidade açoriana?”

O PRRCAD 2021–2024 teve por base a informação disponível à data da sua elaboração, incluindo dados nacionais provenientes dos relatórios e inquéritos do ICAD – Instituto para os Comportamentos Aditivos e as Dependências, bem como informação de natureza regional recolhida através de levantamentos locais e dos contributos das entidades que intervêm no terreno na Região.

Estes elementos permitiram assegurar um enquadramento ajustado à realidade regional, tendo em conta as especificidades demográficas, geográficas e sociais, bem como a experiência acumulada dos serviços e parceiros locais na implementação das respostas.

Importa referir que, ao longo do período de vigência do Plano, a informação foi sendo progressivamente atualizada através do acompanhamento da execução, da monitorização das respostas existentes e da articulação permanente com as entidades regionais, permitindo ajustar a intervenção sempre que necessário.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

Para o PRRCAD 2026-2030, a DRPCD contará com o Observatório dos Açores para as Dependências, enquanto resposta à necessidade reconhecida de aprofundar o conhecimento e a produção de informação especificamente centrados na realidade açoriana por ilha, numa perspetiva insular. O Observatório vai de encontro a essa lacuna através de um modelo que permite a integração contínua de dados regionais atualizados, a realização de análises e estudos específicos e uma maior articulação com entidades científicas e académicas, contribuindo para uma base de decisão mais robusta, informada e orientada para resultados.

“5. Qual a justificação para a ausência de regulamento e atas da Task Force?”

Remetem-se em anexo o regulamento e as atas disponíveis da *Task Force*.

“6. Como justifica o Governo ter executado apenas 61,8 por cento das verbas previstas?”

A taxa de execução de 61,8%, correspondente a 4,3 milhões de euros, representa o montante mais elevado alguma vez investido nesta área e deve ser analisada à luz do contexto em que o Plano foi implementado, marcado por constrangimentos operacionais, redefinição de prioridades e pela necessidade de adaptação contínua das respostas a realidades emergentes. Não sendo uma taxa ideal, a sua leitura não pode, contudo, ser dissociada das circunstâncias excecionais que enquadraram o período de execução.

Importa, ainda, sublinhar que o XIII e XIV Governos Regionais têm vindo a assegurar investimento de forma consistente e continuada na prevenção e no combate às dependências, reconhecendo a elevada complexidade e dimensão deste fenómeno. Trata-se de uma área que exige forte articulação interinstitucional, o envolvimento das autarquias e dos parceiros sociais, bem como planeamento estratégico, coordenação técnica, liderança e decisões centradas na pessoa. Esta abordagem reflete uma visão integrada e humanista, orientada para a promoção da saúde, da inclusão social e da proteção da dignidade dos cidadãos.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
GOVERNO REGIONAL
Secretaria Regional de Assuntos Parlamentares e Comunidades

“7. Que medidas serão adotadas para reforçar a articulação entre IPSS, Serviço Regional de Saúde e demais parceiros, incluindo Câmaras Municipais?”

O Governo Regional tem vindo a reforçar a articulação entre Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), o Serviço Regional de Saúde, as autarquias e os demais parceiros, através da celebração de acordos de cooperação, protocolos de articulação e redes de trabalho intersetoriais.

No novo Plano Regional 2026–2030, esta articulação será aprofundada, promovendo uma maior integração entre as áreas da prevenção, tratamento, redução de riscos, reinserção social e respostas comunitárias, assegurando uma intervenção mais coordenada, territorialmente próxima e centrada na pessoa.

A DRPCD foi reforçada ao nível dos recursos humanos. Foi criado na ilha de São Miguel um Núcleo de Prevenção com a presença de um coordenador, um sociólogo e um farmacêutico, com o objetivo de fortalecer a capacidade de resposta local, numa ilha onde os indicadores disponíveis apontam para uma evolução desfavorável do fenómeno.

Com os melhores cumprimentos,

O Secretário Regional dos Assuntos Parlamentares e Comunidades

Paulo Jorge Abraços Estêvão

ANEXO(S): Os mencionados: Regulamento e Atas da Task Force.

S.A.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

REGULAMENTO INTERNO DA TASK FORCE PARA OS COMPORTAMENTOS
ADITIVOS E DEPENDÊNCIAS DOS AÇORES

Artigo 1.º

Apresentação

O presente regulamento define a composição, as competências e o funcionamento da *Task Force* para os Comportamentos Aditivos e Dependências dos Açores, adiante designada *Task Force CAD - Açores*.

Artigo 2.º

Âmbito

Os membros da *Task Force CAD - Açores* regem-se pelo presente regulamento interno.

Artigo 3.º

Objeto

O presente regulamento tem por finalidade definir as regras gerais de organização e funcionamento da *Task Force CAD - Açores*.

Artigo 4.º

Organização e composição da *Task Force CAD - Açores*

1. A *Task Force CAD - Açores* é presidida, por inerência, pela Sr.^a Secretária Regional da Saúde e Desporto, ou seu substituto legal, por uma Comissão Executiva e membros Observadores.
2. A Comissão Executiva integra um grupo de quinze membros efetivos e três membros convidados, com uma representação equilibrada dos membros integrantes das diversas áreas da Saúde, Justiça, Social, Educação, Juventude e Poder Local.
3. Os membros Observadores são constituídos pelo Sr. Diretor Regional da Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências (DRPCD), e Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências.

Artigo 5.º





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Competências do Presidente da *Task Force* CAD - Açores

1. Compete ao Presidente da *Task Force* CAD - Açores:

- a) As tarefas de coordenação da *Task Force* CAD - Açores;
- b) Assegurar o respeito por uma abordagem de colaboração e orientada para a ação, assim como o desenvolvimento das atividades da *Task Force* CAD - Açores em consonância com as políticas regionais;
- c) Decidir os membros que integram a Comissão Executiva;
- d) Convocar os membros da Comissão Executiva para as reuniões periódicas;
- e) Orientar a ordem de trabalho das reuniões;
- f) Propor para reflexão e discussão questões candentes sobre o tema dos Comportamentos Aditivos e Dependências.

Artigo 6.º

Competências da Comissão Executiva

1. Compete à Comissão Executiva:

- a) Contribuir com o conhecimento específico da respetiva área de intervenção/estudo;
- b) Propor orientações de intervenção e de estudo, no âmbito da Prevenção, Tratamento, Redução de Riscos e Minimização de Danos, Dissuasão e Reinserção dos Comportamentos Aditivos e Dependências;
- c) Desenvolver propostas que contribuam para a redução da oferta das substâncias psicoativas;
- d) Seguir as orientações técnicas emanadas pela *Task Force* CAD – Açores na sua área de influência;
- e) Desempenhar funções de consulta sobre o tema das Dependências;
- f) Outras que o Presidente da *Task Force* CAD - Açores decida atribuir.

Artigo 7.º

Competências dos membros Observadores

1. Compete aos membros Observadores:

- a) Acompanhar de forma consistente o decorrer dos trabalhos da *Task Force* CAD –





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Açores, auxiliando o Presidente e a Comissão Executiva nas suas competências.

Artigo 8.º

Funcionamento

1. A *Task Force* CAD - Açores reúne ordinariamente uma vez por mês para o exercício das suas competências e, extraordinariamente, sempre que convocada pelo Presidente ou por solicitação dos seus membros, sujeita a aprovação do Presidente;
2. Em cada reunião serão convidados três membros, considerados peritos na área, da ilha onde a reunião se realize;
3. As reuniões da *Task Force* CAD – Açores tenderão a fazer-se, rotativamente, pelas 9 ilhas da Região, facilitando desta forma o reconhecimento da realidade idiossincrática de cada local;
4. Da convocatória, a enviar com a antecedência mínima de 15 dias, deve constar, de forma expressa, a ordem de trabalhos com o maior detalhe possível, devendo a documentação alusiva à mesma ser remetida pelo menos 8 dias antes da data de agendamento da reunião;
5. Os custos com as deslocações para as reuniões ficam a cargo de cada um dos membros da *Task Force* CAD – Açores;
6. A *Task Force* CAD – Açores reúne com a presença da maioria dos seus membros efetivos, sendo as delegações ou substituições remetidas para as disposições estatutárias e organizacionais de cada entidade representada, e concretizadas nos termos da lei.

Artigo 9.º

Propostas, orientações e recomendações

1. As propostas, orientações e recomendações resultantes dos trabalhos serão analisadas pelo Presidente, após cada reunião;
2. Até à reunião seguinte o Presidente dará conta da viabilidade ou operacionalidade das propostas e orientações discutidas;
3. A implementação e a adoção de propostas implicam a discussão entre as





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

entidades responsáveis, com a mediação do Presidente.

Artigo 10.º

Súmulas

1. De cada reunião da *Task Force* CAD – Açores será lavrada uma súmula de tudo o que nela tenha ocorrido, indicando, designadamente, a data e o local da reunião, os membros presentes, os assuntos apreciados e as propostas, orientações ou recomendações discutidas.
2. As atas das reuniões da *Task Force* CAD – Açores serão elaboradas de forma rotativa pelos membros da Comissão Executiva e remetidas por correio eletrónico a todos os membros.

Artigo 11.º

Omissões

Aos casos omissos no presente regulamento aplicar-se-ão as disposições da lei geral.

Artigo 12.º

Entrada em vigor

O presente regulamento entra em vigor no dia seguinte à sua aprovação na *Task Force* CAD – Açores.

Angra do Heroísmo, 28 de julho de 2023.





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Ordem de trabalhos:

Local: Palácio da Conceição em Ponta Delgada - São Miguel dia 11 de dezembro de 2023.

09h30: Receção no Palácio da Conceição dos convidados pela Sra. Secretária Regional da Saúde e Desporto;

10h00 (11h00 na Madeira): Os trabalhos tiveram o seu início com a palavra do Sr. Secretário Regional da Saúde e Proteção Civil da Madeira através de meios telemáticos;

- Após esta intervenção tomou a palavra o Sr. Diretor Regional de Prevenção e Combate às Dependências;
- De seguida tomou a palavra a Sr.ª Secretária Regional da Saúde e Desporto;
- Por último tomou a palavra o Sr. Diretor Europeu (OEDT);

12h00: Após estas breves intervenções foi aberta posteriormente uma secção informal para o diálogo entre as duas Task Force juntamente com a presença dos membros ilustres e das entidades em CAD convidadas;

13h30: Encerramento dos trabalhos para os convidados presentes/almoço.

14h30: Ponto de Encontro no Centro de Alojamento de Emergência (Dropin);

- Local de saída das equipas de rua RRMD (saúde na rua);

14h35 - 15h45: Realização de ronda aos locais habituais de pernoita e consumo;

15h45-16h15: Visita ao Centro de Alojamento de Emergência;

- único na ilha que acolhe pessoas em situação em situação de sem abrigo com comportamentos aditivos e dependência;
- local de encaminhamento dos casos sinalizados pelas equipas de rua (saúde na rua);
- que garante resposta de higiene pessoal das pessoas em situação de sem abrigo que se encontram na rua sem respostas de acolhimento;
- presta apoio psicossocial e de saúde e apoio de medicação.

17h00: Término dos trabalhos.





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

A Sr.ª Secretária Regional da Saúde e Desporto, Mónica Seidi, presidiu, no dia 11 de dezembro, no Palácio da Conceição, a sétima reunião da ‘task-force’ da luta contra as dependências e as novas substâncias psicoativas.

Entre os convidados da reunião, salienta-se um conjunto de elementos da ‘task-force’ da Madeira, presidida pelo Secretário da Saúde e Proteção Civil do Governo do arquipélago, Pedro Ramos, cuja presença foi aproveitada por Mónica Seidi para afirmar que “hoje é, acima de tudo, um dia para ouvir, para ouvirmos quem tem estado no terreno a fazer este trabalho, porque todos achamos que ter um observatório regional seria uma enorme mais-valia, alguém que já tivesse a experiência de ter implementado um observatório e gostaria que saíssemos daqui com a possibilidade em aberto”.

Alexis Goosdeel, Diretor do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, foi outro dos convidados da sessão, e abordou o conceito de “everyone, everything, everywhere”, acrescentando a particularidade de, nos Açores, haver ainda o conceito de comunidade, algo importantíssimo, uma vez “que é necessária a intervenção da comunidade, nomeadamente do poder local e autárquico, que têm também uma enorme responsabilidade nesta luta”.

A Secretária Regional com a tutela da Saúde, a este respeito, foi perentória: “nunca se falou tanto em dependências como nos últimos oito meses, e isso denota uma abertura diferente perante este problema que é socialmente transversal, esta é uma luta de todos, independentemente das suas circunstâncias. É uma luta inglória porque nunca está concluída, há sempre mais a fazer”, reconheceu, prosseguindo que “é importante deixarmos uma estratégia de luta, porque o passado não deixou marcas significativas neste aspeto e há que consolidar uma estratégia que tenha resultados a médio prazo”.

Nesse aspeto, foi introduzida nas equipas de rua (que agora existem também na Ribeira Grande) a presença de um infeciologista e de psiquiatra.

“É também por isso que, mesmo sem termos tido resposta do Infarmed ao nosso pedido de sujeitar os medicamentos com pseudoefedrina a prescrição médica, avançámos para o trabalho com a Comissão Regional de Farmácia e Terapêutica no sentido de, a nível local, tomarmos algumas medidas que permitam o controlo destas substâncias”, acrescentou Mónica Seidi, garantindo que o Governo Regional “mantém o trabalho árduo para corresponder a diversas





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

expetativas, sendo que uma delas é a pergunta de como proteger a população e os consumidores. “Esta é uma pergunta à qual vamos responder juntos, com o apoio dos nossos parceiros nesta luta, todas as entidades que, desde o início têm estado connosco, acreditando que devem apoiar o executivo nesta tarefa”.

Na presença de Alexis Goosdeel diretor do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência. Pedro Fins, Diretor Regional abriu o debate sobre a situação preocupante do consumo de drogas nos Açores.

“Mais do que um problema que transcende estas as Regiões dos Açores e da Madeira é um problema que teima em persistir noutras Regiões e noutros países. Como relata um pequeno excerto do último Relatório de 2023 do observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, disse.

“A disponibilidade das drogas continua a ser elevada em todos os tipos de substâncias e a escala e complexidade da produção de drogas ilícitas na Europa continua a aumentar. As pessoas atualmente que consomem drogas estão agora expostas a uma gama mais vasta de substâncias psicoativas, frequentemente de potência e pureza mais elevadas. E estas podem ser vendidas em pós ou comprimidos ou de aspeto semelhante, onde os consumidores podem não saber o que estão a consumir”

“A colaboração das entidades governativas das duas Regiões autónomas em articulação com o ICAD e com a Agência Europeia para as Drogas é crucial para enfrentar os desafios complexos relacionados com a mudança de paradigma de consumos, bem como trabalhar na redução da oferta das inúmeras substâncias que vão surgindo no mercado. A presença da sociedade cível nesta reunião demonstra bem a importância e o compromisso para promover estratégias eficazes, troca de conhecimentos e uma abordagem unificada para lidar com um problema que não atinge só os outros, a família dos outros, mas todo o meio envolvente e a sociedade em geral.”

“Nos açores temos muitos problemas e os números não enganam: como se podem ver pelos relatórios e estudos publicados pelo SICAD em 2019.

Eis, pois, a explicação para a criação desta Task-Force que visa sobretudo analisar a realidade Regional e desenvolver medidas adequadas às problemáticas, entretanto identificadas no âmbito





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD). Esta foi uma necessidade verbalizada por diversos atores sociais das áreas da Saúde, da Justiça e da Intervenção Social.

O sucesso desta ação tem mobilizado vários sectores integrantes, nos vários patamares de intervenção.

É com todos que queremos unir sinergias e produzir evidência científica na área dos CAD, reforçar a legislação e cooperação judicial e policial visando a mudança sustentada de riscos associados ao consumo/tráfico.”

“Saliento que, à semelhança de outras Regiões Ultraperiféricas da União Europeia (RUP), mantemos o mesmo perfil de consumos devido à dispersão territorial e rotas do tráfego, o que obriga a novos contornos de aquisição das substâncias ilícitas para consumo. Falo por exemplo das novas substâncias psicoativas e das drogas sintéticas de que muito se fala, as quais têm causado danos nefastos na saúde dos açorianos assim como perturbações graves na comunidade. As formas de apresentação destas substâncias que deambulam entre a ilegalidade e a legalidade tornam o problema impossível de compartimentar.

Outra medida importante na monitorização das substâncias e coleta dos dados estatísticos que possam ser emitidos em tempo útil, gostaríamos de constituir um Observatório para as Drogas aqui nos Açores, possa recolher toda a informação junto das várias entidades em CAD como também possa testar de uma forma qualitativa as várias substâncias que vão sendo introduzidas na nossa Região. Isto iria permitir abrir um caminho para efetuar estudos com dados científicos recolhidos junto das entidades que trabalham diretamente com este flagelo e divulgar junto de outras instâncias competentes. Não podemos continuar alimentar o achismo...

Por isso acreditamos que esta sinergia é crucial para desenvolver estratégias mais robustas e adaptadas às necessidades específicas das duas Regiões Autónomas.”

No período da tarde foram realizadas visitas com os elementos presentes no evento da manhã, aos locais onde as equipas de rua têm a sua intervenção, nomeadamente alguns concelhos de Ponta Delgada.

Alexis Goosdeel, Diretor do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, acompanhou as visitas tomando conhecimento da realidade local.





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Por último visitaram o Centro de Alojamento de Emergência, único na ilha de São Miguel onde acolhe pessoas em situação de sem abrigo com comportamentos aditivos e dependência

Este é um local de encaminhamento dos casos sinalizados pelas equipas de rua (saúde na rua) onde garante resposta de higiene pessoal das pessoas em situação de sem abrigo que se encontram na rua sem respostas de acolhimento.

Também presta apoio psicossocial e de saúde e apoio de medicação.

Os trabalhos terminaram por volta das 17h00.





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Nº Ata: 1_2024

8ª Reunião da TaskForce-Açores

Data: 22/04/2024 Hora: 14:00 – 16:30 Local: Palácio da Conceição em P. Delgada

Entidades Participantes, Peritos e Convidados:

- 1- Dr. Pedro Fins (DRPCD)
- 2- Dr. Rui Moreira (DIAP Açores)
- 3- Dr. Renato Furtado (DIC dos Açores)
- 4- Dr. Ruben Medeiros (PSP)
- 5- Coronel José Vieira (GNR)
- 6- Dra. Mónica Cabral (DGRSP)
- 7- Dra. Emilia Veríssimo (DGRSP)
- 8- Dra. Susana Fonseca (IRAE)
- 9- Dra. Tânia Fonseca (ISSA)
- 10- Dra. Lúcia Moniz (CDT)
- 11- Dr. Paulo Braga (ISJD)
- 12- Dr. João Coelho (Perito)
- 13- Dr. Eládio Braga (DRJ)
- 14- Sr. Cônsul Christopher Gosselin (Consulado EUA)
- 15- Dra. Paula Andrade (APSS)
- 16- Dra. Cristina Tavares (CMPDL)
- 17- Dr. Pedro Pereira (DRPCD)

Objetivos/assuntos:

Receção no Palácio da Conceição dos convidados e dos elementos constituintes da Task Force-Açores pelo Sr. Diretor Regional de Prevenção e Combate às Dependências;

Apresentação dos convidados e trabalhos a decorrer na reunião pelo Sr. Diretor Regional de Prevenção e Combate às Dependências;

Tema a ser apresentado pelo Sr. Cônsul dos EUA, Dr. Gosselin Christopher, perspetiva dos consumos nos EUA em particular o Fentanil 10/15 minutos;



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Momento de participação dos elementos da Task force;

Apresentação do V Inquérito Nacional do consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2022, Relatório final (ICAD) pelo Dr. Pedro Pereira da DRPCD 10/15 minutos;

Momento de participação dos elementos da Task force;

Noticias dos CADs, nos Açores (Formação dos Stands Europeu da Prevenção) e Europa (legalização da posse e consumo da Canábis na Alemanha).

Hora prevista do término da reunião (16:30).

Assuntos/ações/responsáveis/datas

Ao vigésimo segundo dia do mês de abril de dois mil e vinte e quatro, realizou-se a oitava reunião da TaskForce-açores, na sala multiusos do Palácio da Conceição em Ponta Delgada, pelas catorze horas, tendo participado dezassete elementos, quatro foram elementos convidados.

Quem presidiu a Reunião foi o Sr. Diretor Regional De Prevenção e Combate às Dependências, Enfermeiro Pedro Fins, iniciou a reunião dando as boas vindas a todos os elementos do grupo de trabalho e convidados agradecendo a presença de todos, apresentando-os ao grupo o Sr. Cônsul Christopher Gosselin dos EUA que está na embaixada em Ponta Delgada, Dra. Paula Andrade Presidente da Associação Regional das Assistentes Sociais, Dr. Pedro Pereira Técnico Superior da Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências, por fim Sra. Mara Borba que irá estar presente em todas a reuniões com o propósito de fazer as atas.

Sr. Diretor acrescentou alguns pontos de carater Regional e Europeu para podermos perceber em que ponto nos situamos.

Passando a palavra ao Sr. Christopher Gosselin, afirmou que nos EUA as Drogas Sintéticas tornaram-se a principal causa de morte de americanos nas idades entre os dezoito e quarenta e nove anos especialmente o Fentanil, quase cento e dez mil Americanos morreram em dois mil e vinte e dois, devido a overdose, dois terços destas mortes envolveram opioides Sintéticos e mais de quarenta por cento dos Americanos conhecem alguém que morreu de overdose de opioides. Em dois mil e vinte e dois a Administração do Presidente Biden lançou estratégia nacional de controle de drogas que pela primeira vez abraça esforços de redução de danos, e que trava nas vítimas onde



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

elas estão, e as envolvem em cuidados de serviço. EUA fizeram esforços significativos para combater a crise das Drogas Sintéticas investido mais de cento sessenta e nove bilhões ou mil milhões de dólares nos últimos anos, isso significa dedicar mais recursos para combater o tráfico, com ênfase numa abordagem de consciencialização e intervenções de saúde de serviços para prevenir e reduzir o uso de drogas, overdoses e outros danos. Sr. Cônsul solicita que devemos-nos concentrar em quatro áreas chave de colaboração:

Primeiro, regulamentar os produtos químicos precursoras usados para fabricar ilicitamente drogas Sintéticas;

Segundo, redobrar nossos esforços para reduzir mortes por overdose por meio de prevenção, redução de danos, tratamento e recuperação;

Terceiro, aprofundar a colaboração do governo incluindo funcionários de Saúde Pública, grupos de sociedade civil, comunidades afetadas, pesquisadores e o setor privado;

E por fim, juntar a Global para líder, na sequência das problemáticas associadas às drogas Sintéticas, que atualmente incluem cento e cinquenta e um países, catorze organizações internacionais incluindo Portugal. Este último ponto salienta Christopher que talvez seja o mais importante para a colaboração na reunião. Trabalho conjunto entre os Açores e os EUA pode ter um impacto significativo no combate de crise de Drogas Sintéticas, no tratamento da saúde, segurança e prosperidade dos cidadãos de ambos os lados do Atlântico.

Passando para momento de partilha de ideias, Sr. Diretor Pedro Fins comenta que, acerca do Fentanil, assunto abordado em outubro, houve uma deteção por meio de algumas entidades nomeadamente Casa Saúde de S. Miguel, Equipa de Rua utentes positivaram para Fentanil, contudo não existe propriamente tráfico neste momento com Fentanil, daí a abertura para algum comentário de forma a esclarecer algumas dúvidas acerca deste assunto.

Dr. Renato Furtado deu o seu contributo dizendo que todos nós conhecemos a realidade dos Estados Unidos, Canadá, Europa do Norte relativamente ao Fentanil. No entanto, nos Açores o Laboratório de Polícia Científica ainda não analisou qualquer substância que desse positivo para Fentanil. Pode haver substâncias que são remetidas com suspeitas de ser Fentanil, mas submetidas às peritagens ainda não houve um resultado positivo para Fentanil. A preocupação do Dr. Renato Furtado passa por se estar a dar demasia importância a uma problemática muito grave para a Saúde Pública, mas que atualmente não tem evidência científica entre nós ao nível do tráfico de estupefacientes. Não obstante, o Fentanil é utilizado nos hospitais e na medicação.

Dr. Renato refere que os problemas mais relevantes sobre a droga sintética são os seguintes: 1. produção de Crystal meth, relativamente à qual já estão a ser tomadas medidas ao nível do controle da venda de medicamentos com pseudoefedrina - substância psicoativa que permite o fabrico; 2. importação massiva de Catinonas sintéticas que constitui o maior problema para a segurança e saúde pública relacionado



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

com os consumos, o que não quer dizer que seja a droga mais consumida, porque esta continua a ser o haxixe.

Sobre as catinonas sintéticas, a mais prevalente é, desde dois mil e dezanove até esta parte, o alpha php que foi criminalizado em dois mil e vinte e um. No entanto, está em curso uma transição, o que significa que brevemente o mercado será dominado por uma sustância atípica às tabelas da Lei da Droga, Quando isto ocorrer, terá que se tomar medidas quando esta nova sustância dominar o mercado, de forma a não acontecer o mesmo que ocorreu entre dois mil e dezanove e maio de dois mil e vinte e um, período em que se traficava o alfa php e não havia consequências criminais, esta é uma preocupação.

Outra preocupação para o Dr. Renato é a emergência de Canabinoides Sintéticos que estão a surgir, sobretudo no Grupo Central, importados dos Países Baixos. Por último, referiu ainda que, quando surgir tráfico de Fentanil, as consequências serão evidentes na Saúde Pública, especialmente para quem está nos hospitais pois verifica-se uma evidência física, sendo que a probabilidade de ir a um hospital com intoxicação aguda é altíssima.

Sr. Diretor Pedro Fins após o testemunho do Dr. Renato, revela preocupação e ressalva a importância de trabalhar em equipa de forma a minimizar os danos na Saúde Pública, acrescentando que os Canabinoides Sintéticos e as Catinonas Sintéticas continuam a causar problemas junto da mesma, sendo bastante difícil de existir uma redução do consumo quando já se encontram num estdío muito avançado.

Dr. João Coelho vem complementar com os dados que tem e subscreve que se pode fazer uma separação importante: o Dr. Renato dá os dados de apreensões são resultados Gold Standard, como são testes básicos podem existir falsos positivos daí ser difícil dar o aporte do lado da saúde. Os resultados demoram tempo na ação clínica do doente, em jeito de enquadramento, estes testes positivos mais básicos para Fentanil possivelmente não são Fentanil, ou são e não se pode aferir isso com segurança. São os testes positivos e a alteração do padrão de comportamento juntos que nos permitem fazer esta inferência.

Dr. Pedro Pereira, no âmbito da saúde pública, informou acerca do processo do “drug checking” que ocorre já em território continental e que permite não só conhecer as substâncias psicoativas que estão em circulação, mas também emitir alertas (nas redes sociais, por exemplo) em tempo útil para a população alvo. Sendo este trabalho elaborado por Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) não ligadas diretamente ao Serviço Nacional de Saúde ou aos Sistemas de Justiça, potencia o uso anónimo por parte de consumidores. É uma forma de recolha de informação além de estratégia de redução de riscos e minimização de danos.

Em resposta ao Dr. Pedro Pereira, Dr. João está de acordo só temos uma particularidade em relação ao Continente, é que estas Drogas Sintéticas têm um consumo geralmente em populações do risco nível socioeconómico médio ou mais elevado, o que não é a realidade que nós temos nos Açores, que acontece nas pessoas com um nível



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

socioeconómico muito mais baixo, que à partida se pensa que não vão recorrer tanto um tipo de serviço desse género.

Dr. Pedro Pereira comenta que esse serviço pode ser adaptado nos Açores dando o exemplo das Equipas de Rua.

Dr. João Coelho refere que acha que o benefício seria muito mais no ponto de vista da Saúde Pública alargando e fazendo esta testagem mais regular, não tanto pela iniciativa do doente mas por algum ganho, testar a alguém que aparece que vai fazendo algum tipo de tratamento e que vai fornecendo estas amostras que podemos ir testando e a partir daí ter alguns resultados. Salaria que temos de alargar a escala de conhecimento porque o problema aqui tem uma dimensão relativa muito maior do que a do Continente. Nos Açores e na Madeira somos uma região que temos uma prevalência destas Drogas Sintéticas muitíssimo elevado, portanto a estratégia não poderia ser como fração de minuta, tem de pensar numa estratégia diferente ajustada aqui a à nossa realidade.

Sr. Diretor Pedro Fins acrescenta que também há uma preocupação em relação ao observatório das drogas que quer constituir este grupo de trabalho e também pedir um dispositivo para fazer esta mesma deteção de uma forma qualitativa, sabendo que a Polícia Judiciária fá-lo de uma forma quantitativa. Aproveita para informar, a próxima semana irá ter uma reunião com o Dr. João precisamente para adquirir um dispositivo que nos irá permitir fazer um despiste qualitativo, é uma mais valia acrescentar à implementação deste observatório Açoriano e que também nos dá uma ferramenta da parte da Saúde que pode se complementar da redução da oferta, a região também ganha com a aquisição deste dispositivo para que se perceba que tipo de substâncias vai circulando aqui na nossa Região.

Dr. Renato refere, que os laboratórios estão capacitados de uma forma que não estavam há um ano ou dois. Também estão à espera de um instrumento que em princípio chega ainda este ano, sem dúvida que vem contribuir para a Saúde Pública.

Sr. Diretor apresenta o V Inquérito Nacional de consumo de substâncias Psicoativas publicado no início do mês de abril, este inquérito foi promovido pelo ICAD é o último estudo que foi feito e que engloba as Regiões Autónomas, sendo que é muito extenso, poderão ter acesso na página do SICAD. Sr. Diretor Pedro Fins afirma ser um inquérito extremamente importante que foi publicado no dia quatro do mês de abril, possibilitando observar se estamos acima ou abaixo da média Nacional em relação a algumas substâncias, tendo em conta que a média Nacional já se encontra um pouco abaixo da média Europeia, tudo o que for abaixo da média nacional, como é o caso dos Açores, estamos em vantagem, sendo visível todo o trabalho que se tem realizado.

Dr. Pedro Pereira apresentou os resultados, de forma sintética, do referido inquérito avisando para o facto de o inquérito não contemplar prevalências para as Novas Substâncias Psicoativas (NSP) ou do consumo de cocaína. Os dados revelam ser o álcool a manter-se como substância psicoativa mais consumida em Portugal (assim como na Europa). As prevalências de consumo nos Açores encontram-se abaixo das médias nacionais. A análise de prevalências do tabaco, encorajadoras no fator “ao longo da vida”, pioram nas outras duas prevalências indicadoras de consumos mais recentes. A conclusão a retirar é a de que, apesar de haver menos pessoas a experimentar, quem continua a fumar acaba por ter um consumo mais intensivo. Isto deve levar a uma



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

reflexão acerca das causas desta desfasagem entre prevalências, sabendo que o preço do tabaco nos Açores deve ser uma causa a ter em conta. Quanto aos medicamentos sedativos, existem diferenças entre os prescritos e os de uso não médico. Existe uma diminuição de prevalências de consumo, sendo de realçar que na prevalência nos últimos 30 dias a Região Autónoma dos Açores ultrapassa em uma décima a média nacional. Mais mulheres usam este tipo de substância, o que não se verifica na grande maioria de substâncias. O uso de medicamentos estimulantes, nootrópicos, tem também diminuído as prevalências quando comparado com 2001. O consumo mais significativo dá-se entre os 25 e os 44 anos. No entanto, especificando na RAA, as prevalências relativas ao uso de nootrópicos prescritos medicamente estão acima da média nacional. Sabendo a importância do uso deste tipo de medicamentos na gestão de diversos tipos de perturbações, não nos exime de refletir este facto. O Dr. João Coelho revelou alguma preocupação com estes valores. Preocupação também relativa aos valores das prevalências dos analgésicos opióides. Leventaram-se algumas hipóteses para os valores da Região, que podem até ter que ver com boas práticas na consulta da dor.

Dra. Paula Andrade também refere que esta situação lhe causa alguma estranheza, também não sabe se haverá uma relação causa efeito direto, temos maus indicadores do sucesso escolar. Comenta que em conversa com psicóloga da escola Ribeira Grande, que é uma escola com problemáticas bastante acentuadas, relatou que por parte dos professores a sobrecarga de trabalho burocrática tudo o que está associado às questões de ensino, de rotularem rapidamente as crianças, dando exemplo de crianças hiperativas entre outros. O facto de as crianças terem atividades extracurriculares que faz com que todos e cada vez mais tenham uma opinião a dar, há uma dificuldade por parte dos pais terem que lidar com todas estas opiniões e à pressão social. Existe neste sentido maior procura de ajuda médica na área.

Sr. Diretor refere que, após o aparecimento da consulta da dor muitas pessoas tiveram a oportunidade de ser medicadas, o que poderá ter alguma influência no aumento que se observa.

Dr. Paulo Braga refere que, quando a consulta da dor apareceu na ilha Terceira, já existia há mais tempo na ilha de S. Miguel, e que provavelmente os valores poderão não ter influência direta com a consulta da dor.

Continuando com Dr. Pedro Pereira, quanto ao uso não médico continuamos um pouco acima da média, embora de forma não tão significativa. Desde dois mil e um há uma diminuição significativa para os Açores.

Dr. Eládio Braga acrescentou que como há alteração no padrão do consumo, enquanto antes os utentes recorriam aos médicos para ter prescrição de medicação opioide para aliviar sintomatologias relacionadas com os consumos agora com as Sintéticas já não fazem sentido.

Dr. Renato salienta que as investigações criminas visam as redes de tráfico, independentemente das substâncias ilícitas traficadas, pelo que a análise das apreensões constituirá uma amostra da realidade. Neste sentido é possível afirmar que o haxixe é a substância ilícita mais traficada e, por inerência, a mais consumida.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Dra. Mónica Cabral acrescenta que relativamente à Cocaína, somos uma plataforma apenas de transição, a zona geográfica nos Açores. As grandes quantidades de Cocaína que são detetadas pelas autoridades são em transito, não são para fornecer a região.

Dr. Renato responde que existe duas realidades: o tráfico interno e o tráfico internacional. Sobre o primeiro, a droga tem, por norma, proveniência em Portugal Continental e chega pelas ligações aéreas, pelo circuito postal e pelos transitários. No que se refere ao tráfico internacional, o combate é feito em articulação com diversas entidades Europeias e Mundiais, na troca de informação em que são sinalizadas embarcações suspeitas que são abordadas quando passam pelos Açores. As substâncias são apreendidas na Região, mas não se destinavam ao consumo interno.

Sr. Diretor Pedro Fins informa que participou numa formação de quatro a dez de abril junto com a Dra. Cristina Tavares e Dra. Lucia Moniz no âmbito da rede de promoção dos Standards Europeu da Qualidade Prevenção entidade externa em parceria com o programa cuida-te + do IPDJ que é o Instituto Português do Desporto e da Juventude, tratando-se da primeira formação desta natureza e está baseado no Currículo Europeu da Prevenção creditado pelo Observatório Europeu das Drogas e Toxicodependências. Ainda este ano será realizada aos Técnicos e procura-se esclarecimentos com base em evidência científica, de forma assegurar maior qualidade e eficiência nos conteúdos aplicados na nossa região.

Passando a palavra à Dra. Cristina Tavares que participou na mesma formação, que promoveu o acesso ao que se realiza ao nível Europeu em termos de dados epidemiológicos sobre a prevalência de consumos e em termos de prevenção. Como se vê os resultados deste inquérito poderão ser indicadores de que se tem andado a fazer um bom trabalho, mas a formação foi importante porque foi refletido sobre aquilo que é a prevenção da família, prevenção comunitária, programas escolares, entre outros, esperando que agora seja transversal aos técnicos que estão nas várias entidades.

Sr. Diretor Pedro Fins refere que exista aqui uma consciencialização junto de quem faz ações neste eixo das prevenções, pretende-se fazer uma prevenção consistente, e pretende-se que esta formação chegue aos Técnicos para que posteriormente se faça mais e melhor na área da prevenção. Também refere que a Sr^a Secretária tem uma maior abertura no eixo da prevenção, porque há uma alocação de verba no que é necessário trabalhar nesta área. Junto do governo pretende-se criar uma Equipa de Prevenção em S. Miguel.

Dr. Eládio Braga acrescenta que no que toca à prevenção é uma área essencial que seja o mais transversal possível dirigida, não só aos técnicos, mas também alargar o âmbito para áreas desportivas.

Dra. Paula Andrade concorda com a importância da formação e também refere que se devia criar um programa de formação específico para a Região. É de aproveitar os fundos comunitários, existindo o PRR sabendo que podem fazer pós-graduações, especializações sobre esta matéria, até se podia fazer parcerias com Universidades, ter outros conhecimentos abrindo outros horizontes, mantendo sempre a matriz da nossa referência e dos nossos problemas daí a importância da DRPCD a nível Regional porque



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

pode trazer esta mais valia. Falando da parte da motivação existe muito destes técnicos das IPSS que estão desmotivados, é preciso motivar estas pessoas e valoriza-las só assim se faz um bom trabalho, a aposta da DRPCD e SRSSS neste âmbito será um passo bastante diferente e construtivo. Outro assunto importante prevenção nas escolas, deve-se começar com um programa específico que tenha alguma continuidade.

Sr. Diretor e Dr. Pedro Pereira respondem que já existe dando o exemplo do programa “Eu e os outros”.

Sr. Diretor Pedro Fins congratulou a PSP no trabalho que tem vindo a executar e por fim lança o desafio para discussão sobre a Legalização da posse e consumo da Canábis na Alemanha, sendo que houve várias opiniões diferentes, sem haver consenso entre os elementos.

Terminou a reunião às dezasseis horas e trinta minutos como estava previsto com um agradecimento a todos os presentes por parte do Sr. Diretor Pedro Fins.

Eu, Mara lisa da Conceição Martins de Borba, secretária, lavrei a presente ata que será assinada por mim e pelos elementos presentes na reunião.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

9.ª Reunião da TaskForce – Açores

Data: 12/07/2024 **Hora:** 14:30 **Local:** Palácio da Conceição

Entidades Participantes, Perito e Convidados

- Dr. Christopher Gosselin (Cônsul EUA)
- Dr. Eládio Braga (DRJ)
- Dr. João Goulão (D. ICAD)
- Dr. João Coelho (Perito)
- Dra. Lúcia Moniz (CDT / CSSM)
- Dr. Nuno Ferreira (DGRSP)
- Dra. Paula Andrade (APSS)
- Dr. Paulo Cabral Eurodeputado(PSD/CDS/PPM)
- Dr. Pedro Fins (DRPCD)
- Dr. Rui Moreira (DIAP da C dos Açores)
- Major Ruben Ferreira (GNR)
- Dr. Renato Furtado (DIC Açores)
- Dr. Ruben Medeiros (PSP)
- Dra. Sandra Goulart (SRECD)
- Dr. Sérgio Oliveira (D. Revista Dependências)
- Dra. Tânia Fonseca (ISSA)

Sejam todos bem vindos!





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Ordem de Trabalhos:

14h30m - Receção no Palácio da Conceição dos convidados e dos elementos constituintes da Task Force-Açores pelo Sr. Diretor Regional de Prevenção e Combate às Dependências;

14h45m - Apresentação dos ilustres convidados e trabalhos a decorrer na reunião pelo Sr. Diretor Regional de Prevenção e Combate às Dependências;

15h00m - Tomará a palavra o Ilustre convidado Dr. João Goulão (Sr. Presidente do ICAD);

15h20m:

- Momento de debate com a participação dos elementos da Task force, moderado pelo Dr. Sérgio Oliveira;
- Relevância de pensar global/nacional, mas intervir localmente e de acordo com as particularidades de cada região- a ilusão dos "grandes números" que diluem e assim perdem a sensibilidade para as particularidades extremas das regiões insulares em concreto;
- Realidade açoriana/continental, substâncias e tráfego;
- Participação em reuniões regulares com o ICAD em representação das regiões e a necessidade de supervisão/intervisão das estratégias tomadas localmente;

15h50m - Tomará a palavra o Ilustre convidado Dr. Paulo Nascimento (Eurodeputado PSD/CDS/PPM);

16h10m:

- Momento de debate com a participação dos elementos da Task force, moderado pelo Dr. Sérgio Oliveira;
- Articulação entre as regiões e a EUDA (Agência da União Europeia sobre as Drogas) via ICAD (Instituto para os Comportamentos Aditivos e Dependências);
- União das regiões ultraperiféricas para obter financiamento europeu para o combate à pobreza e às dependências;

16h40m - Notícias dos CAD's, nos Açores;

16h50m - Hora prevista do término da reunião.





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Nº Ata: 2_2024 9ª Reunião da TaskForce-Açores

Data: 12/07/2024 Hora: 14:30 – 16:50 Local: Palácio da Conceição em P. Delgada

Entidades Participantes, Perito e Convidados

- Dr. Christopher Gosselin (Cônsul EUA)
- Dra. Cristina Tavares (CMPD)
- Dr. Eládio Braga (DRJ)
- Comissário João Frias (PSP)
- Dr. João Goulão (P. ICAD)
- Dr. João Coelho (Perito)
- Dra. Lúcia Moniz (CDT / CSSM)
- Dra. Margarida Pais (CMPD)
- Dr. Nuno Ferreira (DGRSP)
- Dra. Paula Andrade (APSS)
- Dr. Paulo Cabral Eurodeputado(PSD/CDS/PPM)
- Dr. Pedro Fins (DRPCD)
- Dr. Rui Moreira (DIAP da C dos Açores)
- Major Ruben Ferreira (GNR)
- Dr. Renato Furtado (DIC Açores)
- Dra. Sandra Goulart (SRECD)
- Dr. Sérgio Oliveira (D. Revista Dependências)
- Dra. Tânia Fonseca (ISSA)

Objetivos/assuntos:

14h30m - Receção no Palácio da Conceição dos convidados e dos elementos constituintes da Task Force-Açores pelo Sr. Diretor Regional de Prevenção e Combate às Dependências;

14h45m - Apresentação dos ilustres convidados e trabalhos a decorrer na reunião pelo Sr. Diretor Regional de Prevenção e Combate às Dependências;

15h00m - Tomará a palavra o Ilustre convidado Dr. João Goulão (Sr. Presidente do ICAD);

15h20m:

• Momento de debate com a participação dos elementos da Task force, moderado pelo Dr. Sérgio Oliveira;





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

- Relevância de pensar global/nacional, mas intervir localmente e de acordo com as particularidades de cada região- a ilusão dos “grandes números” que diluem e assim perdem a sensibilidade para as particularidades extremas das regiões insulares em concreto;
- Realidade açoriana/continental, substâncias e tráfico;
- Participação em reuniões regulares com o ICAD em representação das regiões e a necessidade de supervisão/intervisão das estratégias tomadas localmente;

15h50m - Tomará a palavra o Ilustre convidado Dr. Paulo Nascimento (Eurodeputado PSD/CDS/PPM);

16h10m:

- Momento de debate com a participação dos elementos da Task force, moderado pelo Dr. Sérgio Oliveira;
- Articulação entre as regiões e a EUDA (Agência da União Europeia sobre as Drogas) via ICAD (Instituto para os Comportamentos Aditivos e Dependências);
- União das regiões ultraperiféricas para obter financiamento europeu para o combate à pobreza e às dependências;

16h40m - Notícias dos CAD's, nos Açores;

16h50m - Hora prevista do término da reunião.

Assuntos/ações/responsáveis/datas:

No dia doze de julho de dois mil e vinte e quatro, às catorze horas e trinta minutos, na Sala Multiusos do Palácio da Conceição, em Ponta Delgada, realizou-se a nona reunião da TaskForce-Açores. Estiveram presentes quinze membros efetivos e três membros convidados, em um encontro que foi presidido pelo Diretor Regional de Prevenção e Combate às Dependências, Enfermeiro Pedro Fins.

O Diretor iniciou a sessão dando as boas-vindas a todos os presentes, em nome da Sra. Secretária, que lamentavelmente não pôde comparecer devido a compromissos parlamentares. Ele desejou a todos um excelente trabalho e destacou a honra de contar com a presença dos ilustres convidados: Dr. João Goulão, Diretor do ICAD; Dr. Paulo Cabral, Eurodeputado (PSD/CDS/PPM); e Dr. Sérgio Oliveira, Diretor da Revista Dependências.





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Em seguida, o Dr. Sérgio Oliveira, amigo de longa data do Dr. João Goulão, foi convidado a fazer a apresentação do currículo deste último. Iniciando seu discurso, Dr. Sérgio saudou a todos e desejou uma reunião proveitosa, ressaltando a valiosa contribuição que a presença do Dr. João Goulão traria para a TaskForce. Destacou a trajetória notável do Dr. Goulão, referindo-se a ele como o "Arquiteto de Drogas" no mundo, responsável por marcos importantes no combate às drogas, tanto a nível nacional quanto internacional. Citou as várias distinções que ele recebeu, como a Ordem do Infante D. Henrique e a medalha de mérito do Município de Faro, além de sua atuação em organizações de renome, como o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência e a Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas.

O Dr. João Goulão, ao tomar a palavra, agradeceu o convite e as generosas palavras de Sérgio Oliveira, enfatizando que seu trabalho é fruto de um esforço coletivo, e não de méritos individuais. Ele destacou a importância da colaboração multilateral para enfrentar os desafios globais relacionados às drogas, mencionando a recente transformação do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência em uma agência com maior capacidade de intervenção. Além disso, sublinhou a necessidade de antecipar futuros desafios, como o aumento do uso de opiáceos sintéticos, e defendeu a implementação de uma política equilibrada que inclua prevenção, tratamento, redução de riscos, minimização de danos e reinserção social.

O Diretor Pedro Fins, ao retomar a palavra, refletiu sobre os pontos levantados por Dr. Goulão, sobre a necessidade de definir uma estratégia clara para a TaskForce. Reconheceu que a comunicação social exerce pressão por resultados visíveis e que, embora o grupo tenha feito progressos significativos, ainda há um longo caminho a percorrer. Ele destacou a importância da articulação entre as diversas entidades envolvidas para alcançar os objetivos comuns de redução do consumo e da oferta de substâncias.

Dra. Cristina Tavares subscreveu as palavras do Dr. João Coelho, destacando a gravidade do problema do consumo de substâncias psicoativas em várias cidades, como Ponta Delgada, Funchal, e outras nas Canárias. Ela enfatizou que já havia expressado ao Sr. Eurodeputado a necessidade de financiamento através do Fundo Social Europeu, especialmente para a investigação, com o objetivo de subsidiar decisões informadas. Além do consumo, mencionou a questão social crítica dos sem-abrigo, onde, segundo um levantamento preliminar de janeiro de dois mil e vinte e quatro, oitenta por cento das pessoas sem-abrigo em Ponta Delgada são consumidoras de substâncias psicoativas.

Cristina Tavares reforçou a urgência de um debate europeu que se alinhe com a realidade local.

Dr. Renato Furtado afirmou que a TaskForce é crucial para acompanhar a situação volátil dos consumos de drogas sintéticas. Ele destacou que, anteriormente, as diferentes entidades, como as Polícias e o setor da Saúde, detinham informações fragmentadas. A TaskForce, ao possibilitar a troca de informações, tem sido fundamental para o diagnóstico da situação. Ele sublinhou que a função da TaskForce não é encontrar uma





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

solução definitiva para o consumo e tráfico de estupefacientes, mas sim garantir uma articulação eficiente entre as entidades envolvidas, maximizando suas intervenções dentro das suas capacidades. Renato Furtado reforçou a importância de um acompanhamento contínuo e da comunicação entre os diferentes setores para responder de forma adequada e ágil às novas substâncias que surgem.

Dr. João Goulão partilhou sua experiência como Coordenador Nacional para os Comportamentos Aditivos e Dependências, destacando a importância de empoderar a TaskForce para que esta possa não só refletir e propor soluções, mas também implementar ações concretas. Ele mencionou que, ao longo dos anos, percebeu a importância de se ter um grupo capaz de criar um plano de ação detalhado, com responsabilidades atribuídas e com o acompanhamento necessário para garantir que as ações sejam executadas e avaliadas.

O Sr. Diretor Pedro Fins destacou que, na área da saúde, foi implementado um plano baseado em cinco eixos: Prevenção, Redução de Riscos, Minimização de Danos, Tratamento e Reinserção. Este plano está sujeito a avaliação, mas reconheceu que, para uma maior eficiência, é crucial que as várias entidades trabalhem em conjunto, cada uma dentro das suas competências.

A Dra. Paula Andrade, ao fazer sua apresentação, cumprimentou os convidados e agradeceu o convite para participar na TaskForce. Ela sublinhou a necessidade urgente de uma matriz operacional referencial, legitimada pelo executivo, que possa ser levada ao parlamento dos Açores para discussão, dada a gravidade e a especificidade dos problemas enfrentados na região. Dra. Paula Andrade sugeriu que os Açores poderiam servir como um "laboratório" para implementar novas medidas, especialmente com o apoio do ICAD e a colaboração com o Eurodeputado, abordando questões específicas das regiões ultraperiféricas. Ela também mencionou a importância das salas de consumo vigiado e a necessidade de uma abordagem prática, visitando o terreno para melhor compreender as necessidades locais.

Dr. Eládio Braga, representando a juventude, reforçou a importância da prevenção entre os jovens e abordou as limitações da TaskForce em termos de competências operacionais. Ele discordou da ideia de propor ao parlamento que a TaskForce tenha alguma legitimidade para atuar diretamente, ressaltando que a função do grupo é mais consultiva e de emissão de pareceres. Dr. Eládio sugeriu que a TaskForce poderia propor estudos sobre temas específicos, como o Fentanil, e talvez solicitar relatórios sobre vendas desse medicamento para melhor acompanhar a situação.

A Dra. Paula Andrade interveio para esclarecer que sua proposta não visava conferir à TaskForce uma capacidade operativa, mas sim criar uma matriz referencial que pudesse ser utilizada por um órgão consultivo para orientar ações.

O Comissário João Frias relatou que, na região de São Miguel, os exames periciais laboratoriais não detetaram Fentanil, mas identificaram as substâncias ALPHA PHP e ALPHA PHIP.





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Passando a palavra ao Sr. Eurodeputado Dr. Paulo Cabral, que agradeceu o convite e expressou o seu prazer em participar da reunião. Destacou a importância de entender as discussões e o trabalho realizado, e ressaltou a necessidade de uma ação coordenada e multidisciplinar para alcançar sucesso na redução do consumo de substâncias. Cumprimentou o Dr. João Goulão, mencionando a sua referência nacional e internacional na luta contra as dependências, e valorizou sua contribuição para a reunião.

Dr. Paulo Cabral enfatizou que a Estratégia Europeia de Combate às Drogas dois mil e vinte e dois, dois mil e vinte e cinco é bem estruturada, com vários pilares e ações concretas. Ele propôs que se considere a transposição dessa estratégia para a Região dos Açores, adaptando-a conforme as competências e necessidades locais. Destacou a importância de abordar a redução da oferta, a redução da procura e a saúde mental. Também sugeriu a inclusão de novas representações profissionais na TaskForce e a criação de projetos piloto para obter financiamento europeu.

O Dr. Sérgio Oliveira levantou dúvidas sobre a EUDA (Agência Europeia para as Drogas), questionando se a nova agência irá tratar das substâncias legais e do álcool, considerando exemplos de países onde certas substâncias são legalizadas.

O Sr. Diretor Pedro Fins explicou que o plano de saúde está em processo de desenvolvimento, com a inclusão de novas ferramentas e medidas para responder às necessidades identificadas. Ele destacou a implementação de equipas de rua criadas em dois mil e vinte e três, para atender pessoas em situação de sem-abrigo e a futura criação de um observatório para coletar dados relevantes.

O Dr. Renato Furtado levantou uma questão sobre a liberdade de consumo de substâncias. Questionando quando é que o estado deve intervir em situações de consumo em locais públicos.

A Dra. Cristina Tavares abordou o problema específico de Ponta Delgada, onde há um aumento significativo do consumo visível em locais públicos e nas proximidades de escolas. Questionou a eficácia das salas de consumo assistido e se elas realmente atenderiam a demanda existente.

O Sr. Diretor Pedro Fins afirmou que, embora a orientação política apoie as salas de consumo assistido, a aceitação cultural continua sendo um desafio. A medida pode gerar controvérsia, e o momento de sua implementação deve ser cuidadosamente considerado.

Dr. João Goulão ofereceu uma visão abrangente, recordando a estratégia de mil novecentos e noventa e nove que incluiu a descriminalização como uma medida humanista e pragmática. Ressaltou a importância de manter um equilíbrio entre a aceitação e a desaprovação social do uso de substâncias e afirmou que a estratégia deve continuar a responder às necessidades emergentes.





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

O Sr. Diretor Pedro Fins referiu o consumo de álcool por menores, a responsabilidade dos agentes vendedores, que a tutela da saúde poderia propor ações, que na próxima reunião se iria elaborar algumas guidelines para serem aprovadas e cada um no seu setor colaborar.

O Major Rúben Ferreira interveio mencionando que quando um grupo é criado é porque se detetou um problema que merece ser estudado para se obter soluções, que o facto de ser consultivo é também apresentar soluções a quem de direito, que o Grupo de Trabalho também serve para partilhar informação e deve perceber qual o estado do problema, o que foi feito e o que se pode fazer. Que a população terá expectativas com os resultados produzidos pelo Grupo de Trabalho.

A Dra. Tânia Fonseca lembrou a necessidade de que o ISSA apresente o impacto do consumo de substâncias nas respostas sociais na próxima reunião.

O Dr. João Coelho expressou preocupações sobre o impacto do consumo de substâncias em mulheres grávidas e pessoas em situação de sem-abrigo. A Dra. Lucia também apoiou essa preocupação.

O Sr. Diretor Pedro Fins encerrou a reunião, agradecendo a colaboração e as sugestões produtivas de todos os participantes. Destacou a importância das discussões para o avanço das estratégias e ações da TaskForce, onde será apresentada a análise do impacto do consumo nas respostas sociais na próxima reunião.

A reunião terminou às dezassete horas e cinquenta minutos, com agradecimentos finais a todos os presentes pela participação e contribuição.

Mara Lisa Borba,
Secretária da Reunião.





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

10ª Reunião da TaskForce – Açores

Data: 15/11/2024 **Hora:** 14:30 **Local:** Palácio da Conceição

Entidades Participantes, Peritos e convidados

- Dr. Christopher Gosselin (Consul EUA)
- Dr. Eládio Braga (DRJ)
- Dr. João Coelho (Perito)
- Dr. Nuno Ferreira (DGRSP)
- Dr. Paulo Braga (CSSM)
- Dr. Pedro Fins (DRPCD)
- Dr. Renato Furtado (DIC Açores)
- Dr. Rui Moreira (DIAP da C dos Açores)
- Dra. Cristina Tavares (CMPD)
- Dra. Lúcia Moniz (CDT / CSSM)
- Dra. Mafalda Cabral (IRAE)
- Dra. Marta Gonçalves (ISSA)
- Dra. Paula Andrade (APSS)
- Dra. Sandra Goulart (SRECD)
- Dra. Suzete Frias (Perita)
- Dra. Tânia Diogo (ISSA)
- Dra. Tânia Fonseca (ISSA)
- Intendente Ruben Medeiros (PSP)
- Major Ruben Ferreira (GNR)

Sejam bem vindos





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Ordem de Trabalhos:

14h30 – Receção dos convidados e dos membros da Task Force – Açores no Palácio da Conceição, presidida pelo Exmo. Sr. Diretor Regional da Prevenção e Combate às Dependências.

14h40 – Sessão de abertura, com intervenção inicial do Exmo. Sr. Diretor Pedro Fins.

14h:45 – Apresentação do ilustre convidado;

14h:55 – Apresentação do primeiro tema a debater na reunião:

- 1. Consumo de NSP em menores – Impacto na realidade das Casas de Acolhimento Residencial para crianças e jovens.**

15h:10 – Momento de debate sobre o primeiro tema;

15h:50 – Apresentação do segundo tema a debater na reunião:

- 2. O papel do grupo multissetorial (Saúde, IRAE, GNR e PSP) no cumprimento da lei face à venda de álcool a menores.**

16h:00 – Momento de debate sobre o segundo tema;

16h:30 – Hora prevista do término da reunião.





REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

No dia quinze de novembro de dois mil e vinte e quatro, às catorze horas e trinta minutos, realizou-se a décima reunião da TaskForce-Açores, na Sala Multiusos do Palácio da Conceição, em Ponta Delgada. Estiveram presentes dezassete membros, enquanto dois estiveram ausentes, conforme lista de presenças anexa. O encontro foi presidido pelo Senhor Diretor Regional de Prevenção e Combate às Dependências, Enfermeiro Pedro Fins.

O Sr. Diretor Pedro Fins refere que desde a última reunião já tinha passado algum tempo justificando que não existe assunto para se reunirem mensalmente, sendo que tem de se dar tempo para se cumprir com assuntos das reuniões anteriores, defende que cada setor deve ter autonomia na sua gestão, como tem sido prática corrente com resultados muito positivos. Ele acredita que não é necessário que setores, como o da saúde, estabeleçam objetivos uniformes ou específicos, pois o modelo atual, já aprovado pela maioria do grupo, proporciona a flexibilidade necessária para o bom funcionamento de cada área.

Ele também faz uma analogia com a TaskForce na Madeira, enfatizando que a autonomia de cada grupo é uma característica essencial que contribui para a riqueza do trabalho coletivo. A troca de informações entre os diferentes setores é vista como um mecanismo importante para a constante melhoria e refinamento das operações.

Adicionalmente, ele propõe que o grupo funcione de forma mais descentralizada, com reuniões periódicas para acompanhar o progresso e ajustes, sem a imposição de um esquema rígido ou centralizado. Em outras palavras, ele defende um modelo mais flexível e colaborativo, em que cada setor tenha espaço para tomar decisões com base nas suas necessidades, mas com alinhamento geral facilitado pelas trocas de experiências e informações.

O Sr. Diretor Pedro Fins destacou que o Dr. Francisco Lopes, psiquiatra, seria uma excelente colaboração para o grupo, pois poderia oferecer valiosos contributos. Ele expressou grande satisfação pela possibilidade de contar com sua colaboração, embora o Dr. Francisco Lopes tenha informado que não poderia estar presente nesta reunião, mas que participaria em uma próxima oportunidade. O grupo, portanto, está sempre aberto a receber novas pessoas, pois acredita que contribuições externas são essenciais para enriquecer o trabalho coletivo e aprimorar as capacidades do grupo.

Durante a reunião, um dos temas discutidos foi o consumo de substâncias por jovens em casas de acolhimento residencial, que teve a proponente do setor Social. A situação foi descrita com crescente alarme, uma vez que atualmente não existe uma resposta adequada e de longa duração para esse problema. Essa falta de estrutura foi considerada uma falha significativa, não apenas localmente, mas também em território continental. A inexistência de respostas eficazes e a necessidade urgente de soluções especializadas foram pontos centrais da discussão.

O Sr. Diretor mencionou que recentemente teve uma reunião com o Dr. Henrique Prata, coordenador da estrutura de saúde mental juntamente com o setor social e as Comunidades Terapêuticas, para discutir duas situações preocupantes.

Trata-se de dois jovens que não se enquadravam nos critérios para serem encaminhados para comunidades terapêuticas. Nesses casos, o tribunal, devido à falta de critérios claros, encaminha



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

os jovens para essas respostas, mas posteriormente por falta de enquadramento são convidados a sair, pois não atendem aos requisitos. Esse processo representa uma solução de curto prazo, sem uma resposta estruturada e eficaz.

O problema é que, após esses episódios, não se sabe onde colocar esses jovens, e a situação tende a se tornar cada vez mais frequente, pois o consumo de substâncias entre os jovens está ocorrendo cada vez mais cedo. Muitos desses jovens acabam em casas de acolhimento residencial, o que acaba desestabilizando o grupo e criando desafios significativos. Aqueles que trabalham na área social compreendem essas dificuldades e se preocupam quando essas situações surgem.

O Sr. Diretor ressaltou que, se houvesse uma estrutura capaz de estabilizar esses jovens de forma prolongada e em regime fechado, seria uma solução crucial. Esses jovens, após o consumo de substâncias, frequentemente apresentam picos de descompensação e agressividade. Esses picos poderiam ser controlados e estabilizados com a existência de uma estrutura especializada para lidar com esses casos de forma mais eficaz.

Atualmente, a atuação da pedopsiquiatria no hospital resume-se, muitas vezes, à realização de uma consulta, na qual os jovens são medicados e encaminhados de volta para casa. Contudo, esses jovens frequentemente retornam ao consumo, criando um ciclo vicioso que gera dificuldades em determinar a melhor abordagem ou o local mais adequado para acolhê-los.

Na sequência, o Sr. Diretor passou a palavra à Dra. Tânia Fonseca, expressando seu agradecimento pela persistência em abordar essa problemática tão relevante. Ele destacou a importância de trazer essa questão ao grupo, especialmente por ser um tema pouco discutido, mas de grande pertinência.

Dra. Tânia Fonseca considerou pertinente apresentar, neste contexto, uma reflexão sobre as especificidades e dificuldades enfrentadas pela área social, particularmente pela Segurança Social dos Açores, em relação à problemática do impacto do consumo de substâncias. Nos últimos tempos, essa situação tem sido agravada pelo consumo de novas substâncias psicoativas, que têm gerado sérios impactos nas respostas sociais disponíveis.

No âmbito das medidas de proteção, a Dra. Tânia Diogo, Coordenadora do Núcleo de Apoio Técnico à Infância e Juventude do Instituto de Segurança Social dos Açores (ISSA I.P.R.A) destacou que casos com estes contornos têm gerado, junto das equipas especializadas angústia decorrente da complexidade que é intervir com jovens com consumos de substâncias psicoativas. Relatou situações em que crianças e jovens, por decisão judicial, precisam ser acolhidos em contextos onde as equipas não estão devidamente preparadas para lidar com os consumos, além de outras crianças e adolescentes.

Citou, ainda, casos de crianças com apenas onze anos que chegam com histórico de consumo, provocando impactos negativos nos demais jovens acolhidos. Esses jovens, que estavam bem integrados, acabam tendo seus progressos prejudicados. Isso agrava o trabalho realizado e reforça a necessidade de buscar apoio junto à Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Após essa introdução, a Dra. Tânia Fonseca passou a palavra à Dra. Tânia Diogo que é coordenadora do Núcleo de Apoio Técnico à Infância e Juventude, Núcleo este que integra a Equipa Multidisciplinar de Assessoria Técnica aos Tribunais.

A oradora destacou sua preocupação para com o panorama dos consumos das NSP por parte dos jovens, dando ainda nota que urge uma intervenção cada vez mais concertada entre o sector social, saúde e entidades com competência de intervenção no comportamento aditivo.

Foi enfatizado que, atualmente, muitos jovens com histórico de consumo de substâncias acabam por ser classificados como "meninos transparentes". Esses jovens quase não aparecem: estão presentes nos bancos de dados, nos processos e nas preocupações das equipas, mas, na prática, vivem em casas de acolhimento sem permanecerem efetivamente nelas. Muitos encontram-se em fuga, envolvidos em crimes ou em situações de abuso sexual, situações despoletadas pelos consumos, enquanto as respostas disponíveis, como o acolhimento residencial, ainda são insuficientes para atender às suas necessidades específicas.

Na sequência, a oradora fez uma apresentação sobre a medida de acolhimento residencial dando nota do número de casas disponíveis na região para crianças em situações de desproteção. Destacou que, caso fosse realizado um estudo mais aprofundado, seria possível identificar que grande parte das crianças acolhidas, direta ou indiretamente, apresenta problemas relacionados ao consumo de substâncias ou à convivência com dependências.

Relatou que tem se constatado um número significativo de acolhimento de crianças ainda na maternidade devido ao consumo de substâncias das figuras maternas, enquanto outras são acolhidas porque viviam expostas ao consumo de seus pais em casa. Há também casos em que, mesmo em casas de acolhimento, essas crianças continuam expostas ao consumo de jovens mais velhos, também ali acolhidos.

Por fim, foi ressaltada a importância de garantir que essas crianças e jovens tenham efetivamente os seus direitos assegurados, como o acesso a uma família, cuidados de higiene, saúde e, sobretudo, um ambiente seguro. Para alcançar esse objetivo, é essencial ampliar o número de funcionários por turno, considerando a possibilidade de fugas encetadas pelos jovens. Além disso, destacou-se a necessidade de investir na formação desses profissionais, para que se sintam seguros e confiantes ao oferecer um serviço de qualidade, dentro das limitações existentes.

Como proposta, foi sugerida a criação de uma via verde com a saúde, de modo a agilizar os procedimentos necessários sempre que um jovem necessitar de encaminhamento para uma comunidade terapêutica. Esse mecanismo permitiria acelerar todos os trâmites de saúde exigidos antes da integração em uma comunidade, incluindo exames essenciais e, no caso das jovens, testes de gravidez, garantindo um encaminhamento célere, desde que o próprio jovem esteja de acordo. Ressaltou-se que atrasos de quatro a cinco meses podem desmotivar o jovem, comprometendo o devido tratamento.

Nesse sentido, destacou-se a importância do apoio conjunto de várias entidades e profissionais, incluindo a Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social, a Direção Regional de Prevenção e



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Combate às Dependências e outras partes interessadas. O ideal seria a formação de uma equipe multidisciplinar, sem a qual será difícil atender às necessidades de forma adequada

A Dra. Suzete Frias informou que, desde 2022, existe um acordo firmado com a ARRISCA e a KAIROS para a criação de uma Unidade de Estabilização. Segundo ela, a iniciativa partiu de um desafio proposto pela KAIROS, que também mantém uma unidade de acolhimento, enfrentando problemas semelhantes aos mencionados pela oradora anterior. O acordo foi assinado e tem como objetivo atender às necessidades mencionadas pela Dra. Tânia, com a parte social sob a responsabilidade da ARRISCA, enquanto a DRPCD será responsável por financiar os enfermeiros para atender à área da Saúde.

A Dra. Suzete destacou ainda que já foram realizadas algumas formações para alguns funcionários e que, atualmente, aguardam a conclusão das obras na estrutura da KAIROS para dar continuidade ao projeto.

O Dr. Nuno Ferreira afirmou que, há doze anos, houve a tentativa de criar um espaço que oferecesse qualidade e uma resposta educativa, mas que também garantisse algum controle sobre o quotidiano desses jovens. No entanto, essa iniciativa não foi concretizada. Ele destacou que, independentemente das necessidades educativas relacionadas ao tratamento desses jovens, o modelo atual de acolhimento precisa ser repensado, especialmente à luz das alterações legislativas necessárias. Segundo ele, a legislação atual não oferece a proteção devida aos profissionais e às suas estruturas, tornando-as, em sua visão, reféns de um processo que, apesar de todos os desafios, é conduzido com dedicação e preocupação, razão pela qual elogiou o trabalho desenvolvido.

O Dr. Nuno Ferreira também chamou a atenção do grupo para a necessidade de refletir sobre a quantidade de açorianos enviados para comunidades terapêuticas fora da região. Ele destacou que muitos desses jovens acabam retornando após dois anos, especialmente quando o tratamento não é bem-sucedido, algo que, em sua opinião, poderia ser evitado com estratégias mais eficazes locais.

Os Drs. Paulo Braga e João Coelho, após ouvirem os oradores anteriores, expressaram angústia ao compartilharem a opinião de que as equipes não estão devidamente preparadas para lidar com jovens que enfrentam questões relacionadas ao consumo de substâncias e doenças mentais. Eles enfatizaram que a procura por esses serviços tem aumentado significativamente, o que torna a situação ainda mais desafiadora, especialmente diante das dificuldades financeiras para atender a essa crescente problemática.

O Sr. Diretor manifestou interesse na proposta da ARRISCA em parceria com a KAIROS, ressaltando que é necessário experimentar para que seja possível avaliar adequadamente a iniciativa. Por essa razão, destacou a importância de dar uma oportunidade à proposta.

Passando para o segundo assunto: Papel multissetorial Saúde IRAE PSP

Sr. Diretor fala sobre como surgiu este tema tem-se constatado que os jovens não começam a consumir sintéticas muitas vezes passa pelas substâncias lícitas posteriormente não estando no seu estado no seu estado mais adequado facilmente adere a outro tipo de substâncias Ilícitas daí não ter o retorno. Como se tem falado muito nas ilícitas, falo nas lícitas porque também não deixam



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

de ser más, uma vez sendo uma droga legal os jovens tendem em abusar achando que não faz mal. Em contexto recreativo dando como exemplo no verão principalmente época de muitas festas observamos muitos menores a consumir álcool, nem só falando dos adultos passarem para os menores, mas também os promotores de vendas de álcool vender diretamente a esses jovens menores. No âmbito da redução da oferta nomeadamente as forças policiais as forças inspetivas, aproveitar este tema para se pronunciarem um pouco sobre este tema.

Na Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências, Sr. Diretor refere que teve ao longo do ano dois mil e vinte e quatro, menores encaminhados para os Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco. Também realça o trabalho do inspetor da ilha do Pico que tem reportado o seu serviço prestado relativamente aos empresários de vendas de álcool.

Passando a palavra à Dra. Mafalda entre outros que queiram participar neste debate.

A Dra. Mafalda Cabral, da Inspeção das Atividades Económicas (IRAE), explicou que a competência para fiscalização e intervenção em infrações, como a venda e consumo indevido de álcool por menores, é partilhada com a PSP e a GNR. Ressaltou que a colaboração da PSP é fundamental devido à falta de efetivos da IRAE e à crescente necessidade de garantir a segurança dos inspetores, que atuam em contextos desafiadores, como festivais e eventos, onde o ambiente é frequentemente tumultuado.

Anualmente, é implementado um plano operacional específico para a fiscalização da venda e consumo de bebidas alcoólicas, que vigora de abril ao final do ano, foram realizadas 516 ações inspetivas, com intervenções em casos de venda de álcool a menores, muitas vezes intermediada por terceiros, incluindo os próprios pais. A identificação de menores também apresenta dificuldades, especialmente na faixa dos 16 aos 18 anos, pois muitos recusam apresentar documentos, o que pode levar à necessidade de acompanhamento à esquadra. A Dra. Mafalda destacou ainda a crescente resistência e comportamentos alterados por parte de alguns jovens, tornando a intervenção cada vez mais complexa. Também em articulação com as comissões organizadoras de festivais para que cumpram com pulseiras distintivas surtiram algum efeito positivo.

O Sr. Intendente Ruben iniciou sua intervenção destacando que, muitas vezes, o menor está acompanhado de um adulto com 18 anos, que compra a bebida e a partilha com o menor, ou que o menor já traz a bebida de casa. Ele ressaltou que essas são formas de contornar a fiscalização dos agentes e inspetores. Confirmou ainda que a PSP presta apoio à IRAE e colabora durante festivais, com o objetivo de minimizar o consumo de álcool por menores.

Segundo sua opinião, uma medida que poderia surtir efeito seria a proibição do consumo de álcool em via pública, dificultando que adultos transportem bebida para menores e, assim, prevenindo esse tipo de consumo. Além disso, enfatizou que, nesses festivais, os menores deveriam ser acompanhados por um membro da família, não faz que dentro do recinto vai cada um para o seu lado, mas, já é outro tipo de controle.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

Major Ruben Ferreira refere que muitas das vezes usam o álcool para se integrarem no grupo, até muitos pais influenciam os filhos a beber. O ideal era alterar o decreto de lei para proibição de consumo na rua, tal como também referiu o intendente Rúben.

Sr. Diretor questionou, como aparecem nestes locais para intervir? Dr. Mafalda responde: Eles quando vão intervir normalmente vão à paisana, porque senão não surge efeito.

O Dr. Eládio destacou a importância de incentivar os jovens a afastarem-se dos consumos, oferecendo-lhes alternativas como a prática regular de desporto e exercício físico, promovendo, assim, um estilo de vida saudável.

A Dra. Cristina Tavares informou que o Conselho Municipal de Segurança reúne-se regularmente e que foi deliberado que a Câmara Municipal está a trabalhar na elaboração de um regulamento relativo aos horários dos estabelecimentos comerciais, bares, discotecas e outros espaços de funcionamento noturno.

Referiu que o objetivo é aprovar este Diploma Municipal, o qual será, posteriormente, submetido a uma reunião de Câmara e à Assembleia Municipal, encontrando-se, atualmente, em fase de discussão. Salientou que este regulamento não se limita a tratar de questões relacionadas com os contextos recreativos noturnos e consumos, mas também considera as preocupações dos moradores do Centro Histórico, que reivindicam o direito ao descanso.

Destacou que o regulamento será elaborado de forma ponderada, reconhecendo que poderá não satisfazer completamente comerciantes ou moradores. No entanto, será feito um esforço para encontrar uma solução equilibrada que procure não prejudicar os empresários nos seus negócios.

Por fim, mencionou que, após a implementação das medidas previstas no regulamento, será fundamental avaliar os seus efeitos, especialmente no que se refere à permanência de jovens nas ruas durante o período noturno.

Reforça que tem pensado muito nos jovens e que a sua estratégia estando de acordo com a opinião do Dr. Eládio é trabalhar na Prevenção, claramente teremos de olhar para quem tem mais experiência para podermos trabalhar corretamente e intervir e investir fortemente na prevenção e investir fortemente porque já se percebeu perfeitamente nestas reuniões não estando na TaskForce desde o início, mas é preocupante. Deveria ser uma estratégia concertada com as escolas quem tutela a Educação tem de olhar pela formação, era importante ter reuniões com a educação são intervenientes tão importantes como os que aqui estão e a área da saúde também.

A Dra. Suzete referiu que a Câmara Municipal da Ribeira Grande financiou e desenvolveu um manual de orientações destinado aos organizadores de eventos, como parte de uma iniciativa de sensibilização que inclui reuniões com o IRAE para apoiar a organização desses eventos.

Manifestou a sua opinião de que as Câmaras Municipais, no processo de licenciamento de festivais, deveriam exigir um caderno de encargos que estipulasse um conjunto de



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

obrigatoriedades, incluindo, por exemplo, a proibição de os artistas promoverem o consumo de álcool em palco.

Sublinhou ainda que os preços dos sumos deveriam ser significativamente mais acessíveis em comparação com as bebidas alcoólicas, e que seria desejável implementar a separação das filas para bebidas alcoólicas e não alcoólicas. Reconheceu que estas medidas não resolveriam integralmente os problemas associados, mas poderiam contribuir para minimizar grande parte das suas consequências.

O Dr. Renato destacou a necessidade de implementar medidas legislativas mais restritivas em relação ao consumo de álcool, referindo exemplos de países onde é proibido consumir álcool na via pública ou onde a venda de bebidas alcoólicas em discotecas termina à 1h00. Sublinhou que as leis refletem os valores da comunidade e, se há intenção de combater este problema, é fundamental reduzir a oferta de álcool, incluindo a proibição da sua venda em determinados horários, abrangendo todos os estabelecimentos, como estações de serviço.

Mencionou que, em Portugal, a cultura associada ao consumo de álcool dificulta a implementação destas mudanças, mas que é necessário que os representantes políticos assumam essa responsabilidade com coragem, mesmo perante possíveis reações negativas e custos políticos associados.

O Dr. João Coelho referiu que a cultura portuguesa ainda aceita a ideia de que o álcool, em doses moderadas, pode ser benéfico, mas concordou com o que foi mencionado pelo Dr. Renato sobre a necessidade de medidas mais restritivas. Propôs a implementação de uma tolerância zero para o consumo de álcool na condução, afirmando que esta medida teria impacto por não permitir qualquer consumo de álcool antes de conduzir.

Defendeu, ainda, a proibição da venda de álcool após determinado horário, sugerindo uma transição progressiva para minimizar resistências. Destacou também o aumento de impostos sobre o álcool e tabaco como estratégia para reduzir o consumo, especialmente em regiões mais pobres, onde a limitação financeira poderia ajudar a controlar os excessos. Criticou o facto de o vinho, em algumas situações, ser mais barato que a água, considerando isso incoerente.

Por fim, sublinhou que a presença ativa dos pais na vida dos filhos é a medida mais eficaz para prevenir consumos de risco, complementando outras políticas sociais e educativas.

O Dr. Renato Furtado destacou que, apesar de não constar entre os assuntos estipulados para debate na décima reunião, a redução da oferta de catinonas sintéticas é um tema de grande importância. Referiu que está a preparar um relatório para a Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências, alertando para a substituição da substância prevalente, criminalizada, por novas substâncias emergentes, que apresentam diferentes ritmos de entrada no mercado.

Sublinhou a necessidade de um trabalho conjunto entre os órgãos criminais, saúde e política, para encurtar o tempo necessário à criminalização dessas novas substâncias, dada a sua relevância crescente. Mencionou a observação de misturas entre o ALPHAPHP e novas substâncias como o



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
DIREÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE ÀS DEPENDÊNCIAS

ALPHAPCYP, indicando que o ALPHAPHP tende a desaparecer, sendo substituído por estas novas drogas.

Apontou que, com base em resultados preliminares de um mês e meio, já se verifica um fenómeno claro de substituição, e sinalizou a intenção de apresentar dados mais robustos até ao final do ano para fundamentar decisões políticas sobre a criminalização destas substâncias.

O Sr. Diretor agradeceu as informações prestadas pelo Dr. Renato e pelos demais participantes. Indicou que caberá à Sra. Secretária apresentar o assunto à Assembleia da República, por ser essa a sua competência, com vista à concretização do objetivo pretendido.

Adiantou que está a aguardar a perícia da Psiquiatria quanto aos efeitos em análise e informou que já entrou em contacto com o Líder Parlamentar do PSD Dr. Francisco Pimentel para relatar os factos. Referiu ainda que foi comunicado que o processo, após notificação, terá uma duração estimada de três meses. Concluiu expressando confiança no trabalho realizado até ao momento para alcançar o resultado pretendido.

O Dr. João Coelho expressou a sua satisfação com o trabalho da Task Force, destacando a sua eficácia na resolução de alguns problemas e na sinalização de outros. Salientou ainda a importância dos contactos estabelecidos e da articulação informal, que permitiram alcançar soluções rápidas e eficientes.

A décima reunião foi encerrada às dezassete horas e vinte minutos. Por ser verdade e para que conste, lavrei a presente ata, que será enviada para aprovação dos elementos presentes por correio eletrónico.

Secretariado:

Mara Lisa Borba

Resumo da 11.^a Reunião da Task Force – 06 de junho de 2025

A reunião teve início pelas 14h00, com a intervenção de abertura do Senhor Diretor Regional da Prevenção e Combate às Dependências, que apresentou o Projeto de Resolução sobre a Implementação de Salas de Consumo Assistido de Drogas, iniciativa esta solicitada pelo grupo parlamentar do PAN. Após a apresentação do projeto, foi igualmente partilhado, de forma sucinta, o parecer da Direção Regional da Prevenção e Combate às Dependências (DRPCD) sobre a matéria.

No parecer emitido, a DRPCD manifesta-se favorável à implementação das salas de consumo assistido (SCA), desde que o processo seja sustentado tecnicamente e acompanhado por um enquadramento social robusto. Considera-se que este modelo está em consonância com os princípios da saúde pública, da dignidade humana e da política nacional de redução de riscos e minimização de danos. Em particular, sublinha-se a relevância destas salas como resposta aos desafios emergentes, nomeadamente no que diz respeito às novas substâncias psicoativas. O parecer é, portanto, positivo, embora com reservas, e recomenda a adoção de medidas complementares, consideradas indispensáveis ao êxito da intervenção proposta.

Intervenções dos Convidados e Participantes

A primeira intervenção coube à Dra. Suzete Frias, representante da associação ARRISCA. Começou por afirmar a sua adesão aos princípios de atuação humanista, embora tenha declarado até à implementação das salas de consumo assistido, deve passar primeiro por uma estrutura socio-sanitária. Defendeu, como alternativa, a criação de um serviço integrado, com carácter educativo e estruturado, que promova a desistência progressiva do consumo, ao mesmo tempo que oferece suporte de cuidados de higiene, alimentar e medicamentoso. Na sua perspetiva, a criação imediata de uma sala de consumo em ambiente urbano poderá causar perturbações e gerar contestação social. Por outro lado, a localização fora do centro do problema, embora socialmente mais aceitável, acabaria por falhar o objetivo, uma vez que os consumidores não se deslocariam até esses locais.

Seguidamente, o Dr. Alexandre Gaudêncio, representante da AMARRA, manifestou total disponibilidade para colaborar com a iniciativa, expressando vontade de ser parte ativa na construção da solução. Todavia, levantou preocupações relativamente ao modelo de financiamento do programa, especialmente no que toca ao pagamento dos técnicos envolvidos, tendo em conta a verba disponível da autarquia.

O Dr. Renato Furtado, inspetor da Polícia Judiciária, mostrou-se cauteloso quanto à implementação imediata das salas. Defendeu que o principal fator de atração para o consumidor é a própria substância, não sendo determinante o tempo de espera ou a existência de condições adicionais como alimentação ou higiene.

Propôs a criação de um projeto-piloto como etapa preliminar, por forma a avaliar a adequação da medida à realidade açoriana, que não é homogénea em todas as ilhas. Para o inspetor, a implementação só faz sentido nos maiores centros urbanos, designadamente em São Miguel, com destaque para os concelhos de Ponta Delgada e Ribeira Grande, tendo em conta as apreensões nesta ilha da substância mais perigosa a circular intitulada de NEPE.

A intervenção do Dr. Paulo Braga, da Casa de Saúde de São Miguel, foi feita de forma indireta, através de um contributo escrito que foi lido pelo Senhor Diretor Regional de Prevenção e Combate às Dependências, mas sem comentários por parte do grupo.

Seguiu-se a Dra. Paula Andrade, que expressou fortes reservas quanto à proposta. Referiu a resistência da sociedade açoriana e o peso do estigma social sobre quem assume publicamente a sua toxicodependência. Manifestou preocupação quanto à possível formação de um "gueto", com concentração de problemáticas sociais num espaço delimitado, exigindo segurança constante e custos adicionais. Considerou, no entanto, fundamental que haja uma intervenção articulada com técnicos de diferentes áreas. Deixou várias questões em aberto, entre as quais: a eficácia das salas na redução de riscos de saúde pública, a existência de encaminhamentos para tratamento, o eventual efeito atrativo sobre novos consumidores, e o financiamento necessário para garantir recursos humanos adequados.

O Senhor Diretor Regional da Prevenção e Combate às Dependências reiterou a necessidade de realizar previamente um estudo aprofundado sobre a localização e características da população-alvo, conforme previsto no Decreto-Lei n.º 183/2001. Sublinhou ainda a importância da criação do Observatório Açoriano das Drogas como instrumento de apoio à decisão, lembrando que compete à DRPCD a autorização e validação, em articulação com o poder autárquico.

A Dra. Suzete Frias voltou a intervir, sugerindo a realização de um estudo específico centrado num grupo restrito de toxicodependentes representativos da população-alvo.

A Dra. Cecília Alves, Procuradora da República, partilhou o resultado de uma consulta de campo realizada a toxicodependentes da Lagoa, onde se verificou alguma relutância por parte dos mesmos em utilizar as salas de consumo assistido. Colocou também a questão sobre a localização concreta da estrutura no concelho da Ribeira Grande, questionando se faria mais sentido nesta cidade ou na Freguesia Rabo de Peixe.

O Dr. Nuno Ferreira defendeu o aproveitamento de recursos e espaços já existentes como forma de iniciar um projeto-piloto, permitindo um crescimento gradual e sustentado. Colocou questões sobre a capacidade de contratualização e os meios humanos disponíveis, pois se atualmente já são poucos os recursos existentes nomeadamente PSP, GNR, etc.

A Dra. Margarida Pais, representante da Câmara Municipal de Ponta Delgada, apelou à conjugação de esforços e evitamento de projetos isolados e descoordenados. Relatou o trabalho da autarquia no acompanhamento de pessoas em situação de sem-abrigo, reforçando que a construção de confiança com esta população é frágil e exige muito trabalho de campo, facto esse que na ausência deste espaço sem este trabalho receio de que isso aumente a presença de consumidores naquela zona urbana.

O Dr. Eládio Braga, Diretor Regional da Juventude, questionou se o parecer da Task Force será encaminhado diretamente para o Parlamento Regional, fazendo também referência aos pontos 7, 8 e 9 da proposta do PAN. Também questionou a substância que por norma é muito mais aditiva com consequências sintomatológicas mais impactantes resultando em comportamentos desajustados e bizarros.

O Dr. João Coelho, perito da Task Force, iniciou a sua intervenção com uma reflexão crítica sobre o atraso na discussão do tema, apesar da legislação nacional que o permite existir desde 2001. Afirmou que o incómodo social causado pelo fenómeno atingiu um ponto tal que se tornou impossível ignorá-lo. Referiu a opinião favorável de um grupo de cidadãos seniores à criação de salas, e elogiou a reunião de entidades com diferentes áreas de intervenção. Alertou, no entanto, que a visibilidade do consumo tenderá a aumentar com a implementação das salas, podendo dar a perceção errada de agravamento do problema. Referiu que, se fosse autarca, também não gostaria de ter uma sala na sua cidade, mas ainda assim defendeu a instalação de duas salas na ilha de São Miguel – uma a norte e outra a sul –, fora dos centros urbanos, mas suficientemente próximas para garantir o acesso. Reforçou a necessidade de um sistema integrado e articulado, utilizando a expressão “not in my neighborhood” (não no meu bairro).

A DRPCD salientou a importância de uma avaliação anual das salas, com relatórios que permitam analisar os custos e benefícios do programa. Destacou ainda que um eventual aumento dos consumos registados não deve ser entendido como agravamento, mas como reflexo de maior conhecimento e transparência sobre a realidade.

A Dra. Tânia Fonseca, psicóloga e representante do Instituto da Segurança Social dos Açores (ISSA), declarou que o ruído social não deve inibir a ação. Enfatizou que os sem-abrigo toxicodependentes são o principal público-alvo destas salas, frisando que "quem tem casa, não precisa de sala". Considera essencial sensibilizar e mentalizar a população beneficiária sobre as vantagens deste recurso, apontando que já ouviu relatos positivos de sem-abrigo relativamente à criação desta medida. Mas que entende que devemos avançar, se assim não se verificar, nunca saberemos se tudo terá valido a pena.

Conclusão

No encerramento da reunião, o Senhor Diretor Regional da Prevenção e Combate às Dependências apresentou o regulamento da Task Force e solicitou a todos os elementos presentes a sua leitura atenta, apelando à apresentação de propostas de alteração, caso se justifiquem.

A reunião foi encerrada por volta das 17h00.

No dia doze de dezembro de dois mil e vinte e cinco, às catorze horas e trinta minutos realizou-se a décima segunda reunião da Task Force CAD - Açores, na Sala Multiusos do Palácio da Conceição, em Ponta Delgada. Estiveram presentes dezasseis elementos, membros e convidados, enquanto quatro estiveram ausentes, conforme lista de presenças anexa. O encontro foi moderado pelo Senhor Diretor Regional de Prevenção e Combate às Dependências, Enfermeiro Pedro Fins.

De acordo com a agenda de trabalho proposta, o ponto número 2- Voz dos jovens partidários foi cancelada pelo motivo de não se terem feito representar na reunião, por motivos alheios à sua vontade.

A reunião teve início pelas 14h30, com a intervenção de abertura do Senhor Diretor Regional da Prevenção e Combate às Dependências, que apresentou a função da Task Force, lembrando que se trata de um grupo multidisciplinar e de carácter consultivo, não executivo. Foi sublinhado que o Serviço Regional de Saúde não dispõe da capacidade nem dos recursos suficientes para responder isoladamente a todos os desafios, sendo por isso essencial o envolvimento intersectorial.

Seguidamente, foram apresentados números e dados provenientes de estudos mais recentes, incluindo gráficos e tabelas do ICAD e indicadores regionais, os quais permitem compreender não apenas a perceção social, mas também a evolução dos padrões de consumo. Os inquéritos ao Dia da Defesa Nacional (DDN), elaborados ao longo do ano pelas seis regiões de Portugal, nos açores são feitos sobretudo nas épocas de verão, onde se observa um maior aumento de consumos pois trata-se de contextos recreativos. A preocupação com as novas adições comportamentais, com foco particular no consumo online, jogos e internet que tem vindo a aumentar entre os mais jovens.

Relativamente à situação na Associação Arrisca e na Casa de Saúde de São Miguel (CSSM) ficou patente que não se registou aumento do número de utentes desde a fase pandémica, mas verificou-se uma mudança no tipo de consumo droga de substâncias depressoras para estimulantes, derivando em comportamentos mais agressivos, e desorganizados impactantes junto da população. Dai a sensação de que há um aumento.

Abaixo se transcrevem os dois parágrafos que se destacam e que foram levados à reunião, nomeadamente e relativamente ao relatório do Conselho Económico e Social dos Açores (CESA) importa transcrever um dos pontos chave de que: ***“No que respeita ao perfil dos consumidores, em primeiro lugar, refira-se que não se verifica um aumento significativo do seu número por via do acesso direto às drogas sintéticas. O número de novos consumidores em tratamento acompanhados pela Casa de Saúde de S. Miguel e pela Arrisca (indicador do número de novos casos) tem-se mantido constante ao longo dos últimos anos. Não obstante, esta não é uma conclusão totalmente consolidada, havendo alguns técnicos com opinião diversa. Isto implica que será importante passar das opiniões a fontes mais fiáveis (cf. recomendações).”*** Pág nº 6

Foi também apresentado o número total anual de utentes intervencionados da maior entidade de tratamento dos Açores, Associação Arrisca. Que comprova igualmente que não houve um aumento de utentes. 2021-1767 utentes; 2022-1739 utentes; 2023-1691

utentes; 2024-1702 utentes. Contrariando as notícias veiculadas pelos órgãos de comunicação social.

O sr. DRPCD congratulou o bom trabalho realizado entre os vários sectores, iniciado pelo report da polícia judiciária, na criminalização da nova substância psicoativa (NEP) N-etilpendrona que será criminalizada este ano. Este é um trabalho da Task Force que enviou os dois relatórios através da SRSSS para Assembleia da República e por esse motivo foi acrescentado conforme o documento refere: ... 'adicionalmente'. Porque só existe N-etilpendrona nos Açores. Depois mais tarde veio o reforço das Assembleia Legislativa Regional dos Açores, complementar essa informação

Relativamente à **proposta de lei 42/XVII/1ª**, ressalva-se que,

Adicionalmente, nos últimos meses, tem-se verificado um aumento significativo da presença e consumo da substância N-Etilpendrona (NEP), a qual tem vindo a substituir outras substâncias análogas anteriormente identificadas no mercado ilícito. Apesar de apesar de apresentar efeitos gravemente nocivos para a saúde pública e comportamentos associados de risco e perturbação social, a NEP não se encontra incluída nas tabelas anexas ao Decreto-Lei nº15/93, de 22 de janeiro, na sua redação atual, o que limita a atuação das autoridades de investigação e saúde pública. Impõe-se, por isso, a sua inclusão na Tabela II-A, garantindo uma resposta adequada ao seu consumo, tráfico e às consequências associadas.

Outro ponto da agenda estava relacionado com a peça do programa Açores Hoje (RTP-Açores), na qual foi incluído um vídeo com testemunho de pessoa com história de toxicodependência. A sua divulgação gerou debate entre os participantes.

Teve então lugar à Intervenção do Dr. João Coelho destacando 2 pontos:

- a) Os Açores mantêm-se entre as regiões mais pobres do país, apenas superados pelo Algarve.
- b) Observa-se maior prevalência de jogos online e outras formas de adição associadas a comportamentos digitais.

Assuntos relevantes destacados:

Chamou a atenção para a necessidade de simplificar processos.; Sublinhou que o acesso a cuidados deve ser facilitado, mas sempre associado a acompanhamento adequado; A metadona é considerada uma resposta adequada desde que acompanhada de controlo médico rigoroso; Assinalou problemas na adesão à terapêutica, referindo episódios reportados, revelando fragilidades em determinados serviços, o consumo nunca é apenas um problema de saúde, está associado ao emprego, rendimento e habitação, sendo fundamental integrar respostas sociais.

O Dr. João Coelho alertou para a persistência da banalização do consumo, sobretudo no que diz respeito às chamadas “drogas sintéticas”

Seguiu-se a intervenção da Dra. Cecília Alves que reforçou que não existe um único perfil de consumidor, sublinhando que: o consumo atravessa todos os géneros, idades e contextos familiares. Muitas famílias escondem situações de dependência por vergonha ou medo do estigma. O estigma conduz à procura tardia de ajuda e à tendência para considerar cada caso como um “problema isolado”. Referiu ainda que a sinalização é uma situação acentuada em São Miguel, onde se registam aumentos de tráfico e apreensões.

Mais referiu que o depoimento apresentado pelo consumidor apesar de cru e duro não demonstra a realidade da Ilha no que respeita às respostas sociais e das autoridades policiais e judiciais. No entanto, sinaliza que os consumidores muitas vezes até pretendem submeter-se a tratamento, quando em sede de inquérito lhe são aplicadas medidas de coação de sujeição a tratamento (prevista no artigo 200.º do Código de Processo Penal) com vigência máxima de quatro meses e que findo os quatro meses da medida de coação aplicada, aquela é extinta por efeito da lei sem que os arguidos/consumidores tenham sequer iniciado o respetivo tratamento ou tenham sido alvo de primeira consulta.

Mais refere que, quanto ao sentimento que paira de imponência dos traficantes por inércia dos órgãos de polícia criminal e dos “Tribunais” (querendo o entrevistado referir-se quer ao Ministério Público quer aos Juízos Criminais), tal não corresponde à verdade, porque os resultados no combate ao tráfico estão à vista, quer no que toca ao número de arguidos presos pela prática desse crime, quer no número de condenações, muitas delas em penas efetivas muito superiores a cinco anos), quer no que toca aos inquéritos instaurados, e às apreensões de produtos estupefacientes efetuadas.

Salienta que os resultados no que tange às detenções e apreensões só não são maiores, pela falta de efetivos policiais em determinadas localidades (Rabo de Peixe, Ponta Delgada, Povoação, Furnas, Ribeira Grande, Lagoa e Polícia Judiciária), quer pelo fenómeno que presentemente se verifica nesta Ilha, relativamente à N-Etilpentedrona, substância psicoativa, denominada de droga sintética cuja processo legislativo de criminalização encontra a correr termos.

Deu, por fim, como exemplo concreto o número dos arquivamentos de inquérito por si efetuados nos DIAP de Ponta Delgada, Ribeira Grande e Vila Franca do Campo, indicando que no período compreendido entre o dia 01.09.2025 e o dia 12.12.2025, proferiu 73 despachos de arquivamento de entre os quais 37 foram arquivados com fundamento na inexistência da prática de crime, atenta a substância não criminalizada.

A Dra. Suzete Frias não pode estar presente por motivos de saúde, pelo que enviou o seu contributo sobre o vídeo visualizado previamente por e-mail, anexo à ata e que poderá ser consultado na íntegra.

Em resumo a Dra. Suzete referencia os programas que a associação apresenta à população e argumenta sobre o vídeo que considera pouco credível, porque foi feito “baseando-se apenas na revolta de alguém que se sente vitimizado pela sociedade e contribui para a desinformação da sociedade...”

Destacou que a reinserção social continua a ser um dos maiores desafios na área das dependências, apontando vários aspetos críticos e conclui na sua intervenção a necessidade urgente de implementar as medidas prevista no Decreto Legislativo 183/2001 tais como, mais um ou dois centros de abrigo e mais centros de acolhimento, um gabinete

de apoio aos toxicodependentes sem enquadramento sociofamiliar/serviços integrados, Equipas móveis em saúde e reforço das equipas de rua.

Reforça que tem sido desenvolvido um esforço conjunto entre as equipas médica e de enfermagem no sentido de otimizar o controlo das prescrições farmacológicas dos utentes da ARRISCA.

Representando o ISSA, Instituto de Segurança Social dos Açores, esteve a Dra. Marta Gonçalves, que abordou como pontos principais como a falta de articulação entre respostas de saúde e sociais resulta, muitas vezes, em comportamentos imprevisíveis, e pessoas a viver sem abrigo, e contribui para a ausência de soluções de estabilização imediata para o consumo. Há casos em que a pessoa “chega ao fim do dia” sem abrigo ou alimentação, porque não encontra soluções imediatas nos serviços.

As alternativas de apoio incluem apoios diretos, alimentação e habitação, mas há limitações significativas.

Múltiplas conceções e práticas pouco uniformizadas entre serviços.

Muitas respostas dependem da Segurança Social, incluindo apoios pagos diretamente aos arrendatários.

Mencionou a Casa dos Manaias, onde se trabalha a ocupação diária e a minimização de danos, contribuindo para o crescimento pessoal dos utentes.

A oradora sublinhou que a Associação Novo Dia tem tido um papel muito relevante, sobretudo pela proximidade, pelo apoio diário e pela visão centrada na dignidade da pessoa.

Concluiu destacando um ponto crítico:

A ocupação e a reinserção são fundamentais, mas os serviços não têm, de momento, respostas diferenciadas e ajustadas a cada perfil, continuando a existir grande distância entre as necessidades das pessoas e as soluções disponibilizadas.

A Dra. Lúcia Moniz alerta para o elevado número de casos de internamento que precisam de prolongamento, muitos deles provenientes de outras ilhas que sobrecarregam o sistema em Ponta Delgada.

Representando a Camara Municipal de Ponta Delgada, esteve presente na reunião a Dra. Cristina Tavares que frisou a necessidade de parceria entre o poder local e DRPCD. Menciona salas de consumo assistido em parceria com outras autarquias de São Miguel como consequência de orçamento reduzido nas autarquias

Reforça a necessidade de investimento, público regional e de outras entidades para gerar financiamento que possam apoiar a comunidades terapêuticas.

Faz referência à segurança social com a plataforma de planeamento e prevenção bem como a necessidade de promover reuniões para discutir financiamento do GRA.

Reforça o aumento do programa ‘Housing First’ em Ponta Delgada, como modelo de resposta individualizada, prevendo-se para 2026 uma duplicação da oferta.

Interveio novamente o Sr. Diretor Regional DRPCD. fazendo referência ao financiamento dos internamentos de utentes após referenciação- utentes em recuperação-, no valor de 80 % por parte da DRPCD e 20% por parte da segurança social.

Foi anunciado a promoção da prevenção a nível regional com a apresentação do calendário que estabelece um trabalho concertado a nível regional entre as entidades PSP (escola Segura) e saúde Escolar e DRPCD.

O sr. Diretor elogiou a medida de controlo por parte da PSP no festival do Monte Verde no verão de 2025. Considera manter e alargar a outros contextos recreativos, especialmente no verão, incluindo alterações de horário de fecho do bar. Esta medida é coesa e transmite acordo entre PSP e DRPCD, permitindo criar consensos entre as duas entidades.

Dr. Renato Furtado classifica o testemunho que assistiu em vídeo como uma entrevista rica e expressiva, na forma como descreve o sistema de apoios aos toxicodependentes, que merece a devida interpretação e contextualização e não o seu mero repúdio. Não obstante os enviesamentos da narrativa, a entrevista traz-nos a visão de uma pessoa com um raciocínio particularmente organizado, que viveu o problema da toxicodependência e recuperou. Não se trata de um perito, com o distanciamento necessário para avaliar o sistema, mas sim de um utente que partilha as suas perceções decorrentes das experiências positivas e negativas que teve no processo de recuperação. As entidades visadas são complementares e não concorrentes, devendo o programa de substituição de opiáceos, através da metadona, ser reafirmado como essencial, pois constituiu uma mais-valia, não só para a recuperação, como também para o reforço da segurança da população, porque promove a redução das doenças infetocontagiosas e dos crimes contra o património. Por último, o Dr. Renato Furtado referiu que as alterações que se têm observado nas tendências mundiais do tráfico e consumo de drogas, com o crescente relevo das drogas sintéticas e das NSP, começa a justificar uma nova convenção das Nações Unidas sobre esta matéria, uma vez que as vigentes remontam a 1961; 1971 e 1988, todas do século passado.

Dr. Nuno Ferreira afirma que os Açores são muito capazes de identificar os desafios sociais, porque tem um trabalho em rede permanente.

Realça que a região foi pioneira na abertura da primeira casa abrigo para mulheres. A região é proativa,

Usa como exemplo a comparação da situação nos Açores de jovens com conduta de risco com a comarca de Setúbal, que é inferior em 10 jovens e Coimbra que tem 0 para reforçar que números são apenas isso número e nem sempre representam a verdade.

É necessário reintegrar em espaços sociais, muitas das respostas são encontradas junto das comunidades terapêuticas, as quais deveriam também abranger a saúde mental.

Relata que na sua experiência, enquanto profissional dos serviços prisionais, a transferência de estabelecimento prisional de Ponta delgada para Angra do Heroísmo causa preocupação e desafios, devido aos diferentes graus educacionais. Este público não é bem aceite.

A Dra. Cecília Alves acrescentou que o processo de ressocialização dos arguidos condenados em penas de prisão suspensa mediante regime de prova que passe pelo tratamento à adição, é obstaculizado pela ausência de respostas de tratamento na Ilha de São Miguel. Sinaliza que as penas de multa substituídas por trabalho a favor da comunidade têm vindo a sentir constrangimentos quando a DGRSP comunica ao processo que nenhuma entidade local se encontra disponível para receber o condenado, ficando o juiz muitas vezes sem saber como agir.

Salienta por fim que muitos reclusos são transferidos para o continente ficando longe das famílias comprometendo assim o seu processo de ressocialização.

Dr. Eládio Braga, diretor da juventude, reconhece ser “um peixe fora de água” na questão das dependências, mas acredita que devemos “agir a montante e não a jusante.” Defende que o controle parental é fundamental e promover a integração no mercado de trabalho é importante para desenvolver competências.

Por outro lado, a responsabilidade coletiva, não só do Estado, dos organismos sociais, de todo o setor social, as paróquias, as igrejas, os clubes poderão contribuir para travar o êxodo do rural para Ponta Delgada.

Dr. Eládio, contribui com a sua opinião para futuras reuniões da Task Force Açores, sugerindo maior participação de jovens de vários quadrantes, e fazer com que eles estabeleçam diálogo entre si, participando ativamente na sociedade

Dra. Cristina Tavares aproveitou para informar que o conselho municipal da camara municipal de Ponta Delgada está a considerar alterações de horas de encerramento de bares noturnos e regras no contexto noturno.

Alerta para a importância da relação entre saúde e municípios, na identificação de casos, reforça o aumento do programa ‘Housing First’ em Ponta Delgada, como modelo de resposta individualizada, prevendo-se para 2026 uma duplicação da oferta.

Menciona a título de exemplo um modelo que está a ser desenvolvido na camara municipal do Porto e sugere trazer esse exemplo à reunião da Task Force para se debatido e trazer novas abordagens. Engloba parceria entre psiquiatria, ISSA, ministério público e saúde pública, exemplo este partilhado também pelo Dr. Joao Coelho que ainda acrescentou a dificuldade acrescida em ter respostas a utentes que recorrem aos serviços de urgência e que são mantidos neste serviço a aguardar resposta social.

A Dra. Cecília elencou de forma sucinta quais os pressupostos legais necessários para que um cidadão seja declarado maior acompanhado e que os casos sinalizados devem forçosamente ser analisados casuisticamente. Isto porque nem sempre se consegue comprovar através de perícia médico legal de que a pessoa está incapaz de gerir a sua pessoa e bens. E quando tal é efetivamente confirmado pelo perito forense, a decisão forense e posteriormente judicial que versa sobre a limitação do exercício dos direitos pessoais nem sempre abarca o direito a fixar domicílio. É nessas situações que reside o problema dos sem abrigos. Outras vezes, porque não reúnem critérios para serem declarados maiores acompanhados, tratando-se, outrossim, de um caso social.

Deu conta que na Ilha de São Miguel existem três Procuradores da República responsáveis por esses casos, um em Ponta Delgada, outro na Ribeira Grande e outro na Vila Franca do Campo.

Disponibilizou-se em reportar a sugestão da referida parceria sugerida pelos membros, por comparação ao modelo desenvolvido pela Câmara Municipal do Porto e pela comarca de Viana do Castelo, à Exma. Magistrada Coordenadora da Comarca, e disponibilizou-se a dar os seus contributos pessoais, caso seja esse o entendimento hierárquico, solicitando para o efeito que lhe sejam indicados, por parte do Município de Ponta Delgada, os nomes dos cidadãos nessas condições.

A reunião termina com as opiniões sobre saúde mental, psiquiatria e a falta de resposta na proteção destes indivíduos, pela brecha na legislação que dificulta o acompanhamento, novamente com a Dra. Marta Gonçalves a frisar que para proteção destes utentes, terá sempre que ser através do serviço de urgência dos Hospitais.

No encerramento da reunião da Task Force CAD - Açores, o Senhor Diretor Regional da Prevenção e Combate às Dependências congratulou-se pela participação ativa dos presentes e pelas sugestões apresentadas, contribuindo para a continuação do bom trabalho que tem sido desenvolvido no âmbito destas reuniões. Ficou também espelhado que as reuniões terão de ocorrer em intervalos menores de tempo, devido ao elevado número de contribuições dadas, e aos assuntos a serem debatidos.

A décima segunda reunião foi encerrada às 17h25. Por ser verdade e para que conste, lavrei a presente ata, que será enviada para aprovação dos elementos presentes por correio eletrónico.

A secretária da reunião,

Salomé Ávila Melo