



Exmo. Senhor

Presidente da Assembleia Legislativa

da Região Autónoma dos Açores

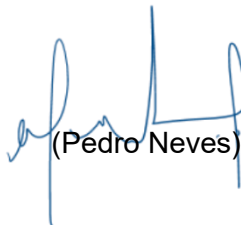
Horta, 14 de Abril de 2026

Assunto: Substituição integral do Projeto de Resolução n.º 38/XIII - Implementação de Salas de Consumo Assistido de Drogas.

A Representação Parlamentar do PAN/Açores entrega à Mesa da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores e a V. Exa, ao abrigo das disposições regimentais aplicáveis, a substituição integral do Projeto de Resolução, melhor identificado em epígrafe, para efeitos de admissão.

Com os melhores cumprimentos,

O Deputado,



(Pedro Neves)



Projeto de Resolução

Implementação de Salas de Consumo Assistido de Drogas

Exposição de motivos

Desde meados de 1986 que existem salas de consumo assistido de drogas na Europa – atualmente são mais de 90, tendo como objetivos nucleares a proteção da saúde pública e individual, numa estreita relação com a intenção de sensibilizar e encaminhar para tratamento.

Em contextos de elevada prevalência de uso de drogas, as Salas de Consumo Assistido de Drogas - doravante abreviadamente designadas por SCAD, representam uma abordagem pragmática e necessária para fazer face aos complexos desafios do consumo de material estupefaciente, sobretudo drogas, visto representarem um ambiente controlado para o consumo (fumado e injetado) de drogas ilícitas sob supervisão, através de um trabalho de proximidade orientado para a redução de danos causados no consumidor, prevenindo overdoses, reduzindo a propagação de doenças infectocontagiosas, sem prejuízo da sensibilização para a desabituação.

As SCAD possuem condições higiénicas satisfatórias para a realização dos atos de consumo de material estupefaciente, minimizando os riscos associados, alterando padrões de consumo e diminuindo os constrangimentos associados a esses atos. A par disso, permite a realização de rastreios das doenças infectocontagiosas – um dos princípios e pressupostos basilares da sua intervenção.

Em paralelo, essas salas contribuem para a melhoria do ambiente urbano, permitindo reduzir o consumo público de material estupefaciente e até o descarte inadequado do material utilizado para satisfazer a dependência.

Por isso, as SCAD são entendidas como espaços seguros onde os consumidores utilizam o seu material estupefaciente, sob a supervisão de profissionais de saúde qualificados. A presença destes profissionais garante uma resposta imediata em casos de *overdose* ou outras complicações médicas. A par disso, são disponibilizados materiais esterilizados para prevenir infeções e os profissionais de saúde orientam para o consumo seguro, fornecem opções de tratamento para a dependência e para outros problemas de saúde, quer física quer mental. Por vezes, este é o primeiro e único contato com os serviços de saúde.

A atmosfera das SCAD é empática, desprovida de juízos de censura, sendo facilitadora do estabelecimento de relações seguras e de confiança entre consumidores e profissionais de saúde, fomentando o acesso a tratamentos e a outros apoios que visem a desabituação. Em regra, essas salas de consumo de drogas têm,



também, respostas sociais, como serviços de enfermagem, fornecimento de refeições, área de banhos, bancos de roupa, pensados para pessoas em situação de sem-abrigo.

Esta estratégia substituí uma abordagem punitiva e de marginalização dos consumidores, reconhecendo a realidade da dependência, priorizando a saúde, valorizando a necessidade de preservar a vida.

Essas salas têm repercussões significativas na redução do consumo de drogas em público, na consciencialização para os autocuidados, diminuição da partilha de material para consumos, decréscimo de mortes relacionadas com o consumo, e encaminhamento para outros serviços, como a desabitação.

Por seu turno, existem evidências científicas e empíricas de que há uma tendência para a redução da incidência da criminalidade antes e após abertura das SCAD, e não são identificados resultados que suportem o hipotético receio do aumento da criminalidade na periferia das salas.

Essas conclusões são retiradas das salas existentes no mundo, onde os resultados positivos são transversais ao Canadá, Austrália, Países Baixos, Espanha, Dinamarca e Suíça, entre outros. Sem prejuízo dos resultados das salas de Lisboa e Porto, cujos benefícios na melhoria da saúde pública estão demonstrados.

Importa destacar que as SCAD têm demonstrado possuir um papel particularmente relevante em contextos de elevada prevalência do uso de Novas Substâncias Psicoativas (NSP). Pois, por exemplo, a combinação de SCAD e a análise de amostras de droga fornecidas pelos consumidores, disponibilizam informações cruciais para os profissionais de saúde, através da identificação precoce de novos padrões de consumo, e para os consumidores, permitindo-lhes fazer escolhas informadas e minimizando os danos.

O *Relatório Europeu sobre Drogas de 2024* destaca as catinonas sintéticas - conhecidas como “drogas sintéticas” nos Açores, “*bloom*” na Madeira, “*design drugs*” ou “*bath salts*” internacionalmente - como estimulantes sintéticos do sistema nervoso central disponíveis no mercado, havendo sinais de que os padrões de disponibilidade e utilização de estimulantes sintéticos estão a diversificar-se. A produção de drogas sintéticas é altamente dinâmica e os consumidores podem considerar diferentes estimulantes como funcionalmente semelhantes, disponibilizando-se para utilizar novos produtos com base na sua oferta de mercado, preço e no facto de não constarem nas tabelas de convenção, não sendo verdadeiramente ilegais, sem prejuízo de serem difíceis de detetar, devido à falta de reagentes adequadas que acompanhem a velocidade das alterações das fórmulas.

O consumo das catinonas sintéticas levanta severas preocupações, especialmente, devido ao aumento das ameaças para a saúde individual, pública e social, fruto das comorbilidades associadas, como as doenças mentais crónicas e as doenças neurodegenerativas que podem comprometer o futuro, sobretudo dos mais



jovens. A par disso, e considerando o perfil dos consumidores na Região, estes assumem-se, em regra, como policonsumidores, sendo a imprevisibilidade do efeito com as diferentes substâncias um fator aditivo.

Em simultâneo, os instrumentos de informação não são, de um modo geral, capazes de identificar tendências de consumo ou problemas conexos associados à evolução dos padrões de consumo de estimulantes sintéticos, sendo lentos a detetar alterações. Logo, melhorar a capacidade de monitorização e responder rapidamente à evolução do consumo de drogas sintéticas é uma prioridade urgente, que pode ser realizada através das SCAD.

O uso de catinonas sintéticas está fortemente associado a comportamentos de risco para a saúde, tais como: sobredosagens, problemas de saúde mental agudos e crónicos e doenças infecciosas. Em algumas populações foram documentados padrões problemáticos e intensivos de consumo, como a combinação de consumo de drogas de alto risco e comportamentos sexuais de risco, conhecidos como «sexo químico». Levantando preocupações associadas a um risco mais elevado de transmissão do VIH, por exemplo.

Não obstante, é pacificamente aceite pela comunidade açoriana que o fenómeno do consumo de material estupefaciente e comportamentos aditivos de drogas nos Açores é de extrema complexidade e difícil combate. Assiste-se a um incremento dos consumidores e das patologias associadas aos consumos, especialmente os associados às catinonas sintéticas, por poderem causar problemas e doenças de saúde mental, como a depressão, ansiedade, esquizofrenia, doença bipolar. Sem prejuízo das evidências, empíricas, de situações avançadas de demência precoce em estado avançado e até Parkinson em consumidores de catinonas sintéticas.

Dados do *Inquérito sobre comportamentos aditivos aos 18 anos (2023)*, indicaram o seguinte: o uso de drogas ilícitas (salvo canábis) é mais elevado nos Açores que no resto do país; Os Açores apresentam as maiores taxas de uso de substâncias ilícitas, com valores duas a três vezes superiores à média nacional; regista-se a maior taxa de experimentação de drogas ilícitas na região; verificou-se maior aumento no consumo de anfetaminas/metanfetaminas, Novas Substâncias Psicoativas (NSP), alucinogénios, cocaína e heroína nos últimos 12 meses de 2023 nos Açores; o uso de tranquilizantes ou sedativos, sem receita médica, é mais comum nos Açores que no resto do país; o consumo ao longo da vida de cocaína e heroína é mais do dobro da média nacional.

A prevalência do consumo de substâncias ilícitas nos Açores, em 2023, era de 30,7%, superior à média nacional. No entanto, a prevalência do consumo de anfetaminas/metanfetaminas nos Açores foi de 7,9%, a maior do país e superior à média nacional (4,9%). Por seu turno, o consumo de NSP nos Açores foi de 5,7%, a maior do país e superior à média nacional, 2,6%. No caso dos alucinogénios o total nacional foi de 2,8%, e 6% nos Açores, a maior do país. O total nacional da cocaína foi de 2,7% e nos Açores 6,6%, a maior do país. Por fim, o consumo de heroína/opiáceos expôs um percentual nacional de 1,5%, enquanto nos Açores foi de 4,3%, a maior do país.



Esse inquérito concluiu que nos Açores, a prevalência de consumo de drogas é muito superior à média nacional: duas vezes superior no caso das anfetaminas/metanfetaminas e nove vezes superior no caso da heroína e de outros opiáceos; o consumo diário (ou quase diário) de tranquilizantes/sedativos sem receita é quase zero no país, com exceção dos Açores, onde é três vezes mais alto.

É incontestável que a problemática das drogas sintéticas é especialmente grave nos Açores, com maior incidência na Ilha de S. Miguel, sobretudo, na cidade de Ponta Delgada, existindo uma maior concentração.

Acontece que, pese embora o quadro legislativo português preveja a sua implementação, através do Decreto-lei n.º 183/2001, de 21 de junho, e já esteja a ser implementada, com sucesso, em algumas cidades do continente português, como Lisboa e Porto, nos Açores ainda não foi implementada nenhuma Sala de Consumo Assistido de Drogas, podendo configurar, pelo acima exposto, uma solução adequada e ajustada às necessidades açorianas, sobretudo junto das comunidades com maior incidência de comportamentos aditivos, sobretudo material estupefaciente, especialmente catinonas sintéticas.

Assim, a representação parlamentar do PAN, ao abrigo das disposições estatutárias e regimentais aplicáveis, apresenta o seguinte Projeto de Resolução:

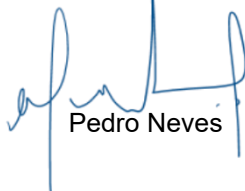
A Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, recomenda ao Governo Regional o seguinte:

1. Implementação de Salas de Consumo Assistido de Drogas, **em articulação e parceria entre o Governo e os Municípios**, na ilha de São Miguel, preferencialmente nos concelhos de Ponta Delgada e Ribeira Grande;
2. Implementação de uma unidade móvel itinerante na ilha de São Miguel para o consumo assistido de drogas;
3. Envolvimento comunitário (freguesias, moradores, associações locais, profissionais de saúde, famílias e utilizadores) na construção, acompanhamento e monitorização das respostas de consumo assistido;
4. Articulação dos dispositivos de consumo assistido de droga com as forças de autoridade, numa lógica de proximidade;
5. Envolvimento das associações que atuam nesta matéria, enquanto parceiros;
6. Distribuição gratuita de material para consumo fumado e kit troca de seringas;
7. Realização de rastreios de doenças infectocontagiosas nos consumidores de material estupefaciente;
8. Vacinação dos consumidores de material estupefacientes;
9. Forte campanha de sensibilização e educação da população, sobretudo a jovem, para os perigos das catinonas sintéticas, desencorajando a experimentação e reduzindo a procura, em colaboração com o Serviço Regional de Saúde, escolas e forças de segurança.

Horta, 14 de Abril de 2026



O Deputado,



Pedro Neves