

Proposta de Recomendação

Combate à Toxicodependência

Considerando que:

- O flagelo da Toxicodependência continua a condicionar de forma dramática a vida de milhares de pessoas no Porto, condenando os próprios e as suas famílias a um drama com consequências verdadeiramente trágicas.
- A Toxicodependência reclama uma resposta integrada que, desde logo e de forma prioritária, exige que o governo central garanta meios capazes ao nível do Serviço Nacional de Saúde, da Segurança Social, **do IEFP** e de valências específicas neste âmbito, assim como que as autarquias locais, nos termos da lei e no quadro dos meios disponíveis, se envolvam na procura de soluções para as necessidades existentes.
- O quadro disperso do consumo na cidade, a urgência de responder ao agravamento e nova expansão dos problemas, nomeadamente o aparecimento e a introdução de novas drogas entre os consumidores, a necessidade de respostas múltiplas e integradas, incluindo de prevenção de riscos e danos reclama respostas que, antes de mais, implicam - equipas de rua, trocas de seringas, apoio sanitário, estruturas de proximidade de tratamento, incluindo a substituição de consumos e sem excluir consumo assistido de drogas, encaminhamento para estruturas de tratamento "definitivo", estruturas de assistência humanitária e social e reinserção social.
- Ao longo dos anos sucessivos governos levaram a cabo uma política de desinvestimento no combate à toxicodependência. Esta opção foi ainda mais grave pelo contexto de crise económica e social verificado em Portugal, com todas as potencialidades negativas daí decorrentes, nomeadamente ao nível do recrudescimento do consumo de drogas e das adições daí resultantes.

Destaca-se que:

- A extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) levada a cabo pelo anterior governo PSD/CDS e criação do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD). A desintegração das vertentes da dissuasão, da prevenção, da redução de riscos, do tratamento e da reinserção, com a subsequente transferência das áreas operacionais para as ARS teve impactos negativos na capacidade de resposta dos serviços públicos de toxicodependência e alcoolismo. Esta situação está a gerar uma grande instabilidade nos serviços, nos profissionais e junto de instituições com intervenção neste âmbito, sobretudo por causa do aumento dos toxicodependentes sem abrigo e do número de mortes que ocorrem por este motivo.

- O IDT, tutelado diretamente pelo Ministério da Saúde, era a entidade nacional responsável pela aplicação das políticas de combate à toxicodependência e aos problemas ligados ao álcool. O IDT era um Instituto Público integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa e património próprio. A missão do IDT era a promoção da redução do consumo de drogas lícitas e ilícitas, bem como a diminuição das toxicodependências.
- As competências e objetivos atribuídos ao IDT enquadravam-se no apoio para a definição da estratégia nacional e das políticas de luta contra a droga, o álcool e as toxicodependências e sua avaliação; planear, coordenar, executar e promover a avaliação de programas de prevenção, de tratamento, de redução de riscos, de minimização de danos, dissuasão e de reinserção social; apoiar ações para potenciar a dissuasão dos consumos de substâncias psicoativas; licenciar e acompanhar as unidades de prestação de cuidados de saúde na área das toxicodependências no sector privado social e lucrativo; desenvolver e estimular a investigação sobre o fenómeno das drogas e toxicodependências e assegurar a cooperação com as entidades nacionais e internacionais ao nível da droga, do álcool e das toxicodependências.
- Os princípios subjacentes à atuação do IDT contribuíram positivamente para uma visão e uma ação integrada e inovadora na sua resposta: o humanismo e o reconhecimento da dignidade humana; o pragmatismo; a territorialidade, através da construção de planos de intervenção que correspondam aos diagnósticos de cada local, atendendo às especificidades de cada território; a centralidade no cidadão, de acordo com os seus direitos e deveres; a integração de respostas com a criação de estratégias de resposta abrangente, e que constitua uma ação transversal ao problema das drogas e questões conexas; a qualidade das intervenções e a qualificação dos profissionais.
- A reorganização do IDT, associado à implementação da lei da descriminalização do consumo de drogas, permitiu a constituição das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência, a par de um grande empenho das equipas técnicas do IDT, permitiu melhorar a sua capacidade de intervenção, com maior eficácia e qualidade, o que contribuiu para uma evolução positiva no combate à toxicodependência em Portugal, de acordo com os dados oficiais.
- Ao decidir a extinção do IDT, o anterior governo PSD/CDS desferiu um golpe profundo na política de combate à toxicodependência que urge reverter.

E ainda que:

- Outro aspeto que reclama atenção são as Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT). Estas foram criadas na sequência da adoção de novas políticas de combate à toxicodependência, com a aprovação da lei da descriminalização do consumo de drogas, entendendo o toxicodependente como uma pessoa com necessidade de acompanhamento e tratamento e não como um criminoso.
- A sua criação foi uma medida inovadora e criativa, tendo já contribuído para a evolução positiva **do estudo** do fenómeno da droga em Portugal, demonstrado pelas tendências crescentes de redução de consumos de drogas, principalmente nos jovens, onde se verifica a redução de consumos problemáticos, designadamente de consumos endovenosos.

- Atualmente a falta de pessoal nas CDT é um constrangimento sério, que pode levar à sua inoperacionalidade ou a uma maior morosidade devido à insuficiente capacidade para tratar e tomar decisões sobre os processos. A maioria das CDT existentes têm falta de pessoal, colocando em risco a resposta aos problemas existentes.

Por outro lado, não se pode deixar de ter em conta:

- No processo de transferência dos serviços do Hospital Joaquim Urbano, levado a cabo na sequência da integração desta unidade no Centro Hospitalar do Porto, continua ainda por definir o futuro do Centro de Terapêuticas Combinadas (CTC), com cerca de 200 utentes, cuja esmagadora maioria são toxicod dependentes e doentes com HIV e SIDA, constituindo um grupo com necessidades muito especiais e que em nenhuma circunstâncias podem ser postas em causa.
- A relevância da intervenção de diversas instituições não-públicas que, em geral com meios escassos, dão um contributo da maior importância num quadro em que a resposta pública continua ainda a ser manifestamente insuficiente.
- Que a realidade do consumo e dependência de drogas, assim como os seus impactos e especificidades, tem vindo a sofrer alterações. Por exemplo com a estagnação da população dependente de drogas injetáveis e os sinais de crescimento do consumo de drogas fumadas e pastilhas.

A Assembleia Municipal do Porto, reunida em 27 de Junho de 2016, delibera recomendar:

1. Ao Governo e aos Grupos Parlamentares da Assembleia da República que:
 - a. Revertam a extinção do Instituto da Droga e da Toxicod dependência (IDT) levada a cabo pelo anterior governo PSD/CDS e a subsequente criação do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD).
 - b. A contratação dos técnicos necessários para garantir o funcionamento e o quórum das Comissões para a Dissuasão da Toxicod dependência e assegurar o cumprimento da Lei 30/2000, de 29 de Novembro de modo a que os processos e as decisões decorram no prazo legal.
 - c. O reforço dos meios humanos das Comissões para a Dissuasão da Toxicod dependência, nomeadamente com a criação de equipas técnicas multidisciplinares para um maior acompanhamento dos processos e das decisões proferidas.
 - d. A criação de um gabinete de apoio e abrigo temporário na zona oriental da cidade do Porto, com capacidade para albergar pessoas em situação de emergência social num contexto de dependência de drogas.
 - e. Acautelar que as valências do Centro de Terapêutica Combinada (CTC) sejam garantidas e até reforçadas no quadro do processo em curso de transferência dos serviços atualmente em funcionamento nas instalações do Hospital Joaquim Urbano.

- f. Garantir que as instalações do Hospital Joaquim Urbano continuarão a ser utilizadas no quadro do Serviço Nacional de Saúde.

2. Ao Sr. Presidente da Câmara Municipal e demais Executivo:

- a. A constituição de grupo de trabalho, presidido pelo Sr. Presidente da Câmara ou por quem este delegue, pelas forças políticas representadas na Assembleia Municipal e por técnicos, que, num prazo de seis meses, deve apresentar um diagnóstico da situação e propostas de medidas a considerar, nomeadamente no que se refere a equipas de rua, trocas de seringas, apoio sanitário, estruturas de proximidade de tratamento, incluindo a substituição de consumos e sem excluir consumo assistido de drogas, encaminhamento para estruturas de tratamento "definitivo", estruturas de assistência humanitária e social, reinserção social, entre outras.

Grupo Municipal da CDU –Coligação Democrática Unitária