

# O país assinalou os “20 anos da ENLCD”



Decorreram nos dias 9 de outubro na cidade de Setúbal o primeiro dos quatro colóquios para assinalar os 20 anos da ENLCD. Organizado pelas CDT de Setúbal, Santarém, Lisboa, Portalegre, Évora Beja e Faro. No dia 12 de novembro, as comemorações prosseguiram na cidade de Viseu, envolvendo as CDT da zona Centro de Viseu, Guarda, Aveiro, Coimbra, Leiria e Castelo Branco. No dia 13, foi a vez de reunir na cidade de Braga, o colóquio promovido pelas CDT da zona Norte, Braga, Bragança, Porto, Viana do Castelo e Vila Real. As comemorações terminam no dia 20 de novembro, na Ilha de S. Miguel com os Açores a associarem-se a esta importante iniciativa. Foram muitos as personalidades integrantes na denominada comissão para a ENLCD presentes e participantes nos quatro colóquios, Dependências acompanhou estes eventos e reproduz as entrevistas, sinopses e depoimentos de alguns dos participantes.



JOÃO GOULÃO

**Que balanço faz destas sessões comemorativas dos 20 anos da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, realizadas em Setúbal, Viseu e Braga?**

**João Goulão (JG)** – Faço, francamente, um balanço muito positivo, não só pela qualidade das intervenções, pela troca de impressões, críticas, contributos e sugestões que surgiram, mas também muito por força dos inúmeros parceiros que estiveram presentes e que testemunharam o apreço por uma decisão que eu reputaria de histórica no panorama da nossa sociedade e que, como pudemos constatar, teve repercussões muito positivas no enfrentar de um problema que era central na sociedade portuguesa há 20 anos atrás...

**O Prof. Cândido Agra afirmou aqui ser lamentável o esquecimento face ao trabalho desenvolvido por um grupo de pessoas e que levou à conceção do chamado modelo português, que mais tarde viria a ser reconhecido internacionalmente...**

**JG** – Creio que é importante termos também presente que, em vários dos seus aspetos, a Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga de 1999 consagrou e deu letra de forma a algumas práticas que já estavam em uso... Portanto, não foi perfeitamente inaugural... sistematizou, deu um quadro conceptual teórico e pragmático a muito do que já vinha em execução e abriu também novos caminhos em algumas áreas. O que é tido como a parte mais inovadora desta estratégia, porventura a mais conhecida, tem que ver com a questão da descriminalização, essa sim uma medida emblemática e corajosa no contexto e tempo em que foi tomada. Penso que a sua maior virtude foi introduzir coerência num todo de uma abordagem integrada que assenta na ideia de que estamos a lidar com um fenómeno que é, sobretudo, uma questão de saúde e da área do social, mais do que da área criminal e que tem a ver com os consumos de substâncias psicoativas. Nesse sentido, até pela qualidade e pela sistematização de alguns conceitos, creio que é um documento que se mantém atual e que merece ser revisitado e estudado como uma peça fundamental para todos aqueles que se interessam por estas matérias.

**O Dr. João Goulão refere muitas vezes o humanismo e o pragmatismo como dois pilares fundamentais da estratégia, que resultam do facto de se recentrar o foco no cidadão e não na substância... Hoje, o mundo parece pensar o contrário... antevêem-se dificuldades?**

**JG** – Hoje há muita reflexão centrada nas substâncias porque, não tanto em Portugal mas noutros países, há muitas campanhas a tocar em torno de um determinado grupo de substâncias, nomeadamente os opiáceos sintéticos, que estão a dizimar percentagens significativas da população, sobretudo na América mas já também na Europa. E isto leva alguns países a focarem-se muito nas substâncias e, porventura, menos no bem-estar dos cidadãos e nas condições que os levam à busca de paraísos artificiais e vez da possibilidade de terem vidas agradáveis e bem-sucedidas.

**Outra questão importante da estratégia, menos focada, é a territorialidade... Nestes três encontros vimos muita dissuasão e menos território... A que se deverá?**

**JG** – Esta foi uma iniciativa que o SICAD e a coordenação nacional desencadeou para assinalar estes 20 anos; fizemos um evento maior e porventura mais significativo em Lisboa, na Gulbenkian, com a presença de personalidades centrais neste processo, como o Dr. Jorge Sampaio ou a Sra. Ministra da Saúde, mas não quisemos deixar de aproveitar as nossas âncoras territoriais, que neste momento são apenas as CDT, para assinalar pelo menos a nível regional esta efeméride. Por isso desafiamos as CDT do Sul a organizarem um encontro, que aconteceu em Setúbal, as do Centro para organizarem um segundo encontro, que aconteceu em Viseu e as do Norte para este encontro que aqui nos congregou em Braga. Diria que foram encontros ricos, momentos de partilha de experiências e o que mais ressalta é a necessidade e a avidez dos profissionais do terreno para fóruns onde possam discutir estas questões, oportunidades que não abundam no atual arranjo estrutural das respostas às toxicodependências.

**Também testemunhámos aqui alguns desafios para o futuro das CDT, nomeadamente a assunção de novas responsabilidades e competências em áreas como o álcool, cujo consumo também é ilícito até aos 16 anos e que integra muitos dos policonsumos que conhecemos... Para o efeito, parece que teria que haver aqui uma organização, com um escopo maior do que o do atual SICAD, que pudesse pensar e atuar perante estes novos desafios...**

**JG** – Sim, é importante que haja a capacidade de pensar estes novos desafios e de ter meios operacionais que permita levá-los à prática. Para as CDT, creio que alguma alteração legislativa poderá permitir aumentar este escopo de intervenção e estou a pensar por exemplo nas contraordenações relacionadas com o álcool e condução, no consumo de álcool por menores... Mas também noutras áreas, como o jogo, onde é possível termos intervenções desenvolvidas pelas equipas das CDT, mais uma vez centradas no indivíduo e não nas substâncias ou nos comportamentos.

**Mas não resisto a insistir: para isso seria necessária uma estrutura que pensasse, agisse e avaliasse...**

**JG** – Penso que sim e já é conhecida a minha posição relativamente a isso. A existência dessa estrutura que, aliás, venho defendendo, sendo secundado por enorme leque de profissionais do terreno, traria vantagens.

**Sente-se cansado por estes oito anos com imensas dificuldades para quem consome, para as suas famílias e para os profissionais que trabalham para minimizar ou resolver esses problemas?**

**JG** – Não estou cansado... estou um pouco desiludido pela menor capacidade de execução que temos tido sobretudo nos últimos tempos... uma certa impotência para o desenvolvimento de respostas que são sentidas como necessárias. Mas continuo com energia para continuar nesta área.



ANABELA ALMEIDA

### Quais são os problemas mais sentidos pelas CDT?

**Anabela Almeida (AA)** - O principal problema sentido pelas CDT de Viseu e da Guarda e que será transversal à maioria dos serviços públicos e das CDT, prende-se com a falta de recursos humanos.

As equipas estão reduzidas e durante algum tempo estas Comissões estiveram sem quórum, ou seja, sem poder deliberativo.

A reposição do quórum foi assegurada em 2008, nas duas CDT, sendo que, na da Guarda tal foi feito mediante a acumulação de funções da Presidente e da Vogal da CDT de Viseu, com aquela CDT.

É evidente que tal acumulação de funções exige um grande esforço pessoal e profissional, não só por parte dos membros em causa, mas também dos colaboradores das CDT que ainda permanecem em funções.

Na verdade, gostaríamos de ter tempo para estabelecer ainda mais parcerias, sobretudo com instituições do distrito da Guarda e realizar mais ações informativas junto da comunidade.

O que posso garantir é que as dificuldades sentidas ao nível dos recursos humanos, não têm afetado a prossecução do principal objetivo das duas CDT e que é a dissuasão do consumo de substâncias psicoativas ilícitas.

Na verdade, todos os consumidores que comparecem nas CDT de Viseu e da Guarda, são objeto de intervenção técnica tendente à avaliação do risco de consumo e do estágio de mudança em que o mesmo se encontram face aos consumos.

Efetuada tal avaliação, são seguidamente realizadas as diligências de motivação para mudança de comportamento e/ou de encaminhamento que se afiguram adequadas ao nível de risco e estágio de mudança detetados.

Os Indiciados são encaminhados para os apoios especializados disponíveis, sendo eles de prevenção indicada, tratamento ou outros, ou objeto de Intervenção Breve de caráter preventivo e psicoeducacional efetuada na própria CDT, sendo objeto de follow up durante o processo.

Por exemplo, no ano de 2018, no universo de Indiciados caracterizados pelas duas CDT como consumidores não toxicodependentes inseridos num grupo de risco moderado e toxicodependentes inseridos num grupo de alto risco, foram objeto de encaminhamento, 95,27%.

### Todos os anos surgem novas substâncias psicoativas no mercado, de que forma avaliam a ilegalidade da sua posse?

**AA** - Não somos nós, CDT, que aferimos, em primeira linha, se a substância apreendida consta das tabelas das ilícitas.

Essa aferição é realizada, no terreno, pelos órgãos de polícia criminal, que apenas lavram os autos de ocorrência (que posteriormente nos re-





meterão), quando identificam uma situação de posse, aquisição ou consumo de substância psicoativa ilícita.

Por certo que a identificação de tais substâncias constituirá um enorme desafio para os órgãos de polícia criminal, sendo que, os dados nacionais revelam que ao nível dos processos de contraordenação as novas substâncias psicoativas não têm expressão.

**Existe alguma ilegalidade no consumo do álcool, jovens com idade inferior a 18 anos, e noutros casos de policonsumo. Até que ponto não poderiam ser aproveitadas a experiência e sinergias da cdt como forma dissuasora do consumo abusivo?**

**AA** - No âmbito da implementação das Linhas de Orientação para a Intervenção à Dissuasão (LOID), é aplicado ao consumidor referenciado para a CDT, o Questionário "ASSIST" ("The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test"), instrumento de suporte à avaliação do risco de consumo recomendado pela OMS, em que os resultados são apresentados numa escala de risco – baixo, moderado ou alto – que determina, por sua vez, o nível de intervenção – sinalização/referenciação, intervenção breve, tratamento.

No questionário em causa, que contempla um grupo de 10 substâncias principais, entre as quais temos a cannabis, a cocaína, a heroína e outras, é também avaliado o risco associado ao consumo do álcool, pelo que, se tal risco assim o justificar, é efetuada referenciação para apoio especializado.

As CDT são dotadas de um corpo técnico disciplinar com uma vasta experiência em matéria de consumo de substâncias psicoativas e por certo saberemos responder aos desafios que nesta, e noutras matérias, nos vierem a ser colocados.



CECÍLIA DIAS CDT CASTELO BRANCO E SOFIA ALMEIDA CDT AVEIRO

A vossa presença e participação neste Colóquio são bem demonstrativas do interesse que, passados 20 anos, a Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, hoje, já alargada a todos os Comportamentos Aditivos e Dependências, continua a suscitar na sociedade.

Esta não foi uma estratégia neutra. Digamo-lo claramente, sem ambiguidades, nem hesitações. Foi uma estratégia de luta e empenho de todos os que nela participaram. Apesar de nem tudo ter sido perfeito são inquestionáveis os resultados que obtivemos. Erro crasso seria, não usar da agilidade necessária para adaptarmos a próxima Estratégia aos ensinamentos da experiência e dos dados científicos dos últimos 20 anos.

Gostaríamos que, à semelhança da metodologia usada há duas décadas, este e os outros dois Colóquios já realizados, bem como, o que se realizará amanhã em Braga, funcionassem como um verdadeiro "toque a reunir" à reflexão e à mobilização de todos os presentes e das instituições que representam e de toda a comunidade Portuguesa.

A área dos Comportamentos Aditivos e Dependências, sabemos-lo, nunca estará esgotada, e o nosso trabalho nunca estará concluído. Felizmente, por um lado, porque significa que encontraremos sempre cidadãos que, por motivos diversos e em diferentes circunstâncias, vivem e sofrem com esta problemática. Felizmente, por outro lado, porque teremos sempre novos desafios, que nos exigem o pensar novas ferramentas e meios, para podermos, cada vez melhor, cumprir o nosso objetivo: servir o cidadão.

De interesse nacional passou rapidamente a interesse internacional, motivo da observação e reflexão sistemáticas, quer sobre a sua génese, operacionalização, quer, mais recentemente sobre as suas perspetivas futuras, na medida em que novos desafios exigem novas abordagens.

São os novos desafios que nos motivam a prosseguir, no futuro, que é já hoje, construindo a nova Estratégia todos juntos, mantendo como timoneiros, o Dr. João Goulão e Dr. Manuel Cardoso, que nos tem orientado em águas por vezes conturbadas.





JORGE TINOCO

Procurando ser breve para passarmos aos nossos trabalhos, gostaria de dizer que é com uma satisfação muito singular que subo a este palco, mas faço-o, como não poderia deixar de ser, para falar no plural.

Isto porque falo com muito orgulho em nome da CDT de Braga e dos meus colegas das CDT's de Bragança, Porto, Viana do Castelo e Vila Real, coorganizadores deste evento inserido nestas comemorações que vêm percorrendo um pouco todo o País.

Quero sobretudo, a partir daqui, deixar uma saudação muito calorosa a todos, uma felicitação que seja também um profundo agradecimento e o nosso modesto reconhecimento a quantas e a quantos, com pequenos ou grandes gestos, desde o início ou desde há menos, neste ou naquele eixo, mais visíveis ou mais anónimos, transformaram muitas vidas e salvaram outras, construindo olhares de libertação em vez de dedos apontando grades, olhando para pessoas muito mais do que para rótulos e substâncias, vendo mais vantagem em abordagens de apoio e encaminhamento do que no encarceramento de gente que, afinal, já vivia tantas vezes encarcerada em si mesma e nas suas encruzilhadas de vida ou de morte.

Saúdo, pois, dentro deste espírito, que é misto de júbilo e gratidão, a nossa anfitriã, prestigiante parceira deste momento que tanto nos honra, nos preenche e magnanimamente nos recebe para falar destas temáticas: a Universidade do Minho. Dirijo, assim, a nossa maior expressão de apreço ao Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais, Departamento de Sociologia, Instituto de Ciências Sociais, que nos acompanhou em vários preparativos e diligências e na possibilidade de estarmos hoje neste au-

ditório, enriquecido com esta plateia com quem é um privilégio partilhar a nossa manhã, que espero dialogante e viva.

Agradeço, por isso, também muito afetuosamente, a todas e a todos os presentes, quer estejam a título pessoal ou institucional, consubstanciando um público tão valioso quanto heterogéneo: direções e profissionais de agrupamentos de escolas, unidades de saúde, membros com diferentes responsabilidades em distintas CPCJ's, instituições e equipas ligadas aos vários eixos, forças de segurança, investigadores de diversas áreas associadas a esta problemática, dirigentes e técnicos com responsabilidades ao nível do emprego, formação, solidariedade, docentes e discentes, inclusive a turma com cerca de quarenta alunos de sociologia que pretendia inscrever-se e não foi possível por falta de espaço, face ao número de inscrições que, entretanto, já havíamos recebido.

Mas esta congratulação ante tão vasta e tão importante assistência não ficaria completa sem confessar e testemunhar a particular sensação de felicidade pela presença do SICAD, na pessoa dos seus mais altos responsáveis, Digníssimos Diretor-Geral e Subdiretor-Geral, Dr. João Goulão e Dr. Manuel Cardoso, bem como dos ilustres convidados para os painéis desta sessão, compostos por algumas das mais insignes personalidades que fizeram tanto desde a preparação e a génese da Estratégia Nacional cujos 20 anos agora comemoramos.

Uma estratégia que nasceu da multidisciplinaridade de conhecimentos, saberes e experiências, da reflexão, de visões distintas mas conjugadas e complementares do mesmo desiderato de desestigmatização, de encarar de frente e com seriedade o que alguns tentavam manter nas catacumbas e em guetos de degradação, desumanidade e morte. Uma estratégia que ditou grandes viragens, mudança de paradigmas, quebra de tabus e preconceitos, um duplo esconjuro de muitos dos maiores medos de então, seja dos que preocupavam a sociedade perante uma realidade chocante com laivos de vária criminalidade à mistura, seja no encontro e na busca permanente de melhores soluções que não fizeram, afinal, de Portugal o paraíso para consumidores ou a passadeira vermelha para voos charter e essa espécie de concentração internacional de drogados a céu aberto que tantos vaticinavam. Não. Portugal tornou-se, pelo contrário, porta e porto de chegada e permanência mas foi de investigadores, académicos, políticos, decisores, jornalistas dos mais reputados meios de comunicação mundiais, documentaristas dos mais famosos entres os premiados com os maiores galardões das artes cinematográficas, gente que viu e deu a ver no Modelo Português um exemplo a seguir, um espelho de humanismo e um caminho recomendável, com tantas vozes autorizadas e credíveis absolutamente favoráveis à sua adoção ou adaptação nos quatro cantos do mundo. Dos lugares mais improváveis



da América Latina à sede das Nações Unidas, Portugal foi elogiado no conjunto do seu modelo, que teve um dos pontos fortes na descriminalização do consumo, cuja operacionalização teve e tem nas CDT's o rosto mais palpável, mas que nada seria nem de nada valeria sem toda uma preciosa e incansável rede a montante e a jusante, atores e agentes imprescindíveis de um sucesso inacabado que a todos pertence e a todos interpela e desafia.

Uma estratégia, por conseguinte, que fez o seu caminho, deu os seus frutos e continua a provocar-nos, inquietar-nos e convocar-nos para o muito que há a fazer, ajustar e desenvolver.

Sempre com todos. Porque todos, nos diversos eixos, da prevenção à redução de riscos e minimização de danos, de norte a sul, nas escolas e nas universidades, nos centros e comunidades, nas ruas e nos bairros, em cada ponto, cada um com a sua função, no respeito pelas competências e atribuições de cada qual: mas todos em conjunto, lutando cada dia por melhores dias, mais rede, mais recursos, mais meios, melhores condições, melhores políticas, melhor mundo, melhor vida, com debates sérios, com colóquios desta ou de similar natureza – mas ressaltando e ressaltando o prestígio deste, a categoria do local onde se realiza, a magnificência do público aqui presente, a qualidade dos intervenientes e o proveito que todos poderemos ter para uma manhã em pleno, que a todos nos torne mais ricos e sempre mais completos na participação, na entrega e na partilha.



CÂNDIDO AGRA

Na sua intervenção, Cândido Agra começaria por citar “um grande filósofo francês, Paul Ricoeur, fala em memória, história e esquecimento, dizendo-nos que a maior infelicidade da humanidade é o esquecimento... e aqui estamos para não nos esquecermos desse momento histórico que foi a criação de uma nova estratégia de luta contra a droga. Recordo que, logo na primeira reunião, questionei: Mas luta porquê? Porquê sempre a adoção do espírito bélico nestas histórias? Felicito esses acontecimentos de memória, sobretudo num país que tem tendência para o Alzheimer, o nosso país não é muito de cultivar memórias...”. Cândido Agra desenvolveu a sua comunicação em cinco pontos, começando por um ponto histórico-crítico da experiência portuguesa e da experiência internacional; no segundo ponto, o preletor dissertou sobre práticas da ciência e do saber e sobre a necessidade da investigação científica e da formação científica e técnica; o terceiro ponto foi dedicado às matrizes normativas, nomeadamente ao direito penal e às políticas criminais, recordando a sensação sentida no grupo de trabalho, de que o direito penal não foi necessário nem eficaz relativamente aos utilizadores de drogas durante muitos anos, nomeadamente porque não promoviam a desistência da prática do “crime” e resultavam em sofrimentos inúteis; o quarto ponto da comunicação incidiu sobre o processo de descriminalização, no qual se enquadra como elemento a estratégia, em que participaram vários atores, desde a sociedade civil; finalmente, no quinto ponto, “o réquiem à guerra contra as drogas que Portugal começou a compor na data que atualmente celebramos... agora precisamos de saber se, depois do primeiro movimento, haverá outros andamentos...”, interrogou Cândido Agra.



Júlio Machado Vaz aproveitaria o título atribuído ao evento, “Visibilidade nos anos 90 e a alavancagem para a mudança”, referindo que o que mais o fascina é a palavra visibilidade e a sua relação com a mudança e não tanto a questão dos anos 90 porque “a questão da visibilidade mantém-se atual”. “Que tipo de visibilidade e visibilidade para quem?”, interrogou Júlio Machado Vaz, manifestando-se profundamente de acordo com o facto de a comissão ter desenvolvido “um trabalho que nos honrou neste país e no estrangeiro mas a palavra luta, por exemplo, é um resquício de um paradigma completamente ultrapassado e que falseia a realidade, tal como sucede com o cancro, sobrecarregando o seu significado com metáforas guerreiras que só complicam a abordagem”. E prossegue: “Mas, se quisermos auto vergastarmo-nos, pecámos a um outro nível porque, a seguir a luta, vem contra a droga... e não haverá um único membro da comissão que tenha passado a vida a dizer que a droga não existe... existem as drogas, umas legais, outras ilegais, que nós, diversos tipos de utilizadores, utilizamos”. Na sua dissertação sobre visibilidade, Júlio Machado Vaz recorreu a uma analogia com dois tipos de pensamento existentes, o rápido e o lento, descrevendo o primeiro como “quase só reflexo imediato, não meditado, que não pressupõe esforço e que traduz o que os meus colegas neurologistas anunciam, o facto de termos tendência para uma preguiça intelectual, para adotarmos as soluções mais fáceis e rápidas e que menos nos obrigam a essa meditação construtiva. Se juntarmos a isso que estamos predispostos para a sobrevivência, isso significa com muita frequência que tudo o que é diferente é encarado com desconfiança e até medo... e o fenómeno do consumo de drogas encaixa-se muito bem nisto, o que significa que, ainda hoje, os consumidores são encarados como algo que não está no esquema do que consideramos o “normal”, uma palavra terrível. Não são os únicos, mas, em termos de poder mediático e de influência sobre a agenda e de avaliação pelo público, são dos grupos mais desprotegidos. Por exemplo, a pouco e pouco, os doentes mentais, têm vindo a conseguir ser menos discriminados...conseguiram-no totalmente? Não. Os nossos próprios políticos dão o exemplo triste que não... De vez em quando, se já não têm mais nenhum insulto para atirar a outra pessoa, dizem que o seu discurso é esquizofrénico, o que é uma falta de respeito absoluta por quem sofre uma doença... Mas porque é que determinados grupos passaram a ter mais poder? Porque, em termos sociais, têm maior aceitação. Os toxicodependentes nunca conseguiram verdadeiramente organizar-se em grupos de pressão porque houve sempre uma culpabilização moral de tal forma que, quando se discutia a questão do VIH, nos EUA só foi possível aprovar fundos para a luta contra o VIH depois de se descobrir que, afinal, não era a praga dos homossexuais e porque quem argumentou a favor de novas leis teve a subtilidade de ir buscar os “portadores infetados inocentes”, termos que utilizaram para se referirem a crianças e a quem tinha sido infetado por transfusões... Onde há inocentes há culpados... e estes últimos eram os que se tinham contagiado por consumo de drogas e

por via sexual... Portanto, é muito difícil que alguém, em termos de visibilidade do fenómeno, não seja preconceituoso no sentido de haver um pré-conceito nesta sociedade. E quem, nessa altura e agora, defende uma abordagem no contexto da saúde vai salientar a necessidade de mais recursos e da sua articulação. Mas, quem preconiza uma abordagem regressiva, vai evocar a mesma visibilidade para salientar o agravamento da situação e os riscos que acarreta. Isto acontece ao nível individual e aconteceu ao longo dos últimos anos ao nível dos partidos políticos. Recordo que houve governos que sabotaram as políticas de redução de danos... e que afirmavam que as mesmas não funcionavam quando as mesmas não tinham sido implementadas, por uma questão de preconceito contra elas... Porque quem estava no poder nessa altura achava que as políticas de redução de danos iriam aumentar o consumo... Quando houve a comissão, o poder reagiu de um modo não muito frequente: ouviu os técnicos e, em termos gerais, seguiu a sua opinião, colonizando, no entanto, o discurso terapêutico. Como costuma dizer o povo, o bom é inimigo do ótimo e já fiquei satisfeito por os técnicos terem sido ouvidos e respeitados”.

“Saltemos 20 anos a propósito da questão da visibilidade: neste momento, na minha cidade, o Porto, a visibilidade provocada pela reorganização do tráfico e consumidores já provocou discussão acesa ao nível da população em geral e da autarquia. Em grande parte, por pressão de cidadãos e, na minha opinião, de uma forma contraditória com discursos anteriores e reveladora de falta de planeamento perante um quadro que era previsível, nomeadamente face à demolição de determinadas construções que, inevitavelmente, conduziram a uma pulverização do fenómeno. Isto significa que ficamos à mercê de um cocktail extremamente poderoso, com a pressão dos cidadãos/eleitores de um lado e o estilo de apresentação dos factos pelos media. A visibilidade mediática está refém das parangonas, o que só agrava uma dissonância que o Cândido e os seus meninos há muito salientaram: quando vamos interrogar as pessoas sobre a sua percepção sobre os riscos e perigos de determinado fenómeno, obtemos respostas que têm muito pouco a ver com a dimensão real do mesmo. A pessoa absorve da realidade aquilo que lhe é proporcionado, nomeadamente pelos media. E em muitos casos o virtual tem vindo a tornar-se mais real do que o real... Quando estamos nestas situações, quase sempre, a dimensão criminal é favorecida em detrimento da abordagem de saúde pública e isto é grave. Basta ver que, mesmo hoje em dia, a redução de danos continua subfinanciada e atrasada na implementação de medidas já aprovadas”.

“Por outro lado, a visibilidade de que drogas e em que contextos? As diferenças não são despidiendas... O estereótipo do heroinómano de classe baixa continua a dominar a boca de cena num quadro sociológico hoje próximo dos alcoólicos. Mas que visibilidade têm outras dependências? Com que justiça etária? Temos hoje gente de meia idade com gravíssimos problemas de dependência de tecnologia ou de pornografia... Não é a mesma coisa a visibilidade de um heroinómano e a problematização do que está a acontecer com uma festa de alta sociedade em que a cocaína é considerada meramente um artefacto recreativo. E temos que ter a noção da visibilidade ao contrário. Há pouco tempo, um jovem de 16 anos dizia-me saber que charro não lhe faz bem e que até podia tentar diminuir, mas deixar completamente quando todos os seus amigos “charram”? Em termos de visibilidade, o problemático no grupo é ele”.

“A visibilidade é, sem dúvida, um acelerador para a mudança... Mas é como se estivéssemos numa das nossas famosas rotundas... Essa visibilidade acelera a mudança, mas não é garantida em que saída da rotunda iremos desembocar. A descriminalização, o modelo baseado na questão médica, que tem até trazido outros países a Portugal para aprenderem com a nossa experiência e a reproduzirem de acordo com as suas especificidades, não é um dado adquirido. Portanto, aqueles que o defendem devem continuar a dar a cara e a manter-se vigilantes porque não é impossível que, de hoje para amanhã, tenhamos grandes pressões para haver um retrocesso civilizacional”.



## Açores associam-se às comemorações do 20º aniversário da ENLCD

Decorreu, no dia 20 de novembro, o último colóquio regional sobre os 20 Anos da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga (ENLCD), que teve lugar no Laboratório Regional de Engenharia, em Ponta Delgada. Em resposta ao desafio do SICAD, a Secretaria Regional da Saúde dos Açores associou-se às comemorações e promoveu um espaço de informação e debate semelhante aos já ocorridos no continente. A sessão foi aberta pela Diretora Regional de Prevenção e Combate às Dependências, Suzete Frias, no primeiro painel dedicado à operacionalização da ENLCD, marcaram presença Raúl de Melo e Graça Vilar, técnico e diretora de Serviços de Planeamento e Intervenção do SICAD, respetivamente, João Oliveira Coordenador da PJ, Sandra Diogo da PSP. O segundo painel focou-se no olhar da Comunicação Social sobre a ENLCD e contou com a participação de Sérgio Oliveira, diretor da revista Dependências. O segundo painel contou com a conferência de Manuel Cardoso, subdiretor-geral do SICAD, focalizando-se nas ideias para o futuro. Teresa Machado Luciano, Secretária Regional da Saúde, na sessão de encerramento afirmou “a nossa estratégia de intervenção privilegia a prevenção, isto é, a ação sobre as causas dos fenómenos de dependência. Mas não descuramos a reabilitação, desenvolvendo, para o efeito, convenções e parcerias. Procuramos reduzir riscos, mas também minimizar os danos dos consumos, sobretudo de saúde e sociais, promovendo projectos de vida para os consumidores e suas famílias”. Dependências marcou também presença neste evento e entrevistou a secretária regional da Saúde, Teresa Machado Luciano.



TERESA MACHADO LUCIANO, SECRETÁRIA REGIONAL DA SAÚDE, GOVERNO DOS AÇORES

### Que principais problemas associados aos CAD associa à região dos Açores?

**Teresa Machado Luciano (TML)** – A região dos Açores tem os problemas que existem no continente, sendo que o álcool surge no topo das preocupações. Foram recentemente publicados os resultados de um estudo sobre os CAD nas nove ilhas, iniciado em 2017, que nos permite agora implementar medidas por ilha e por áreas e modelar as nossas intervenções. O álcool é importantíssimo, bem como o tabaco; preocupam-nos igualmente as dependências de outras drogas...

*Promovemos recentemente uma investigação profunda e inovadora sobre os comportamentos aditivos, que possibilitou o estudo de fatores de proteção e de risco para o consumo de substâncias psicoativas nunca antes avaliados na população adolescente da Região Autónoma dos Açores. Esta investigação concluiu que variáveis individuais, como as experiências emocionais, a assertividade na tomada de decisão, a regulação emocional e as variáveis socioculturais são facilitadoras ou inibidoras dos comportamentos aditivos. Identificámos os fatores de risco para o consumo de substâncias psicoativas e constatámos que os mesmos se encontram, muitas vezes, ligados a outros problemas da adolescência, como gravidez, doença mental, delinquência e violência, entre outros.*

### Como avalia os resultados desse estudo?

**TML** – Comparativamente ao continente, os dados revelam números superiores, mas igualmente descidas mais acentuadas, o que demonstra que a nossa Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências está a atuar nos vários focos, fazendo intervenções específicas por ilha e por área, de modo a conseguirmos ainda mais e melhores resultados. De realçar que resultados do nosso estudo revelaram nº inferiores aos nº apontados pelos estudos nacionais no que respeita a RAA.

### Falamos de nove ilhas, multiplicadas por diversos contextos bem diferenciados... como procuram chegar a todo o lado?

**TML** – Nós temos a Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências, cuja diretora é a Dra. Suzete Frias, e a sua equipa, que elaboram os programas, emitem orientações para a implementação e asseguram a avaliação. Mas, no terreno, existem as nove Unidades de Saúde de Ilha, dotadas de equipas especificamente vocacionadas para a implementação dos planos de ação da Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências.

### E convém recordar que os Açores possuem ainda um plano regional para o álcool...

**TML** – Sim, o plano regional para o álcool, tal como o plano regional para o tabaco, está em execução. O seu horizonte de execução é 2017-2020, sendo que apresentaremos em breve os resultados obtidos em 2017 e 2018 e, em janeiro, os de 2019.

### A prevenção é uma prioridade ou privilegiam atualmente ações que revelem resultados imediatos?

**TML** – A equipa de saúde escolar pertence a esta direção, mas igualmente às unidades, que têm feito um trabalho magnífico nas nove ilhas e vão ter resultados. Como em qualquer área de saúde pública, os resultados são a longo prazo e não podemos reclamá-los num mês ou num ano. A prevenção é uma preocupação de todos e tem de ser feita em parceria e com todos os intervenientes: a sociedade, desde a nascença aos lares de idosos, passando pela responsabilidade individual de cada cidadão.