



Diário da Sessão n.º 101 de 18/03/04

Presidente: Vamos recomeçar os nossos trabalhos.

(Eram 17 horas e 30 minutos)

Passamos agora ao ponto seguinte, que diz respeito ao **Relatório da situação existente na Região relativamente às toxicodependências e às respostas dadas pelas diversas entidades, de acordo com a Resolução n.º 23/2001/A, de 15 de Dezembro, da Assembleia Legislativa Regional dos Açores**, apresentado pela Comissão de Assuntos Sociais.

Em relação a este assunto existe uma **Proposta de Resolução – “Combate às toxicodependências”**, apresentada pelo Grupo Parlamentar do Partido Socialista.

Ficou acordado entre os Presidentes dos Grupos Parlamentares que a apresentação e debate do relatório se fazia conjuntamente com a Proposta de Resolução, que já deu entrada na Mesa, e que seria feito por tempos globais, com excepção da apresentação do relatório.

Assim sendo, passo a anunciar os tempos distribuídos por cada um dos Grupos Parlamentares:

PS – 35 minutos

PSD – 17 minutos

PP – 12 minutos

PCP – 12 minutos

Governo – 35 minutos

Anunciados os tempos, dou a palavra ao Sr. Deputado José Rego para apresentar o relatório.



Deputado José Rego (PS): Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, Sr. Membro do Governo:

“Relatório da situação existente na Região relativamente às toxicodependências e às respostas dadas pelas diversas entidades, de acordo com a Resolução n.º 23/2001/A, de 15 de Dezembro, da Assembleia Legislativa Regional dos Açores.

Capítulo I

Introdução

A Assembleia Legislativa Regional dos Açores, no dia 15 de Dezembro de 2001, aprovou a Resolução n.º 23/2001/A, na qual encarregou a Comissão Permanente de Assuntos Sociais de, no prazo de um ano, estudar a situação existente na Região relativamente às toxicodependências e às respostas dadas pelas diversas entidades, nomeadamente o Governo Regional, no sentido de encontrar medidas mais eficazes ao seu combate e mais adequadas às grandes mutações que se vivem nesta área e, por outro lado, conhecer as respostas que estão a ser implementadas a nível nacional e comunitário.

Esta Resolução resulta de uma Proposta apresentada pelo Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português, na qual pretendia que a Comissão Permanente de Assuntos Sociais acompanhasse o fenómeno das toxicodependências, assim como as respostas que o Governo Regional tem encontrado no combate que dia a dia tem de ser feito para evitar que as pessoas sejam atingidas por aquele flagelo, para encontrar soluções para os atingidos e para impedir o tráfico de estupefacientes.

O presente relatório dá resposta à referida Resolução, tendo o seu prazo sido ultrapassado, quer devido ao número de entidades e pessoas ouvidas,



quer aos múltiplos trabalhos parlamentares que se desenvolveram neste período, no âmbito da Comissão.

Capítulo II

Enquadramento Regimental

A Resolução foi aprovada nos termos da alínea d) do n.º 1 do art.º 126.º do anterior Regimento da Assembleia Legislativa Regional dos Açores, actual alínea d) do n.º 1 do art.º 105.º do novo Regimento e os trabalhos da Comissão Permanente dos Assuntos Sociais desenvolvidos nos termos do mesmo artigo.

Capítulo III

Desenvolvimento

A fim de dar cumprimento à Resolução, a Comissão Permanente de Assuntos Sociais ouviu em audição diversas entidades, visitou várias instituições ligadas à problemática das toxicodependências e recolheu legislação e material bibliográfico sobre a matéria em estudo. Os relatos destas audições e visitas, bem como o material documental, fazem parte do presente Relatório.

Entidades ouvidas e Instituições visitadas:

- Secretária Regional dos Assuntos Sociais
- Presidente do IDT – Instituto da Droga e da Toxicodependência
- Hospital do Divino Espírito Santo – Ponta Delgada



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

- Hospital de Santo Espírito – Angra do Heroísmo
- Centro de Saúde de Santa Cruz das Flores
- Posto de Saúde da Ilha do Corvo
- Casa de Saúde de S. Miguel
- Casa de Saúde de S. Rafael – Angra do Heroísmo
- Associação “Alternativa” – Ponta Delgada
- Clínica do Outeiro – Porto
- Polícia Judiciária – Ponta Delgada
- Polícia de Segurança Pública – Ponta Delgada
- Brigada Fiscal da GNR – Ponta Delgada
- Director do Estabelecimento Prisional Regional de Ponta Delgada
- Directora do Estabelecimento Prisional de Angra do Heroísmo
- Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Ponta Delgada
- Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Angra do Heroísmo
- Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência da Horta
- Escola Básica 3/S Padre Jerónimo Emiliano de Andrade - Angra do Heroísmo
- Escola Básica Integrada /S de S. Roque – Pico
- Escola Básica Integrada /S Padre Maurício de Freitas – Flores
- Escola Básica Integrada Mouzinho da Silveira – Corvo
- Escola Básica 3/S Antero de Quental – Ponta Delgada
- Escola Básica 3/S das Laranjeiras – Ponta Delgada
- Escola Básica 3/S Domingos Rebelo – Ponta Delgada
- Presidente da Câmara Municipal de Santa Cruz – Flores
- Presidente da Câmara Municipal das Lajes – Flores
- Presidente da Câmara Municipal da Vila Nova do Corvo
- Secretária Regional Adjunta da Presidência



Audição à Secretária Regional dos Assuntos Sociais

No dia 4 de Março de 2002, a Comissão ouviu em audição, em Angra do Heroísmo, a Secretária Regional dos Assuntos Sociais, tendo a mesma entregue no início da audição um conjunto de materiais e documentos produzidos com apoio da secretaria que tutela, entre eles um desdobrável que foi entregue a todos os jovens no início do ano escolar, um marcador em papel que foi distribuído a todos os alunos, um desdobrável sobre o dia da droga e um livro elaborado pela unidade de alcoologia da Casa de Saúde de São Rafael destinado a todas as crianças do ensino básico das ilhas dos grupos central e ocidental.

Relativamente aos meios e recursos existentes na Região, a Secretária informou que para o tratamento das toxicodependências existe: em S. Miguel, uma consulta de Psiquiatria no Hospital do Divino Espírito Santo e uma clínica de tratamento na Casa de Saúde de S. João de Deus; na Terceira, uma unidade ambulatoria, no serviço de Psiquiatria do Hospital de Santo Espírito, para além do apoio psiquiátrico levado a efeito nas Casas de Saúde Psiquiátricas de São Rafael e Espírito Santo; no Faial, os toxicodependentes têm feito o seu tratamento ambulatorio no Hospital da Horta, havendo também neste hospital um serviço de Psiquiatria. Na Terceira estão a desenvolver-se esforços de modo a mobilizar um conjunto de técnicos que, agregados a uma IPSS, farão tratamento ambulatorio. Seria também importante que fosse criada uma associação semelhante à “Alternativa” que existe em S. Miguel.

Na Região, sempre que um doente seja indicado para fazer o seu tratamento fora do seu meio familiar e social, é enviado para as comunidades terapêuticas dependentes ou com protocolo com o Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT).



Entretanto, foi criado o Núcleo de Coordenação do Programa Regional de Luta Contra as Dependências, no sentido de se colher experiências e coordenar medidas relevantes na abordagem destas problemáticas no contexto regional.

Para melhor conhecer a dimensão dos fenómenos de consumo lícito e ilícito de substâncias psicoactivas, a Região participou no Inquérito Nacional Droga – Meio Escolar, coordenado pelo Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (IPDT). Os seus resultados irão permitir um conhecimento mais actualizado desses fenómenos, facilitando a tomada de decisões, técnicas e políticas, mais consentâneas com a realidade no que diz respeito às dependências.

No início do ano escolar 2001/2002, fez-se uma Campanha de “Prevenção e Luta Contra a Droga” cujo o objectivo foi informar os jovens acerca das consequências do consumo de drogas e transmitir atitudes saudáveis de vida como medidas de prevenção face àquelas substâncias.

A Secretária Regional dos Assuntos Sociais celebrou, no dia 22 de Fevereiro de 2002 um protocolo com a Presidência do Conselho de Ministros, no qual se estabeleceram as regras de cooperação técnica e financeira em matéria de luta contra a droga e a toxicodependência. Com este protocolo é garantido, através do IPDT, o apoio técnico e as verbas necessárias ao financiamento das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência existentes na Região, o apoio a projectos de prevenção primária e ao funcionamento de uma “Equipa de Rua”. Pretende-se que a “Equipa de Rua” funcione em conjunto com a equipa da SIDA de modo a minimizar os danos e reduzir os riscos dos jovens.

Com o objectivo de potenciar a inserção social e profissional de ex-toxicodependentes pretende-se implementar, na Região, em cooperação



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

com a Direcção Regional de Juventude, Emprego e Formação Profissional, o Programa Vida – Emprego.

Com o Decreto Legislativo Regional n.º 7/2001/A de 27 de Abril, criaram-se na Região três Comissões para Dissuasão da Toxicodependência, a funcionar em S. Miguel, Terceira e Faial, em instalações provisórias desde 1 de Julho de 2001.

A comissão da ilha Terceira será a primeira a ter instalações definitivas, através do arrendamento de um imóvel. Os elementos das comissões já tiveram formação com o apoio do IPDT. Outra medida interessante relacionada com as Comissões de Dissuasão será a instalação de um sistema de video-conferência, em cada uma das ilhas onde não exista comissões instaladas, de forma a evitar a deslocação dos indiciados para efeitos de audição.

A Região tem vindo a fazer um investimento nos cuidados assistenciais a estes doentes, verificável através do número de pessoas que são assistidas. Em 1999/2000/2001 foram feitos 581 internamentos, 377 dos quais considerados primeiros internamentos. O número de consultas foi 3 134, das quais 56 são primeiras consultas. A diferença entre o número consultas e primeiras consultas que poderá ser desproporcionado, não é se tivermos em conta a problemática em análise. A Psicoterapia exige um número elevado de consultas.

O Programa de Redução de Danos, com Metadona, no ano 2000 abrangeu 97 indivíduos em S. Miguel e 86 na Terceira. Hoje mantêm-se estes números sem grandes alterações.

O Deputado Paulo Valadão questionou a Secretária Regional se se terá melhorado a situação na Região com alguns dos doentes que estão a ser tratados com Metadona.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

O programa da Metadona visa a redução de danos e não a cura destes doentes, respondeu a Secretária Regional. “A nossa expectativa é não aumentarmos os números existentes, o que significaria que o número de doentes que se recusam ao tratamento não aumentava. Todos os doentes que aderem ao Programa da Metadona são obrigatoriamente seguidos em consulta”.

O Deputado Raul Rego fez algumas considerações sobre o aumento da criminalidade e a sua associação às toxicodependências. A Secretária Regional, sobre esta matéria, considerou que, com a implementação das Comissões de Dissuasão, os toxicodependentes que não estão a ser seguidos por tratamentos poderão vir a ser encaminhados por estas. Ficando assim os serviços de saúde com o conhecimento de uma faixa que até então era desconhecida. A toxicod dependência é uma problemática complexa, provoca alguma angústia, exigindo a intervenção de diferentes tipos de programas para os vários grupos específicos, sendo, para isso, necessário o seu conhecimento integral.

Hoje conhecem-se os doentes, podem-se caracterizar os comportamentos dos jovens ou os dados das forças policiais, apesar destes últimos estarem muitas vezes relacionados com crimes de tráfico. O que importa na Região é ter um conhecimento o melhor possível desta realidade.

O Deputado Paulo Valadão questionou a Secretária Regional se a prevenção primária existe em relação a todas as ilhas, em especial se há a garantia da distribuição de todos os materiais e documentos nas ilhas mais pequenas e se há uma preocupação de interligação entre os serviços de educação, saúde e polícias. Quanto à última questão a Secretária afirmou que as Comissões vêm trazer uma maior interligação e a formação foi conjunta com a polícia. No que respeita à garantia de que nas ilhas



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

pequenas se desenvolvem as mesmas actividades do que nas outras, será necessário aguardar-se pelos relatórios finais ou intermédios para aferir esta matéria.

A Deputada Cláudia Cardoso colocou à Secretária Regional questões relacionadas com o apoio às famílias dos doentes que estão no tratamento com metadona, razão porque o tratamento em comunidades terapêuticas tem um sucesso pequeno e se do número de pessoas no Programa Metadona nas ilhas Terceira e S. Miguel não apontava para uma problemática mais evidente da toxicod dependência na ilha Terceira tendo em conta a sua dimensão populacional.

Relativamente aos apoios, estes fazem-se através de esclarecimentos e têm que actuar de forma intensa, porque o apoio das famílias é extremamente importante. Quanto aos tratamentos em comunidades terapêuticas, estas são locais com regras muito rígidas, importantes nestes processos terapêuticos. Muitas das vezes as pessoas estão quinze dias, não conseguem aguentar e regressam. Quanto aos números de doentes no Programa Metadona nas duas ilhas, não se pode especular com estes números, pois está-se perante realidades diferentes, tendo que se ter em conta aspectos financeiros, tipos de comportamento e aspectos culturais.

O Deputado José San-Bento considerou o fenómeno da toxicod dependência de difícil tipificação, e estando perante uma situação de alastramento que poderá implicar outras metodologias, como o empenhamento das autarquias, o tratamento itinerante da metadona, a criação de equipas de rua, delegações de comunidades terapêuticas e a implementação do programa Vida-Emprego. Sobre esta intervenção, a Secretária Regional comentou que neste momento não se devia pensar em criar mais coisas



mas dedicar a maior atenção à implementação do protocolo agora celebrado e só depois pensar-se noutras estratégias.

Audição com o Presidente do IDT

Uma Subcomissão da Comissão de Assuntos Sociais deslocou-se a Lisboa, no dia 30 de Janeiro de 2003, e ouviu na sede do IDT, o seu Presidente, Dr. Fernando Negrão, que se fez acompanhar nesta audição da Dra. Cecília Escarameia, também membro da Direcção daquele Instituto.

O Dr. Fernando Negrão começou por afirmar que era como muita honra que recebia no Instituto a Comissão de Assuntos Sociais da Assembleia Legislativa Regional dos Açores e que, em relação ao Protocolo existente entre o Governo da República e Região, existem “coisas” que poderão ser melhoradas a começar por criar uma figura para fazer a interligação entre o Instituto e a Região Autónoma.

Relativamente à realidade da Região, considerou que não deveria ser muito diferente da do Continente, realçando que havia feito há muito pouco tempo uma visita a uma comunidade terapêutica de Santarém na qual ouviu que os jovens dos Açores lá internados querem voltar aos Açores, porque sentem necessidade de estar junto das famílias. Por isso gostavam que houvesse uma comunidade terapêutica nos Açores.

De seguida, o Deputado Francisco Sousa, como Presidente da Comissão de Assuntos Sociais, fez uma resenha da situação existente nos Açores.

O Deputado Bento Barcelos falou do diploma que criou o IDT, questionou se não ia ao IDT um técnico da Região e se não deveria haver outras estruturas nos Açores, como por exemplo CATES, concluindo que o Governo Regional tem que ter uma maior aproximação nesta matéria ao Governo da República.



O Dr. Fernando Negrão informou que desde que tomara posse da direcção do IDT que tem sido entendimento desta que a problemática das toxicodependências não é um problema dos partidos é uma causa que atravessa todas as camadas sociais. Existem dois espaços políticos, o Governo Central e o Governo Regional e como coordenador espera fazer uma política comum, com respeito pela Autonomia. Reiterou a maior disponibilidade para fazer esta interligação, de forma a potenciar as relações e os objectivos nesta área e que não será necessário ir mais longe do que está previsto na lei.

O Deputado Paulo Valadão voltou a levantar o problema da não existência de uma comunidade terapêutica nos Açores, e traçou alguns comentários à problemática da prevenção primária questionando se esta não teria que ser igual a nível nacional e regional.

O responsável pelo IDT, relativamente à prevenção primária feita ao nível das escolas, declarou que é um problema com que também lidamos no continente, em que há muitas vezes um alheamento, apesar de ser um problema nacional. Nos Açores, a coordenação terá que ser feita pelas Secretarias Regionais da Educação e dos Assuntos Sociais. A prevenção primária passa pela colaboração do IDT com toda e qualquer estrutura desburocratizada onde haja um interlocutor. Neste momento, existem núcleos regionais nas capitais de distrito que fazem a interligação com o IDT e existem protocolos com as Câmaras Municipais com apoio técnico-financeiro neste domínio.

Quanto às comunidades terapêuticas, existem várias teorias, umas que apontam para se tirar o doente do seu local e colocar noutra diferente, mas a ligação às famílias é muito difícil e estes sentem-se muito isolados; por vezes ainda a realidade cultural também poderá ser diferente o que leva a



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

que os jovens não se identifiquem com a nova realidade e o seu sucesso ser dificultado. O mais importante é sensibilizar as famílias para que entendam a toxicod dependência como uma doença e, como tal, é preciso tratá-la. Relativamente ao consumo de Cannabis não o poderemos desvalorizar, mas hoje deparamo-nos é com os policonsumos, os consumidores utilizam as mais variadas drogas. O Presidente do IDT aproveitou a oportunidade para se pôr à disposição da Comissão de Assuntos Sociais da ALRA para participar numa conferência organizada por esta.

O Deputado José San-Bento questionou o Presidente do IDT sobre a futura política no combate às toxicod dependências, em especial sobre o programa de redução de danos, e se a crise financeira existente iria afectar os investimentos previstos pelo IDT. Referiu que existem instrumentos compulsivos que muitas vezes são os próprios juizes que são renitentes em aplicá-los e, por fim, solicitou um comentário aos números que Portugal apresenta no domínio das toxicod dependências, dos presos existentes nas nossas cadeias relacionados com esta matéria e ao número de mortes e doentes com SIDA ou outras doenças associadas à toxicod dependência.

Para o responsável pelo IDT, os números que Portugal apresenta são números que nos envergonham a todos, se se perguntar se existe uma política definida para amanhã a resposta será negativa, temos que continuar a cumprir os compromissos com a comunidade internacional e ter uma política com novas propostas, participada com todas as pessoas da sociedade civil. Quanto aos tratamentos com opiáceos integrados no programa de redução de danos, estes irão continuar. Relativamente à crise financeira, esta também terá a sua influência nas políticas do Instituto levando a que se faça uma gestão mais apertada dos recursos existentes. No que concerne à resistência dos juizes em enviarem os doentes para



tratamentos compulsivos, considerou que não se pode tratar um doente quando ele não o quer. Os médicos solicitam muitas vezes o internamento compulsivo porque são casos que exigem o tratamento compulsivo. Por fim, o Dr. Fernando Negrão concluiu que o trabalho com as “equipas de rua”, as famílias, a comunicação social, as campanhas sobre as novas drogas, a formação das polícias e a coordenação entre a oferta e a procura que não é feita, serão, entre outros, motivos de acção e empenho do IDT.

Audições a Hospitais e Centros de Saúde:

Audição ao Hospital do Divino Espírito Santo – Ponta Delgada

No dia 10 de Abril de 2002, a Comissão de Assuntos Sociais ouviu os responsáveis pelo Hospital do Divino Espírito Santo, tendo estado presente o Presidente do Conselho de Administração, o Director Clínico e os responsáveis pelos Serviços de Psiquiatria e de Infecto-Contagiosas.

O Director Clínico começou por afirmar que o Hospital funciona neste momento como uma retaguarda para as situações relacionadas com as toxicodependências. Os Serviços de Psiquiatria têm uma ligação especial a esta temática, existindo preocupações nestes serviços relacionadas com esta matéria e há interligação destes com os Serviços de Medicina Interna e o das Doenças Infecto-Contagiosas.

Nos Cuidados Intensivos houve uma afluência maior de doentes aquando do aumento do consumo cocaína nos Açores, proveniente do iate que largou essa substância na costa norte da ilha de S. Miguel. A Dra. Paula Macedo, do Serviço de Psiquiatria, está destacada para prestar apoio à Clínica de S. João de Deus. Sobre a problemática da toxicodependência, o Hospital do Divino Espírito Santo tem uma ligação especial ao Hospital da Universidade de Coimbra e ao Hospital de Santarém.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

A Dra. Joana Gago Câmara, responsável pelos Serviços de Psiquiatria, informou que, historicamente, as toxicodependências têm estado ligadas aos serviços de psiquiatria, mas os seus resultados foram nulos, pelo que houve necessidade de se criar serviços de tratamento.

Quanto ao número de dependências, estas têm aumentado. No alcoolismo não se tem verificado uma diminuição e nota-se a presença desta dependência em idades cada vez mais baixas. Na droga tem-se verificado um aumento, em parte devido ao problema dos repatriados.

Na Clínica de S. João de Deus, é feito o tratamento ao alcoolismo e droga, a desabituação e a reintegração social. Considerou ainda que, em seu entender, não haveria necessidade de haver duas estruturas, para não dobrar os serviços. O Hospital tem assumido o atendimento dos casos com sobredosagem ou com complicações agudas. Existem alguns pacientes que preferem continuar o seu processo de tratamento ao nível hospitalar. A psiquiatra informou também que é necessário incutir no doente a postura de “eu quero tratar-me” e não “quero que me tratem”. Para além destes serviços, existe um acordo entre a Região e Comunidades Terapêuticas no Continente. Para as ilhas de S. Miguel e Sta. Maria existem condições para quem se quer tratar nas unidades de saúde, sendo fácil a sua acessibilidade. O Deputado José San-Bento perguntou se era possível aceder a indicadores que apontassem a prevalência dos óbitos, doenças contagiosas e números de tratamentos relacionados com a toxicodependência. Colocou também uma questão relacionada com a prevenção secundária que visasse sensibilizar todos os serviços hospitalares, em especial, contra o alcoolismo.

Relativamente ao último assunto, os responsáveis hospitalares informaram que têm havido acções de formação internas de combate ao alcoolismo e



estas visam atingir todos os funcionários, cerca de 1200. Quanto aos dados estatísticos é mais complicado, apesar do esforço que o hospital tem vindo a fazer ao nível da sua informatização.

O Dr. Melo Mota, responsável pelos Serviços Infecto-Contagiosas informou que o número de casos com Hepatite C aumentou no ano anterior (25/26) devido, em parte, à partilha de seringas, por indivíduos cujas idades estão compreendidas entre os 17 e 30 anos. Quanto à SIDA, em 98/99 houve 9 casos, em 2000, 19 e em 2001, 9 casos.

Em 2000 é o ano em que aparecem os repatriados ou em que a doença se manifesta com maior exuberância, alguns dos casos intimamente ligados à toxicod dependência. Na Hepatite B não aparecem tantos casos e talvez os resultados sejam mais satisfatórios devido à vacinação que se tem feito. A computarização destes registos nem sempre é fácil apesar de serem doenças de “Declaração Obrigatória”.

O Deputado Bento Barcelos questionou os responsáveis hospitalares se concordavam com o tratamento à base da metadona, tendo-lhe sido respondido que concordavam. Este é um programa de redução de danos, com limiares diferentes, e o seu sucesso está na manutenção do doente no programa. O programa é uma via para levar o doente à abstinência. O tratamento de metadona movimenta cerca de 100 doentes. A metadona é só para determinados indivíduos pelo que, para além deste programa que deve continuar a existir, deveriam existir outros programas. Hoje existe um outro programa, o subntex, com base na buprenorfina. O Dr. Melo Mota, como responsável pela Comissão Regional da SIDA, entende que esta deve estar interligada com a Comissão Regional da Droga.

O Deputado Costa Pereira interpelou estes responsáveis sobre os protocolos existentes com centros nacionais e se na Região não deveria



haver o tratamento em comunidade terapêutica, para além do existente na Clínica de S. João de Deus.

Para os responsáveis do Hospital, a desintoxicação rápida não melhora o doente, só alivia a ressaca, pelo que terá de passar sempre pela reintegração. Para o Continente só são enviados doentes para desintoxicação e tratamento em comunidade. Na Região só deverá haver alguns programas e deverão manter-se os protocolos com outras instituições do Continente.

O Deputado Bento Barcelos questionou sobre o aumento ou diminuição do consumo de drogas na Região. Foi-lhe respondido pela Dra. Joana Gago da Câmara que tal, como já havia afirmado, o número tem aumentado, devido ao barco que deu à costa e através dos repatriados. A publicidade desta temática poderá também aumentar a curiosidade de potenciais consumidores. Quanto ao álcool, esta dependência tem aparecido em populações cada vez mais jovens. A Dra. Joana Gago da Câmara conclui que os problemas reais da saúde não passam pelas toxicodependências, mas sim pelos 25 000 esquizofrénicos, pelos oligofrénicos (atrasados mentais) e pelos idosos, aos quais se deveria prestar um maior conjunto de apoios.

A Comissão foi ainda informada que no Hospital do Divino Espírito Santo existe uma consulta de Tabagismo que começou há cerca de um ano na Pneumologia.

Audição do Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo

No dia 28 de Maio de 2002, a Comissão de Assuntos Sociais reuniu com o Director Clínico do Hospital de Santo Espírito, Dr. Alberto Rosa, que se fez acompanhar pelo Director da unidade de psiquiatria daquele hospital, Dr. José Madeira.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Nesta audição, começou por afirmar que os toxicodependentes sempre se trataram com fármacos e a maior problemática que já vem de antes relaciona-se com o alcoolismo. Ao falar-se da toxicodependência, aquilo que foi feito só foi possível pela disponibilização de pessoal dos hospitais. Hoje, uma das maiores preocupações está relacionada com as novas drogas. O que podem considerar estático é o tabaco e o alcoolismo.

A unidade de metadona foi concebida para ser orientada por médicos, porque estes tratamentos devem ser feitos nos hospitais. Para a abertura desta unidade, contaram com a colaboração do Centro das Taipas. A Região equipou-se para esta tarefa e o seu crescimento tem sido grande. Contam com o apoio do pessoal de enfermagem porque não basta o acompanhamento médico. Esta unidade de metadona para a substituição dos opiáceos tem uma importância relativa e questionou-se quanto ao tempo que deveria estar no tratamento um doente, afirmando que este poderia ser de 4 meses a 2 anos, dependendo das características do doente .

Já estiveram na unidade de metadona 187 doentes. Hoje, no activo, existem 127. Como razões para a diminuição, apontaram que alguns doentes foram transferidos para outras ilhas, outros abandonaram o projecto e outros já não necessitam. Há um acordo com o Estabelecimento Prisional de Angra do Heroísmo.

No Hospital, 28 indivíduos estão a fazer um novo tratamento com norpermorfina, em que pagam parte do tratamento. No tratamento com metadona, 57 tomam no hospital, e os outros levam para casa.

Sobre uma questão colocada se seria possível criar um centro na Praia da Vitória, responderam que seria necessário fazer um estudo.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Quanto ao número efectivo de doentes, não é possível apontar dado que muitos destes são atendidos na Urgência do Hospital e, como esta não está informatizada, é difícil efectuar este cálculo. As novas drogas de fim de semana, como o ecstasy, são muito preocupantes, e de difícil detecção. Aparecem casos cada vez maiores de psicoses em vez dos normais casos de esquizofrenia. O álcool continua a ser uma tragédia dos países do Sul da Europa e é uma problemática em cuja irradiação ainda não se apostou.

O Deputado José San-Bento questionou estes responsáveis quanto ao tipo de rasteios que têm sido efectuados a estes doentes. Cerca de 60% dos 187 doentes têm hepatite C e existem 6 casos de HIV. Relativamente ao HIV, este estava antes relacionado, em primeiro lugar, com os homossexuais e hoje são os toxicodependentes os principais portadores. É oportuno referir que, em 1994/95 com seis doentes, se gastavam para o tratamento da SIDA mil contos. Hoje, com 20 doentes e 3 fármacos, gasta-se entre 60 a 200 contos/mês com cada doente, o que leva a que anualmente se gastem entre 20 000 a 30 000 contos.

O Deputado Bento Barcelos colocou a questão do relacionamento do Hospital de Angra com as Casas de Saúde da ilha Terceira, e se o tratamento da alcoologia era só dirigido a homens.

O relacionamento do Hospital com as Casas de Saúde é muito antigo, os doentes do hospital estão lá internados e este dispensa algumas enfermeiras para lá prestarem serviço. O Hospital tem hoje ao seu serviço quatro psiquiatras. A realidade no apoio a estes doentes é muito diferente do passado. Existe falhas que poderão ser consideradas do Estado: o acesso ao álcool é livre e os jovens acedem facilmente. Existem leis, mas não há controlo. A publicidade às bebidas; a própria Selecção Nacional está a promover uma cervejeira. Existe pouca coerência em certos órgãos do



Estado, em especial em áreas como a da publicidade. As Casas de Saúde estão a fazer formação no combate ao álcool e estes cursos deveriam ser mais implementados. O alcoolismo começa cada vez mais cedo. Quanto ao tratamento, se um indivíduo quiser ajuda, poderá tê-la no próprio dia. As famílias deverão acompanhar os filhos, pois normalmente quando há uma baixa no rendimento escolar este poderá estar relacionado com perturbações provocadas pelo álcool. A formação dos pais é extremamente importante.

O Deputado Paulo Valadão questionou sobre as causas do abandono de 60 doentes aos tratamentos, tendo-lhe sido respondido que existem casos em que se perde o rasto, muitos porque abandonam os tratamentos ou porque vão morar para outros lados.

Centro de Saúde de Santa Cruz das Flores

A Comissão ouviu em audição no dia 17 de Junho de 2002, a Directora Clínica do Centro de Saúde de Santa Cruz, das Flores.

A Directora Clínica do Centro de Saúde de Sta. Cruz informou a Comissão que não existem dados estatísticos da Ilha, podendo afirmar-se que existe um ou dois consumidores, deslocando-se um destes periodicamente às consultas de Psiquiatria a S. Miguel. Pelas quantidades apreendidas na Ilha, pode deduzir-se que não seria só para um consumidor, mas, nesta matéria, uma só pessoa poderá comprar e fazer a sua distribuição pelos amigos. A Directora informou ainda que, quando um clínico na ilha tem qualquer dúvida sobre esta matéria, contacta telefonicamente com o especialista e esta ajuda é bastante frutuosa. Nas urgências aparecem doentes que, algumas vezes, aparentam estados físicos relacionados com a matéria. Considerou ainda que na Escola poderá haver algum consumo, em especial de Ecstasy mas, enquanto médica, não o poderia afirmar. Quanto a



campanhas de prevenção, o Centro de Saúde já realizou uma acção num hotel local para a população em geral e realizou outras, por diversas vezes, na Escola Secundária.

Posto de Saúde da Ilha do Corvo

A Comissão ouviu em audição, na ilha do Corvo, no dia 18 de Junho de 2002, o responsável pelo Posto Clínico.

Este afirmou que o fenómeno das drogas é ainda muito insipiente na ilha, apesar de já terem sido detectadas desde as mais soft até às mais pesadas. Por enquanto, não existem situações graves. Relativamente ao alcoolismo, este não deve ser muito diferente do das outras ilhas contudo, os problemas de saúde resultantes desta problemática são inferiores, porque as residências são muito próximo das tabernas e os habitantes quando se deslocam para elas já fizeram as suas refeições, fazendo com que os efeitos sejam menores e mais lentos. Quanto ao combate ao tabagismo, não tem havido campanhas e estas devem partir da Escola.

Audição às Casas de Saúde:

Audição com a Casa de Saúde de S. Miguel

A Comissão de Assuntos Sociais ouviu no dia 11 de Abril de 2002, nas instalações da Casa de Saúde de S. Miguel, os seus responsáveis sobre as estruturas de apoio às dependências.

Na Casa de Saúde de S. Miguel funciona a Clínica de S. João de Deus, com uma capacidade de internamento de 33 camas. As áreas de intervenção são nos domínios da alcooldependência e da toxicodependência. A clínica possui duas modalidades de tratamento: Regime de Ambulatório e Regime de Internamento. Hoje estão na clínica, em regime internamento, 27 doentes, 13 alcoólicos e 14 toxicodepedentes. Em tratamento ambulatório estão 471 utentes.



Tipos de tratamento utilizados pela clínica:

1. Desintoxicação Física;
2. Programa Antagonista Naltrexona (Narolex/Antaxone);
3. Programa de Tratamento com Opiáceos de Substituição/Redução de Danos (Metadona);
4. Reabilitação Psicossocial.

A Clínica de S. João de Deus possui os seguintes programas:

- Livre de drogas
- Livre de drogas+antagonista
- Tratamento por Substituição Opiácea (Metadona)
- Tratamento por Substituição (Buprenorfina) – a implementar em 2002

Constituem critérios de Exclusão do Tratamento (Ambulatório e Internamento):

- 3 faltas às consultas médicas;
- 3 faltas às consultas de psicologia;
- 3 faltas ao acompanhamento social;
- 3 faltas às consultas de terapia familiar.

No caso de preencher um destes critérios passará para o final da agenda do médico/psicólogo que segue o doente se estiver em regime ambulatório. Ficará 3 meses sem ser novamente internado, se estiver em regime de internamento.

A Clínica de S. João de Deus recebe doentes de S. Miguel e Sta. Maria e também tem tido doentes da Terceira e do Faial.

Para satisfazer os encargos com os doentes a clínica recebe da Segurança Social uma diária por cada doente internado e, para o tratamento ambulatório, por consulta médica 350\$00.



Neste momento, a Clínica de S. João de Deus passa por um processo de acreditação junto do SPDT.

Para a administração da Metadona será construído brevemente um novo edifício, apoiado pela Direcção Regional de Saúde.

Como estruturas de apoio às dependências, a Casa de Saúde de S. Miguel possui ainda:

Unidade S. Bento Menni

Unidade de Transição para 7 dependentes (álcooldependência e toxicodependência) com os seguintes objectivos:

Treinar competências:

- Actividades de vida diária;
- Gestão de dinheiro;
- Utilização de recursos comunitários;
- Actividades recreativas e culturais;
- Gestão da medicação.

Oficinas Ergoterápicas

- Formação Profissional e Pré-profissional (Cursos financiados pelo FSE);
- Programa Social de Ocupação de Adultos (PROSA);
- Programa de Actividades Ocupacionais e Produtivas (Prog. Ergoterápico).

Actividades desportivas de lazer e recreativas

- Desportos radicais;
- Ginásio e manutenção física;
- Grupo de teatro;
- Grupo musical;
- Passeios.



A Casa de Saúde de S. Miguel tem para aprovação na Segurança Social a candidatura para duas casas de transição na comunidade.

Na Casa de Saúde de S. Miguel funciona também uma Unidade de Serviços de Psiquiatria que tem neste momento 19 doentes internados, 18 alcoólicos e 1 toxicodependente.

No domínio da formação em Escolas e outras Instituições, a Casa de Saúde de S. Miguel desenvolveu as seguintes acções:

- Escola Profissional das Capelas (6^a feiras)

População Alvo: Docentes

- Escola Secundária Antero de Quental

População Alvo: alunos da disciplina de Formação Pessoal e Social

- Acção Social da Povoação

População Alvo: Educadores Sociais

- Programa “Sementes de Mudança”

População Alvo: Beneficiárias do Rendimento Mínimo Garantido

- Quartel de Ponta Delgada

População Alvo: Soldados em Geral

- Escola Profissional do Sindicato de Empregados de Escritórios e Comércio

População Alvo: Alunos

A Casa de Saúde possui ainda as seguintes candidaturas dirigidas à prevenção das dependências:

Projecto de Equipas de Rua – Pro-Ser – *Projecto de Promoção de Saúde de Equipas de Rua*. O Pro-Ser tem como principais metodologias de intervenção os serviços móveis de troca de Kits, de distribuição de panfletos informativos, de distribuição de bens de 1.^a necessidade; a inserção de elementos em locais habitualmente frequentados por



toxicodependentes no sentido de estabelecer uma relação de confiança e posterior encaminhamento para serviços de saúde e de apoio social.

Com a aprovação deste projecto, a instituição pensa atingir os objectivos de prevenir a toxicodependência; saúde nos toxicodependentes consumidores, proteger a saúde e segurança pública, promover estratégias de actuação em zonas de consumo e de concentração de toxicodependentes ou de risco.

Programa Quadro Prevenir II / IPDT – Esta candidatura foi apresentada com intervenção em três eixos: - *Prevenção em Meio Escolar*; - *Prevenção em Família*; - *Prevenção em Espaços Recreativos, de Lazer e Desporto*.

Trata-se de um projecto de intervenção integrado, tendo em conta que o seu desenvolvimento, e implica a participação de outras instituições, escolas e projectos de intervenção social.

O projecto “*Desenvolvimento Pessoal e Social*” (*Eixo: Prevenção em Meio Escolar*) tem como principais objectivos treinar competências pessoais e sociais e prevenir o uso de substâncias nas crianças adolescentes e jovens.

No eixo Prevenção na Família foi apresentado o projecto “*Competências Sócio-Familiares*”, que irá desenvolver acções no sentido de prevenir e/ou reduzir danos, problemas familiares e sociais ligados ao álcool e à droga; educar e treinar aptidões e atitudes para um estilo de vida saudável e para um bem estar familiar e social.

“*Comunidade Saudável*” foi o nome adoptado para a candidatura ao eixo Prevenção em Espaços Recreativos de Lazer e Desportivos.

A “*Animalândia – Quinta Sócio-Educativa*” (Quinta com animais onde os alunos do 1.º ciclo que queiram passar uma parte do dia a tratar dos animais em relação com os doentes mentais e com o meio ambiente)



“*Programa ROLAR – Programa Radical de Opção, Lazer, Animação e Recreação*” (Utilização do recinto desportivo da Casa de Saúde S. Miguel – parede de escalada, slide, ring, mata, etc.) e “*Uma Casa no Escuro – Grupo Musical*” (actuações e composições musicais com mensagem preventiva) são de uma forma sucinta, as principais ideias de intervenção que se pretende realizar com os objectivos de:

- Prevenir e educar para a saúde;
- Promover o crescimento pessoal, social e afectivo das crianças e jovens;
- Promover hábitos de prática desportiva;
- Educar para estilos de vida saudável.

Todos estes projectos, em apreciação pelas entidades competentes, contarão com equipas próprias financiadas pelos mesmos onde serão integrados técnicos, como: Psicólogos, Técnicos de Serviço Social, Animadores, Assistentes Sócio-Familiares, etc.

São parceiros destas iniciativas o Instituto de Acção Social e a Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, tendo manifestado esta última o interesse de alargar a actuação daqueles projectos a um âmbito regional, com gestão da Casa de Saúde de S. Miguel.

Audição com a Casa de Saúde de S. Rafael – Angra do Heroísmo

A Comissão de Assuntos Sociais ouviu no dia 27 de Junho de 2002, nas instalações Casa de Saúde de S. Rafael, os seus responsáveis.

Estes responsáveis começaram por afirmar que havia sido intenção da instituição a criação de um CAT, que não foi possível concretizar. Neste momento tem um projecto para a criação de uma Unidade Terapêutica, mas ainda não obtiveram uma resposta da tutela.



O acordo que possuem visa só combater o consumo de álcool, através de um plano para a prevenção primária e de uma Unidade de Alcoologia entretanto criada.

No período que medeia entre Fevereiro de 1999 e o ano de 2002, a Unidade de Alcoologia já atendeu 119 pessoas, que correspondeu a 230 internamentos. Destas pessoas sabe-se, através de contactos personalizados, que não estão a beber 49.

O Projecto de Prevenção Primária de Combate ao Álcool, no valor de € 20 000, desenvolve-se junto dos alunos do 1.º ciclo de todas as ilhas, com a excepção de S. Miguel e Santa Maria. As Escolas da ilha Terceira vêm à Casa de Saúde de S. Rafael, com o apoio das Câmaras Municipais e Casas do Povo, em termos de transporte. Nas sessões é projectado um filme, são distribuídos autocolantes e um livro sobre a matéria, servido um lanche e, por fim, é feita uma visita à Unidade de Alcoologia.

Na ilha Terceira as acções desenvolveram-se entre 4 de Março e 13 de Maio de 2002, e estiveram presentes 22 escolas, com 913 alunos, 64 professores e 24 auxiliares de acção educativa. De 13 a 15 de Maio realizaram-se acções na ilha de S. Jorge onde participaram 23 escolas, com 502 alunos, 49 professores e 24 auxiliares. Nas ilhas das Flores e Corvo, de 8 a 10 de Maio, participaram nas acções 216 alunos, 19 professores e 10 auxiliares. Este Projecto conta com a participação de 12 técnicos que, alternadamente em equipas de dois, realizam as sessões. A pedido da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, as sessões foram estendidas à ilha de Santa Maria pelo que decorre neste momento uma acção. Em resumo, o trabalho no combate às toxicodependências tem-se centrado ao nível da prevenção primária no combate ao alcoolismo, e, ao nível secundário, através do tratamento. Desenvolvem, ao nível da prevenção



primária, ainda algumas sessões públicas em que a afluência não foi muito grande devido a alguns problemas com a sua divulgação.

O alcoolismo provoca um conjunto de sequelas que necessitam de ser minoradas através da reabilitação psico-social e da formação profissional. A Instituição tem feito acções de formação profissional destinadas a jovens com mais de 16 anos, fora da escolaridade obrigatória, com algum risco de exclusão social. Frequentam os cursos actualmente 52 alunos, na sua maioria jovens, com idades compreendidas entre os 16 e os 21 anos, que representam 70%. Os outros formandos são pessoas desempregadas com dificuldades sócio-profissionais e alguns utentes da Casa de Saúde (12). Três destes formandos vêm do programa de recuperação de alcoolismo, com uma média de idades entre os 40 e 50 anos, que antes não tinham qualquer projecto de vida e hoje estão muito bem integrados.

Os cursos são nos domínios da hortifloricultura, agro-pecuária, confecção de roupas/estofos e carpintaria-marcenaria. Os Cursos na sua 2.^a experiência, são de nível I, de dois anos de duração e são cofinanciados pelo FSE. Neste momento, está-se a formalizar a constituição de uma cooperativa no domínio agro-pecuário, através de uma quinta de que a instituição é proprietária, de modo a que se possa criar emprego definitivo, essencial para quem não pode entrar no mercado de trabalho, porque muitos dos doentes não conseguem ser autónomos.

Estes doentes estão também integrados numa unidade “equipa de treino”, que visa a sua integração social. Na reabilitação psico-social existem 43 doentes, alcoólicos, toxicodependentes não consumidores e doentes psiquiátricos. Existe também um protocolo com a Escola EB, 2,3 de Angra do Heroísmo para que 4 alunos do Programa Oportunidade desta escola façam um estágio de ensino/aprendizagem em posto de trabalho. A



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Instituição tem um projecto para a construção de um novo edifício para a formação profissional, anteriormente orçado em 110 000 contos e actualmente em 160 000.

Como forma de resolver o problema de sobrelotação da Casa de Saúde de S. Rafael, a Instituição tem um projecto que gostaria de concretizar, que é o “Abrigo Amigo”, que consistiria na criação de uma unidade para os sem abrigo, com 15 a 20 camas. Outro projecto futuro passa pela criação de um Centro de Dia destinado aos doentes alcoólicos recuperados e aos doentes psiquiátricos. Com este espaço poderá reduzir-se o número de internamentos, dá-se algum tempo às famílias e fortalece-se os doentes.

Relativamente ao internamento de toxicodependentes houve, no passado grandes dissabores, pelo que a Instituição só se dedica aos casos ligados ao álcool. O único apoio que dão é a jovens que frequentam os cursos de formação profissional, ao nível da prevenção.

O responsáveis informaram, por fim, a Comissão de Assuntos Sociais que fora criada uma Associação dos Amigos e Familiares dos doentes da Casa de Saúde de S. Rafael para ajudar e dar a conhecer a Instituição.

O Deputado Bento Barcelos referiu que as políticas de combate às toxicodependências estão intimamente ligadas às medidas políticas do Governo, questionando o responsáveis pela instituição se era ou não importante a criação de um CAT em Angra do Heroísmo, se a unidade de S. João de Deus, em S. Miguel era suficiente ou não para os Açores, concluindo que era importante a prevenção primária no 1.º ciclo que a Instituição está a desenvolver relativamente ao combate ao álcool, visto ser uma base para o sucesso no futuro.

Relativamente ao combate ao alcoolismo, os responsáveis consideram-se satisfeitos, dado que têm uma taxa de sucesso na recuperação na ordem dos



30%. Os recursos humanos foram reforçados com a contratação de um psicólogo, uma socióloga e uma animadora. Quanto à questão da criação do CAT, esta teria sido uma resposta para um universo de 70 000 habitantes, mas não pensam retomar o processo, enveredando pela Unidade de Alcoologia. O Hospital de Angra vai dando uma boa resposta através da sua unidade de Metadona. No que concerne à resposta dada pela Clínica de S. João de Deus esta é boa, podendo ser melhorada em alguns aspectos como o internamento, dado que só possui 20 camas para a desintoxicação. O Deputado José San-Bento colocou as seguintes questões: se as pessoas que se deslocam para a Clínica de S. João de Deus quando saem, são apoiadas quando chegam à ilha Terceira; quanto ao alcoolismo, como caracterizavam os doentes; e qual a tendência geral, se seria de agravamento. No que concerne à caracterização dos alcoólicos, estes têm uma média de idade de 30 a 40 anos e são relativamente informados, têm problemas desde a adolescência ou no início da vida adulta. Alguns consomem desde crianças. Quanto às pessoas com idades superiores a 50 anos estas são consideradas desinformadas. Relativamente aos doentes que vão para a Clínica de S. João de Deus, alguns “vão numa SATA e voltam noutra”. Os que ficam lá dois meses ou mais quando chegam deviam ser devidamente acompanhados por um psicólogo ou um psiquiatra, para evitar recaídas. Ao nível da reintegração dos toxicodependentes na ilha Terceira não há nada.

Audição com a Associação “Alternativa” – Ponta Delgada

A Comissão de Assuntos Sociais ouviu em audição, na sede da Associação Alternativa, os seus responsáveis.

Esta Associação trabalha na base de um programa de recuperação e inserção de toxicodependentes após terem feito um programa de



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

desintoxicação no caso dos doentes dependentes de drogas duras. Os utentes da instituição tomam um antagonista e não podem tomar drogas porque estão a fazer este tratamento. Aos utentes são feitos testes semanais aleatórios. A Associação dispõe de uma residência para rapazes e um apartamento para raparigas, quando estes não têm família ou têm conflitos familiares. Para os casais existem alguns apartamentos. Dado que os utentes trabalham, são eles que pagam a sua medicação. A Associação tem ao seu dispor um médico, um psicólogo, um sociólogo e um advogado. Na Associação existe uma oficina de recuperação de caixas e uma de cerâmica e, no Mercado Municipal, dispõem de uma loja. Aos utentes são ainda disponibilizadas aulas de rappel e de ioga.

A Associação desenvolve o Projecto “Ilha Limpa”, em colaboração com as Câmaras Municipais e a Secretaria Regional do Ambiente, através do qual desenvolvem acções de limpeza em vários locais, especialmente em ribeiras e praias.

No programa desenvolvido por esta instituição não são feitos testes às drogas leves (haxixe e marijuana), dado que estas não poderão ser consideradas como as outras. Os responsáveis pela instituição são a favor da liberalização das drogas leves. A não existência no mercado de drogas leves leva a conduzir à iniciação com drogas duras. Há um aumento enorme do número de toxicodependentes. Hoje, os bairros sociais de Rabo de Peixe estão cheios, do barco que deu à costa, deixaram a questão de como será quando acabar. Antes as pessoas chegavam com problemas de heroína e hoje predomina a cocaína.

O Deputado Joaquim Machado questionou estes responsáveis sobre o número de utentes da instituição e comentou que estes defendiam as drogas leves sem falar em prevenção. A “Alternativa” iniciou a sua actividade em



1995, numa época em que era tabu falar em drogas, começaram por trabalhar na cadeia, mas esta não deveria ser a sua principal actividade. Relativamente à prevenção primária, esta deverá ser feita no dia a dia nas escolas, a começar no pré-escolar e no primeiro ciclo. As crianças deverão ser mantidas com actividades que lhes dêem prazer e interesse. Actividades como o dia D ou outras semelhantes são simplesmente gastos de dinheiro que levam a resultados pouco satisfatórios. O número diário de utentes da instituição é de 17, com medicação. Ligados à instituição estão 40, estando 6 internados. A integração é feita através do Programa PROSA e com empresas privadas. As pessoas que frequentam o Programa da Associação estão integradas no seu meio social, vão ao cinema e bares, e terão que alterar alguns comportamentos na sua vida. Metade das pessoas normalmente ficam no programa. Este não resultou com os repatriados. A Alternativa abrange unicamente pessoas da ilha de S. Miguel.

O Deputado José San-Bento questionou se era possível fazer-se uma caracterização dos toxicodependentes e as zonas de mercado. Para estes responsáveis, as apetências dos jovens passam pelas novas drogas como o ecstasy ou outras pastilhas e as maiores zonas de tráfico são a Calheta, Rabo de Peixe e o Lajedo. No próximo mês vai iniciar-se uma experiência de troca de seringas na Calheta, em cooperação com a Comissão de Luta Contra a SIDA.

Audição à Clínica do Outeiro – Porto

Uma Subcomissão da Comissão de Assuntos Sociais, no dia 29 de Janeiro de 2003, deslocou-se à cidade do Porto e ouviu em audição o Dr. Freitas Gomes, responsável pela Clínica do Outeiro, onde vários açorianos têm feito o seu tratamento.



Este responsável começou por afirmar que a problemática da toxicod dependência caiu na rua e hoje todos falam e opinam sobre esta. Desde 1975, em conjunto com o Professor Doutor Fernandes da Fonseca, começaram a estudar o problema. Os Estados Unidos da América foi o primeiro país que se dedicou ao estudo da toxicod dependência, fruto das consequências da guerra da Coreia. Foram aos Estados Unidos verificar os tipos de tratamento existentes. Existem dois tipos de tratamento; o de “Minnesota” e de “Nova York” qualquer um deles com dois pressupostos; o primeiro, comum aos dois, consiste em considerar a toxicod dependência como uma doença. O segundo pressuposto considera no primeiro tratamento que a toxicod dependência não tem cura e, no segundo, entende-se que tem.

Em 1991, compraram um programa existente no Canadá e em Outubro desse ano abriram a Clínica do Outeiro com 6 doentes. Hoje são autónomos.

No nosso programa existem três momentos: primeiro é feita a desintoxicação em regime de internamento, que dura oito a dez dias, tal como está legislado, sendo os primeiros três dias bastante penosos; de seguida, desenvolve-se um programa de inter e auto-ajuda, no qual se estabelecem um conjunto de tarefas de rotina de uma casa, com regras; nesta fase, restabelece-se os comportamentos normais dos indivíduos e a retoma da fisiologia, estando-se perante uma alteração neurológica em que é preciso tempo para compensar a procura da droga; este programa desenvolve-se entre oito a doze meses; por fim desenvolve-se a integração. No segundo momento do tratamento, em termos cognitivos, é explorada a expressão dos sentimentos, com grupos diferenciados, nos quais se



integram os novos membros, os recuperados, pares do meio e os modelos constituídos por velhos membros da clínica.

Normalmente é necessário um mês para fazer a descompressão do tratamento e um mês para a integração na comunidade terapêutica. No final do ano promove-se uma cerimónia para a entrega de diplomas. Durante um período de dois a cinco anos, após o tratamento a Clínica, seguem os seus doentes. Quanto a percentagens de sucesso, após a desintoxicação, apenas 25% se sujeita ao tratamento em comunidade terapêutica e destes ainda há entre 10% a 15% de recaídas, não se conseguindo curar mais do que estes valores. O número de pessoas em tratamento do sexo feminino é menor, mas em número de fugas, é o maior. Os utentes quando saem da instituição devem procurar pessoas positivas livres de droga. Normalmente ficam pelo Porto um ou dois anos devido às relações que entretanto estabeleceram. A Clínica é mista, tem muita gente dos Açores e da Europa.

A Organização Mundial de Saúde classifica a toxicod dependência como uma doença, tal como vem descrito no livro “Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde”, do centro colaborador da OMS para a classificação de doenças em português, da Universidade de São Paulo.

Os doentes que não se curam levam esta doença até à morte. Relativamente à classificação das drogas, para este responsável, não existem drogas leves e duras, esta classificação é errada. A título de exemplo, apontou que o haxixe deposita-se nos testículos e nos ovários provocando a impotência. Quem está nas ditas drogas leves, a tendência é passar às outras. Os traficantes começam por introduzir o haxixe para depois passarem às outras drogas. O haxixe é um aforizante e por isso leva a outras. O haxixe também pode matar por “afixação cardíaca”.



Uma só experiência de LSD provoca lesão para o resto da vida.

O Ecstasy é uma metanfamina em que a pessoa perde a noção de cansaço e faz uma desidratação que provoca muitas vezes a morte.

A Cannabis é o mesmo que o haxixe no seu efeito, pode provocar situações de psicoses e esquizofrenias latentes. Relativamente à criminalidade associada às drogas, o roubo para a heroína é para o dia a dia, o que já não acontece com a cocaína, que está associada a uma criminalidade mais violenta.

Hoje temos questões muito novas: os laboratórios vendem substâncias que são proibidas de vender, como por exemplo, a metadona; a heroína tem de ser traçada 98 vezes e, ainda assim, um grama custa entre nove a dez contos.

Falar numa despenalização ou liberalização global das drogas, nunca será autorizadas por instituições como a ONU, a Organização Mundial de Saúde ou a NATO. A história da Holanda, de que as pessoas falam, não é a mais correcta. Naquele país é proibido consumir e vender haxixe, o seu comércio não está liberalizado. Existe um concelho que autoriza a venda em sítios específicos. A nossa legislação deu um avanço através da despenalização do consumo, que considera que está bem, mas terá de haver uma legislação global para todo o mundo.

Relativamente ao Programa da Metadona, referiu-se que este devia ser aplicada em grávidas e casos de doenças graves como a tuberculose; o que acontece na prática é que há cada vez mais gente a tomar, para que as pessoas possam manter o seu trabalho e minorar a sua doença, o que faz com que os médicos tenham depois dificuldade em terminar com a sua aplicação.



Quanto às “salas de chuto”, considerou que elas eram algo de folclórico, quando deveriam ser consideradas como centros altamente especializados, com técnicos preparados para motivar para o tratamento. Compreende ainda a sua existência porque vale a pena ainda que seja para salvar uma só vida.

A sua comunidade tem 63 doentes internados, uma casa em Matosinhos, para a desintoxicação, uma unidade terapêutica em Vila do Conde e uma casa no Porto para a reintegração. Das camas existentes, 35 estão protocoladas com a Segurança Social. As dos Açores não fazem parte destas, por estarem integradas num subsistema.

Os doentes que vêm dos Açores normalmente não voltam às ilhas. Os custos dos transportes são o mais complicado para as pessoas mais pobres, a segurança social nem sempre tem dinheiro. Desde que o barco deu à costa, em Rabo de Peixe, já passaram cinquenta doentes pela clínica. Os doentes normalmente vêm dos Açores encaminhados para o CAT de Xabregas e por esta via chegam à clínica. Um tratamento privado fica pelo valor de 1247 euros.

Este responsável referiu que a sua instituição era uma das várias existentes no país, com um programa semelhante existe a clínica do Lugar da Manhã, em Setúbal e, com o programa “Minnesota”, salientou as comunidades do Crato, de Vila Real e Castelo Branco.

Por fim, considerou que na sua clínica o programa era desenvolvido por médicos e psicólogos e que eram muito exigentes; o dinheiro não abunda para se fazer um, dois ou três tratamentos por pessoa, concluindo que a instituição tem sido fiscalizada pelos vários Governos no que concerne às instalações e não aos seus programas.

Audições aos responsáveis pelas polícias nos Açores:



Audição com a Polícia judiciária – Ponta Delgada

A Comissão de Assuntos Sociais reuniu na sede da Polícia Judiciária, em Ponta Delgada, no dia 9 de Outubro de 2002, com o responsável pela Brigada de Estupefacientes na Região Autónoma dos Açores.

Segundo este responsável, já foram efectuadas desde Janeiro desse ano, 100 detenções relacionadas com crimes de tráfico de estupefacientes.

Em seguida informou a Comissão que na ilha do Pico haviam sido capturadas 617 plantas de Cannabis, com características de grande qualidade, que era difundida a sua comercialização pela Internet e estava também à venda na Holanda.

A actuação da Polícia Judiciária é desenvolvida nos Açores em estreita colaboração com a PSP e a GNR.

Para este responsável, o tráfico de estupefacientes é aliciante nos Açores, dado que os preços são muito mais caros e o grau de pureza é muito menor, levando a que os lucros sejam maiores.

Como referência informou entre outros que o preço do grama da cocaína em Lisboa anda à volta dos 4 500\$00 e os 6 000\$00 e, nos Açores 20 000\$00 a 25 000\$00. A heroína de 8 000\$00 a 10 000\$00 e, nos Açores, de 40 000\$00 a 60 000\$00. Estas margens de lucro justificam a ida a Lisboa para abastecimento.

Como factores que levam à inflação destes preços, apontou a dificuldade de penetrar no mercado, a eficácia policial e a relação entre a procura e a oferta.

O meio de entrada tem sido por via marítima ou aérea, sendo, no primeiro caso, camuflado através da entrada de mercadorias.



Os cães, como meio de busca, não são muito eficazes, com excepção para as buscas domiciliárias. Nos outros casos, normalmente, o produto não está muito exposto o que torna a sua detecção difícil para os animais.

O número de overdoses verificadas no ano passado coincide com a captura da droga verificada em Rabo de Peixe, da qual se perderam mais de 200 Kg, que foram consumidos cá. Um copo chegou a ser vendido por 10 000\$00, quando deveria custar 2 500 contos. Exceptuando esta apreensão, as substâncias que foram apreendidas cá são para consumo local. Os consumidores caracterizam-se normalmente por jovens estudantes que normalmente se agrupam em grupos de 3 ou 4 e juntam 300 a 400 contos para se deslocarem a Lisboa para adquirir haxixe.

Produtos estupefacientes apreendidos pela Polícia Judiciária na Região ¹
Detenções efectuadas pela PJ na Região por crimes de tráfico de estupefacientes²

Ano – 2001

- 31 indivíduos presos

Ano – 2002 (01 de Janeiro a 09 de Outubro)

- 55 indivíduos presos

A Deputada Nélia Amaral colocou a questão de saber se os Açores poderão ser considerados uma plataforma no comércio internacional. Para o responsável da Judiciária, os Açores estão numa rota privilegiada ao nível das correntes marítimas para os veleiros. Os iates passam por cá, mas não

¹ Não estão contabilizadas as apreensões solicitadas pela PJ, no âmbito de inquéritos da sua competência, a outros OPC

² Não estão contabilizadas as detenções solicitadas pela PJ, no âmbito de inquéritos da sua competência, a outros OPC



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

descarregam o produto, portanto não funciona como plataforma, mas como porto de passagem. Lisboa sim, poderá ser considerada uma plataforma para o Continente e para Espanha.

Quanto ao consumo de drogas nos Açores, considerou que este não era grave. Vê-se mais pessoas vítimas do alcoolismo do que da droga. Nos Açores, os consumidores são mais facilmente identificados. Se lhes falta o dinheiro começam por rassar e procuram ajuda ou cometem furtos e são identificados. Aqui, a estatística retrata melhor a realidade que em contextos maiores onde os casos são mais difíceis de detectar. Assim, estes valores não significam que o consumo seja superior, mas a pequenez do meio e o preço dos produtos, fazem com que casos sejam mais rapidamente e eficazmente identificados.

O Deputado Manuel Campos questionou este responsável sobre o relacionamento entre a Polícia Judiciária e as outras polícias, a relação desta com as escolas e o impacto dos repatriados na Região.

Relativamente ao último assunto, eles representam um foco de violência por dificuldade de integração. No domínio da droga, em termos de tráfico, estes não representam nada porque não estão integrados na sociedade, quando muito são relevantes em termos de consumo. Quanto ao relacionamento com as escolas, quando solicitados, comparecem. Importa referir que há alguma falta de informação quanto à Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro, onde o consumo não foi despenalizado, mas sim descriminalizado. No que concerne ao relacionamento com as outras polícias, existem reuniões periódicas e muitas das acções são feitas em conjunto, como nos casos da ilha do Pico e da cidade da Horta, que foram feitas com a Brigada Fiscal ou em Rabo de Peixe com a PSP.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

O Deputado José San-Bento pediu para ser informado da pureza e da proveniência das drogas consumidas na Região e sobre a caracterização geográfica e o perfil do consumidor. Quanto ao primeiro assunto, nota-se que a pureza está a aumentar e a principal proveniência é o continente português. Quanto ao segundo assunto, afirmou que existe uma generalização do consumo em termos geográficos, passando por espaços rurais e atravessa todas as classes sociais e idades. Não há local nem pessoas protegidas. A heroína está a ser mais fumada do que injectada, porque chega à rua com maior pureza e as drogas sintéticas estão ser mais utilizadas. Os locais onde têm havido detenções são Rabo de Peixe, Calheta e Arrifes.

O Deputado José San-Bento voltou a inquirir este responsável sobre o tipo de criminalidade ligada à droga e sobre o produto final (lucro) da droga.

Quanto ao tipo de criminalidade, os crimes são contra o património. Já começa a aparecer criminalidade organizada, através de rede pelos correios, alguém que transporta a droga, alguém que dá o nome para aparecer no contentor ou a pequena empresa que é utilizada no percurso. Quanto ao lucro, detectaram um enriquecimento na ordem dos 2 milhões de contos, maior que todos os outros branqueamentos juntos, já detectados.

O Deputado Bento Barcelos salientou que começam a aparecer manifestações exteriores de riqueza na Região, não explicáveis, e que se fica com a sensação que os grandes que existem no meio da droga nunca são apanhados. A problemática da droga é transversal a todas as classes sociais e o trabalho das polícias é muitas vezes posto em causa por erros processuais quando estão perante um crime. Por fim, solicitou um comentário sobre o sigilo bancário.



Em relação ao sigilo bancário este responsável considerou que a Lei n.º 5/2002 é suficiente, faltando regulamentar o seu art.º 3.º. Esta lei permite a investigação do branqueamento de capitais ligado à droga.

Audição com a Polícia de Segurança Pública – Ponta Delgada

A Comissão de Assuntos Sociais ouviu, na delegação da Assembleia Legislativa Regional de Ponta Delgada, no dia 9 de Outubro de 2002, o Superintendente Furtado Dias, do Comando Regional da Polícia de Segurança Pública.

Este responsável começou por referir que iria abordar a problemática da toxicod dependência na perspectiva da sua experiência de 12 anos à frente do Comando e com base em pistas e resultados obtidos. A sua percepção da toxicod dependência, na globalidade, passa pela redução da procura nos seus aspectos a montante e a jusante. A montante considerou que as leis eram boas e o muito trabalho que se tem desenvolvido nesta área. Todavia, o que nota é que o grande traficante, que tem lucro garantido está menos exposto que o pequeno traficante. Este, quando apanhado, é substituído por outro.

A jusante, é preciso fazer muito ao nível da prevenção, de modo a reduzir a procura. As drogas lícitas e ilícitas podem conjugar-se muitas vezes. Por detrás da evolução da droga está a ganância e falta de humanidade de explorar o homem pelo homem. As drogas têm evoluído e, ainda naquela semana, o Diário de Notícias fazia referência a uma nova droga denominada GHB, elaborada a partir de um solvente utilizado em indústrias cujos efeitos são mais prolongados e mais desinibidores.

A PSP tem desenvolvido pontualmente, desde 1986, um conjunto de acções junto das escolas dos 1.º, 2.º e 3.º ciclos e secundário para combater as toxicod dependências. Entretanto, não se pode dar continuidade nos 2.º e 3.º ciclos e secundário por não fazer parte dos currículos uma intervenção



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

deste tipo. No continente, estas acções também têm sido desenvolvidas mas abrangem ainda o combate à violência. Nesta última área, resolveu-se fazer um inquérito às escolas de Ponta Delgada e Arrifes, cujo relatório está praticamente feito. Este relatório, quando concluído, será enviado à Comissão.

Relativamente ao álcool, considerou que este está na raiz da violência, do crime e do vandalismo, sendo a maior pecha da nossa sociedade. No que concerne à droga referiu ainda que esta hoje pode ser adquirida via internet, havendo portanto uma maior facilidade na sua aquisição.

O Deputado José San-Bento começou por considerar que os jovens hoje têm dinheiro e há uma maior mobilidade de pessoas e capitais e, depois, pediu uma informação factual e rigorosa sobre os seguintes aspectos: indicadores indirectos do mercado de droga a nível das apreensões, quantidades e tipos; evolução do preço e pureza da droga e sua proveniência; o perfil dos consumidores; um comentário “foi-nos dito que Rabo de Peixe, Calheta e Santa Clara eram meios onde de se desenvolvia um grande número de transacções”; a droga no meio escolar; e a criminalidade relacionada com a droga nos últimos anos.

A estas questões, o Superintendente Furtado Dias comentou que a existência de mais ou menos dinheiro facilita ou dificulta o mercado da droga. Relativamente aos dados, estes nem sempre são fiáveis pela falta de cruzamento de informação, algumas vezes entram alunos nos hospitais em estado de coma que a PSP não tem conhecimento. Têm é uma certeza, só há duas vias de introduzir droga no arquipélago, por via marítima ou aérea. Nos correios têm sido feitas algumas capturas, cujo destino nem sempre eram os destinatários previstos. As apreensões feitas de droga não são indicadoras de consumo e deu como exemplo a captura de 500 Kg de



cocaína em 2001. Quanto ao preço da droga e a criminalidade, o que se verifica é que, quando há um maior aperto na fiscalização, a criminalidade aumenta porque o preço da droga sobe. Em matéria de pureza, faz-se uma análise rápida para se saber se é ou não droga e depois é enviada à polícia científica que dá o grau de pureza. Relativamente ao perfil do consumidor, antes notava-se um ou outro elemento na praça pública, hoje há um refugiar-se em casas particulares. Os consumidores são normalmente provenientes de ambientes familiares degradados e desestruturados. Quanto a locais confirmou os apontados mas existem outras zonas, apesar de haver uma mudança rápida de zonas com a utilização dos telemóveis, a escuta está dificultada dado que se muda de telemóvel como se muda de camisa. Acrescentou ainda que a posse da dosagem permitida por lei leva a que não se possa muita vez considerá-lo traficante. Em relação a Rabo de Peixe, houve sempre a dúvida se se tinha apanhado tudo. No meio escolar a presença da polícia leva a que os casos desapareçam. Os crimes que mais se praticam é o da violência e da injúria ou seja, no domínio comportamental.

Quanto às apreensões feitas pela PSP nos Açores entre 1999 e 2001 foram as seguintes:

Estas apreensões foram feitas na sua grande maioria nas ilhas de S. Miguel, Terceira e Faial. As ilhas em que não foram feitas quaisquer apreensões foram S. Jorge e Corvo.

O Deputado Fernando Lopes solicitou que fosse feito um melhor perfil do consumidor e colocou várias questões relacionadas com os seguintes aspectos: consumo nos meios rurais; coordenação das polícias; meios



utilizados; limites de actuação da polícia e efeitos indirectos como os sinais exteriores de riqueza.

Relativamente ao perfil, o Superintendente referiu que a Lei n.º 30/2000, criou as Comissões de Dissuasão, os consumidores que são apanhados deveriam ir lá e, a partir daí, poder-se-ia começar a ter um perfil mais correcto. Quanto aos consumos no meio rural, este está cada vez mais esvaziado de juventude que tem caminhado para a construção civil. Relativamente aos meios técnicos e humanos, há polícias com formação específica e são suficientes. A Região é pequena e normalmente apanham-se os implicados. No que concerne à coordenação entre as forças policiais, existe uma Unidade de Coordenação de Intervenção Contra a Droga que é coordenada pela Polícia Judiciária. A colaboração entre as polícias é imprescindível; porém, a PSP não poderá actuar em áreas que não lhe pertencem, como por exemplo a zona marítima, que pertence à Brigada Fiscal ou à Polícia Marítima. A Lei n.º 21/2000 ampliou áreas para PSP que antes estavam no âmbito da Polícia Judiciária. Quanto aos efeitos indirectos, como os sinais exteriores de riqueza, apontou que não estavam no âmbito da PSP, mas sim de outras polícias. Ainda referente a limites lembrou que há áreas em que a polícia vai por gentileza das entidades, como por exemplo a ida de cães aos Correios. Por fim salientou que, para o Ministério Público aceitar alguns casos, a Polícia terá que ter provas evidentes o que leva a um trabalho investigatório aturado.

Audição com a Brigada Fiscal da GNR – Ponta Delgada

A Comissão de Assuntos Sociais ouviu em audição no dia 9 de Outubro de 2002, o Comandante do Grupo Fiscal dos Açores, da Brigada Fiscal da GNR, Major Custódio Pires.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

A Brigada Fiscal trabalha nos Açores em colaboração com as outras polícias e tem feito apreensões a nível do pequeno traficante. Ultimamente fez apreensões de Cannabis nas ilhas do Pico e de S. Miguel. No Pico foram apreendidas mais de 200 plantas de uma vez, e noutra, em conjunto com a Polícia Judiciária foram apreendidas mais 100 plantas e sementes. A investigação e as buscas são feitas normalmente pela Polícia Judiciária. Na ilha do Pico torna-se cada vez mais difícil as buscas, atendendo ao abandono das terras, que hoje são autênticos matagais.

O Deputado José San-Bento questionou este responsável da GNR sobre as apreensões de droga nos Açores, sua evolução, quantidades, tipos, pureza e proveniência.

O Major Custódio Pires fez uma abordagem ilha a ilha, começando por falar nas plantações de Cannabis existentes nas matas da ilha do Pico, as quais têm sido referenciadas na Holanda, como de qualidade excelente. Este caso tem preocupado a Brigada Fiscal, mas esta depara-se com pouco recursos humanos. No Faial têm-se efectuado algumas apreensões de pequena dimensão, em especial de heroína, que vem de avião. Lembrou ainda que existe uma grande interligação entre as ilhas do Pico e do Faial, devido às fáceis ligações entre elas e “o Pico ser considerado o quintal do Faial”. Na Terceira considerou que a situação era um pouco diferente; existe um número assinalável de consumidores, que adquire as substâncias directamente no Continente ou através de encomendas postais e são as próprias famílias que muitas vezes fazem as denúncias. Nesta ilha, como na do Faial, não se tem conhecimento que haja no mercado Liamba. Na ilha das Flores também já apareceu uma encomenda vinda da Amadora, com destino ao Corvo e que por sua vez foi reencaminhada para as Flores. O cruzamento de muita informação leva a que se possam fazer estas



apreensões. Em S. Miguel não dispõem de muitos dados. “É nesta ilha que está sedeada a Polícia Judiciária, todavia posso informar que no mês passado foram apreendidas 22 plantas de Cannabis na Ribeirinha”. Quanto às ilhas Graciosa e S. Jorge não tem qualquer conhecimento.

O Deputado Bento Barcelos questionou este responsável do seguinte modo: considerando que a GNR actua mais nos portos e aeroportos que acções de rotina costumam fazer ao nível das cargas? Este responsável não respondeu directamente a esta questão. Falou que, relativamente aos iates, o papel da Brigada é normalmente registar a sua chegada e a sua saída. Quanto à fiscalização no seu interior, que é um controlo importante, esta só poderá ser feita com um mandato do juiz, como se de uma casa se tratasse. Em casos de denúncia ou de investigação a Polícia Judiciária entra em acção. Lembrou à Comissão que o número de iates tem aumentado na ilha das Flores e esta não foi considerada fronteira europeia ao nível do “Espaço Schengen”. As apreensões têm sido quase todas feitas nos aeroportos, em especial nas Lajes e na Horta. Concluiu que apreender mais ou menos para a GNR não significa que o consumo esteja a aumentar ou a diminuir atendendo a que estas apreensões espelham unicamente uma parte das forças policiais que actuam nesta matéria.

Audições aos estabelecimentos prisionais da Região:

Audição com o director do estabelecimento prisional regional de Ponta Delgada

No dia 11 de Abril de 2002, a Comissão de Assuntos Sociais ouviu no estabelecimento prisional de Ponta Delgada, o seu Director.

O Director começou por registar ser a visita dos deputados da Comissão de grande interesse para o estabelecimento. A lotação do estabelecimento é de 130 reclusos e, neste momento, encontram-se nele 110 homens e 31



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

mulheres. A sobrelotação verificada está próxima da taxa média de sobrelotação do país. Não é possível fazer a diferenciação por idades ou por regimes dos reclusos.

Relativamente à caracterização dos reclusos toxicodependentes, há alguma dificuldade. No entanto, o número de reclusos que tiveram experiências com drogas é de cerca de 50%, podendo pecar por defeito este número. O número nacional é de 65%. Relativamente a estes reclusos, como aos restantes, terá que haver uma grande interligação com os serviços regionais de saúde. São feitos rastreios em colaboração com a Associação Alternativa no domínio das toxicodependências. Na área da tuberculose e do glaucoma é feito pelo Lions Clube e toda a população da cadeia e colaboradores estão vacinados. Há portanto uma estreita colaboração com a “sociedade civil”.

Na área das toxicodependências existem dois programas. O programa da Metadona, altamente eficaz e desenvolvido de uma forma adequada à situação prisional, supervisionado pela Clínica de S. João de Deus, e o programa de antagonistas, que permite encontrar um equilíbrio sem consumo, que não tem sido tão eficaz, mas é muito importante para um determinado tipo de população, principalmente os consumidores menos dependentes. Este último programa é desenvolvido pela Clínica de S. João de Deus e pela Associação Alternativa. Este responsável informou ainda que, cada vez mais, entram neste estabelecimento jovens associados ao crime da droga. Esta população é muito diversificada em termos sócio-económicos. Recuando ao ano de 1997, ela assentava especialmente na classe média ou média/baixa.

O Director entregou à Comissão o Regulamento do Estabelecimento e uma informação relacionada com a toxicodependência da qual se destaca:



- Reclusos no Programa de Metadona-13
 - Reclusas no Programa de Metadona- 0
 - Reclusos no Programa de Antagonistas - 6
 - Reclusas no Programa de Antagonistas - 0
 - Reclusos que frequentam as Reuniões da Associação Alternativa -13
 - Reclusas que frequentam as Reuniões da Associação Alternativa - 0
 - Reclusos que frequentam consultas Clínica S. João de Deus - 32
 - Reclusas que frequentam consultas Clínica S. João de Deus - 2
 - Reclusos com Hepatite - 33
 - Reclusas com Hepatite - 4
 - Reclusos a cumprirem pena por crime associado a Droga (a) - 19
 - Reclusas a cumprirem pena por crime associado a Droga (a) - 1
- (a) com base nos elementos estatísticos de 31 de Dezembro de 2001

O Deputado Bento Barcelos colocou questões relacionadas com os contactos dos presos pelo telefone, e se existe controlo nas visitas com vista ao combate da droga nos estabelecimentos prisionais. O Director informou que existe controlo aquando das visitas, e que nos casos em que se detectam drogas, é chamada a Polícia Judiciária e a Brigada anti-crime da PSP. Todas as semanas são feitas rusgas aos reclusos e, nos casos em se revelam possuidores, estes são enviados para outros estabelecimentos. Relativamente ao consumo, quando é detectado, é comunicado à Comissão de Dissuasão.

Um objectivo futuro ao nível das consultas de Psicologia e Psiquiatria feitas na clínica de S. João de Deus é que estas sejam feitas no estabelecimento prisional, de modo a rentabilizar os meios humanos, dado que os reclusos têm de ser devidamente acompanhados por guardas às consultas.



Audição com a directora do estabelecimento prisional de Angra do Heroísmo

No dia 28 de Maio de 2002 a Comissão de Assuntos Sociais ouviu em audição no Estabelecimento Prisional de Angra de Heroísmo, a sua directora.

Neste momento, o estabelecimento prisional de Angra do Heroísmo tem 85 reclusos, sendo 84 do sexo masculino e 1 do sexo feminino; 55 destes reclusos estão condenados.

Relativamente às toxicodependências dos reclusos, só 0,05% não serão consumidores de tabaco. Quando assumiu a direcção do estabelecimento tentou minorar esta dependência mas, estando perante pessoas que se encontram desocupadas, sofrem de insónias e fumam dois maços de tabaco por dia, a tarefa não se torna fácil. Quanto ao álcool, existem na prisão 5 homens que cumprem a prisão ao fim de semana, por períodos de 36 a 48 horas, em resultado do cumprimento de penas por condução com excesso de álcool. Esta pena é cumprida das 19 horas de sexta – feira às 19 horas de domingo. Alguns dos reclusos tinham hábitos de consumo de álcool e muitos dos crimes cometidos por estes, como o de violação, foram causados em momentos de embriaguez.

Cerca de 40% da população prisional está relacionada com dependências, 18 aguardam julgamento e 16 foram condenados, sendo um destes do sexo feminino. Dos consumidores, cerca de 21% estão no programa da Metadona há cerca de um ano. Este programa depende da vontade do próprio recluso e da orientação do médico e tem havido bons resultados.

O Deputado José San-Bento questionou a Directora se existe uma separação de regimes e se têm havido dificuldades na prestação de cuidados de saúde neste estabelecimento.



Para a Directora, a protecção do direito à saúde está garantido com a colaboração de um clínico geral e de um psiquiatra. Existe um contrato com a Cruz Vermelha na área da enfermagem e foi assinado um protocolo com a Direcção Regional de Saúde para a prestação dos cuidados de saúde. A maior falha dá-se ao nível da medicina dentária. O clínico geral normalmente requisita estes serviços ao Hospital e outros vão aos serviços privados. Quanto ao rastreio, todos os anos em Janeiro, faz-se uma bateria de análises e uma micro-radiografia. Em relação às doenças sexualmente transmissíveis, Hepatites e HIV, existe um recluso com HIV que está a ser seguido pelos serviços de infecciologia do Hospital de Angra e existe também uma suspeita de um caso de tuberculose.

Estão com uma sobrelotação da cadeia e têm solicitado a transferência de reclusos para o Continente.

Relativamente aos consumos, tem havido uma alteração para a cocaína e heroína. Quanto à entrada de droga na cadeia ninguém pode garantir que ela não entra. Faz-se todo o controle, mas é sempre possível a sua entrada sobretudo através dos visitantes. Podem é garantir que não há tráfico dentro da cadeia.

Tem havido acções de formação organizadas pelo Hospital relativas ao suporte básico de vida. Em relação ao apoio psicológico, não existe directamente. Quando há necessidade, vão às consultas do hospital, existindo apoio psiquiátrico.

Audição às Comissões de Dissuasão da Toxicodependência:

Audição com a Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Ponta Delgada

A Comissão de Assuntos Sociais ouviu a Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Ponta Delgada, que abrange as ilhas de S. Miguel e



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Santa Maria, na delegação da Assembleia Legislativa Regional dos Açores, em Ponta Delgada, no dia 23 de Maio de 2003.

A Comissão de S. Miguel é a única que tem instalações próprias na Casa de Saúde de S. Miguel. Tem atendido os casos que lhe têm sido enviados. Ao nível do apoio administrativo, este é feito pela Casa de Saúde de S. Miguel. Já foi pedida uma verba para o correio e outro material administrativo necessário ao desenvolvimento do trabalho da Comissão. Ao nível das remunerações estas foram pagas só até Outubro passado. Desde Julho de 2001 já instruíram 136 processos, nem todos foram ouvidos pela Comissão, apesar de terem sido marcadas as audiências. Nestes casos existem já situações de reincidência.

O Deputado José San-Bento questionou a Comissão para que esta opinasse sobre a legislação em vigor e como caracterizava os toxicodependentes. Quanto à primeira questão a Comissão pronunciou-se através do seu trabalho desenvolvido e das necessidades existentes. Os indiciados são identificados pela PSP que envia o processo à Comissão, a sua maioria não aparece na Comissão, em 10 aparecem 2. Muitas das vezes a identificação feita pela PSP não é a mais correcta porque muitos dos toxicodependentes não têm residência fixa, pelo que se torna difícil o contacto. Questões como quem faz cumprir as deliberações das Comissões ou comparecer ou não à Comissão estão em aberto nesta legislação. O apoio administrativo e os custos com a correspondência têm sido assegurados pela Casa de Saúde de S. Miguel porque não foram atribuídos meios financeiros às Comissões. Alguns dos consumidores que têm passado pela Comissão, em especial os consumidores de haxixe, têm deixado de consumir. A composição da Comissão leva a que esta tenha uma postura não sancionatória mas visando sempre a recuperação através do tratamento. A acção da Comissão tem



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

sido positiva neste aspecto. Sobre a problemática da legislação a Comissão deixou ainda uma última questão relacionada com o papel das Comissões no futuro aquando das reincidências. Quanto à caracterização, afirmaram que 90% dos indiciados estão numa faixa inferior aos 25 anos. A distribuição dos casos é mais ou menos uniforme ao longo do ano, com expressões mais relevantes, no Verão, fins de semana ou depois de festas. Os locais mais referenciados, Ribeira Grande – Largo da Câmara, Calheta, zona de Santa Clara, rua de Lisboa, Largo 2 de Março e Jardim da Lagoa. Alguns dos indivíduos que são identificados para além de consumidores, são também traficantes. A maioria destes jovens, ao passar pela Comissão e não ir directamente para os tribunais, poderá ser uma forma dissuasora de futuros consumos. Por isso é muito importante que as Comissões sejam constituídas por pessoas ligadas à problemática da toxicodependência.

O Deputado Joaquim Machado questionou se havia alguma explicação oficial para o não pagamento das remunerações. A Comissão respondeu que no passado mês de Fevereiro houve uma reunião com o Secretário Regional dos Assuntos Sociais, onde este assunto fora abordado. No primeiro ano não foram pagos. Sempre houve alguma dificuldade em saber quem pagaria, apesar de estar assente que seria o IPDT. Houve, entretanto, a mudança do Governo da República e a reunificação dos dois institutos ligados às toxicodependências no IDT. Coloca-se também a questão de se saber se a Comissão deveria funcionar a tempo inteiro, ou não. No entender desta Comissão, o nosso meio não o justifica o que é preciso é dotar as Comissões de meios financeiros para o apoio administrativo e a criação de uma equipa técnica de apoio na qual devia ser integrado um psicólogo para dar algum apoio pontual.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

O Deputado Costa Pereira questionou a Comissão sobre o consumo de droga nas escolas e nas suas proximidades. Para a Comissão de Dissuasão esta problemática tem sido encarada pelas escolas através da forma de “esconder a cabeça na areia”. Houve uma escola que nem permitiu que se fizesse um inquérito sobre esta problemática. No passado, a Escola das Laranjeiras era a única referenciada. Para os Conselhos Executivos, é muito desagradável encarar esta problemática, mas há que assumi-la com coragem. Há droga nas escolas, consumo e tráfico. Os tipos de drogas mais consumido são o tabaco, o haxixe e o álcool. Constaram ainda que os recreios das escolas, por estarem abandonados aos fins de semana, são locais de consumo dos toxicodependentes.

A Deputada Nélia Amaral questionou a Comissão sobre que outras ferramentas seriam necessárias às Comissões para melhor desenvolverem o seu trabalho. Um dos meios, afirmaram, seria o de poder celebrar protocolos com outras instituições de modo a colocar indiciados a fazer trabalho de voluntariado. A maior ferramenta era arranjar um meio de trazer todos os indiciados às Comissões e por fim apontaram que há que reconhecer socialmente o papel das Comissões. Se não se tiver em conta estas situações estas ficarão desacreditadas.

A Deputada Nélia Amaral pediu à Comissão que caracterizasse melhor o universo dos indiciados que tem ido à Comissão. Foi esclarecido que são normalmente miúdos que já trabalham e são consumidores de haxixe. Existem ainda outros casos de pessoas que normalmente estão desempregados e consomem outras drogas.

O Deputado Bento Barcelos questionou se esses consumidores eram considerados consumidores/traficantes e se as Comissões deveriam ter um âmbito mais alargado em especial no que se refere à prevenção e à



educação. A Comissão entende que hoje os traficantes andam com pequenas doses de substância porque sabem que assim serão enviados às Comissões de Dissuasão e não aos tribunais. Quanto ao alargar o âmbito das funções das Comissões, entendem que a mesma Comissão pode ter o papel de prevenção e de punição. Todavia, a própria divulgação do trabalho da Comissão poderá ser dissuasor o que contribuirá para o seu reconhecimento social. A prevenção primária é muito importante mas terá que ser feita através de um trabalho em rede e não em “capelinhas”, em que cada um quer implementar o seu projecto.

O Deputado Joaquim Machado questionou se o consumo tem aumentado ou não na Região. Para a Comissão, a média dos casos existentes não permite dizer que tenha havido um aumento, mas estatísticas sobre Portugal indiciam que os consumos têm aumentado.

O Deputado José San-Bento perguntou à Comissão se esta já havia aplicado algum tipo de coimas aos indiciados, tendo sido respondido que nunca fora aplicada qualquer pena pecuniária.

Audição com a Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Angra do Heroísmo

A Comissão de Assuntos Sociais ouviu a Presidente da Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Angra de Heroísmo, Dra. Susana Alves, que abrange as ilhas Terceira, Graciosa e S. Jorge, na delegação da Assembleia Legislativa Regional dos Açores, em Angra do Heroísmo, no dia 9 de Setembro de 2003.

A Presidente começou por informar que de há dois anos para cá os membros da Comissão de Dissuasão têm tido formação no IPDT. A Comissão começou por funcionar no Solar dos Remédios, depois foi transferida para o Centro de Saúde de Angra do Heroísmo, funcionando em



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

gabinetes médicos, o que era inviável e os utentes não eram muito desejados naqueles serviços. O apoio administrativo era dado sempre com alguma relutância.

A entrega dos processos é feita directamente pela Polícia aos membros da Comissão, visto não terem sede própria. Neste momento voltaram a funcionar no Solar dos Remédios mas ainda não avisaram a Polícia por ser uma situação temporária. Continuam sem ter qualquer apoio logístico nem computadores para funcionar. Neste momento parece que não existem e, no ano transacto, não funcionaram. O Hospital de Angra do Heroísmo sempre considerou que o seu trabalho como membro da Comissão de Dissuasão devia ser efectuado num período pós-laboral. Relativamente ao espaço referiu que a jurista é que anda com os processos porque nem armários tem.

Quanto à credibilidade da Comissão esta não tem nenhuma, devia funcionar em rede, em especial com a Segurança Social, mas não tem quaisquer condições. No que concerne à audição dos indiciados das outras ilhas, deu o exemplo da ilha de S. Jorge, em que tem de ligar à PSP das Velas e tentam inquirir via telefone. É uma situação bizarra, nem o indiciado se pode deslocar à Terceira nem os membros da Comissão podem ir à ilha de S. Jorge.

Relativamente à instrução de processos de contra-ordenações há dois anos atrás a Administração Pública recusou-se a instruir um processo para a aplicação de coimas, quando é dela esta competência. Concluiu, por fim, que a própria lei é muito vaga em determinados aspectos e que a sua posição de ser Psicóloga e Presidente da Comissão ao mesmo tempo é geradora de alguns conflitos.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

O Deputado Paulo Valadão questionou a Presidente se a Comissão já se havia deslocado às ilhas da sua sobre intendência. A Presidente respondeu que a Comissão só havia reunido com as Polícias da Terceira, que também são responsáveis pelas outras ilhas, mas os chefes de esquadra das ilhas de S. Jorge e Graciosa não vieram, pelo que não os conhecem.

A Deputada Nélia Amaral questionou a Presidente para que esta fizesse uma apreciação ao que lhe tem dificultado o seu trabalho. Esta respondeu que até agora não tinham um sítio para funcionar. O Hospital também se debate com falta de espaço, a área não é desejada, a Psiquiatria e a Psicologia não estão articuladas, o tratamento de toxicodependentes não existe na ilha Terceira e não existe qualquer tipo de trabalho de reinserção social. Ao nível da Comissão de Dissuasão terão de recomeçar de novo.

O Deputado Bento Barcelos referiu que a Comissão de Assuntos Sociais já havia ouvido a Comissão de Dissuasão de Ponta Delgada e fica-se com a sensação que se fazem as leis e não se tem em conta a sua aplicação. Esta solução não tem eficácia e não é culpa das pessoas que trabalham nas Comissões, sendo precisas condições e autoridade e uma ligação intersectorial. Espera que o trabalho da Comissão de Assuntos Sociais e o relatório resultante dêem um contributo nesta matéria. De seguida, questionou a Presidente quanto ao número de processos que a Comissão já analisou e sobre os pagamentos das suas gratificações.

Relativamente ao último assunto, a Presidente respondeu que em Outubro ou Novembro passado haviam recebido as gratificações correspondentes ao ano de 2001. Quanto ao número de processos, a Comissão já recebera 40, sendo 20 só deste ano, estando a tentar recuperar os processos nas novas instalações no Solar dos Remédios, mas é sua opinião que as entidades



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

policiais estão a tentar não tropeçar nos consumidores por falta de respostas.

O Deputado Paulo Valadão começou por afirmar que o preocupava a Comissão não ter local de trabalho e questionou se a Comissão de Dissuasão já havia apresentado à tutela alguma proposta de gabinete ou edifício. A Presidente respondeu que não tinha feito qualquer proposta. Todavia, sempre que a chamam da Secretaria dos Assuntos Sociais comparece e, com a entrada do novo Secretário Regional, foi dito que a situação iria mudar. Em termos pessoais pensa apresentar a demissão e trabalhar só em termos clínicos.

O Deputado José San-Bento referiu que era altura de se fazer um balanço do protocolo existente entre o Governo da Região e o IDT e colocou as seguintes questões: é ou não verdade que está na ordem dos 20% o número daqueles que aparecem nas Comissões. Qual o número, o perfil dos toxicodependetes, os locais de consumo e qual era a opinião da Presidente acerca da execução das deliberações das Comissões.

A Presidente respondeu que a sua Comissão marca as terças e quintas-feiras para notificar os indiciados; dos processos existentes, já foram notificados 30% a 40% e, destes, faltam aparecer na Comissão cerca de 15%. A nível de idades têm aparecido pessoas muito jovens. A média de idades está entre os 18 e os 20 anos. Os casos são normalmente relacionados com drogas leves, haxixe e erva. Destes, alguns têm já cadastro e tem um caso em que o indiciado encontra-se detido. Quanto às localidades, os processos são na maioria oriundos da PSP de Angra do Heroísmo, sendo os indiciados na sua maioria originários do meio rural porque estão mais expostos. Quanto à execução das deliberações, a própria



lei apresenta dificuldades e reza para não haver reincidências porque a Administração Pública não iria fazer cumprir a aplicação das coimas.

Audição com a Comissão para a Dissuasão da Toxicod dependência da Horta

A Comissão de Assuntos Sociais ouviu na sede Assembleia Legislativa Regional dos Açores no dia 29 de Setembro de 2003, a Comissão para a Dissuasão da Horta, que abrange as ilhas do Faial, Pico Flores e Corvo, presidida pela Dra. Sandra Moura e pelas vogais Dra. Manuela Duarte e Dra. Dian Luna.

A Comissão de Dissuasão começou a funcionar com algumas dificuldades em 2001, especialmente relacionadas com as instalações que só hoje estão a tentar colmatar, com a sua instalação na sede da Junta de Freguesia da Conceição. Desde 2001 funcionaram sempre provisoriamente no Hospital da Horta, onde é o seu local de trabalho. Trabalham a tempo parcial na Comissão e têm dúvidas se se justificaria que esse trabalho fosse desenvolvido a tempo inteiro.

A avaliação e o encaminhamento são os objectivos essenciais da Comissão.

Ao nível do encaminhamento existem poucas unidades. Têm encaminhado para a Casa de Saúde de S. Miguel. Poder-se-ia pensar em criar mais unidades de tratamento.

Número de processos recebidos pela Comissão por ano:

2001- 9

2002 - 14

2003 - 17

Os processos vêm essencialmente do Faial e Pico e recebem alguns das Flores. Relativamente aos das Flores, coloca-se o problema da deslocação



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

dos indiciados. Esta questão foi colocada aquando da celebração do protocolo com o Governo da República, tendo-se falado na hipótese da video-conferência. No protocolo com o IPDT estava previsto apoio técnico e administrativo à Comissão, em especial o apoio de um Psicólogo ou um Assistente Social. O acompanhamento posterior do indiciado não deveria ser feito pela Comissão, mas sim por um Psicólogo externo. O que está previsto no protocolo está bem definido mas não está a ser aplicado. A Assistente Social da Comissão colocou a questão de como se pode trabalhar o encaminhamento dos doentes. A sua reinserção não é fácil de fazer porque não existe na Horta qualquer instituição vocacionada para tal. O Deputado Joaquim Machado colocou as seguintes questões: existiram ou não alterações antes ou depois da assinatura do protocolo, este é ou não suficiente para responder às solicitações existentes, há ou não outras matérias que deveriam estar previstas, e das três dezenas de processos houve alguma aplicação das sanções previstas na lei, e, se não houve, porquê.

Os membros da Comissão de Dissuasão afirmaram que a filosofia do diploma é o tratamento dos indiciados. O objectivo é nunca aplicar uma sanção. A suspensão da sanção ao aderir ao tratamento é primordial nestes casos. Por isso, é muito importante o papel dos psicólogos ou dos assistentes sociais na tentativa de socializar estes doentes. Para além das questões da efectivação do protocolo seria importante para a Região a criação das unidades de tratamento e de reinserção. Tem havido uma preocupação na formação quer através da vinda de técnicos do Continente ou da deslocação dos membros da Comissão; estas actividades têm sido desenvolvidas em conjunto pela Secretaria Regional dos Assuntos Sociais e pelo IDT. Também têm trabalhado directamente com o IDT.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

O Deputado Joaquim Machado voltou a questionar se tem sido fácil o contacto com o IDT, tendo a Presidente respondido que os contactos têm sido feitos através de fax. Existe um programa informático que facilita estes contactos mas só se espera a sua implementação quando a Comissão estiver devidamente instalada. O Deputado Joaquim Machado voltou a questionar o que seria melhor se a aplicação do protocolo ou a criação de unidade de tratamento. A Presidente respondeu que criada a Comissão de Dissuasão há que dar as condições para que ela possa trabalhar e isto passa pela aplicação do protocolo.

O Deputado Paulo Valadão colocou a questão se a Comissão deveria ir às ilhas onde não está instalada a Comissão ou se os doentes é que deveriam deslocar-se à Comissão.

Para a Presidente, o contacto pessoal é melhor que a video-conferência. Se o número de processos justificar existe disponibilidade da parte da Comissão para efectuar estas deslocações. Este processo não se resume a uma audição pelo que, talvez por isso, não se torne viável a sua deslocação.

O Deputado Paulo Valadão retorquiu que também será difícil deslocar um doente do seu local de trabalho. Tendo obtido como resposta que alguém para se tratar, necessita de estar motivado para o tratamento, sendo por isso um dos elementos fundamentais a motivação. Para além disso, terá que haver um suporte social que passa pelo emprego e pela família. Por fim o Deputado Paulo Valadão pôs a questão de que as pessoas que têm ido tratar-se ao Continente não têm sido enviadas pela Comissão de Dissuasão. A Presidente afirmou que se aplica a esses doentes a mesma “portaria de deslocação de doentes”, e esta indica que primeiro estes são enviados para os Hospitais da Região onde é possível o tratamento e, caso não haja



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

resposta adequada nestes hospitais, são estes que por sua vez enviam para o Continente.

A Deputada Nélia Amaral questionou a Comissão, concluindo que da apresentação entendera que para além da consulta no Hospital da Horta, este não assegura os tratamentos. A Presidente confirmou que tem sido esta postura dado que não tem havido disponibilidade dos Serviços de Psiquiatria daquele hospital devido à quantidade de serviço. Toda ou qualquer pessoa tem acesso à consulta, no Hospital não há internamentos específicos de Psiquiatria, o doente é normalmente enviado para S. Miguel onde existe a especialidade e só se não houver lugar ou condições em S. Miguel é reencaminhado para o Continente.

A Deputada Nélia Amaral questionou se a Comissão tem dificuldades em colocar os doentes em comunidades terapêuticas. A Presidente respondeu que no caso da Casa de Saúde de S. Miguel a demora é de cerca de um mês.

A assistente social da Comissão mostrou-se preocupada com os jovens consumidores ocasionais e o papel duplo que a Comissão tem assumido. Teria que haver uma equipa tendo em vista estes casos e em especial para se dedicar à prevenção. Da Escola Segura têm chegado processos com pequenas doses, que não deveriam ser encarados como toxicodependentes, mas casos ocasionais. A prevenção primária, não sendo uma das funções da Comissão, é todavia essencial que se faça.

A Deputada Nélia Amaral questionou a Comissão de qual era a idade do indiciado mais novo. Segundo a Presidente a média de idade dos indiciados é de 24 aos 26 anos, menor que 16 anos houve uma situação e 16-18 anos 2 casos. Muitos dos indiciados são estudantes e de profissões indiferenciadas e as habilitações literárias normalmente são o 1º ciclo.



O Deputado Francisco Sousa questionou a Comissão sobre a problemática da droga na escola, e se a Região dá ou não condições a quem queira ser tratado. A Comissão só recebeu um jovem indicado pela escola, apesar de entre os vários indiciados haver estudantes. Quanto à Região dar condições aos doentes, desde que estes se queiram tratar, são colocados todos os meios à disposição. Poderá haver algum tempo de espera para o início do tratamento, a maior problemática coloca-se aquando do seu regresso, por não ser possível fazer determinadas metas de reintegração em especial a terapia de grupo.

O Deputado Joaquim Machado questionou a Comissão sobre o número de indiciados que foram encaminhados para tratamento e qual o seu sucesso. A Presidente respondeu que todos os que foram à Comissão são encaminhados. Todavia terá que haver motivação para o tratamento, havendo à partida um número de indiciados que falta logo à primeira audição. Os resultados não dependem do número de instituições mas da sua taxa de sucesso, mas esta situação levaria a outras discussões.

O Deputado Joaquim Machado voltou a questionar a Comissão se o seu trabalho e o combate às toxicodependências não deveria ser encarado de uma forma mais repressiva. A Presidente sobre essa questão respondeu apenas que a toxicodependência sendo uma doença, nunca poderá ser tratada nos tribunais.

Audições a Escolas:

Escola Básica 3/S Padre Jerónimo Emiliano de Andrade – Angra do Heroísmo

No dia 28 de Maio de 2002, a Comissão ouviu o Conselho Executivo da Escola Básica 3/S Jerónimo Emiliano de Andrade, em Angra do Heroísmo.



Segundo estes responsáveis, o que se passa hoje relativamente à droga não é muito diferente do que passava há dois atrás. Talvez haja uma evolução positiva, mas não podem confirmar. O que sabem é que ela existe, mas os consumos não são feitos dentro da escola. Relativamente ao tabaco e ao álcool, é proibido fumar na escola, no edifício não é frequente ver-se alunos a fumar, o mesmo já não podem afirmar quanto aos pátios, tornando-se difícil cumprir a lei. Dentro da escola não há consumo de álcool, tendo havido um caso pontual por altura do Carnaval.

Com base no Projecto Educativo e no Plano Anual de Actividades têm sido desenvolvidas actividades em conjunto com outras entidades como a PSP, através do Projecto Escola Segura. Concluíram que face às toxicodependências, a Escola tem passado por fases melhores e outras piores.

O Deputado Paulo Valadão colocou duas questões; uma sobre que actividades têm sido desenvolvidas ao nível da prevenção primária e se existe na escola um clube “Caça Cigarros”. Sobre estas questões informaram que não existia nenhum clube sobre esta temática e, em relação às actividades, algumas foram realizadas nas actividades de ocupação de tempos livres e outras estão incluídas no Plano Anual de Actividades da Escola.

O Deputado Bento Barcelos pronunciou-se sobre a problemática de contactos de pessoas estranhas aos alunos na proximidade da escola, à elevada concentração de casas de bebidas alcoólicas junto da escola, tornando os jovens um público alvo e colocou uma questão relacionada com as acções de formação obrigatórias para professores e auxiliares de acção educativa desenvolvidas na escola.



Relativamente aos cafés e similares existentes na proximidade da escola, esta não foi ouvida e não há uma clarificação da legislação sobre o conceito de “proximidade das escolas”. Quanto às acções de formação, estas foram realizadas por indicação do Conselho Pedagógico da Escola. Quanto ao tipo de acções, as maiores pretensões têm sido no domínio da reorganização curricular. No que concerne à formação, o Conselho Executivo informou que a prática da vinda de acções de fora não se adequa muitas vezes às reais necessidades da escola, estas terão que sair de dentro da escola, com novas formas de as fazer, podendo contar sempre com uma pessoa de fora.

Escola Básica Integrada/S de S. Roque

No dia 19 de Abril, a Comissão ouviu o Conselho Executivo da Escola Básica Integrada/S de S. Roque, tendo a Presidente do respectivo conselho afirmado que na sua escola não havia casos de dependências relacionados com drogas ou bebidas alcoólicas, havendo sim alguns problemas com o tabaco. No Regulamento Interno da Escola está definido que não é permitido fumar aos alunos menores de 15 anos, entre os 16 e os 18 anos só com a autorização dos pais e encarregados de educação e, a partir dos 18 anos, não existe qualquer limitação. Contudo, em seu entender, não é uma situação muito grave. Como forma de esclarecer os alunos dos malefícios das várias drogas ou outras toxicodependências tem havido várias acções na Escola, integradas no Plano Anual de Actividades, e no passado houve na escola um Clube “Caça Cigarro”. Por fim salientou o papel desenvolvido pela PSP através do Projecto “Escola Segura”, em especial no combate à violência.

Escola Básica Integrada /S Padre Maurício de Freitas - Flores



A 17 de Junho de 2003, a Comissão ouviu a Presidente do Conselho Executivo da Escola Básica Integrada / S – Maurício de Freitas que informou que não existem grandes problemas relacionados com a toxicodependência na Escola. A Escola está inserida numa ilha pequena, as Flores, e estes problemas são normalmente do conhecimento das pessoas. O absentismo escolar é bastante reduzido e quando este se verifica está relacionado com alunos oriundos de famílias com problemas económicos e sociais. Neste momento existem 3 alunos que suscitam algumas preocupações. A Escola possui um Psicólogo contratado por 6 meses da área clínica. Relativamente a acções de prevenção a Escola realizou, com a colaboração do Centro de Saúde, uma acção de sensibilização no âmbito da Droga e outra contra o alcoolismo em colaboração com o a Casa de Saúde de S. Rafael, da Ilha Terceira. Relativamente ao combate ao tabagismo, este terá de passar também pelas próprias famílias, uma vez que os pais fumam e assumem que contribuem financeiramente para a aquisição de cigarros para os filhos.

Escola Básica Integrada Mouzinho da Silveira - Corvo

A 18 de Junho de 2002, a Comissão ouviu o Presidente do Conselho Executivo da Escola Básica Integrada Mouzinho da Silveira, no Corvo. Este, após uma breve descrição da Escola e relativamente à problemática das toxicodependências informou que não observaram nenhum caso nem qualquer suspeita nos alunos da escola; apesar do fenómeno já existir na ilha este não tem impacto directo na Escola.

Escola Básica 3/S Antero de Quental – Ponta Delgada

A Comissão ouviu no dia 8 de Janeiro de 2003, o Presidente do Conselho Executivo da Escola Básica 3/S Antero de Quental, sobre a problemática da droga tendo este considerado que alguns alunos fumam e que na



proximidade da escola fala-se que existe tráfico. Por iniciativa da Escola foi pedida uma audiência à subcomissária da PSP e alguns agentes foram infiltrados na escola para estudarem a situação (12 de Outubro de 2001), tendo sido detectado na altura um cigarro com haxixe. Já este ano lectivo, na fila do bar, detectaram uma saqueta que depois de devidamente identificada, não passava de tabaco. Quanto à ingestão de álcool, no Natal, no final do ano lectivo e nas festas de amigos e amigas este fenómeno tem sido detectado na escola.

Nos locais apontados como facilitadores destas práticas foram colocados três auxiliares de educação e não tem havido informação de qualquer acto. Foram ainda colocadas 3 câmaras de vigilância electrónica, só com imagem, nos três portões de acesso à escola. A Associação de Estudantes que está mais próxima dos alunos e a Associação de Pais apontaram também os locais mais críticos da escola, entre eles, o campo de jogos, os quais foram reforçados com mais funcionários.

No Plano Anual de Actividades da Escola desenvolveu-se uma conferência sobre o risco da SIDA levada a efeito por um Psicólogo e duas enfermeiras estagiárias. O Presidente do Conselho Executivo salientou ainda alguns dos projectos que se desenvolvem na Escola e que são muito importantes para a ocupação dos alunos; hoje a escola dispõe de quatro salas com actividades não lectivas e um posto de informação juvenil. Em conclusão, referiu que o papel do Director de Turma é muito importante na detecção de casos relacionados com a toxicodependência, todavia não têm sido apontados por estes, quaisquer casos.

Escola Básica 3/S das Laranjeiras – Ponta Delgada



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

A 8 de Janeiro de 2002 a Comissão ouviu o Presidente do Conselho Executivo da Escola Básica /S das Laranjeiras que se fez acompanhar pela Presidente da Assembleia de Escola e pela Psicóloga da Escola.

O combate às toxicodependências tem sido uma preocupação deste Conselho Executivo. Há mais de uma década que a Escola tem estado empenhada em projectos, dos quais salientou o Projecto Vida, lamentando a sua extinção, porque dele advinham vários apoios e também têm colaborado em vários estudos europeus e nacionais. A Escola convidou a Directora do IPDT a apresentar o resultado do estudo nacional na Região. Ao nível escolar foram desenvolvidos vários projectos no âmbito da Área-Escola relacionados com a Droga, o Álcool e o Tabaco e hoje, na Área de Projecto, estão também a ser desenvolvidos projectos sobre a mesma matéria e na disciplina de Formação Cívica fazem parte dos seus conteúdos programáticos. Salientou ainda que há que investir na prevenção e em actividades desportivas, porque é preciso avisar que a droga está aí. Quanto à sua existência na Escola, afirmou que só há cerca de 10 anos foi apontado um caso que poderia ser uma overdose, mas não fora confirmado pelo hospital porque poderia ser um excesso de medicação.

O novo estatuto do aluno aponta como um dos seus deveres não possuir e não consumir substâncias aditivas, em especial drogas, tabaco e bebidas alcoólicas, nem promover qualquer forma de tráfico, facilitação e consumo das mesmas.

Ao nível político tem sido feito alguma coisa, mas terá que ser feito muito mais ao nível pedagógico. Todavia, há necessidade da participação de vários intervenientes, de uma forma multifacetada e não exigir que sejam só os professores a abordar estas matérias.



Relativamente a outras toxicodependências, referiu o dia das amigas e dos amigos como momentos em que situações anómalas relacionadas com o álcool aparecem na escola; quanto ao consumo de tabaco, realçou que a população escolar feminina já fuma muito mais. Sobre o tabagismo, a escola fez um inquérito a toda a população escolar cujos resultados se anexam ao presente relatório. Ainda relativamente ao combate ao tabagismo a escola teve um clube “Caça Cigarros” durante muitos anos.

Escola Básica 3/S Domingos Rebelo – Ponta Delgada

No dia 8 de Janeiro de 2002 ouviu-se o Presidente do Conselho Executivo da Escola Básica 3/S Domingos Rebelo que, relativamente ao consumo de drogas nas escolas afirmou: “diz-se muito, mas sabe-se muito pouco. Poderei apontar um caso de uma aluna que após as actividades escolares não foi para casa e esteve no Jardim António Borges como possível consumidora, mas existem muitas dificuldades em identificar quando uma pessoa está ou não drogada”. Relativamente ao tabaco conhece-se a situação na escola e os alunos respeitam as zonas onde é possível o seu consumo. No que concerne ao consumo de álcool os dias de amigas e amigos são os mais negros. No ano passado três alunas foram enviadas para o hospital quase em estado de coma, pertencentes ao 7.º ano de escolaridade. Realçou que nos convívios de alunos realizados na escola não é permitido o consumo de álcool.

Nos contactos que o Conselho Executivo tem efectuado com a Polícia, esta tem afirmado que esta escola não é das mais problemáticas.

Na Escola têm sido desenvolvidas várias actividades sobre o combate às toxicodependências integradas no Plano Anual de Actividades e nas disciplinas de Desenvolvimento Pessoal e Social e de Formação Cívica.

Audições a outras entidades:



Presidentes das Câmaras Municipais da Ilha das Flores

No dia 17 de Junho de 2002 a Comissão de Assuntos Sociais ouviu em audição, na ilha das Flores, os Presidentes das Câmaras Municipais de Santa Cruz e das Lajes.

O Presidente da Câmara Municipal de Sta. Cruz das Flores considerou que embora haja notícias sobre a existência de droga na Ilha, no seu entender o que mais preocupa é aquela que não é vista e que começa a ser preocupante para uma terra pequena. Relativamente ao tabaco considerou que este afecta cada vez mais os jovens e questionou quais as atitudes a tomar se no âmbito pedagógico ou repressivo. Quanto ao álcool há alguns casos, mas não é uma situação muito grave.

O Presidente da Câmara Municipal das Lajes considerou que no seu concelho felizmente não havia muitos casos relacionados com a droga. O maior problema ao nível das dependências verifica-se com o álcool.

Presidente da Câmara Municipal de Vila Nova do Corvo

A Comissão de Assuntos Sociais ouviu em audição na Ilha do Corvo, no dia 18 de Junho de 2002, o Presidente da Câmara Municipal de Vila Nova do Corvo.

Este informou que a problemática da droga ainda não é uma grande preocupação da ilha. Devemos preocupar-nos com a entrada dela numa sociedade pequena porque seria uma razia para a sua população. Relativamente ao alcoolismo, as quantidades de bebidas que chegam à ilha são assustadoras face à sua reduzida população, todavia não se vê ninguém embriagado pelos caminhos.

Secretária Regional Adjunta da Presidência



A Comissão no dia 18 de Novembro de 2003 ouviu a Secretária Regional Adjunta da Presidência, na sede da Assembleia Legislativa, na cidade da Horta.

Esta audição resultou de uma decisão tomada pela Comissão no sentido de esclarecer as afirmações da Presidente da Comissão de Dissuasão de Angra do Heroísmo, a qual havia afirmado, aquando da sua audição para o presente relatório, que “Relativamente à instrução de processos de contra-ordenações há dois anos atrás a Administração Pública recusou-se a instruir um processo para a aplicação de coimas, quando é dela esta competência”.

A Secretária Regional Adjunta da Presidência informou a Comissão que a Comissão de Dissuasão de Angra do Heroísmo nunca havia pedido em tempo algum à sua Secretaria para instruir ou aplicar qualquer processo de aplicação de coimas no âmbito do combate às toxicodependências.

Tendo em conta as afirmações feitas pela Presidente da Comissão de Dissuasão de Angra do Heroísmo e da Secretária Regional Adjunta da Presidência, a Comissão deliberou solicitar por escrito um esclarecimento à Presidente daquela estrutura, que o fez chegar à Comissão no dia 30 de Janeiro e que se anexa ao presente relatório.

Capítulo IV

Conclusões

A Comissão Permanente de Assuntos Sociais com base nas audições às entidades e instituições ligadas às toxicodependências, concluiu o seguinte:



1. A toxicod dependência é uma doença que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, é definida como “um conjunto de fenómenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos, no qual o uso de uma substância ou uma classe de substâncias alcança uma prioridade muito maior para um determinado indivíduo que outros comportamentos que antes tinham maior valor. Uma característica descritiva central da síndrome de dependência é o desejo (frequentemente forte, algumas vezes irresistível) de consumir drogas ...”;
2. Esta doença de cariz multifactorial com repercussões a nível pessoal, psicológico, social, jurídico e clínico manifesta-se nos Açores em todas as ilhas, em meios rurais e urbanos. Verifica-se uma crescente globalização do consumo, uma diversificação da oferta de substâncias psicoactivas, afectando todas as classes sociais sem excepção e consumidores com idades de início cada vez mais precoce. Este processo resulta, em parte, de uma cada vez maior circulação de pessoas e bens, bem como do aumento do poder de compra dos jovens;
3. As consequências desta doença nefasta impõem uma acção pluridisciplinar, no sentido de promover os consensos necessários na sociedade com vista a uma intervenção que contemple a tendência ao agravamento da marginalização dos consumidores, a instabilidade nas famílias, a existência de organizações criminosas, o aumento da criminalidade associada ao consumo, a transmissão de doenças infecto-contagiosas, entre outros;
4. Existindo unanimidade quanto ao reconhecimento da gravidade do problema e na luta contra o tráfico, já a mesma não se verifica no que respeita ao tratamento, multiplicando-se as diferentes abordagens e



estratégias, distintos modelos preventivos e diversas atitudes face ao consumo;

5. Na Região Autónoma dos Açores desenvolvem-se um conjunto de medidas e acções com o objectivo de melhorar a eficácia e a articulação dos dispositivos no domínio da prevenção, do tratamento, da redução de riscos e minimização de danos, da reinserção social, bem como da formação e da investigação;

6. A prevenção visa evitar, diminuir ou reduzir o impacto das consequências negativas do consumo de substâncias psicoactivas, isto é intervir a montante do problema. Para ser eficaz esta terá de ser partilhada por todas as instituições com intervenção junto da população em risco, nomeadamente educação, saúde, solidariedade social, juventude, emprego, poder autárquico e comunidade em geral, com os objectivos de reduzir a procura de drogas, facilitar a aquisição de comportamentos de protecção, promover oportunidades de vida saudáveis e divulgar informação de cariz preventivo;

7. No âmbito da prevenção desenvolveram-se um conjunto de acções das quais se salienta:

- Programa de sensibilização sobre o consumo de álcool efectuado em todas as ilhas, destinado a alunos, professores e auxiliares de educação do 1.º ciclo;

- Acções desenvolvidas pelas escolas dos 2.º, 3.º ciclos e secundárias integradas no âmbito dos seus Projectos Educativos;

Sessões públicas de combate ao alcoolismo;

- Divulgação de informação junto de grupos de risco através dos postos de informação juvenil;

- Campanhas regionais contra o abuso de álcool e uso de drogas;



- Apoio à produção de materiais com o objectivo de informar os jovens acerca das consequências do consumo de drogas e transmitir estilos saudáveis de vida;
 - Intervenção em espaços de diversão nocturna implementada por jovens, com formação adequada, que junto dos seus pares promoviam a distribuição de material de prevenção;
 - Participação no Inquérito Nacional Droga – Meio Escolar, coordenado pelo IPDT;
8. O tratamento visa garantir o acesso às diferentes modalidades terapêuticas disponíveis na Região e no País, a todos quantos necessitem e desejem iniciar um processo recuperação;
9. Os Centros de Saúde e os Hospitais da Região garantem o acesso a um conjunto de modalidades de tratamento, nomeadamente:
- Ambulatório, em S. Miguel, consulta de Psiquiatria no Hospital do Divino Espírito Santo e na Casa de Saúde de S. Miguel, na Terceira, consulta de Psiquiatria no Hospital de Santo Espírito e nas Casas de Saúde de S. Rafael e Espírito Santo e no Faial, consulta de Psiquiatria no Hospital da Horta;
 - Internamento em S. Miguel, na Clínica de S. João de Deus, para o alcoolismo e outras substâncias, e na Terceira, na Casa de Saúde de S. Rafael apenas para o álcool;
 - Tratamento com recurso a antagonistas disponível na Casa de Saúde S. Miguel, na Associação Alternativa e nos tratamentos ambulatoriais por prescrição médica ;
 - Internamento em Comunidades Terapêuticas no Continente, disponível através de protocolo entre a Região e o IDT;



10. A nossa reduzida expressão demográfica e dispersão territorial levaram a que, até ao momento, se tenha optado pelo internamento em comunidades terapêuticas fora da Região. Contudo, a falta de consenso quanto à localização das comunidades terapêuticas dentro ou fora das comunidades dos utentes, e a experiência de alguns açorianos que têm efectuado tratamento no Continente os quais referem o isolamento e a falta de apoio familiar, como factores negativos, bem como as pretensões de algumas instituições, levam a que deva ser estudada a criação de uma comunidade terapêutica nos Açores;

11. A redução de riscos e minimização de danos visa eliminar os riscos ou danos decorrentes do consumo de drogas, como sejam evitar a contaminação por doenças infecto-contagiosas, prevenir a delinquência, a criminalidade, marginalização social e motivar os toxicodependentes para o tratamento;

12. Na Região esta resposta está disponível em S. Miguel na Clínica de S. João de Deus e na Terceira no Hospital de Santo Espírito. Neste âmbito é ainda de salientar a existência do programa de trocas de seringas;

13. A reinserção social visa facilitar a transição de situações de tratamento para uma situação de vida autónoma, livre de drogas. A reinserção social assume grande importância, uma vez que o êxito do processo de reabilitação/tratamento está intimamente condicionado pela reintegração familiar, profissional e social do doente. A reinserção social deve ser encarada como parte integrante do tratamento, contemplando acções centradas na pessoa/doente, bem como, no seu contexto social.

14. Na Região desenvolve-se um conjunto de acções no âmbito da reinserção social nomeadamente:



- Formação profissional para toxicodependentes, disponível na Casa de Saúde de S. Rafael, na Casa de Saúde de S. Miguel e na Associação Alternativa;
 - Emprego protegido na Casa de Saúde de S. Miguel, na Associação Alternativa e em fase de projecto na Casa de Saúde de S. Rafael;
 - Apoio à integração profissional em mercado normal de trabalho na Casa de Saúde de S. Miguel e na Associação Alternativa;
 - Unidades de Transição na Casa de Saúde S. Miguel e na Associação Alternativa;
 - Residências masculinas e femininas para ex-toxicodependentes;
 - Acompanhamento psico-social, prevenção de recaídas e apoio à família, na Casa de Saúde S. Miguel;
15. Nos Açores têm sido apreendidas quantidades assinaláveis de estupefacientes. Enquanto que a droga apreendida nos aeroportos ou produzida nos Açores poderá ser considerada para o mercado local a dos portos na sua quase totalidade destina-se a outros mercados. Os Açores ficam na rota entre a América Latina e a Europa, e pelos seus mares passa muita da droga com destino à Europa. Todavia os Açores não poderão ser considerados como Plataforma Atlântica, dado que a maioria dos barcos não atraca nas ilhas. Em 2001 deu à costa no norte da ilha de S. Miguel, grande quantidade de cocaína, em resultado de um incidente de um iate. Foi apreendida uma parte substancial, sendo certo que muita foi comercializada no mercado local a preços significativamente reduzidos, o que contribui não só para o aumento exponencial do consumo, bem como dos casos de orverdose;



16. O combate ao tráfico dos estupefacientes é feito pelas diversas forças policiais existentes dos Açores, articulado pela Unidade de Coordenação de Intervenção Contra a Droga, liderada pela Polícia Judiciária;

17. Nos Estabelecimentos Prisionais existentes na Região, tal como no restante território nacional, verifica-se uma percentagem bastante elevada de reclusos a cumprirem pena por crimes associados à droga. Estes reclusos recebem apoio das Instituições que, nas diferentes ilhas, se dedicam ao tratamento das toxicodependências;

18. Com a descriminalização do consumo pela Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro, adaptada à Região pelo Decreto Legislativo Regional n.º 7/2001/A, de 27 de Abril, foram criadas as Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência. Nos Açores existem três comissões, em Ponta Delgada, Angra do Heroísmo e Horta. Para o seu funcionamento foi celebrado um protocolo entre a Região e a Presidência do Conselho de Ministros, com vista a assegurar as condições necessárias à sua intervenção. Ao abrigo deste protocolo foi feita formação dos técnicos que integram as Comissões. No entanto, tem havido algumas dificuldades na sua implementação. Importa dotar as Comissões dos meios necessários para o bom desempenho das suas funções, pelo que se impõe proceder a um balanço intercalar do Protocolo;

19. No que concerne ao consumo de substâncias psicoactivas em meio escolar é de salientar as discrepâncias verificadas entre as audições efectuadas às Escolas e os dados contidos no Inquérito Nacional em Meio Escolar efectuado pelo IPDT em 2001. Se por um lado as escolas referem que o consumo de drogas não representa um problema significativo, por outro os resultados preliminares do estudo efectuado pelo IPDT colocam os Açores nos patamares mais elevados de consumo em meio escolar;



20. Da generalidade das audições efectuadas constata-se algumas áreas que necessitam de ser reforçadas, nomeadamente: melhorar os mecanismos de recolha, análise e cruzamento de dados estatísticos que permitam um mais objectivo diagnóstico da situação e consequentemente um planeamento mais adequado; reforçar as actividades desenvolvidas ao nível da prevenção primária, integrando jovens, famílias, escolas, autarquias e instituições de cariz social, cultural e recreativo; promover uma melhor articulação entre os serviços de diagnóstico, tratamento e reinserção social por forma a potenciar o sucesso do processo de recuperação; alargar e diversificar as modalidades de combate às toxicod dependências; intensificar a oferta de formação sobre toxicod dependências disponível aos profissionais de saúde, professores, pais e comunidade em geral.

Capítulo V

Anexos

- Esclarecimento da Presidente da Comissão de Dissuasão de Angra do Heroísmo às suas afirmações constantes neste relatório;
- Resolução da Assembleia Legislativa Regional n.º 23/2001/A, de 15 de Dezembro que encarrega a Comissão Permanente de Assuntos Sociais, para a elaboração do presente relatório;
- Resolução n.º 92/2001, de 12 de Julho, do Governo Regional dos Açores, que cria o “Núcleo Coordenador do Programa de Luta Contra as Dependências”;



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

- Resolução n.º 1/2004, de 8 Janeiro, do Governo Regional dos Açores, que aprova o Programa Regional de Prevenção do Mau Uso e Abuso de Substâncias Psicoactivas/Drogas;
- Protocolo de Cooperação na luta contra a Droga e a Toxicodependência entre a Presidência do Conselho de Ministros e a Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, datado de 22 de Fevereiro de 2002;
- Material produzido pela Clínica de S. João de Deus;
- Histórias de crianças, como eu e tu – produzido pela unidade de alcoologia da Casa de Saúde de São Rafael;
- Desdobrável produzido pela Secretaria Regional dos Assuntos Sociais;
- Relatório Anual de 2002 sobre a Evolução do fenómeno da Droga na União Europeia e na Noruega;
- Relatório de Execução de 2002 do Projecto “Alternativa”;
- Relatório Anual de 2002 – Tráfico de Estupefacientes – Estatística – PJ e outros;
- Relatório sobre a problemática da droga na Região Autónoma dos Açores, da Comissão de Juventude e Assuntos Sociais da ALRA, 3 de Setembro de 1997;
- Relatório sobre a problemática da droga na Região Autónoma dos Açores, Comissão Eventual para o estudo da toxicodependência, 31 de Maio de 2000;
- Relatório do Inquérito Nacional Droga- Meio Escolar;
- Toxicodependências, Ministério da Saúde – Instituto da Droga e da Toxicodependência, volume 9, 2003;
- A Situação do país em matéria de drogas e toxicodependências, Relatório anual de 2002, Volume I e II, do Instituto da Droga e da Toxicodependência.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Angra do Heroísmo, 9 de Março de 2004

O Relator, *José de Sousa Rego*.

O presente relatório foi aprovado por maioria com os votos a favor dos Deputados do Partido Socialista e a abstenção dos Deputados do Partido Social Democrata.

Presidente, *Francisco Barros*.

Presidente: Estão inscritos para intervir no debate os Srs. Deputados José San-Bento, Bento Barcelos, Paulo Valadão e o Sr. Secretário Regional dos Assuntos Sociais.

Tem a palavra o Sr. Deputado José San-Bento.

Deputado José San-Bento (PS): Sr. Presidente da Assembleia Regional, Sras. e Srs. Deputados, Sra. e Srs. Membros do Governo Regional:

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

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



prática os toxicodependentes passaram a ser tratados no sistema de saúde em detrimento das cadeias.

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

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

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

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

O modelo económico das sociedades actuais, onde dominam a livre circulação de pessoas, de bens e de capitais, facilita o estabelecimento de redes de tráfico de drogas, o sector mais lucrativo da chamada economia informal, propiciando uma oferta de drogas ilícitas muito diversificada e a preços aliciantes. As importadas: como a cocaína, com consumo



estabilizado; a Heroína, em claro desuso e regressão; e as sintéticas em claro incremento, emergindo na actualidade como a droga da moda e da noite dos fins-de-semana. E ainda as drogas produzidas localmente, como acontece com a maioria dos derivados da Cannabis, que, como se sabe, é uma planta de muito fácil cultivo.

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

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

Apesar das diversas acções e múltiplas vertentes abordadas na prevenção primária tradicional, esta tem tido, presumivelmente, uma eficácia reduzida, facto aliás, e sublinho, susceptível de se generalizar a todo os países do chamado mundo ocidental, em especial nos Estados Unidos da América, expoente da abordagem criminalista, que despendem cerca de 40 biliões de dólares por ano no combate à toxicodependência no paradigma clássico.

Ainda muito recentemente, um estudo em Portugal revelou que a idade média do início de consumo de cerveja baixou sempre nos últimos 15 anos e cifra-se actualmente nos 11 anos, repito 11 anos. Um outro estudo nacional, de 2002, revelou que 14% dos jovens entre os 13 e 15 anos e



17,4% dos cidadãos entre os 15 e os 64 anos já tinham consumido pelo menos uma vez uma substância ilícita.

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

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

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

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



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

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

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

Sr. Presidente da Assembleia Regional, Sras. e Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

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

Assim, conforme se torna em nosso entender muito claro, o relatório agora apresentado revela a existência de uma política regional de luta contra as toxicodependências estruturada, diversificada, abordada em multi-



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

parcerias, abrangendo todas as ilhas dos Açores, com capacidade de resposta nomeadamente nas terapias que requerem internamentos e que asseguram todo o percurso necessário para a reinserção social e assim recuperação dos toxicodependentes que se queiram tratar.

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

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

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

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

Outros eixos de intervenção como a formação e actualização profissional da comunidade médica, educativa e da envolvente familiar, ou no domínio



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

da investigação, informação estatística e cooperação nacional e internacional revela a prioridade que o PS tem atribuído à luta contra a toxicodependência.

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

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

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

Sr. Presidente da Assembleia Regional, Sras. e Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

O PS mudou os Açores, e também mudou profundamente a forma de encarar a toxicodependência na Região, embora se possa registar que num campo onde relevam as parcerias de financiamentos públicos, a publicitação da acção governativa, nesta área concreta, não foi uma



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

prioridade, um aspecto que deve ser alterado no actual quadro de mediatismo informativo.

Assim, felizmente se conclui que este governo encara frontalmente a toxicodependência e recorre à adopção dos mecanismos necessários para o combate ao problema, embora na convicção de que não é possível uma sociedade livre de drogas e que por isso os problemas que lhes estão associados nunca serão resolvidos em absoluto. Embora neste particular, os optimistas possam sempre esperar que o desenvolvimento da genética e da micro-biologia possa um dia personalizar terapias que livrem as sociedades das toxicodependências.

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

Sr. Presidente da Assembleia Regional, Sras. e Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

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

A atitude Salazarista, do Estado omnipresente, que remete para o governo, ou exclusivamente para os poderes públicos a responsabilidade da prevenção e resolução de problemas para os quais a sociedade não tem encontrado as soluções adequadas, exerce sobre os governos e mesmo



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

sobre a democracia uma pressão muito difícil de gerir, propiciadora de perigosos fenómenos populistas e demagógicos.

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

Atrevo-me mesmo a sugerir ao PSD, já que se colou escandalosamente às eleições espanholas, que retire agora as ilações dessa alternância de poder.

Deputado Joaquim Machado (PSD): Vocês é que têm que mudar.

O Orador: Aprenda, Sr. Deputado Joaquim Machado, que não basta jogar apenas e repetidamente no tabuleiro do passar culpas, na lógica cartesiana do falo mal logo existo, apenas por se saber que um determinado assunto é uma preocupação saliente em estudos de opinião, é preciso apresentar propostas e ter uma atitude responsável e construtiva, é isso que as pessoas esperam de vós!

Disse!!!

(Aplausos da bancada do PS e do Sr. Secretário Regional dos Assuntos Sociais)

Presidente: Tem a palavra o Sr. Deputado Bento Barcelos.

Deputado Bento Barcelos (PSD): Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

A toxicod dependência e as suas consequências é um problema que convive diariamente com os Açorianos, em cada uma das nossas ilhas.

Um problema que é tanto do toxicod dependente, como da sua família e de todos nós.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

A droga domina as pessoas dela dependentes e empobrece a vida de toda a comunidade.

Uma sociedade solidária não esconde o problema, nem se demite da “guerra” que se impõe fazer a todo o momento.

Precisamos de uma verdadeira política e de acções concretas neste combate à droga.

A prevenção é a primeira e a melhor aposta para evitar não só o problema mas também que este se alastre.

Pela Resolução nº 23/2001/A, de 15 de Dezembro, a ALRA encarregou a Comissão dos Assuntos Sociais de apreciar a situação existente na Região quanto à toxicodependência, a avaliação das políticas sectoriais no combate a este flagelo e a propositura de medidas mais eficazes, ou tidas como mais adequadas.

A Comissão promoveu audições a um conjunto apreciável de entidades na área da saúde, da solidariedade, da acção social, serviços policiais, responsáveis do Governo Regional e da República, o que permitiu um leque de informações apreciável, que integram o Relatório em apreciação.

Estudos apontam, a própria opinião pública o confirma, bem como os testemunhos das famílias, que a toxicodependência, quer seja o consumo ilícito de drogas, o alcoolismo e até o tabagismo, é um dos problemas que mais preocupam os cidadãos, as famílias e a sociedade em geral.

Ao apreciar este Relatório, tive o cuidado de observar as linhas de política orientadoras sobre a toxicodependência contidas no Programa do Governo.

Encontrámos meras intenções políticas.

Não encontrámos um Plano Integrado de Prevenção e Combate das Toxicodependências, o que resultou numa evidente incapacidade política



de concretizar uma estratégia regional de prevenção e tratamento das dependências.

Deputado Joaquim Machado (PSD): *Muito bem!*

O Orador: Ou seja, não houve uma estratégia definida, um rumo determinado, intersectorial e interdisciplinar, um programa que envolvesse numa forma articulada, a prevenção primária e secundária, a terapia de substituição e redução de danos, o tratamento e a integração social, familiar e profissional.

Houve acções desintegradas, com maior evidência em algumas ilhas com a aplicação do Programa Metadona, o que é, só por si, uma fase limitada de resposta ao problema, quando não é acompanhada do necessário tratamento dos doentes e todas as outras envolventes.

Sr. Presidente, Sras e Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

O Relatório evidencia, numa forma tímida, esta fracassada política de prevenção e combate das toxicodependências e os depoimentos de algumas das entidades auscultadas não deixam margem para dúvidas.

Aliás, as insuficientes dotações previstas no PMP 2001-2004, para a Prevenção das Toxicodependências não deram garantias de qualquer acção exigente, regular e efectiva nas tarefas colossais da prevenção primária, para referenciar apenas esta vertente.

Lamentavelmente, com prejuízo que não é mensurável para os adolescentes, os jovens, os adultos, todos os doentes toxicodependentes, para as suas famílias, para o desenvolvimento social, cultural e até económico de cada comunidade e dos Açores e só agora, na ponta final do mandato desta governação socialista, é que o Governo fala em rede regional de combate às dependências, com centros de consulta e tratamento, etc. Só agora!



Deputado Osório Silva (PS): Não é verdade.

O Orador: A situação da toxicodependência agravou-se de sobremaneira na Região.

É lamentável esta constatação: os adolescentes estão mais próximos das drogas.

É confrangedor os resultados do Inquérito Nacional Droga/Meio Escolar, realizado em Novembro de 2001.

Os resultados deste Inquérito, que o então Instituto Português da Droga e Toxicodependência mandou realizar, que teve como alcance a apreciação epidemiológica sobre o consumo de drogas em alunos do 3º ciclo do ensino oficial, ou seja, adolescentes com idades compreendidas entre os 13 e 15 anos, não nos pode deixar nada tranquilos, como aliás, já não tínhamos razões para isso.

O problema do consumo de drogas ilícitas, que abrange milhares de açorianos e as suas famílias, problema que atravessa transversalmente a sociedade açoriana e que deixa atrás de si ou ao seu redor um rasto de dependência física e psicológica, de doença, de fragilidade humana, familiar e social, de infelicidade pessoal e afectiva, de absentismo às actividades profissionais, escolares e outras, de pobreza económica e financeira e até a perda da própria vida, significa, em termos humanos e sociais, um autêntico drama e por vezes uma tragédia.

Constatou-se que a Região Autónoma dos Açores, figura como uma das "parcelas" do País com os níveis de consumo de drogas mais elevados, consumos que não só estão a aumentar, como são cada vez mais precoces os consumidores, prática que já não fica pelos meios urbanos, mas abarca, com forte implantação, os meios rurais.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Com efeito, as prevalências do consumo de droga nos Açores assumem os valores mais altos em comparação com as outras regiões do País, ou seja, 19% já experimentaram alguma droga, 14% no último ano e 9% no último mês, reportando-se a Novembro de 2001.

Os Açores são uma das Regiões do País com as percentagens mais elevadas de prevalência de consumo de drogas ao longo da vida. O mesmo se passa com a prevalência de consumo de cannabis, ecstasy, heroína e cocaína.

É com o maior lamento que constatamos esta realidade e são os mais jovens os mais envolvidos nas drogas.

Tendo presente que se trata de adolescentes e jovens, ainda muito jovens, que tão cedo começaram a ter contacto com drogas, num período escolar, familiar, social e afectivo muito especial, torna-se ainda mais preocupante os resultados deste Inquérito.

Estes resultados identificam bem, que não houve nenhum Plano Regional de Prevenção e Combate às Toxicodependências.

É preciso uma actuação conjugada ao nível do meio escolar e familiar, que implicará uma verdadeira estratégia, dando prioridade à prevenção primária. É, de facto, ao nível da idade escolar, e em primeiro lugar no ensino básico, que a sensibilização, informação e prevenção se deve verificar, numa forma sistemática, efectiva, abrangendo todas as escolas da Região, quer sejam do meio urbano como do meio rural, envolvendo os pais, as famílias, os profissionais do ensino e toda a comunidade.

No âmbito do alcoolismo houve efectivamente um trabalho válido.

É preciso, pois, fazer uma reflexão objectiva e agir, agir com firmeza e empenhamento, atitude não encontrada na acção deste Governo, que deve assumir as suas responsabilidades, envolvendo nomeadamente, a



Secretaria Regional dos Assuntos Sociais que tem uma competência específica no âmbito da luta contra as dependências, bem como a Secretaria Regional de Educação e Cultura, dada a prioridade na atenção destas políticas em relação às crianças, adolescentes e jovens em idade escolar e toda a juventude.

Todos têm uma função nesta acção, mas o Governo, em primeiro plano não pode fugir a ela.

Deputado Joaquim Machado (PSD): *Muito bem!*

O Orador: Não houve, de facto, um Plano Regional de Intervenção de Luta Contra a Droga, constituindo um instrumento político, institucional e funcional, que já existiu na Região, integrado no Plano Regional de Saúde, tendo sido seu gestor o actual Director Regional da Solidariedade e Segurança Social e que o Governo do PS não deu continuidade, nem reestruturou e agora em final de mandato, é que fez aprovar, pela Resolução nº 1/2004, de 8 de Janeiro, o Programa Regional de Prevenção do Mau Uso e Abuso de Substâncias Psicoactivas/Droga, Programa este que será coordenado por uma nova estrutura a criar no âmbito do SRAS, ou seja, ainda não está em execução.

Deputado Joaquim Machado (PSD): *Muito bem!*

O Orador: Vejam só!

Perante uma problemática tão complexa não é admissível que o Governo tenha enveredado por iniciativas desgarradas, sem conexão, com falhas de orientação, de coordenação e de continuidade, sem a devida abrangência regional, contextos que identificam a fragilidade, a inoperância e a ineficiência das políticas regionais.

É, de facto, ao nível da idade escolar e em primeiro lugar do ensino básico que a forte sensibilização, informação e prevenção se deve verificar duma



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

forma sistemática e efectiva, abarcando todas as escolas da Região, quer sejam do meio urbano como do meio rural, envolvendo as famílias, os profissionais do ensino e da saúde e toda a comunidade.

Sr. Presidente, Sras e Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

Merece referência especial a actividade das Instituições Particulares de Solidariedade Social, muito especialmente a Clínica de São João de Deus da Casa de Saúde de São Miguel e as Casas de Saúde de São Rafael e do Espírito Santo da Ilha Terceira, que ao nível da prevenção e tratamento, têm sido o suporte da acção no âmbito das toxicodependências, dando resposta possível às necessidades de internamento, o que não se verifica nos hospitais regionais, e tratando das doenças mentais, muitas vezes consequentes do consumo das drogas ilícitas, mas também do álcool.

E é importante que se diga, que desenvolvendo estas instituições as mais importantes acções nesta matéria, nem sempre o Governo Regional as tem atempadamente compreendido e é, por vezes, de forma mitigada que recebem apoios públicos governamentais.

Importa melhorar e avaliar o programa da redução de danos e o efectivo tratamento destes doentes, bem como promover um plano de verdadeira inserção social, com formação profissional etc.

Importa, que se efectue a criação de Centros de Atendimento a Toxicodependentes (CAT's) nas ilhas que deles necessitem e concordamos que deva ser estudada a criação de uma Comunidade Terapêutica nos Açores.

Não há na Região, Planos Municipais de Prevenção Primária, nem um, por forma a que o combate ao consumo de drogas chegue a todas as parcelas da nossa Região, porque o Governo não promoveu esse planeamento junto das Autarquias.



E não venham os Srs Deputados Socialistas e o Governo Regional afirmar que não houve propostas do PSD e do seu Grupo Parlamentar relativamente à problemática das toxicodependências.

Propusemos alterações nas dotações do PMP e dos Planos Anuais com vista ao reforço das exíguas verbas inscritas neste âmbito, o que foi sempre rejeitado.

O PSD bem tem reclamado a criação de CAT's nas ilhas que deles possam necessitar, como o fez para a Ilha Terceira.

Deputado Osório Silva (PS): O que é que fizeram para a prevenção da sida?

O Orador: Está ainda em vigor o Decreto Legislativo Regional n.º17/96/A, de 2 de Agosto, iniciativa legislativa concretizada no mandato de 1993/1996, que nunca o Governo Socialista regulamentou, o que levou o PSD a propor nesta Assembleia em 2001, através de uma proposta de Resolução, que foi rejeitada pelo Grupo Parlamentar do PS, a promoção de mecanismos de prevenção, apoio e tratamento da toxicod dependência na Região, de que se salienta:

- 1 - O estabelecimento de uma sistema ambulante e sistemático especializado de informação e sensibilização à população escolar, nas escolas básicas e secundárias da Região, com vista a evitar o consumo de produtos psicotrópicos e substâncias estupefacientes;
- 2 - Instituição de um serviço SOS para atendimento telefónico às pessoas assediadas para consumirem drogas, aos toxicómanos ou às famílias que pretendam apoio ou informações;
- 3 - Criação, junto dos serviços de psiquiatria nos hospitais da Região, de secções de atendimento directo aos toxicómanos.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Nessa mesma iniciativa, e em alternativa, o PSD recomendou ao Governo Regional que apresentasse uma proposta de Decreto Legislativo Regional, com a sua própria política para a prevenção e tratamento das toxicod dependências nos Açores, revogando o Decreto Legislativo Regional n.º17/96/A, de 2 de Agosto. Nem isso foi feito.

Deputado Joaquim Machado (PSD): *Muito bem!*

O Orador: Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, Sr. Membro do Governo:

O presente Relatório e as conclusões do mesmo, evidenciam bem que o Governo Regional não desenvolveu um efectivo Plano de Prevenção, Tratamento e Combate às Toxicod dependências. Estamos perante o fracasso das suas políticas neste âmbito, o que bem demonstra a grave situação do aumento do consumo de drogas dos nossos adolescentes e jovens.

Deputado Osório Silva (PS): O senhor veja o Orçamento de Estado.

O Orador: Uma sociedade que vê os seus adolescentes e jovens, a sua principal riqueza, a garantia da evolução das gerações e do futuro, mergulhar nas drogas e nas dependências, não pode deixar de estar abalada.

Não é para menos!

Disse.

Vozes da bancada do PSD: *Muito bem! Muito bem!*

Presidente: Tem a palavra o Sr. Deputado Paulo Valadão.

(*) **Deputado Paulo Valadão (PCP):** Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

Estamos a analisar o relatório da Comissão dos Assuntos Sociais sobre os problemas da toxicod dependência.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Este relatório tem origem numa resolução aprovada nesta Câmara por todos nós, em 15 de Dezembro de 2001, cuja proposta foi da responsabilidade do Partido Comunista Português.

Neste momento estamos satisfeitos pelo facto de termos tido esta iniciativa em 2001, de ter sido aprovada e de ter tido como consequência a elaboração do presente relatório, que nós consideramos excelente no que diz respeito à análise de toda esta problemática que a Comissão levou a cabo.

Este relatório é o reflexo de todo o trabalho que a Comissão teve durante todo este período, trabalho importante, trabalho árduo e trabalho de muito mérito, e tem que se reconhecer, por parte do relator da Comissão.

Foi possível a Comissão ouvir todo um conjunto de instituições que têm a ver com os fenómenos da toxicodependência.

Foi possível ouvir e confrontar opiniões experiências e aspectos completamente diferentes.

Também foi possível ouvir falar das drogas ilícitas, como foi possível ouvir falar do uso e abuso do álcool, do uso e abuso do tabaco por parte de pessoas de muito tenra idade.

Aliás, um dos aspectos que penso que vale a pena realçar é que, quer um estudo feito, quer algumas opiniões que ouvimos, dizem-nos que o consumo do tabaco, o consumo do álcool e o consumo das drogas ilícitas começa cada vez mais cedo nos jovens, o que deve merecer uma preocupação extrema por parte de todos nós. Aliás, penso que foi o Sr. Deputado San-Bento que referiu, aspecto esse que nos foi relatado, que existe a percepção de que essas crianças começam a utilizar as drogas lícitas, concretamente o tabaco e o álcool, mas também começam a utilizar as drogas ilícitas.



Portanto, em todos os contactos e no diálogo que foi possível manter entre muitas instituições e entre muitas pessoas, ouvimos, perante a Comissão, as coisas mais diversas, ouvimos alguém que disse que a cannabis que se produz no Pico é de excelente qualidade, que está no relatório e que é uma realidade.

Deputado Francisco Barros (PS): Mais um produto regional.

O Orador: Devo dizer até que um grande responsável desta Região, que já cá não está, na altura em que estávamos a trabalhar esta matéria, numa conversa em privado que tive com ele em que lhe falo da minha preocupação em relação ao consumo destas substâncias lícitas por jovens de muito tenra idade, em estabelecimentos que não é permitido a entrada desses jovens, esse responsável responde-me dizendo que não se pode fazer nada, porque nesse Concelho esses jovens não têm outra alternativa para passarem os seus tempos livres.

Portanto, isto são fenómenos, são coisas que nós ouvimos que nos fazem pensar, têm que nos fazer pensar e têm que nos fazer equacionar todo este conjunto de problemática no sentido de criar alternativas.

Eu não estou a dizer que não têm sido criadas alternativas, o que eu quero dizer é que são necessárias muitas mais alternativas, no sentido de que os jovens possam, em sentido positivo, ser desviados do consumo de substâncias lícitas ou ilícitas, mas que são substâncias que lhes causam dependência e prejuízos, tendo em vista ocupá-los de maneira a poderem usufruir duma vida livre de drogas e de substâncias prejudiciais.

Tive oportunidade esta semana, como muitos outros Srs. Deputados tiveram, de ouvir os responsáveis pelo futebol da Região Autónoma dos Açores e um dos aspectos que eles nos disseram com toda a clareza foi que se houvesse maior incentivo, houvesse maior apoio no sentido de mobilizar



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

os jovens para a prática daquela modalidade, teriam muitos mais jovens a praticar, não havendo, de facto, condições que permita incentivar cada vez mais a ocupação dos jovens nessa actividade. Aliás, quem fala no futebol, poderá falar de todas as outras modalidades.

É necessário criar nesta Região um maior número de dirigentes, de pessoas que livremente incentivem os jovens a praticar actividades alternativas à ocupação que os irá conduzir aos produtos ilícitos e que são prejudiciais. É necessário ocupar esses jovens noutras actividades como o desporto, o teatro e a música que são, de facto, portas abertas para levar os jovens, desde muito tenra idade que lhes interesse e com actividades que os vai efectivamente desviar destes produtos que são altamente prejudiciais e que lamentavelmente estão a prejudicar não só os jovens, como as suas famílias e isso sente-se nesta Região.

Aliás, não vale a pena esquecer este fenómeno, porque nós temos que viver e lidar todos os dias com ele e é discutindo-se aqui e na sociedade que vamos impedir o seu alastramento.

Em penso que é altamente positivo nós estarmos hoje aqui dedicando alguns minutos a esta problemática, porque é discutindo estes assuntos, é encarando as situações que nós vamos resolvê-los.

Em relação a uma matéria destas, eu penso que ninguém colhe proveitos político-partidários no sentido de dizer, eu sou o melhor, aquele é pior, antes fez-se melhor ou agora vai fazer-se melhor. Eu penso que esta problemática não pode nem deve ser motivo para isso, mas para encontrar caminhos, para se avançar no sentido correcto, para se avançar no sentido de, efectivamente, nós termos as respostas que precisamos.

Do mesmo modo pensamos que não se pode dizer que este ou aquele tratamento está correcto, porque para determinados conceitos morais deve



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

ser assim, mas aquele não está, ou que este é que deve ser assim, porque é assim que eu penso. Antes pelo contrário, nós por aquilo que ouvimos, chegamos à conclusão que todas as alternativas têm aspectos positivos e dou isto como exemplo: a metadona que é um sistema de substituição, é reconhecido por todos como um paliativo, mas pessoas que lidam com este processo há muitos anos, em determinados casos, apesar de o considerarem paliativo, chegam à conclusão que através dele chegaram a curas. Esta foi uma realidade que nós encontramos, e estou convencido, com surpresa para alguns de nós.

Embora as opiniões sejam diversas, temos que apreciar os resultados, mas não tenhamos ilusões que em relação àqueles que já foram apanhados na rede, não se vão curar todos.

Se há um sistema que foi capaz de ao fim do trabalho de um ano ou dois curar uma, duas ou três pessoas já valeu a pena, segundo nos disseram alguns técnicos, porque aqueles foram salvos.

Portanto, quando algumas pessoas começam também a dizer que houve uma instituição que tratou 100 jovens mas que a percentagem de cura foi muito fraca, ainda bem que conseguiu essa percentagem por muito fraca que tenha sido, porque conseguiu resultados.

Houve alguém que nos disse que – penso que foi no Porto – quando se consegue retirar um desse meio e salvá-lo, ficamos satisfeitos, porque aquele conseguiu salvar-se e, portanto, nesta problemática penso que o objectivo é procurar, perante as situações, conseguir recuperar alguém, conseguir que alguém seja capaz de sair das malhas da droga.

Por outro lado, nesta Região verifica-se um fenómeno que também não podemos esconder que é o seguinte: as polícias têm encontrado cada vez maior quantidade de substâncias ilícitas. É uma realidade que nós temos



que lidar com ela e ela tem, a meu ver, que nos dar a seguinte conclusão: existe aqui dois fenómenos, ou seja, por um lado, existem autoridades que, talvez, estejam a trabalhar melhor, mas, por outro, continua a haver apetência para adquirir o produto, porque se não houver essa apetência, o produto não entra no mercado, mas a realidade é que o produto entrou e entra no mercado todos os dias.

Portanto, estas são situações que nós temos que estar atentos a elas, são situações que nós temos que corporizar como uma realidade que se vive nesta Região.

Há anos dizia-se que o problema das toxicodependências era um problema urbano, mas a conclusão a que chegamos é que este é também um problema, tanto na Região, como no país, que tanto se passa nos meios citadinos como se passa nas mais recônditas freguesias.

Esta é a realidade e nós temos que pensar seriamente que este é um problema de todos, é um problema de toda a sociedade, quer seja das ilhas mais pequenas, quer seja das maiores, quer seja das principais cidades, quer seja das freguesias mais diminutas.

Ela existe, é utilizada e deve ser encarada de modo a haver alternativas aos jovens e são esses que nos devem preocupar.

É preciso insistentemente pensar na acção preventiva e não se pensar apenas na acção curativa. Tem que se pensar e muito na acção preventiva.

Por outro lado, e em relação ao problema da acção preventiva, há algumas coisas que me preocupam muito.

Há anos, quando houve uma maior abertura, e estou a lembrar-me, por exemplo, quando se começou a falar deste fenómeno nas escolas, começaram a aparecer pequenos clubes nas escolas, tais como o “caça cigarros”... etc., mas dá-me a impressão que esta fase diminuiu, que



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

passou e nós vemos nas escolas principalmente pessoas preocupadas com a matéria, mas que não foram capazes de manter, junto dos miúdos, aquele nível de preocupação que já houve.

Dá-me a impressão que o convívio com o fenómeno entrou nalguma rotina e isso preocupa-me e muito, porque era fundamental ninguém entrar em rotinas nesta matéria, ninguém esquecer-se deste fenómeno que está à nossa porta, seja um centro de saúde, seja uma cadeia, seja uma escola. Este fenómeno está no nosso meio e é necessário criar alternativas, é necessário criar todas as possibilidades de fazer uma prevenção muito séria, muito dedicada e com grande entusiasmo, porque acreditamos que tudo isto passa pela prevenção.

Neste relatório há um aspecto que nós realçamos e pensamos que é muito importante.

É definida no nosso relatório, e muito bem, a toxicodependência como uma doença, doença que devemos evitar, mas é uma doença e penso que esta mensagem tem muita força.

A toxicodependência é uma doença individual, é uma doença social, mas é uma doença e tem que ser tratada pela sociedade como uma doença que se manifesta no nosso meio, que se manifesta...

Presidente: Eu não queria interrompê-lo, mas já ultrapassou os 12 minutos.

O Orador: Eu tinha muito para dizer sobre esta matéria, mas vou concluir muito rapidamente e a minha conclusão é que esta é uma matéria séria, é uma matéria que tem sido tratada de modo muito sério por esta Assembleia, é uma matéria que foi tratada de modo muito sério pela Comissão dos Assuntos Sociais e chegou a conclusões que nós pensamos que são muito importantes.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Isto é mais uma página do nosso trabalho, que já tem páginas para trás e que vai ter páginas para a frente. É um trabalho que tem que ser continuado.

É um assunto que, como já disse há pouco, tem que ser tratado com toda a clareza, é um assunto que tem de ser encarado com realismo, é um assunto que nós todos em conjunto temos que contribuir para dar respostas e elas têm que ser dadas por toda a sociedade.

Disse.

Presidente: Tem a palavra o Sr. Secretário Regional dos Assuntos Sociais.

(*) **Secretário Regional dos Assuntos Sociais** (*Francisco Coelho*): Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados:

Eu começaria por saudar e felicitar a Comissão dos Assuntos Sociais e na pessoa do Sr. Deputado Relator, pelo excelente relatório que nós temos aqui, que é um óptimo ponto da situação, que revela trabalho, profundidade, honestidade intelectual e que é um marco útil para todos aqueles que, ao nível individual ou colectivo, de algum modo se preocupam e têm que se preocupar com este problema na nossa Região.

Também saúdo e felicito os excelentes contributos que resultaram das intervenções dos Srs. Deputados José San-Bento e Paulo Valadão.

Efectivamente este assunto é grave, é sério, é difícil, é preocupante e exige e reclama um combate duradouro e sem desfalecimento.

Todos nós sabemos que as drogas, as velhas e as novas, são imemoriais e são contemporâneas de toda e qualquer cultura ou civilização. Nós podemos até dizer, sem exagero, que não haverá civilização que não tenha as suas drogas e sabemos também que elas sempre foram usadas dentro de uma determinada cultura em momentos excepcionais, em rituais, em



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

convívios sociais, em momento de excepção de quebra das regras de libertação.

O problema das drogas que nós falamos, preocupa-nos e isso é importante, tem a ver com algo que foi aqui referido, mas que não ficou exactamente claro, que é a própria perspectiva com que deve ser encarado o fenómeno e que só pode ser o da doença, que só pode ser o do tratamento, a da ajuda dentro de um quadro de drogas lícitas, de drogas ilícitas, com diferentes raízes, com diferentes aceitações sociais.

Portanto, não é, como foi aqui aflorado, o caminho da repressão, não é o considerar que este fenómeno é ou era apenas de alguns, como tal rotelado. Não é esse, conforme ficou devidamente demonstrado, o caminho certo e nessa medida também é útil referirmos o marco importante que foi a legislação aprovada em 2000, bem como a sua adaptação a esta Região por esta Câmara.

O problema preocupa-nos, na medida em que ele causa dependências. Não se trata só de uma questão moral, não se trata de um juízo individual, mas trata-se de colocar a determinado tipo de indivíduos, ao nível físico e psicológico, problemas duradouros, mais ou menos duradouros ou até permanentes que vão desde logo limitar ou condicionar de forma importante a sua capacidade de autodeterminação de decidir a sua vontade, a sua capacidade de exercer uma profissão, a sua capacidade de se relacionar com os amigos, se relacionar com a família e de interagir ao nível social.

Também, como é evidente, para além dos custos sociais, familiares, pessoais que isto provoca, não há dúvida que ao nível duma comunidade politicamente organizada, são também grandes os custos sociais, mas também, porque não dizê-lo, financeiros ao nível dos sistemas de saúde,



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

das doenças infecciosas, das incapacidades, dos acidentes provocados na sequência das toxicodependências ou do estado que elas provocam.

Podemos dizer de algum modo, e é verdade, não sendo original, o toxicodependente actual é cada vez mais uma caricatura triste da sociedade de consumo, (o máximo de prazer no mais curto espaço de tempo). Isto é assim inclusive relativamente a velhas drogas lícitas, como o álcool que revelam alguns comportamentos mais recentes, nomeadamente ao nível da associação imediata entre velhas drogas como o álcool e novas drogas. Os policonsumos constituem hoje também uma grande preocupação.

Também por razões, que todos nós compreendemos, de fragilidade, de crescimento individual, de desenvolvimento pessoal, de experimentação, de desafio e de rebeldia, é sobretudo ao nível da adolescência e juventude que estes fenómenos são mais preocupantes.

Felizmente, sabemos também, apesar da gravidade crescente e global deste problema, que é uma minoria de jovens que se droga, é uma minoria de jovens, mesmo entre aqueles que experimentam, que ficam agarrados.

No entanto, isto não nos deve descurar a gravidade crescente do problema como também uma nova face que temos que encarar com realismo daquilo que é a globalização.

Se as comunicações físicas são mais fáceis, se as telecomunicações, se a sociedade de informação também chega instantaneamente a nós, é natural que esses fenómenos também muito mais rapidamente cheguem a nós. É natural também, nesta como noutras matérias, que seja cada vez mais esbatida a diferença de mentalidades, de educação, de cultura, a diferença entre o mundo rural e o urbano, a diferença entre centros urbanos, ilhas maiores e ilhas mais pequenas.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Temos que ter consciência deste problema, temos que ter consciência que é em nome da dignidade da pessoa humana, fixada no artigo 2º da nossa Constituição, que nos devemos preocupar com este problema, só que isso implica a responsabilidade que esta Câmara, agora com este corolário, tem assumido, que o Governo Regional, que os Municípios, que as polícias, que os tribunais, que as associações civis, que as famílias e cada um de nós, que a dignidade implica necessariamente responsabilidade, tem perante si e perante os outros.

Só assim podemos efectivamente intervir sobre este fenómeno.

Só assim podemos alcançar ganhos numa luta que é, como foi aqui referido, também necessariamente difícil e em que algumas vitórias têm um significado muito especial e muito querido.

Eu gostava de lembrar que, ao nível das suas responsabilidades, com os meios financeiros que tem, também com os meios humanos que tem e que são necessários para o combate cada vez mais especializado, mais multidisciplinar a este flagelo das toxicopedendências, nós temos, por exemplo, na Terceira 6 enfermeiros especialistas em saúde mental e psiquiátrica e a maioria esmagadora deles não está no exercício.

Nós temos dificuldades práticas também ao nível dos recursos humanos temos que reconhecê-las e temos que assumi-las, apesar do esforço que temos feito e que vamos continuar a fazer para formar pessoas.

Muito recentemente falei com várias instituições com tradição ao nível da saúde mental para saber se eles queriam aceitar o desafio de pôr de pé uma comunidade terapêutica.

O conhecimento que eles têm do terreno e dos recursos que dispõem, levou a que algumas delas me tenham dito que neste momento não encaram este desafio.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Há todo este conjunto de dificuldades, mas apesar disso, e para nós não transformarmos, o que seria grave como lembrou o Sr. Deputado Paulo Valadão, este importante debate parlamentar na “droga da política”, seria bom nós reconhecermos aquilo que se tem feito.

Seria bom nós reconhecermos que só desde 99 temos nos Açores tratamento com terapêuticas medicamentosas de substituição, como a metadona, que antes não tínhamos.

Era bom nós reconhecermos que tem sido feito um enorme esforço ao nível da prevenção...

Deputado José Manuel Bolieiro (PSD): Qual foi esse esforço?

O Orador: ... ao nível da sensibilização nas escolas, nos centros de Saúde, junto dos jovens, ao nível de spots na rádio, na televisão, ao nível de desdobráveis junto dos jovens e dos centros de saúde.

Deputado Joaquim Machado (PSD): Então por que é que temos mais consumo?

O Orador: Isso tem sido feito e tem efeitos positivos.

Ao nível da saúde mental as instituições de solidariedade social têm desempenhado um trabalho pioneiro e é com muito prazer que o Governo Regional reconhece isso, mas também é justo lembrar que isso é feito com o total empenhamento e apoio, como deve ser, por parte do Governo Regional que tem inclusive o cuidado de, onde essas instituições existem e trabalhem bem, não as substituir, nem criar circuitos paralelos.

Temos um conjunto de iniciativas, temos um plano aprovado e não foi, é bom dizê-lo, por não existir um plano formal, a que alguns agora se agarram, que em Julho de 2001 a Sra. Secretária Regional dos Assuntos Sociais deixou de lançar a campanha de Verão contra o uso e abuso do álcool.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Não foi por não haver um plano formal que em Outubro de 2001 se deixou de lançar a campanha de prevenção e luta contra a droga.

Não foi por falta disso que em Julho de 2002, em parceria com o IDT, foi alargado à Região o projecto de intervenção em espaços nocturnos.

Não foi por falta disso que no ano lectivo de 2003/2004 se fez nas escolas a campanha de sensibilização sobre o consumo do álcool.

Não foi por falta disso que se deixou de fazer as campanhas e os spots na televisão e que foram retomados em 2003.

Não foi também por falta de vontade política e institucional da Região que se deixou, desde sempre, de ter os melhores contactos e a melhor vontade de colaboração com o IDT e as instituições que anteriormente existiam e a que ele sucedeu, porque ao mais alto nível a Sra. Secretária Regional dos Assuntos Sociais teve encontros com o então Secretário de Estado da Presidência do Conselho de Ministros, que tem a tutela desta matéria e eu em Abril do ano passado tive contactos com o Sr. Presidente do IDT, Dr. Fernando Negrão, onde coloquei uma série de questões e na sequência disso troquei um conjunto de ofícios, que trago aqui e que são interessantes e que, aliás, julgo ser meu dever dar conhecimento do seu principal conteúdo a esta Câmara.

Deputado Joaquim Machado (PSD): São anónimos?

O Orador: Não são anónimos, Sr. Deputado. Estão perfeitamente assinados.

A resposta é que não terá sido a melhor, porque nós entendemos que os protocolos são para se cumprir e em Fevereiro de 2002 o Governo Regional dos Açores assinou um protocolo com então instituto ao qual sucedeu o IDT e segundo esse protocolo – o Sr. Deputados já sabe disso, porque ouviu em Comissão – cabe, na sequência de legislação nacional e



regional, ao IDT também encarregar-se pelo funcionamento das CDTs da Região.

Deputado Joaquim Machado (PSD): Eu sei disso. Até lá nada tinha sido transferido!

O Orador: Essas comissões de persuasão da toxicod dependência têm um duplo papel fundamental ao nível da sensibilização, da prevenção, do encaminhamento dos toxicod dependentes apanhados com uma quantidade de estupefaciente que, segundo a lei actual, não é considerada crime e são encaminhadas pelas autoridades policiais para estas comissões.

Essas pessoas, de acordo com a lei, de acordo com o seu trabalho, pelos processos que analisam têm direito a uma determinada remuneração que, segundo o protocolo estabelecido com o IDT, seria também responsabilidade do IDT.

Infelizmente, quer ao nível das instalações, quer ao nível do apoio administrativo, quer ao nível dos consumíveis, quer ao nível do pagamento a esses técnicos que conosco colaboram, o IDT até hoje não transferiu um único cêntimo, dando cumprimento a esse protocolo e por isso o Governo Regional tem, ao mais alto nível institucional, o direito de manifestar, perante esta Câmara de que depende, a sua indignação que, por exemplo, o Sr. Presidente do IDT não tenha tempo nem disponibilidade financeira – e talvez não tem, porque andou durante meses a dever às comunidades terapêuticas do Continente – para dar uma justificação à Região, para reunir com os responsáveis da Região, já que esta matéria é responsabilidade da Região Autónoma dos Açores, embora aceitemos parcerias com quem devemos aceitar.

Deputado Joaquim Machado (PSD): Então que assumo tudo. Tem um Governo Regional é para isso.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

O Orador: O Sr. Presidente do IDT teve a lata de vir recentemente à Região, em pura missão partidária, prometer este mundo e o outro, quando não cumpre o protocolo que tem assinado com a Região Autónoma dos Açores e não nos dá um único cêntimo. Eu acho que aqui é preciso ter alguma desfaçatez, desfaçatez essa que só é comparada com o sentido autonomista do Sr. Deputado Victor Cruz – ele não está aqui, mas eu não tenho culpa disso – que veio, como panaceia para os nossos males, como se a autonomia não existisse, dizer que a grande panaceia era a instalação nos Açores duma delegação do IDT, como se nós agora voltássemos ao tempo das delegações como se as competências da autonomia não existissem.

Deputado Lizuarte Machado (PS): *Muito bem!*

O Orador: Isto é que é triste, porque, tirando isto, ao nível institucional nós estamos perfeitamente prontos a colaborar com o IDT e temos mais de meia dúzia de ofícios só no último ano.

Pensamos que o IDT deve ter uma política, que sabe o que é que quer e nós estamos aptos a colaborar. Temos feito insistências, mas não temos, infelizmente, recebido qualquer resposta.

A única coisa que conhecemos do IDT dos Açores são, infelizmente, volto a repetir, campanhas partidárias.

Muito obrigado.

Vozes da bancada do PS: *Muito bem! Muito bem!*

(Aplausos da bancada do PS)

Presidente: Para esclarecimentos tem a palavra o Sr. Deputado José San-Bento.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

(* **Deputado José San-Bento (PS)**: Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, Sr. Membro do Governo:

Em primeiro lugar, gostaria de felicitar o Sr. Deputado Paulo Valadão e o Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português pela Proposta de Resolução que apresentou e para manifestar o registo que fiz da vossa postura construtiva, uma postura de procura de soluções, de contributos para melhorar o tratamento das questões relacionadas com a toxicod dependência.

De facto, o relatório representa um trabalho muito válido, como também já referi, e é, como o senhor sabe, o terceiro documento desta natureza que é feito pela Comissão de Assuntos Sociais. No futuro, é natural que venha a ter outras sequências.

Em relação àquilo que foi dito pelo Sr. Deputado Bento Barcelos, eu gostava de referir algumas questões que me preocupam grandemente.

Eu era um miúdo e o Sr. Deputado já andava nessas coisas, mas eu sempre tive uma ideia em relação à experiência, em relação ao contributo que determinadas pessoas, determinados responsáveis ou ex-responsáveis políticos da minha Região pudessem dar para a melhoria, para a busca de melhores soluções para os problemas concretos.

Devo dizer, Sr. Deputado, que já começa a ser um exercício ridículo, se me permite, os senhores dizerem permanentemente que o que falta é a prevenção primária.

Eu estou, como já referi, há muito menos tempo nessas coisas do que o senhor, mas ao que eu assisto há para aí 5 ou 6 anos é que quando o Governo implementa uma determinada medida, falta a prevenção primária; o Governo faz prevenção primária, mas falta a prevenção primária; o Governo cria programas de redução de danos, cria programas de metadona,



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

falta prevenção primária; o Governo cria estrutura de toxicod dependência na rede do sistema de saúde da Região, falta prevenção primária. Os senhores não saem desse discurso.

Curiosamente os senhores introduziram hoje aqui uma questão, que eu já tinha esclarecido na Comissão, de que falta um plano, que o plano veio tarde e que a Região esteve parada. Essa é uma visão redutora que nós denunciámos aqui e que não corresponde à verdade. O Sr. Secretário já teve oportunidade de esclarecer isso.

Eu próprio na minha intervenção tive o cuidado de referir que as medidas que têm vindo a ser implementadas nos Açores, representam claramente um plano, uma estratégia concreta de luta e de abordagem aos problemas da toxicopedendência.

Portanto, é preciso ser extremamente teimoso e perfeitamente crítico e com um sentido de rotura para não reconhecer estas questões.

Gostava também de esclarecer que numa entrevista muito recente o Director Executivo do Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência, refere – e é isso mesmo que justifica parte daquilo que o senhor julga que é um atraso na questão da aprovação dos planos – o seguinte: “Parece possível pensar, num quadro de acompanhamento, em termos de cooperação, informação e, por fim, de avaliação das medidas políticas relacionadas com a toxicod dependência na Europa, que essas orientações estão a ser implementadas há muito pouco tempo”. Isto é do ano passado e posso facultar-lhe estes documentos.

Espero que agora tenha ficado esclarecido.

Gostava também de referir, Sr. Deputado, e também referi isso na minha intervenção, que o que verdadeiramente se viu aqui é que os senhores também têm passado.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

O Sr. Deputado Paulo Valadão fez um apelo para não, de certa forma, partidarmos estas questões, mas há aspectos aqui que têm que ser devidamente esclarecidos.

Os senhores têm passado por aquilo que fizeram quando estavam no governo. Eu tive oportunidade de ler o plano de acção sectorial quando o senhor era Secretário e penso que era um documento fraco, um documento que deve fazer o PSD reflectir seriamente no nível de críticas que faz hoje sobre a política da toxicodependência na Região.

Gostava ainda de lhe dizer, Sr. Deputado, que aquela que foi a postura do PSD na Comissão Eventual para o Estudo do Financiamento do Sistema de Saúde, também representa o passado que os senhores têm em termos de apresentar soluções, de apresentar propostas e de tentar contribuir para a resolução dos problemas.

Gostava também de referir, Sr. Deputado Bento Barcelos, que para além de terem passado, os senhores também têm presente.

Já foi aqui exposto pelo Sr. Secretário, e muito bem, as questões relacionadas com as Comissões de Dissuasão da Toxicodependência e pela paralisia que existiria se não fosse o Governo Regional a assumir essas verbas.

Pensei que o senhor fosse a última pessoa a vir falar em dotações orçamentais, quando é o seu governo na República que representa um corte de 53% na despesa da política sobre a matéria da toxicodependência.

Deputado Osório Silva (PS): O que é que os senhores têm a dizer a isso?

O Orador: Isto foi uma situação de tal maneira grave que obrigou o Dr. Fernando Negrão a ter que dar uma entrevista à revista "Visão" com o título "A luta contra a droga não parou". Veja lá ao ponto que isto chegou.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Por último, se me permite Sr. Deputado, eu penso que o senhor não tem razão quando refere que não existe uma política para a questão da toxicodependência nos Açores. Já tivemos oportunidade de falar sobre isso e remeto-o para aquilo que já foi dito aqui por mim e pelo Sr. Secretário.

Sr. Deputado, eu trouxe inclusivamente alguns adereços para essa discussão, percebendo já que o PSD ia voltar a insistir no discurso de que não se fez nada de concreto.

O senhor tem aqui um plano de acção contra o alcoolismo, tem diversos autocolantes que poderá utilizar. Ofereço-lhe também um pino sobre prevenção primária e, inclusivamente, ofereço-lhe as tais brochuras.

Srs. Deputados, eu não vejo qual é o problema de nós expormos aqui questões concretas relacionadas com a prevenção primária, que são precisamente os aspectos que os senhores recorrente e demagógicamente apontam como não estando a ser realizados nos Açores.

Em relação à crítica que o senhor faz ao chumbo que a bancada do PS na altura deu a essa proposta de resolução, tenho aqui uma das brochuras que os senhores defendiam que podia ser realizada e inclusivamente tem uma dedicatória do José Carlos San-Bento para o Deputado Bento Barcelos com consideração e estima, procurando que da próxima vez introduza maior rigor no seu discurso. Faço muito gosto em lhe entregar isto.

Para terminar, já que o senhor tentou vir aqui dar lições ao Governo, a todos os partidos e a todos os deputados sobre prevenção primária, gostava de lhe perguntar se a prevenção primária que o senhor quer convencer o Governo e o Partido Socialista a fazer, é a prevenção primária que se faz na organização de juventude do seu partido, com festas do género: “vodka laranja”, “JSD angaria militantes em troca de *shots de vodka* em bares do Porto”. É esta a prevenção primária que o senhor defende?



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Sr. Deputado, se me permite, antes de abrir a boca o senhor comece dentro do seu partido a inculcar esse espírito da verdadeira prevenção primária que o senhor defende.

Muito obrigado.

Deputado Osório Silva (PS): *Muito bem!*

(Aplausos das bancadas do PS e do Sr. Secretário Regional dos Assuntos Sociais)

Presidente: Tem a palavra o Sr. Deputado Bento Barcelos.

Deputado Bento Barcelos (PSD): Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

Nos poucos minutos que nós temos não posso deixar de dar resposta a um conjunto de observações que foram feitas, principalmente pelo Sr. Deputado José San-Bento.

Em primeiro lugar agradeço o autógrafo nesse desdobrável.

Nós trouxemos aqui, sobre uma matéria tão complexa como é a droga, uma intervenção positiva, uma intervenção honesta, uma opinião política.

Deputado José San-Bento (PS): Susceptível de crítica.

O Orador: Não é, naturalmente, a vossa opinião, mas é uma opinião política, sustentada e não é por um mero desdobrável, um pino ou por o Sr. Deputado Osório trazer aqui uma camisola que dizemos que temos um plano regional de prevenção de combate às toxicodependências.

(Aplausos da bancada do PSD)



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

O Orador: Aliás, se houvesse esse plano, se houvesse quase 8 anos de trabalho, afincado, sistemático, envolvendo todos, porque esta é uma matéria complexa, não tínhamos este inquérito desastroso para a situação nos Açores, em relação à problemática da droga. É desastroso, porque envolve qualquer ser humano, que tem para nós toda a importância, mas envolve essencialmente os adolescentes e os jovens.

Basta observar folha a folha para ver, infelizmente, que estamos no topo das situações de aproximação dos adolescentes e dos jovens ao consumo de drogas. Isto é o grande problema, isto é de grande gravidade.

Os senhores vêm agora com três ou quatro argumentos de algumas coisas que foram feitas. Nós mencionámos na nossa intervenção que a iniciativa da campanha de sensibilização no âmbito do alcoolismo ao nível das Escolas do 1º Ciclo foi válida.

Nós também referimos o programa da metadona, que não contestamos, mas dissemos que era preciso avaliá-lo, era preciso melhorá-lo. Aliás, foi dito pelo Governo Regional que era extensivo a outras ilhas com problemas também visíveis como, por exemplo, o caso do Faial que não foi cá implementado.

Portanto, o que é facto é que, volvidos 8 anos, foi preciso alterar por três vezes a Resolução. Por que é que nunca foi por decreto legislativo regional? Exactamente porque não queriam revogar o nosso diploma.

Houve uma teimosia política, porquê? Porque o nosso tinha validade.

Continuaram com resoluções e a última tem dois meses.

Há dois meses atrás, no término deste mandato, no término de oito anos do Governo, houve política definida, sistemática, coerente, intersectorial, interdisciplinar para levar por diante esta complexa missão? Não houve.

Deputado Joaquim Machado (PSD): *Muito bem!*



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

O Orador: Por outro lado, também este anúncio tão tardio da rede regional de combate às dependências, nomeadamente, a implementação dos CAT'S.

Fomos à Casa de Saúde de S. Rafael e ouvimos os responsáveis daquela instituição, que estão a fazer um brilhante trabalho, como aqui foi referenciado na nossa intervenção, mencionaram que tinham apresentado uma candidatura ao Governo para a implementação dum CATE, que foi é rejeitada.

Deputado Osório Silva (PSD): Leia o relatório.

O Orador: Não é preciso ler o relatório. Eu tenho aqui documentos que dizem: “Desentendimentos fazem cancelar a abertura dum centro”.

Deputado José San-Bento (PS): Não vimos isso na Comissão? Visitamos essa instituição.

Secretário Regional dos Assuntos Sociais (Francisco Coelho): São jornais!

O Orador: Não são jornais, é a verdade, é a realidade Sr. Secretário Regional e não admito que o senhor venha dizer que são jornais, porque o senhor está, por um lado, a desclassificar os jornais e a comunicação social, que nisto tem um papel fundamental e, por outro, está a pôr em causa aquilo que são os técnicos.

O que houve foi algumas iniciativas, algumas acções desgarradas, sem orientação política, sem haver um plano, sem avaliação, conforme os tempos.

Aliás, na falta duma verdadeira política de resultados positivos, o Sr. Deputado Osório vem aqui mostrar dois ou três desdobráveis, um pino, as camisolas e um boné. Sinceramente, os açorianos não merecem esta actuação.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Portanto, a nossa posição é construtiva e foi ao longo deste mandato, sobre esta problemática, que tivemos a propositura, tomámos iniciativas, mas foram sempre rejeitadas, porque os senhores não vêem o interesse dos Açores, vêem apenas a teimosia de levaram a sua por diante.

Vozes da bancada do PSD: *Muito bem! Muito bem!*

(Aplausos da bancada do PSD)

Presidente: Tem a palavra o Sr. Secretário Regional dos Assuntos Sociais.

(*) Secretário Regional dos Assuntos Sociais (Francisco Coelho): Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Deputado Bento Barcelos.

Um breve esclarecimento.

Conforme lhe disse em aparte, é bom que o Sr. Deputado se habitue à ideia, que já foi aqui dita nesta Casa há alguns anos por um deputado desta bancada a um colega seu, entretanto, desaparecido em combate, de que a razão não é directamente proporcional ao tom de voz. O Sr. Deputado pode ter a certeza que não é por “berrar mais”, passe a expressão, que tem razão.

Agora, o que eu lhe queria dizer, Sr. Deputado, era o seguinte:

Conforme referi na minha intervenção, foi também por iniciativa e por adesão do Governo Regional que participámos nesse primeiro inquérito, realizado em meio escolar.

Também referi na minha intervenção que a globalização não pode ser apenas para aquilo que nos interessa, ela ocorre para os factos positivos, mas também é natural que ela traga aqueles factos menos positivos que, porventura, nós gostaríamos de controlar, mas tal não é possível.

Portanto, não me surpreende, embora não me agrada, – e não devemos confundir, porque é um grave pecado, desejos com realidade – que a



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

situação nos Açores tende, nesta matéria infeliz, como noutras matérias felizes, a aproximar-se e a uniformizar-se cada vez mais.

Queremos, naturalmente, ao nosso nível e na nossa realidade, arranjar as formas de combater isso.

Eu não duvido minimamente da tendência para que o inquérito aponta, embora não leve com absoluto rigor, porque isto são entrevistas feitas a determinados adolescentes que não sei se foram todas preenchidas de forma acompanhada ou não, se foram todas preenchidas na escola ou não, embora volte a repetir que a tendência que o relatório aponta no sentido dos Açores, também a este nível, estarem cada vez mais próximos daquilo que se passa no Alentejo, Trás-os-Montes, etc. Essa tendência, infelizmente, parece-me como um preço da globalização e do mundo em que vivemos.

Era só para dar este esclarecimento.

Deputado Lizuarte Machado (PS) *Muito bem!*

Presidente: Antes de dar a palavra a outros Srs. Deputados, quero informar que existe uma Proposta de Resolução a apreciar conjuntamente com este relatório.

Tem a palavra o Sr. Deputado Alvarino Pinheiro.

(*) **Deputado Alvarino Pinheiro (PP):** Sr. Presidente, Srs. Deputados, Srs. Membros do Governo:

Antes da sua intervenção, eu estava com dúvidas pelo facto do Sr. Secretário estar a designar a “droga da política partidária” e à medida que fui ouvindo percebi e fiquei com a noção plena de que este relatório, pela circunstância de estar a ser apreciado no fim da legislatura, acaba por ser penalizado exactamente pela “droga da política partidária”.

Deputado Osório Silva (PS): Essa é a sua opinião.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

O Orador: Em nome do Grupo Parlamentar do CDS/PP queria congratular-me com o trabalho realizado pela Comissão, que é muito meritório, mas queria lamentar pelo facto desses trabalhos usualmente se prolongarem no tempo, a verdade é que acabam por aparecer nesta parte final da legislatura, em que todos já percebemos que as preocupações que estão subjacentes em muito do trabalho e da acção do Governo, são preocupações doutra ordem, ou seja, de ordem eleitoral. Isso é normal e repete-se.

Portanto, eu lamento isso, porque acho que, em consciência, todos verificamos que não haverá sequer grande tempo para nesta legislatura tirar o devido proveito do trabalho feito em sede da Comissão Parlamentar.

Por outro lado, a Proposta de Resolução do Partido Socialista, que está aqui em apreciação, julgo que acaba por confirmar essas preocupações que aqui deixo em nome do meu Grupo Parlamentar.

Ninguém de boa fé acredita que este conjunto de recomendações naturais, sérias, na sequência do trabalho que foi aqui apresentado, tenha qualquer eficácia na mão deste Governo, porque se até aqui não foi capaz de satisfazer o que aqui se pede, não é nos quatro meses que faltam que vai fazer o que quer que seja.

Deputado Joaquim Machado (PSD): *Muito bem!*

O Orador: Não quero dizer com isto que as recomendações que aqui estão, na óptica do PP, não possam vir a ser úteis para este ou para outro governo, mas ninguém acredita nesta Casa que, em termos práticos, isso terá alguma eficácia. O CDS/PP não se vai opor, mas não tem nenhuma eficácia.

Gostaria ainda de referir o seguinte:



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Lamento que o Governo, na sua óptica, tenha aqui colocado uma preocupação de ganhos, que fez mais e que conseguiu. Porque estamos em balanço de mandato, acho que o balanço da política do governo, na óptica eleitoral, não devia ser feito com base nem a pretexto deste relatório, porque ele é mais sério do que o debate que o gera possa fazer crer.

Por outro lado, acho que nestas matéria devíamos ter a humildade e a consciência de que os governos, as polícias e a sociedade, perante este combate, estão a perder e acho que ninguém ousa sair daqui com a ideia de que está a ganhar o que quer que seja, porque o resultado no ano seguinte é pior do que no ano anterior. Acho que isto nos deve preocupar seriamente, como estou convencido que acontece com a totalidade desta Assembleia.

Desculpe não entrar nesse desafio que o discurso do Sr. Secretário podia levar, até porque me falta também conhecimentos pessoais e específicos para o fazer, mas entro no desafio que preocupa os açorianos, as famílias, os jovens, os que são vítimas e aqueles que, não sendo, convivem no dia-a-dia com os que são.

Isto é demasiado sério.

Os nossos adversários têm todos meios, mas os nossos governos e as nossas polícias ainda não estão ao nível deles e a nossa sociedade revela uma fraqueza crescente perante essa matéria.

Eu peço desculpa, mas acho que estes assuntos devem ser tratados noutras alturas, talvez no princípio da legislatura, com outra tranquilidade de todos, da oposição e do governo.

Eu não queria avançar muito por esse caminho, mas não nos podemos esquecer dos elementos, que são tremendos, das estatísticas apresentados há pouco pelo Sr. Deputado Bento Barcelos.



Que o Governo Regional fez esforços? Obviamente que sim, mas foram insuficientes.

A acção das polícias foi altamente deficitária.

A acção dos responsáveis, dos educadores institucionais das escolas, apesar de fazerem o melhor que sabem, foi insuficiente.

Nós reconhecemos que eles frequentam as acções, cursos, que há os folhetos, há as t-shirt, etc.

Concluindo, os traficantes estão cada vez mais à vontade, têm campos cada vez mais férteis, institucionalizou-se cada vez mais a festa do álcool a todos os níveis, como já foi aqui dito, pelas autarquias, subsidiadas pelo erário público.

Levemos este combate muito a sério, porque este também é um problema muito sério.

Eu estou muito à vontade, porque não sou técnico do sector, nem pretendo ser.

Ainda hoje, pela idade, sou muito menos consumidor das drogas lícitas do que era no passado.

Estou muito à vontade, porque cada vez menos serei atingido na minha consciência por aquilo que está aqui em jogo.

Cada vez menos vai um cigarrinho e a medo, muito a medo, sobretudo, graças à política inserida nas carteiras do tabaco.

Eu tenho consciência de que este assunto é cada vez mais sério e nós não a tínhamos.

Faço votos que o futuro Governo Regional dos Açores, espero que seja do projecto que integro e estou quase certo disso, em colaboração com esta Assembleia, em colaboração com o Governo de Lisboa, e a única boa certeza que temos é que é este que lá está, com as instituições, as



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

autarquias, as IPSS, a nossa comunidade, possa resolver este sério problema.

Sr. Secretário, eu não quero entrar na “droga da política partidária”, mas nós temos competências nesta matéria.

Eu compreendo que se possa insurgir contra a transferência duma instituição que abra uma delegação nos Açores.

Temos competências, mas se as temos não podemos aligeirar que não fazemos, porque o protocolo está atrasado e porque Lisboa não nos manda as coisas.

Isto é muito complicado, porque as nossas competências também são relativas e muitas vezes a gente limita-se a esperar de Lisboa para pôr um carimbo e depois dizer que é regional. Eu ainda me lembro e sei que há Secretarias que têm lá tudo pronto para quando as coisas vêm da Direcção Geral, copia-se, manda-se para a reprografia, mete-se o carimbo da Direcção Regional e aí está a autonomia a funcionar. Ainda hoje existe muito disso.

Portanto, sejamos humildes e sejamos modestos. Eu acho que se nós soubermos fazer melhor do que Lisboa, façamos.

Temos uma coisa melhor do que Lisboa, é a nossa pequenez e eu sempre acreditei que, em matérias como esta da Toxicodependência e noutras, a nossa pequenez fosse um escudo para nós, fosse a nossa defesa, porque conhecemo-nos uns aos outros, os nossos polícias conhecem os traficantes, os traficantes conhecem os polícias, o director da Escola conhece o que vende e o que vende conhece o pai de quem compra.

É esta pequenez que nos dá esta possibilidade de sermos mais eficientes.

Pelo contrário, não tiramos vantagem da pequenez e estamos a ser vítimas disso.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Não estou a culpar o Governo Regional dos Açores. Estou a culpar o nosso colectivo, a nossa incapacidade de lidar com o problema.

Portanto, muito mais se poderá dizer sobre isso, mas não tenho tempo. Fazia um apelo ao Sr. Secretário Regional no sentido de que não acabássemos este debate a puxar pelos galões, a dizer que efectivamente fizemos isto e fomos capazes, quando não o fomos, mas acabássemos com humildade.

Pela parte do CDS/PP, acabamos a nossa participação neste debate com a consciência de que não vamos no bom caminho.

Acabamos a nossa participação neste debate com a consciência de que, pela parte que cabe ao CDS, demos um contributo muito insuficiente, como partido político, como deputado, como instituição. Se calhar podíamos ter sido mais úteis no Parlamento do que não fomos.

Pela parte do CDS/PP acabamos com a consciência de que achamos que a sociedade dos Açores espera desta Casa coisa diferente.

Eles já sabem que o PS vai dizer que é muito bom e que a coligação vai dizer que é melhor. Não adiantamos nada falar nisso.

Eu acho que os açorianos esperam desta Casa um sinal de que seríamos capazes de ser mais eficientes no combate à toxicodependência, mas lamento dizer que nada disso vai sair daqui.

Os açorianos sabem que houve uma Comissão do Parlamento que fez um excelente trabalho e não se pode pedir mais a uma Comissão que é formada por políticos e não por técnicos.

É bom referir que no passado, há umas legislaturas atrás, idênticos trabalhos foram feitos, com grande mérito, por deputados que também não eram técnicos. Não se pode pedir muito mais aos deputados.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

O Partido Socialista propõe que se aprove e eu não vejo mal nenhum em se aprovar. O CDS/PP também está disposto a aprovar se for esse o sentido geral.

Não quero com isto dizer que este Governo não quer acabar com a “droga da política partidária”, mas percebo que este Governo chegou ao fim e não vale a pena sair daqui com bandeiras que soam a falso.

Presidente: Sr. Deputado, também está a chegar ao fim o seu tempo.

O Orador: Estou a chegar ao fim do debate, mas julgo que tentei deixar claro meia dúzia de preocupações. Fazemos votos que no futuro possamos ser mais capazes do que fomos agora.

Muito obrigado.

Presidente: Tem a palavra o Sr. Deputado José San-Bento.

(* **Deputado José San-Bento (PS):** Sr. Presidente, Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

É apenas para dizer, como já foi aqui referido pelo Sr. Deputado Alvarino Pinheiro, que a Proposta de Resolução também está em discussão neste momento.

A intervenção do Sr. Deputado Alvarino Pinheiro teve aspectos muito particulares que achei interessantes, mas gostava só de esclarecer o Sr. Deputado de algumas coisas.

Em primeiro lugar, como sabe, a Comissão esteve a funcionar na abordagem desta problemática 26 meses, em que alguns partidos tiveram representados, nessa altura, apenas 8 meses, mas a Comissão esteve 26 meses a trabalhar e reuniu com cerca de trinta entidades.

Tivemos oportunidade, como também referiu, de verificar, se fosse necessário, a complexidade e a abordagem multidisciplinar com diversas



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

entidades que estão neste momento associadas, digamos assim, na resolução dos problemas da toxicod dependência.

Portanto, Sr. Deputado, se julgava que, depois de todo este trabalho, o Partido Socialista pelo facto de faltarem 6 meses, poderia faltar um dia, estaria aqui com os seus deputados, com o trabalho que nos competia fazer, a apresentar as soluções que nós consideramos que são boas, que são válidas e que devem ser apresentadas para o Governo Regional procurar melhorar a abordagem da toxicod dependência nos Açores, seja o governo do PS nos próximos meses, seja os governos que vierem a seguir.

Espero que não venha um governo com a matriz ideológica que o senhor se revê.

No entanto, gostava de deixar bem claro que o Partido Socialista não tem uma perspectiva de círculo eleitoral na formulação seja de que Proposta de Resolução for. Eu gostava que isto ficasse muito saliente.

O Sr. Deputado também diz que a proposta sabe a pouco. É a sua opinião. Gostava de referir que da parte do CDS/PP nós não recebemos nenhuma proposta e o senhor é livre para introduzir alguma alteração. Era apenas este reparo que eu queria fazer.

Como sabe o senhor é co-responsável pela Proposta de Resolução a partir do momento que aceite votá-la.

Ficamos a aguardar a apresentação de alguma proposta.

Por último e em jeito de apresentação da Proposta de Resolução, que já é do conhecimento dos Srs. Deputados, uma vez que já foi apresentada publicamente há alguns dias atrás, gostava de referir que num desses pontos, – e vou referir isso em particular, porque nos trabalhos da Comissão, em determinada altura, houve uma grande polémica sobre estas questões – mais concretamente no ponto 7, nós defendemos um balanço



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

intercalar do cumprimento do protocolo, que já foi aqui referido, deixando bem claro que esse protocolo diz de forma inequívoca no seu artigo 2º, no que diz respeito ao financiamento e apoio técnico, no 1º ponto: “A Presidência do Conselho de Ministros, através de actual IDT, assegura o financiamento dos encargos decorrentes do financiamento das três Comissões para Dissuasão da Toxicodependência (CDT) existentes na Região Autónoma dos Açores”.

Portanto, a tal competência que o Dr. Negrão tem e que não vou repetir aqui o que já foi dito, mas o PS considera que é uma questão grave e que tem afectado o funcionamento das Comissões de Dissuasão da Toxicodependência e, por isso, achamos que é importante proceder-se a esse balanço para tentarmos resolver este problema.

Em síntese fica aqui essa formalidade em relação à Proposta de Resolução. Muito obrigado.

Presidente: Tem a palavra o Sr. Deputado Bento Barcelos.

Deputado Bento Barcelos (PSD): Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

Em tom ameno, na sequência das intervenções que me antecederam e lamentando o facto do Sr. Secretário Regional ter referenciado que eu tinha “berrado”, gostaria de dizer que levantei a voz, entusiasmei-me um pouco mais, mas não é meu estilo habitual. Eu fi-lo, porque o Sr. Secretário regional desconsiderou a informação que eu estava a dar ao plenário das iniciativas tomadas por mim e outros deputados da Ilha Terceira do PSD, em contactos com a Casa de Saúde de S. Rafael, dizendo que o objectivo da mesma, na criação do CATE, eram apenas questões de jornais.

Esta Comissão fez um importante trabalho.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

A iniciativa do Grupo Parlamentar do Partido Comunista foi uma iniciativa muito válida.

O relator foi, de facto, cuidadoso nos trabalhos que foram realizados na apresentação do relatório.

Em sede de Comissão, considerando o seu conteúdo, um conteúdo que era verdadeiro, eu disse que ele estava aquém da realidade na minha interpretação e mantenho essa posição.

O conteúdo da intervenção que eu fiz na tribuna, foi um conteúdo, como já foi aqui referido, positivo, de análise política, porque somos responsáveis políticos e não técnicos.

O trabalho que houve foi de tal ordem aquém, que os resultados foram aqueles que nós vimos, ou seja, uma situação que se agravou relativamente ao envolvimento de adolescentes e de jovens em relação à droga.

Verificou-se também, em programa recente na RTP 1, o embaraço do Sr. Secretário Regional quando lhe perguntaram sobre as medidas que este Governo estava a levar por diante em relação à prevenção primária e o Sr. Secretário Regional referiu uma experiência da Escola dos Biscoitos e ficou por aí.

Por outro lado, falando em jornais, fala-se que “Os planos no âmbito da droga estão em banho maria desde 98”.

Outro jornal diz: “Flagelo das drogas que se abate sobre a Região”. Não estamos a partidarizar este debate, estamos a falar da Região.

Outro ainda diz: “Açores, ilhas contaminadas”.

Portanto, é esta situação que todos nós queremos que seja alterada.

Deputado Joaquim Machado (PSD): *Muito bem!*

O Orador: Nós queremos uma Região que progrida económica, social e culturalmente e que os açorianos sejam felizes, que é isso que importa.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Sabemos efectivamente que a droga e todas as dependências não trazem a felicidade e quando os nossos adolescentes e jovens, como eu dizia na tribuna, são a nossa maior riqueza, temos que os proteger. É essa a nossa maior preocupação.

Esperamos bem que daqui até final do mandato o Governo Regional assuma as suas responsabilidades e correspondendo ao apelo que o Sr. Presidente da Assembleia fez de que estamos também a discutir esta Proposta de Resolução, dizemos que a bancada do PSD vai aprová-la, não obstante considerar que esta Proposta de Resolução, emanada do Grupo Parlamentar do Partido Socialista, é uma crítica ao próprio Governo, porque diz: “melhorar os mecanismos, promover uma maior utilidade, melhorar a sistematização, apelar pela maior eficácia”. Isto evidencia que a acção do Governo até agora foi ténua, no âmbito da prevenção, do tratamento e do combate às toxicodependências.

Mesmo assim, queremos que se faça tudo pelo bem dos açorianos e se as drogas e as dependências não são nada de bom para os açorianos, vamos apoiar esta iniciativa.

Vozes da bancada do PSD: *Muito bem! Muito bem!*

Presidente: Tem a palavra o Sr. Deputado Osório Silva.

(*) **Deputado Osório Silva (PS):** Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

Como jovem deputado e também membro duma organização partidária de juventude não poderia deixar de aproveitar esta oportunidade para participar neste mesmo debate, atendendo à problemática sobre a questão das toxicodependências.

A Juventude Socialista/Açores tem a noção da complexidade dessa mesma problemática, tem a noção dos seus múltiplos factores nela envolvidos, tem



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

a noção de que é um problema difícil, mas não é impossível a sua resolução no sentido do seu extermínio, mas por este mesmo facto sabemos que é preciso nunca desistir de controlar a situação.

Temos noção que vivemos hoje numa região diferente, numa região desenvolvida, numa região que está integrada nas sociedades modernas e daí todas as consequências deste mesmo desenvolvimento.

Também não poderia deixar de dizer o seguinte:

Temos consciência de que no passado não havia motivação no seio da juventude açoriana e essa motivação não existia por falta da existência duma política concertada e direccionada para a juventude açoriana.

Esta situação, infelizmente, é que se verifica hoje num Governo da República, da coligação centro/direita. Basta olharmos para o Orçamento de Estado e vemos que a Secretaria de Estado da Juventude só existe de nome.

Os jovens açorianos precisam de motivação e nós demo-la através da implementação duma política coerente e concertada.

Lanço daqui também um desafio a um dos líderes de um dos partidos que diz ser candidato a Presidente do Governo Regional, que leia o Programa do Governo Regional de 2000, que leia o Livro Branco da União Europeia, intitulado “O Novo Impulso para a Juventude Europeia” e aí, sim, seja coerente e veja a realidade das políticas que o Governo Regional do Partido Socialista tem implementado nesta Região, comparando com o nosso País.

Em relação às políticas de prevenção primária, são múltiplas as disponibilidades que o Governo Regional tem desenvolvido. Basta olharmos para a Direcção Regional de Juventude e Emprego e vemos que algumas dessas políticas têm sido implementadas e já aqui apresentadas



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

pelo Sr. Deputado José San-Bento, como é o caso dos programas de Ocupação dos Tempos Livres que em 2003 envolveu mais de 4 mil jovens; como é o caso do Associativismo Juvenil que envolve mais de 20 mil jovens, com 44 associações existentes na Região; mais de 10 mil jovens que participaram nas semanas de juventude; os postos de informação juvenil onde já abrange 50 mil jovens e que existem em todos os Concelhos dos Açores com uma rede de informação juvenis. Isto é prevenção primária, Srs. Deputados.

Portanto, isto é uma forma, e vai de encontro àquilo que foi dito pelo Sr. Deputado Paulo Valadão, de dar motivação aos jovens, permitindo-lhes a sua ocupação, a sua integração e a sua participação na vida social e ontem à tarde tivemos aqui o exemplo com a presença dos jovens do projecto “Cidadania passa pelo voluntariado”. Este é um exemplo.

Nós estamos no bom caminho e devemos continuar a reforçar essas mesmas políticas que o Governo Regional tem vindo a desenvolver.

Como foi dito também pelo Sr. Secretário Regional dos Assuntos Sociais, tem existido campanhas na Região e enumero aqui algumas delas:

- campanha contra o uso e abuso do álcool;
- prevenção da luta contra a droga;
- intervenção em espaços nocturnos;
- campanha de sensibilização sobre o consumo de álcool.

Portanto, há algo que está a ser feito e esta é a altura de reforçar essas mesmas políticas que o Governo Regional do Partido Socialista tem vindo a desenvolver.

Termino deixando uma mensagem aos açorianos e espero que ela chegue às suas casas.



A luta da toxicod dependência não só diz respeito àqueles que sofrem. Relativamente a esta problemática exige-se cada vez mais um esforço conjunto, bem como a mobilização das várias instituições públicas e privadas, a começar por todos nós, a começar pela sociedade civil.

Obrigado.

(Aplausos da bancada do PS)

Presidente: Tem a palavra o Sr. Deputado José San-Bento.

(* **Deputado José San-Bento (PS):** Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, Sr. Secretário Regional:

Gostava só de esclarecer algumas questões que foram aqui referidas, porque parece-me oportuno esse esclarecimento.

Em primeiro lugar, em relação ao agravamento dessas questões relacionadas com a toxicod dependência nos Açores não é propriamente linear.

Eu tive oportunidade de referir que no caso concreto da heroína, que é uma das drogas mais nocivas, que cria uma dependência física extremamente grave, tem havido uma diminuição acentuada do seu consumo no País e nos Açores.

Eu tive oportunidade de referir que há um comportamento racional da parte dos consumidores nas substâncias que eles escolhem.

Em segundo lugar, no que diz respeito ao referido agravamento, gostava de referir que, embora esse inquérito no meio escolar desse muito que falar, o que acontece nos Açores é susceptível de ser generalizado para todo o chamado mundo ocidental.



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA REGIONAL
Gabinete do Presidente

Portanto, não vamos criar aqui um mito dum buraco negro, duma nuvem absolutamente terrível e demolidora relacionada com as dependências que está a cair sobre a nossa juventude.

Infelizmente acontece esse fenómeno, mas é um fenómeno, como referi, generalizado a todo o mundo ocidental.

Quanto à leitura política do Sr. Deputado Bento Barcelos relativamente à Proposta de Resolução que se traduz numa crítica ao Governo Regional, eu só lhe posso agradecer ter destruído aqui o mito da maioria musculada e que os senhores andaram durante três anos a acusar-nos. Como vê não há uma maioria musculada e o Governo não manda no Grupo Parlamentar. Nós colaboramos mutuamente e cá está a prova, precisamente através da Proposta de Resolução.

Portanto, aquilo que eu gostava de sublinhar mais uma vez é que esta Proposta de Resolução, acima de tudo, representa um contributo do Grupo Parlamentar do PS para ajudar à resolução do problema da toxicod dependência nos Açores.

Se é ou não uma crítica ao Governo, isso não nos preocupa.

Muito obrigado.

Presidente: O Sr. Deputado Bento Barcelos tinha pedido a palavra, mas devo informá-lo que o PSD já não tem tempo e para que todos fiquem a saber os tempos disponíveis, anuncio que o PP e o PCP também já não têm tempo. O PS tem ainda 4 minutos e os Governo tem 18.

Assim sendo, vamos passar à votação da Proposta de Resolução, apresentada pelo Partido Socialista.

Os Srs. Deputados que concordam, por favor mantenham-se como se encontram.

Secretário: A Proposta de Resolução foi aprovada por unanimidade.