

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 1004/XII/3.^a

RECOMENDA AO GOVERNO DIVERSAS MEDIDAS RELATIVAS ÀS DEPENDÊNCIAS, NOMEADAMENTE O ALARGAMENTO DA REDE DE TROCA DE SERINGAS, A CRIAÇÃO DE SALAS DE CONSUMO ASSISTIDO E O REFORÇO DA PREVENÇÃO

Portugal tem vindo a ser recorrentemente apresentado como um exemplo a seguir no que diz respeito às políticas de intervenção na toxic dependência. A Lei 30/2000, de 29 de novembro, foi precursora e fundamental ao considerar que “o consumo, a aquisição e a detenção para consumo próprio de plantas, substâncias ou preparações constituem contra ordenação” e não crime. A descriminalização dos consumos, associada a uma política pública de intervenção vertical especificamente direcionada às toxic dependências permitiu criar estruturas capazes, formar profissionais diferenciados e equipas de intervenção específicas, articulando a experiência do terreno com a investigação académica e bem como com as boas práticas internacionais.

Fruto destas políticas públicas, conseguiram-se resultados significativos não só no que concerne à redução de riscos e minimização de danos; mas também ao tratamento e à reinserção; como à prevenção e dissuasão dos consumos.

De acordo com as estatísticas do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) as notificações de VIH e SIDA associadas à toxic dependência têm vindo a descer consistentemente; assim, em 2006 foram notificados 537 casos de toxic dependentes com VIH enquanto em 2012 foram referenciados 79; no que

concerne a toxicodependentes com SIDA os valores desceram de 277 em 2006 para 37 em 2012.

Para atingir estes valores foi também fundamental a implementação de políticas de trocas de seringas e distribuição de preservativos. De facto, a melhor forma de combater o VIH/SIDA continua a ser a prevenção, motivo pelo qual é fundamental a utilização de preservativo nas relações sexuais e a não partilha de agulhas por parte de consumidores de estupefacientes injetáveis.

Em 2013, a distribuição de seringas nas farmácias foi interrompida, tendo sido transferida para os centros de saúde, mantendo-se a distribuição nas unidades móveis e no âmbito das equipas de rua. Esta alteração fez com que 2013 fosse o ano em que menos seringas foram trocadas, excetuando o ano de arranque do projeto, sendo que apenas 3% das seringas foram trocadas em centros de saúde.

Esta redução no número de seringas trocadas é um risco acrescido pelo que é fundamental retomar com sucesso o programa de trocas de seringas.

Também fundamental para a redução de riscos e minimização de danos, bem como para a dignidade dos utilizadores de estupefacientes, é a criação das salas de consumo assistido. Previstas na legislação há mais de 10 anos, estas unidades nunca saíram do papel apesar de amiúde ser anunciada a intenção de abertura de uma destas unidades nesta ou naquela cidade.

Num artigo de opinião designado “Polémicas em torno de uma fábrica em ruínas”, Luís Fernandes, professor associado da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, psicólogo e conhecido investigador na área das toxicodependências refere: “Está na hora da coragem política que se traduza na criação de salas de consumo assistido. A lei permite-o desde 2001, o chamado modelo português de intervenção no problema da droga tem sido elogiado internacionalmente - mas está ainda manco desta resposta, que permite trabalhar com grupos de utilizadores em situação de grande marginalidade como os que agora estão em foco com a demolição das fábricas abandonadas do Pinheiro Torres.”

É também fundamental garantir que os sucessos alcançados na política de intervenção nas dependências não sofrem um retrocesso. É igualmente necessário garantir que o

contexto socioeconómico atual não serve de pretexto para baixar a guarda nesta área de intervenção.

Para tal, é necessária vontade política para continuar a investir nesta área. Tal decisão implica apostar na intervenção pública nesta área e também no financiamento a projetos de intervenção que têm sido parceiros na implementação das políticas públicas de intervenção na toxicodependência, que formaram profissionais e equipas altamente qualificados ao longo de anos, como seja o caso das estruturas que integram o Fórum Nacional da Sociedade Civil (FNSC), que é inclusivamente uma estrutura da Coordenação Nacional para a Infecção VIH/SIDA (Despacho n.º 22811/2009, publicado a 15 de outubro de 2009).

A decisão de desmantelar o Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) e criação do SICAD, passando a área de tratamento para as Administrações Regionais de Saúde revelou-se precipitada e desencadeou perturbações de funcionamento que eram evitáveis. Entretanto, o Governo prepara mais alterações que devem ser melhor ponderadas de modo a evitar mais instabilidade nas estruturas que respondem no terreno. A passagem dos serviços de ambulatório (ex CAT, CRIs) para os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e a passagem das unidades com internamento para os hospitais, constituem um risco acrescido de desestabilização da resposta às dependências.

Num contexto de crise como o atual tendem a aumentar os consumos e em particular as recaídas de heroína. O desinvestimento nas políticas de intervenção junto das toxicodependências terá sérios custos a curto prazo. É fundamental assegurar a continuação das boas práticas até agora em curso, corrigir o que necessita de ser melhorado como sejam os programas de trocas de seringas e alargar a intervenção a campos há muito prometidos e consagrados na legislação mas nunca efetivados, como seja a criação das salas de consumo assistido.

Neste âmbito, as pessoas sem-abrigo constituem um grupo mais vulnerável e que requer uma intervenção articulada de vários organismos públicos, autarquias e ministérios que permita responder à necessidade de abrigo, garanta o tratamento das dependências e patologias associadas e constitua um programa de reabilitação psicossocial.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo:

1. A criação de salas de consumo assistido;
2. Que garanta a continuidade dos programas de trocas de seringas, alargando a disponibilização nas unidades de saúde do SNS, nas unidades móveis, no âmbito dos programas de intervenção e retome a troca de seringas nas farmácias;
3. Alargue a rede de distribuição gratuita de preservativos;
4. Garanta a manutenção dos níveis de prestação de cuidados disponibilizados a utilizadores de estupefacientes;
5. Implemente campanhas de esclarecimento e dissuasão dos consumos.

Assembleia da República, 9 de abril de 2014.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,