

“SÓ EM PARCERIA E COM O ENVOLVIMENTO INTEGRADO DE TODA A COMUNIDADE, A MUDANÇA É POSSÍVEL”

Em entrevista a Dependências, Célia Pereira sustenta que “a pandemia veio agravar o aumento e a severidade dos consumos e adições nos Açores”. Não esquecendo “o bom trabalho que vínhamos fazendo, nos últimos anos, consubstanciado numa estratégia robusta e firme”, lamenta que “a expectativa de uma consequente melhoria dos resultados a alcançar foram, paradoxalmente, esbatidos pela crise pandémica”, considerando pois “premente o investimento em mais recursos, mais equipamentos, mais profissionais qualificados e sobretudo a urgência em dotar, também, a Região de Comunidades Terapêuticas”... Um retrato do panorama na região, definido por quem conhece a problemática de perto...

Dra. Célia Pereira, gostaria que nos fizesse o diagnóstico da situação na RAA.

A expressão e efeitos associados às dependências são um dos grandes desafios da Região Autónoma dos Açores, constituindo o conhecimento e compreensão desta problemática e o investimento na prevenção os aliados mais promissores deste combate desigual.

Não se trata de um problema novo. Porém, a pandemia veio agravar o aumento e a severidade dos consumos e adições nos Açores. O bom trabalho que vínhamos fazendo, nos últimos anos, consubstanciado numa estratégia robusta e firme e a expectativa de uma consequente melhoria dos resultados a alcançar foram, paradoxalmente, esbatidos pela crise pandémica. Para este quadro desolador muito contribuíram os efeitos devastadores provocados pelas NSP, cujo agudizar do consumo nos Açores passou a representar, lamentavelmente, um terço do todo nacional.

De facto, verifica-se atualmente um aumento considerável do número de indivíduos, cada vez mais jovens, em meio urbano e em meio rural, com problemas de adição e consumos, identificados e referenciados quer pelas entidades com intervenção especializada nesta área, quer pelas Unidades de Saúde que posteriormente encaminham os doentes para as Unidades Terapêuticas.

Nos Açores temos como organizações com Unidades de Tratamento a Associação Alternativa, Associação Regional de Reabilitação e Integração sociocultural dos Açores (ARRISCA) e Instituto S. João de Deus/Casa de Saúde de S. Miguel e Casa de Saúde de S. Rafael. Existem ainda equipas de intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências nas Unidades de Saúde de Ilha, em 7 das 9 ilhas do Arquipélago, com intervenção direta nesta área e cujos equipamentos e equipas especializadas têm capacidade de resposta para acompanhamento e tratamento em regime de ambulatório e curto internamento.

Mas a realidade é que estas respostas são já insuficientes face à procura e ao agravamento desta problemática. É premente o investimento em mais recursos, mais equipamentos, mais profissionais qualificados e sobretudo a urgência em dotar, também, a Região de Comunidades Terapêuticas.

Porém, o diagnóstico desta problemática não passa apenas pela quantificação e referenciação de indivíduos com problemas de consumos e adição. Exige um aprofundamento do conhecimento deste universo, o que passa por empreender uma inquirição que procure não só sinalizar, mas caracterizar e



compreender quer o perfil dos indivíduos, quer os contextos e as motivações para os consumos, quer os ambientes e circunstâncias em que ocorrem.

Com este propósito, houve na anterior legislatura um investimento significativo em investigação e estudos, cujos resultados e contributos são fundamentais à (re)definição de uma estratégia regional que se quer mais inovadora e adequada quer aos velhos, quer aos novos desafios que a atualidade pós-pandémica agravou e impõe, respetivamente, como estruturantes nesta área.

Neste domínio, não podemos deixar de fazer referência, entre outros, aos seguintes: o Inquérito realizado anualmente aos Jovens participantes no Dia da Defesa Nacional sobre comportamentos aditivos (18 anos); o Estudo Regional dos Comportamentos Aditivos e Dependências VIDA realizado nas 9 ilhas; o Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e Outros Comportamentos Aditivos (ECATD-CAD); o “Sistema de Vigilância de Comportamentos de Risco” uma das formas de monitorização nas escolas da Região.

De facto, os dados e resultados, com eles conseguidos são fundamentais para um conhecimento mais concreto e abrangente do perfil e padrões de consumo e adição em cada uma das 9 ilhas do arquipélago possibilitando, portanto, traçar o desenho de respostas que sirvam a Região, no geral, e que possibilitem atender às especificidades e necessidades de cada uma das suas ilhas, no particular. E, por isso, podem, devem contribuir de forma indelével para a definição de uma verdadeira Estratégia Regional de Prevenção e Combate às Dependências.

Sobre o desinvestimento nas políticas de prevenção, Redução de Riscos e tratamento?

É com grande preocupação que assistimos à desconsideração desta problemática por parte do atual Governo Regional. São omissas uma estratégia e uma visão política orientadoras e atuantes. A ausência de uma estratégia e planeamento verdadeiramente articulados e integrados são evidentes quando se retira à Direção Regional de Prevenção e Combate às Dependências a tutela da prevenção e da Saúde Escolar.



É incompreensível que o atual Governo faça tábua rasa da multifatorialidade dos comportamentos aditivos e dependências. Uma doença da não vontade e sujeita a recaídas. Assusta-nos que o Governo não tenha rasgo para inovar, para fazer mais, fazer melhor, e que se limite a descontinuar ações e projetos com resultados comprovados.

Na anterior legislatura investimos na formação e capacitação através da promoção de dezenas de ações que abrangeram centenas de profissionais deste setor, e foram muitas as medidas e boas práticas implementadas, como a Elaboração do Manual de Operacionalização e Validação e Adaptação da Escala (Youth Risk Behavior Surveillance System) à população portuguesa (alunos do 6º ao 12º anos) e a implementação do Sistema de Vigilância de comportamentos de risco nos jovens – SVCRJ; ou a criação de 2 pilares transversais aos 5 eixos do modelo humanista: Implementamos a Rede de Referência/Articulação no âmbito dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, e criamos as Redes Locais de Intervenção em todos os 19 Concelhos da Região.

É inaceitável a passividade e inoperância governativa face às tremendas falhas e consequências desastrosas que se têm verificado ao nível do tratamento, que põem por terra todo um percurso árduo no processo de reabilitação quando, e pela primeira vez na Região, se assiste ao avolumar de listas de espera de encaminhamento de doentes para Comunidades Terapêuticas por falta de cabimento orçamental ou ao desmantelar do Solar da Glória, que tinha 10 camas para desabituação e 20 camas para Comunidade Terapêutica.

Não podemos ficar indiferentes ao facto de, perante o visível agravamento das problemáticas associadas ao aumento dos consumos – como o aumento de comportamentos aditivos, o aumento e agravamento de problemas de saúde mental, o aumento de indivíduos sem abrigo, o aumento e severidade da violência e da violência doméstica, o aumento da criminalidade – o Governo em funções responda com desinvestimento nas respostas, com a descontinuidade de ações e projetos. Não é admissível que o Governo Regional dos Açores responda com um assobiar para o lado como se o fechar de olhos aos problemas seja sine qua non para de per si se os mesmos se resolverem.

Gostaria que nos falasse dos problemas relacionados com os consumos, a percepção de risco e as NSP;

A sociedade civil tem vindo repetidamente a público alertando e dando notícia do agravamento dos problemas relacionados com os consumos.

Não há dia, não há semana em que esta problemática e os problemas e consequências que lhe são associados não seja notícia pelas piores razões.

É certo que as forças de segurança pública fazem um trabalho inexcelente que merece e deve ser reconhecido por todos nós. É certo que os seus recursos e meios devem ser reforçados e melhorados. No entanto, o trabalho maior e mais imediato e premente, deve passar de forma clarividente por uma ação estratégica concertada que invista em mais literacia e mais prevenção, que envolva a sociedade civil e todos os agentes públicos e privados que, nos vários domínios, atuam e intervêm nesta área. Só por esta via é que efetivamente, no médio e longo prazo, podemos fazer a diferença e conseguir ganhos numa luta que é desigual e de difícil alcance.

Nos últimos anos a Região vinha fazendo este trajeto de prevenção e combate nomeadamente às NSP. Lamentavelmente, hoje em dia, essa parece nem ser uma preocupação do atual Governo Regional.

Qual é a situação no meio prisional? e prevalência das doenças infecciosas, VHC, VIH e Tuberculose?

A propósito deste domínio referêncio ao trabalho que estávamos a desenvolver, de forma inovadora e mediante uma metodologia de ação integrada, com a implementação da Rede de Referência/Articulação no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências. E, em particular, referêncio à atenção dada no nível II de intervenção, que envolvia as Equipas Técnicas de Intervenção em CAD dos Cuidados de Saúde Especializados, na identificação precoce e prevenção da infeção por VIH/SIDA, no rastreio de Hepatites, de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Tuberculose e outras patologias.

As instituições da Região beneficiaram nos últimos anos de material preventivo do programa nacional do VIH e do desenvolvimento de um Projeto com a Associação ABRAÇO - realização de seis formações de 15h cada (dois a três dias), específicas no âmbito do VIH, hepatites víricas e outras IST, dirigidas a profissionais de saúde e profissionais das ciências sociais e humanas e da educação, tendo em vista o aumento de conhecimento nestas áreas.

Além disso, através do Projeto Giros a intervenção sobre estas matérias foi também promovida em contextos noturnos, contexto escolar e prisional (abrangendo mais de 5 mil pessoas em 2017, mais de 12 mil em 2018 e ultrapassando as 15 mil pessoas abrangidas em 2019).

No final da anterior legislatura estávamos, ainda, a ultimar o estabelecimento de um acordo de parceria com a Gilead, a Associação Abraço, tendo

a SReS/DRPCD como entidade beneficiária do Acordo/Projeto que visava o desenvolvimento de um Projeto para implementação de processos rotineiros de rastreio de VIH/VHC em doentes elegíveis do Serviço Regional de Saúde.

Por último referir que se tivermos em conta os dados do Relatório do SI-CAD, verificamos que a RAA baixou das regiões com uma taxa de casos de VIH associados à toxicodependência para uma das regiões com a 2ª menor taxa. Este facto deve-se aos programas de Redução de Riscos e Minimização de danos implementados na RAA.

O Álcool e o tabaco ainda são um grave problema na Região?

As políticas e medidas que a Região estava a seguir e implementar têm vindo a dar resultados animadores e que são indicadores de que efetivamente o caminho a seguir passa essencialmente pela aposta, por um lado na literacia e prevenção junto dos mais jovens, e, por outro lado, em normas que impõem condições e limites ao consumo de álcool e tabaco em espaços públicos.

Mudamos a legislação alterando a idade permitida para venda e consumo de 16 anos para 18 anos (Decreto Legislativo Regional 10/2018/A, de 28 de agosto. Incluímos no DLR a obrigatoriedade dos menores apanhados a beber em lugares públicos e os seus pais de frequentarem ações de literacia neste domínio, dada pelas equipas dos Núcleos de Apoio à Criança e Jovem criadas em todas as Unidades de Saúde de Ilha (única região do país com esta medida).

Lembramos como boa prática do trabalho feito, no domínio da prevenção, o planeamento e ação estratégica de medidas de prevenção e combate ao tabagismo, nomeadamente nas Unidades Orgânicas e com o tratamento e consultas de cessação tabágica nas Unidades de Saúde de Ilha, cujo impacto conseguiu que, entre 2014 e 2018, o consumo de tabaco registasse uma descida de 6,4% na Região na incidência e na prevalência de fumadores.

Contudo, não conhecemos qual o Plano de Ação de Prevenção e Combate ao Tabagismo que vigora atualmente na Região, uma vez que o que estava implementado cessou em 2020. E, conforme Legislação em vigor - o Artigo 6º do DLR n.º 15/2008/A de 1 de junho - também não foi apresentado ao Parlamento dos Açores o Relatório relativo a todas as ações relacionadas com o tabaco desenvolvidas em 2021.

Desconhecemos, portanto, o que este executivo está a realizar também neste domínio, nomeadamente nas Unidades Orgânicas e nas várias USI da Região, e se as iniciativas de prevenção e combate ao tabagismo estão ou não ativas e a ser implementadas.

Mas podíamos continuar a dar exemplos de boas práticas da legislatura anterior, e cuja continuidade não está a ser assegurada, como a implementação do Fórum Regional de Álcool e Saúde, em toda a Região com estruturas de prevenção e tratamento, reinserção, controlo e fiscalização.

Na anterior legislatura fizemos, nos Açores, formação de mais de 750 profissionais de estabelecimentos comerciais com venda de álcool, e organizadores de eventos.

E, de facto, segundo dados do Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco, Drogas e Outros Comportamentos Aditivos (ECATD-CAD), realizado em 2019, os Açores eram uma das regiões com a mais baixa prevalência de consumo do país. Contudo tememos que esta tendência se inverta e que estes números venham a agravar-se.

Quais as tendências e consequências dos consumos?

Assinalou-se no passado dia 26 de junho o Dia Internacional Contra o Abuso e o Tráfico Ilícito de Drogas, sob o tema «Enfrentar os desafios da droga nas crises sanitárias e humanitárias».

Um desafio que no contexto dos Açores deve ser, também ele, prioritário face ao significativo agudizar deste flagelo nos últimos 2 anos, sendo extremamente preocupante que a Região represente atualmente cerca de 1/3 dos consumos de Novas Substâncias Psicoativas no todo nacional.

Também nos Açores temos ainda um longo caminho de trabalho pela frente. A monitorização do problema, nomeadamente a monitorização



nas escolas da Região, é fundamental para acompanhar a evolução das tendências e adequação das respostas por forma a debelar as respetivas consequências. Ora, sendo a escola o contexto por excelência para prevenção de comportamentos é fundamental investir mais na saúde escolar e em programas de prevenção e literacia.

Não podemos ignorar ou esconder que, apesar de todo o investimento e trabalho feito, a Região tem dos maiores consumos de drogas ilícitas do país, o que é válido tanto para a cannabis como para as outras drogas. O consumo de cocaína nos Açores é o mais elevado do país, muito acima do total nacional.

No entanto, nos jovens de 18 anos, o consumo de tranquilizantes / sedativos com e sem receita médica na RAA foi o que mais diminuiu no país, tal como a experimentação de nootrópicos não prescritos, sendo que o consumo recente e atual deste tipo de medicamentos psicoativos também está abaixo do total nacional.

Em 2015 a prevalência dos consumos ao longo da vida era de 13,8%, nos últimos 12 meses era de 10% e consumos atuais 6,7%. Em 2019 era de 9,0% ao longo da vida, 7 nos últimos 12 meses e 4% nos consumos atuais. Esperamos e desejamos que essa trajetória se mantenha, mas isso só acontecerá com muito trabalho e políticas bem definidas e implementadas.

Nos últimos anos, entre os jovens de 18 anos, o consumo de substâncias ilícitas (com destaque para a cannabis) tem vindo a aumentar de forma paulatina, ainda que em 2019 essa tendência tenha sido interrompida. Se o consumo de bebidas alcoólicas aumentou nos tempos mais recentes, no caso das drogas ilícitas passa-se o inverso: entre 2015 e 2019, a nível nacional, o consumo atual aumentou menos do que a experimentação e o consumo recente.

Em termos de NSP, a Região conta com apreensões acima dos 33,6% e tem como droga de maior consumo a alpha.PVP, que mimetiza a cocaína, mas é muito mais perturbadora, uma substância que ainda não é tão problemática no continente.

As políticas de saúde, tal como as medidas de redução dos problemas ligados aos comportamentos aditivos e dependências, só resultam e geram mudança se pensadas em duas dimensões: na oferta e na procura. Só em parceria e com o envolvimento integrado de Toda a comunidade, a mudança é possível e acontece. Mas é evidente que os Governos, especialmente o Governo Regional dos Açores, tem de assumir um papel ativo no combate a este flagelo.