



Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

A extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência:
Análise da decisão política

Inês Antunes Freitas

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Políticas Públicas

Orientador(a):
Doutora Maria Luísa Ferreira de Araújo, Investigadora,
CIES - Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2017

Inês Freitas (2017), A extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência: Análise da decisão política

ISCTE  **IUL**
Instituto Universitário de Lisboa

Departamento de Ciência Política e Políticas Públicas

**A extinção do Instituto da Droga e da Toxicod dependência:
Análise da decisão política**

Inês Antunes Freitas

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Políticas Públicas

Orientador(a):
Doutora Maria Luísa Ferreira de Araújo, Investigadora,
CIES – Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2017

Inês Freitas (2017), A extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência: Análise
da decisão política

Aos meus tios Eduardo e Maria Cristina Costa

Inês Freitas (2017), A extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência: Análise
da decisão política

Agradecimentos

Como não poderia deixar de ser, em primeiro lugar, quero agradecer à minha orientadora, à Professora Doutora Luísa Araújo, todo o seu apoio, paciência e disponibilidade para me guiar nesta dissertação. Quero também agradecer à Professora Doutora Maria de Lurdes Rodrigues que acompanhou todo o processo da elaboração da tese, não só da minha mas também, a de todos os alunos do Mestrado de Políticas Públicas. Ao Professor Doutor Pedro Adão e Silva devo, também, um grande obrigado, pois foi quem, na fase inicial do projeto, me ajudou e fez com que todas aquelas questões/receios iniciais fossem ultrapassadas.

Aos meus pais, o maior e profundo obrigado do mundo. Por me terem dado a possibilidade de chegar até aqui, por se entusiasmarem sempre com as minhas ideias e pelo apoio incondicional que sempre me deram. Por me ajudarem a ser sempre melhor. A vocês devo a pessoa que sou hoje.

Ao meu namorado e companheiro de todas as horas. Por ser a acalmia em momentos de maior turbulência e o positivismo em períodos de maior perturbação. Por me fazer acreditar, sempre, que eu seria capaz, bastava ter força de vontade. A minha maior fonte de força/inspiração, não só nesta etapa, mas em todos os outros aspetos da vida.

Aos meus amigos, aos melhores: Rita, Jéssica, Daniela, Paulo, Diana, Rita, Eunice, Rita, Frederico, Margarida, João, Fábio. Todos eles, de alguma forma, permitiram que eu conseguisse ultrapassar todos os desafios a que me propus. Foram detentores dos melhores conselhos, da ajuda e do carinho que precisava. Trago comigo um pedaço de cada um deles.

À minha família, que apesar de todas as dificuldades sentidas, sempre se mostrou positiva em relação ao meu percurso, dando-me o maior apoio e coragem para seguir em frente.

A todos vocês, o meu sincero obrigado. Tenho a certeza que, com cada um de vós, a minha experiência académica/de vida tornou-se mais rica.

Inês Freitas (2017), A extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência: Análise da decisão política

Resumo

Este trabalho de investigação visa a análise do processo de extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), no contexto da reforma da Administração Pública de 2011, nomeadamente do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC). Pretende-se compreender o que esteve na génese da extinção do IDT, se foi apenas a implementação do PREMAC, com os inerentes imperativos de racionalidade económica, ou se nessa decisão política foram, também, considerados estudos de avaliação da intervenção do Instituto bem como os resultados das estratégias e políticas públicas contra a droga e toxicodependência adotadas e se, em algum momento, foram ouvidos peritos da área e colaboradores do organismo que estão, diariamente, presentes no terreno.

O objetivo é analisar o processo de agendamento da política que ditou a extinção do Instituto e levou à conseqüente mudança de estrutura, com a adoção, de uma estratégia de intervenção distinta e perceber se, esta decisão política foi baseada em critérios de racionalidade económica, ou se foi também fundamentada em informação técnica e científica da área das políticas públicas do combate à droga e toxicodependência.

Palavras-chave: Instituto da Droga e da Toxicodependência; Plano de Redução e Melhoria da Administração Central; Desmantelamento de políticas; Decisão política; Fundamentação.

Abstract

This investigation work aims to analysis the extinction process of the Institute of Drugs and Drug Addiction (Instituto da Droga e da Toxicodependencia - IDT), in the context of the public administration retirement of 2011, namely the Reduction Plan and Improvement of Central Administration (Plano de Redução e Melhoria da Administração Central - PREMAC). It is intended to understand what was the root cause of the IDT extinction, if it was just a PREMAC implementation, with the inherent imperatives of economic rationality, or if in that politic decision it was, also, considered evaluation studies of the institute intervention as well as the strategies and public

politics results against the adopted drugs and drug addiction and if, in some moment, experts and employees of the organization that are, daily, present in the terrain were listened.

The goal is to analyse the process of the politic scheduling which dictated the Institute extinction and led to the structure consequent change, with the adoption, of a distinct intervention strategy and understand if, this politic strategy was based in economic rationality criteria, or if it was also substantiated in technical and scientific research information in the area of public policies to combat drugs and drug addiction information.

Key-words: Institute of Drugs and Drug Addiction; Plan for Reduction and Improvement of Central Administration; Dismantling of policies; Political decision; Substantiation.

Índice

Glossário de Siglas	xi
INTRODUÇÃO	1
METODOLOGIA	3
CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO	5
CAPÍTULO II - A EXTINÇÃO DO INSTITUTO DA DROGA E TOXICODEPENDÊNCIA	17
2.1 PREMAC: os antecedentes da extinção do IDT	17
2.2 História do Instituto da Droga e Toxicodependência	18
2.3 Da extinção do IDT à criação do SICAD: as mudanças estruturais ..	22
CAPÍTULO III – ANÁLISE DO PROCESSO POLÍTICO DA EXTINÇÃO DO INSTITUTO DA DROGA E DA TOXICODEPENDÊNCIA	25
CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS	39
ANEXOS	I
Anexo A	I
Anexo B	IV
Anexo C	XV
Anexo D	XXXI
CURRICULUM VITAE	XLIII

Inês Freitas (2017), A extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência: Análise da decisão política

Glossário de Siglas

ARS - Administrações Regionais de Saúde

BE – Bloco de Esquerda

CDS-PP – Centro Democrático Social – Partido Popular

IDT,I.P. – Instituto da Droga e da Toxicodependência, Instituto Público

INE, I.P. – Instituto Nacional de Estatística, Instituto Público

INML, I.P. - Instituto Nacional de Medicina Legal, Instituto Público

IPDT - Instituto Português da Droga e Toxicodependência

OEDT - Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência

PAEF – Programa de Assistência Económica e Financeira

PRACE - Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado

PREMAC – Plano de Redução e Melhoria da Administração Central

PCP – Partido Comunista Português

PS – Partido Socialista

PSD – Partido Social Democrata

SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências

SIDA - Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SPTT - Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência

VIH - Vírus da Imunodeficiência Humana

Inês Freitas (2017), A extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência: Análise
da decisão política

INTRODUÇÃO

Esta dissertação tem como fim a obtenção do grau de mestre em Políticas Públicas.

Trata-se de um trabalho em que a Extinção do Instituto da Droga e Toxicodependência (IDT) e o Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC) constituem os principais focos de análise. Pretende-se perceber se na origem da decisão da extinção do IDT, estiveram apenas os princípios que nortearam a implementação do PREMAC ou se, por outro lado, foram considerados fundamentos empíricos e técnicos.

Assim, pretende-se, tendo em conta alguns modelos teóricos das Políticas Públicas, analisar o processo de agendamento da política que ditou a extinção do IDT e levou à consequente mudança de estrutura, mas também, à adoção de uma estratégia de intervenção distinta.

A ideia de trabalhar estes temas – a Reforma na Administração Pública e a Extinção do Instituto da Droga e Toxicodependência - surgiu no seguimento da leitura de um artigo (*“Baralha, parte e sai o mesmo...”*) da revista Dependências¹. Trata-se de um artigo referente à extinção do IDT, I.P., onde são debatidas as diferentes visões dos deputados designados por cada grupo parlamentar, quando o artigo foi elaborado, mas também, do próprio Presidente do Instituto, o Dr. João Goulão. Em termos gerais, o que se pode verificar nesse artigo é que os deputados mais à esquerda (PS, PCP e BE) e o Presidente Dr. João Goulão afirmavam sentir fortes preocupações com o desmantelamento deste Instituto que poderia, nas suas opiniões, colocar em risco uma população demasiado frágil e deitar por terra todo o trabalho que este Organismo tivesse feito até à data da sua extinção; por outro lado, os partidos do XIX Governo (à data constituído pelo PSD e CDS) asseguravam que a intervenção neste âmbito da toxicodependência não iria sair prejudicada e a estratégia do IDT não iria ser abandonada (Dependências, 2011: 4-8).

Ora isto levanta aqui algumas questões, nomeadamente, perceber o porquê e em quê que foi baseada a decisão da extinção de um organismo que, segundo a oposição, apresentava resultados tão positivos. Ainda que existisse um Plano e cujo objetivo era fazer com que a Administração Central ficasse mais eficiente e com isso reduzir custos, muitos foram aqueles que apontaram outras razões para a decisão do executivo.

¹ Revista que trata temas relacionados com a toxicodependência, o alcoolismo, o uso e abuso de substâncias lícitas ou ilícitas e outros desvios comportamentais. Esta publicação tem uma edição mensal

A criação de uma nova estrutura tem vindo a ser questionada. Existe, no presente, a vontade de regressar ao modelo anterior, o que revela a não concordância de alguns com o desmantelamento do IDT. Ambiciona-se a criação de uma estrutura capaz de integrar, coordenar, avaliar e investigar o combate à toxicodependência.

São questões como estas serão analisadas ao longo desta dissertação, com o recurso às teses defendidas por dois modelos teóricos de análise de políticas públicas – *Policy Cycle e Multiple Streams*, fazendo ainda uma breve análise recorrendo a outros dois modelos – *Punctuated Equilibrium e Policy Dismantling*.

Este estudo é interessante, do ponto de vista da Análise das Políticas Públicas, pois reflete a complexidade do processo político designadamente na etapa de agendamento, identificando os diversos atores envolvidos e toda a discussão inerente ao processo. É também interessante, por permitir perceber a racionalidade presente nos processos de decisão política, mas também verificar a distância entre as decisões políticas e a sua concretização/implementação, ou seja, a autonomia relativa dos atores intervenientes nas diferentes fases do processo político.

METODOLOGIA

É adotada a metodologia de estudo de caso, na medida em o que se pretende perceber se o que esteve na génese da extinção do Instituto da Droga e Toxicodependência (IDT) foi apenas a implementação do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC), ou se nessa decisão estiveram, também, consideradas questões como a avaliação da intervenção do IDT e os resultados das estratégias e políticas públicas contra a droga e toxicodependência adotadas por este organismo.

Pretende-se, tendo em conta os modelo de Análise de Políticas Públicas, analisar a decisão política que ditou a extinção do IDT e à conseqüente mudança de estrutura e adoção de uma estratégia de intervenção distinta.

Com este objetivo, e para guiar a investigação, foi formulada a seguinte pergunta de partida: “*Terá sido o PREMAC decisivo na extinção do IDT?*”. Assim, o grande objetivo deste estudo consiste em perceber se, para além da implementação do PREMAC, existiu alguma base científica ou técnica que sustentasse a decisão de extinguir o IDT. Na sequência da formulação da pergunta de partida e do conseqüente objetivo, foi definida uma hipótese exploratória: “É expectável que a decisão de extinção do IDT tenha sido ditada pela racionalidade económica que presidiu ao PREMAC, sem que tenham sido consideradas as especificidades do serviço em causa”. Esta hipótese foi baseada na possibilidade de não terem sido considerados estudos no âmbito da toxicodependência, nem consultados especialistas desta área, no processo de tomada de decisão.

Para que esta hipótese de investigação seja confirmada ou refutada, os métodos utilizados são a Análise Documental e a Análise de Legislação.

Segundo Chaumier, a análise documental é «uma operação ou um conjunto de operações visando representar o conteúdo de um documento sob a forma diferente do original, a fim de facilitar num estado ulterior, a sua consulta e referenciação» (Chaumier, 1974, *apud* Bardin 1977, p. 45). Assim, esta análise tem como objetivo «dar forma conveniente e representar de outro modo essa informação, por intermédio de procedimentos de transformação» (Bardin, 1977: 45), que, posteriormente possibilita produzir um documento secundário (são exemplos os resumos e a indexação) com conteúdo pertinente sobre a problemática em questão (Bardin, 1977: 45-46). Para este método são utilizadas as seguintes fontes/dados: Artigos e Entrevistas da Revista Dependências, Debates Parlamentares, Perguntas dirigidas ao Governo, Notícias e outros documentos pertinentes.

Em relação à análise de legislação, é dada especial atenção aos preâmbulos de todos os diplomas analisados, no sentido de perceber o contexto e as intenções dos legisladores. Toda a legislação é analisada de forma sequencial, tendo em conta as datas dos diplomas, designadamente: Leis, Decretos-Lei, Projetos de Resolução, Propostas de Lei e Despachos.

CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O tema desta análise conjuga duas medidas de política: a Extinção do Instituto da Droga e Toxicod dependência (IDT) e a Reforma da Administração Pública, nomeadamente o Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC). Pretende-se perceber se o que esteve na génese da extinção do IDT foi apenas a implementação do PREMAC e os objetivos de racionalidade económica inerentes à sua concretização, ou se nessa decisão estiveram, também, consideradas questões como a avaliação da intervenção do instituto bem como os resultados das estratégias e políticas públicas contra a droga e toxicod dependência adotadas.

Como o objeto de estudo a ser estudado é a política pública que deu origem à extinção do IDT, importa perceber o que são realmente as políticas públicas e quais os modelos existentes para que estas possam ser alvo de análise.

Segundo Thomas Dye, política pública é tudo o que «os governos escolhem fazer ou não fazer» (Dye, 2010: 2). Para Dye, o governo tem várias funções desde a regulação dos conflitos existentes na sociedade; a organização da sociedade para que esta possa enfrentar outros conflitos com outras sociedades; a distribuição de bens e serviços à sociedade; mas também, a subtração de dinheiro da própria sociedade, frequentemente, através da cobrança de impostos (Dye, 2010: 2). Assim, «as políticas públicas podem regular o comportamento, organizar a burocracia, distribuir benefícios ou extrair impostos» (Dye, 2010: 2). Conclui-se, então, segundo esta definição, que políticas públicas são todas as ações (o fazer e o não fazer), independentemente da relevância, do conteúdo e que o governo é visto como o principal agente.

Assim, as políticas públicas constituem «as respostas dos governos aos problemas e aos inúmeros desafios que enfrentam, sobretudo nas sociedades modernas e democráticas» (Rodrigues, 2014: 13). A ação pública desenrola-se sobre uma grande panóplia de problemas, desde «os problemas sociais e de desigualdade, os problemas económicos e de sustentabilidade do modelo de desenvolvimento, os problemas ambientais e energéticos, de segurança e de soberania» (Rodrigues, 2014: 13). O alargamento da intervenção estatal implica maiores «exigências de eficiência e eficácia» (Rodrigues, 2014: 13), tornando-se assim imperativo que, para os problemas emergentes, sejam criadas «soluções simultaneamente credíveis, legítimas, exequíveis, eficazes e de largo consenso» (Rodrigues, 2014: 13).

As políticas públicas podem ser qualificadas segundo «a sua natureza, conflitualidade implícita ou potencial e a abrangência ou âmbito de aplicação» (Rodrigues, 2014: 23). Para Lowi, existem quatro tipos de políticas:

- «Políticas distributivas – que se baseiam na distribuição de vantagens de forma tendencialmente universal ou abrangendo grande número de beneficiários, associadas em regra a baixos níveis de conflitualidade uma vez que a distribuição de custos e encargos, sendo indireta é percebida como equilibrada.
- Políticas redistributivas – que se baseiam na redistribuição de recursos financeiros, direitos e outros, entre camada ou grupos sociais. São políticas potencialmente geradoras de conflitos entre os segmentos que beneficiam e os que suportam os custos.
- Políticas regulatórias – centradas na criação de regras de funcionamento, regulando as relações entre diferentes partes e agentes, grupos e setores da sociedade.
- Políticas constitutivas – atuam sobre as regras do jogo político, alterando-as e alterando portanto também a estrutura e as condições gerais de definição das políticas distributivas, redistributivas e regulatórias» (Lowi, 1972, *apud* Rodrigues 2014, p. 23).

Para que as políticas públicas estejam enquadradas com os problemas e desafios a que pretendem responder é preciso analisá-las. Para fazer essa mesma análise é necessário que exista uma «descrição do conteúdo da política pública; uma análise do impacto das forças sociais, económicas e políticas sobre o conteúdo da política pública; um inquérito sobre o efeito dos vários arranjos institucionais e processos políticos sobre políticas públicas; e uma avaliação das consequências das políticas públicas sobre a sociedade, em termos de consequências esperadas e inesperadas» (Dye, 2010: 3). Assim, segundo Araújo e Rodrigues «a análise de políticas públicas tem como objeto de estudo as decisões políticas e os programas de ação dos governos, interrogando-se sobre a génese dos problemas que tais decisões procuram resolver, sobre as soluções formuladas e as condições da sua implementação (...) enquanto objeto de estudo, configuram, em primeiro lugar, processos complexos e multidimensionais que se desenvolvem em múltiplos níveis de ação e de decisão – local, regional, nacional e transnacional. Em segundo lugar, envolvem diferentes atores – governantes, legisladores, eleitores, administração pública, grupos de interesse, públicos-alvo e organismos transnacionais, que agem em quadros institucionais e em contextos geográficos e políticos específicos, visando a resolução de problemas públicos, mas também a distribuição de poder e de recursos» (Araújo e Rodrigues, 2017: 2).

Enquanto ciência social, a Análise de Políticas Públicas foi influenciada por «quadros teóricos e de conceitos de outras disciplinas, sendo vasto o seu património teórico

sistematizado em obras de referência como por exemplo Parsons, Hill, Knoepfel, Sabatier e Fischer» (Araújo e Rodrigues, 2017: 3). Tratando-se, assim, de uma disciplina rica em termos científicos.

A análise de políticas públicas pode ser feita à luz de diversos modelos, nomeadamente, através dos modelos *Policy Cycle*, *Multiple Streams*, *Punctuated Equilibrium* e *Policy Dismantling*, porém, nesta dissertação, serão estudados com mais enfoque os dois primeiros modelos de análise.

No Modelo *Policy Cycle* (modelo sequencial ou do ciclo político), as políticas públicas são vistas como «o resultado de um processo que se desenvolvido por “etapas, num ciclo que se repete”» (Araújo e Rodrigues, 2017: 11). Importa perceber, aqui, em que moldes se desenrola a ação pública, revelando as continuidades, as ruturas existentes e as regras gerais de funcionamento pelas quais se regem as políticas públicas (Araújo e Rodrigues, 2017: 11).

Lasswell foi um dos teóricos que, no final dos anos 50, propôs que a análise feita às políticas públicas fosse feita através duma sequenciação de etapas (Araújo e Rodrigues, 2017: 11). A «desagregação em etapas, que podem ser investigadas isoladamente ou em relação com as etapas subsequentes, por redução da complexidade, facilita a compreensão desse mesmo processo» (Lasswell, 1956, *apud* Araújo e Rodrigues 2017, p. 11-12). Assim, «a ação pública, orientada para a resolução dos problemas, é analisada como um processo sequencial e inacabado que se repete e reconstrói, em resultado de mudanças induzidas por efeito de *feedback* das próprias políticas públicas, ou por alterações do contexto ou da relação entre os atores e instituições envolvidos» (Araújo e Rodrigues, 2017: 12).

Existem quatro grandes fases de análise do ciclo político que são comuns a todas as propostas de diversos autores:

- «A definição do problema e agendamento, relativa ao contexto e ao processo de emergência das políticas públicas: perceção de um problema como problema político, ao debate público sobre as suas causas e à entrada do problema na agenda política;
- A formulação das medidas de política e legitimação da decisão, relativa ao processo de decisão e de elaboração de argumentos explicativos da ação política, de desenho de objetivos e de estratégias de solução do problema, de escolha de alternativas, bem como de mobilização das bases de apoio político;

- A implementação, relativa aos processos de provisionamento de recursos institucionais, organizacionais, burocráticos e financeiros para a concretização das medidas de política;
- A avaliação e mudança, relativa aos processos de acompanhamento e avaliação dos programas de ação e das políticas públicas, com o objetivo de aferir os seus efeitos e impactos, a distância em relação aos objetivos e metas estabelecidos, a eficiência e eficácia da intervenção pública, os processos de modificação dos objetivos e dos meios políticos decorrentes de novas informações, de alterações no contexto de espaço e de tempo, a partir dos quais (por efeito de *feedback*) se inicia um novo ciclo político em que as etapas se repetem» (Araújo e Rodrigues, 2017: 12-13).

São vários os autores que consideram a metodologia deste modelo «muito restrita, e por criar uma visão artificial do processo político» (Araújo e Rodrigues: 13). Um desses autores é Parsons que revela: «o modelo do ciclo político não é um modelo causal, que não pode ser empiricamente testado e que privilegia uma análise *top-down* do processo político, ignorando os diferentes níveis de decisão e a diversidade de atores intervenientes no processo, ignorando assim os múltiplos níveis de decisão e de ciclos» (Parsons, 1995, *apud* Araújo e Rodrigues 2017, p. 13).

Outro autor, John Kingdon, critica o modelo dizendo que «por entender que o processo político não decorre ordenadamente, em fases, referindo, designadamente, que o agendamento não ocorre em primeiro lugar, gerando posteriormente alternativas. Pelo contrário, para este autor as alternativas são defendidas e ponderadas durante muito tempo, antes que uma oportunidade as coloque na agenda» (Kingdon, 2011, *apud* Araújo e Rodrigues 2017, p. 13).

Por outro lado, Paul Sabatier, critica a abordagem deste modelo «por não identificar o conjunto de causalidades que norteia o processo político, por ser imprecisa, normativa, simplificadora e marcadamente *top-down*, focando a sua atenção num único ciclo e descurando as dinâmicas decorrentes das interações entre múltiplos ciclos, que envolvem diferentes propostas de solução, diferentes atores e múltiplos níveis de decisão» (Sabatier, 2007, *apud* Araújo e Rodrigues 2017, p. 13-14).

Porém, apesar do modelo *Policy Cycle* ser controverso e, por isso, reunir algumas críticas, este tem servido como base para «a maioria das abordagens, metáforas e enquadramentos teóricos da análise das políticas públicas, porque permite relacionar de forma coerente todos os aspetos das políticas públicas» (Muller, 2010, *apud* Araújo e Rodrigues 2017, p. 14).

Por se tratar de um modelo heurístico, o modelo sequencial terá de ser utilizado com algum cuidado, tendo sempre presente a ideia que «é apenas uma representação simplificada da realidade, cuja função é providenciar um enquadramento analítico facilitador da compreensão do processo político» (Araújo e Rodrigues, 2017: 14).

Com o Modelo *Multiple Streams* (modelo de fluxos múltiplos), Kingdon procura perceber o porquê de certos problemas se tornarem relevantes para um governo, como é que um determinado problema se insere no conjunto de preocupações e, posteriormente, é transformado numa política pública (Capella, 2006: 25). Porém, apenas algumas questões passam a ser vistas como problemas passíveis de resolução por parte de um governo (Araújo e Rodrigues, 2017: 15). Assim, este modelo de fluxos múltiplos procura responder a questões como: «i) porque é que os decisores políticos prestam atenção a um determinado assunto em detrimento de outros? ii) como e porquê se alteram as agendas políticas ao longo do tempo? iii) como é que os decisores políticos selecionam soluções para os problemas, de entre um vasto conjunto de alternativas?» (Araújo e Rodrigues, 2017: 15).

Neste modelo, o autor tem como principal foco de análise dois processos das políticas públicas: «a formação da agenda (*agenda-setting*) e as alternativas para a formulação das políticas (*policy formulation*)» (Capella, 2006: 25).

Em relação à delimitação da agenda governamental, «é definida como o conjunto de assuntos sobre os quais o governo (...) concentram sua atenção num determinado momento» (Capella, 2006: 26). Um problema passa a integrar uma «agenda governamental quando desperta a atenção e o interesse dos formuladores de políticas» (Capella, 2006: 26). As questões que conseguem entrar efetivamente numa agenda, uma vez que é impossível tratar todas, constituem a «agenda decisional – subconjunto da agenda governamental que contempla questões prontas para uma decisão ativa dos formuladores de políticas, ou seja, prestes a se tornarem políticas» (Capella, 2006: 26). Para além desta, existem ainda as «agendas especializadas (...) aquelas específicas da área de saúde, transportes e educação –, que refletem a natureza setorial da formulação de políticas públicas». (Capella, 2006: 26).

Kingdon baseia este modelo em três grandes conceitos. São eles «as comunidades políticas, constituídas por investigadores, deputados, funcionários públicos, analistas e grupos de interesse (...); os empreendedores políticos, um tipo particular de atores na mediação e negociação dos processos de agendamento; a janela de oportunidade política, que se abre quando convergem três fluxos de variáveis: a perceção pública dos problemas (fluxo dos problemas), o conhecimento de

soluções políticas e técnicas adequadas aos valores dominantes (fluxo das políticas) e as condições de governação (fluxo da política)» (Araújo e Rodrigues, 2017: 15).

Importa agora, explicar o que cada um desses fluxos significa. O fluxo dos problemas – o autor defende que os problemas devem ser vistos como «construções sociais estabelecidas por intervenção de atores - comunidades políticas - nos processos das políticas públicas» (Araújo e Rodrigues, 2017: 15). Kingdon diz-nos ainda que existe uma diferença entre “questões” e “problemas políticos”. Define “questão” como «uma situação socialmente percebida - só se transforma num problema quando os decisores políticos consideram que deve ser encontrada uma solução para a determinada questão» (Araújo e Rodrigues, 2017: 15). Como se torna impossível o tratamento de todas as questões existentes, o levantamento de um problema político está «condicionado por mecanismos que contribuem para que a atenção dos decisores se centre em determinadas questões em detrimento de outras. Esses mecanismos são indicadores, eventos, crises, símbolos e *feedback* da ação política» (Araújo e Rodrigues, 2017: 15).

O fluxo das políticas – segundo este modelo, este fluxo comporta o «conjunto de alternativas e soluções disponíveis, geradas no interior das comunidades políticas. Para explicar a forma como são geradas as alternativas no interior das comunidades políticas, Kingdon utiliza a metáfora da sopa primordial²: um grande conjunto de ideias fluem no interior das comunidades (...) algumas tornam-se proeminentes enquanto outras desaparecem» (Araújo e Rodrigues, 2017: 16). O autor ressalva que, por vezes, podem existir casos em que, primeiramente, «as soluções são construídas e só posteriormente são identificados os problemas para os quais possam ser aplicadas essas soluções» (Araújo e Rodrigues, 2017: 16). Neste fluxo, importa referir que um consenso é obtido através de processos de difusão e persuasão de ideias (Araújo e Rodrigues, 2017: 17).

O fluxo da política – segundo Araújo e Rodrigues, este fluxo percorre um caminho independente dos problemas levantados e das respostas políticas encontradas para combater e/ou minimizar esses mesmos problemas (Araújo e Rodrigues, 2017: 16). Como funciona como algo “exterior” aos outros dois fluxos, o autor distingue, neste fluxo da política, algumas variáveis decisivas capazes de influenciar, ou até de alterar, o processo de agendamento (Araújo e Rodrigues, 2017: 16). São elas: i) o sentimento nacional que é

² «A teoria da sopa primordial, utilizada em biologia para explicar o aparecimento de vida na Terra, defende que um conjunto de moléculas que "flutuava numa sopa" de matéria orgânica, quando exposto a determinados fatores exógenos, deu origem à vida», Araújo e Rodrigues, 2017: 16

caracterizado como «situações em que um grande número de pessoas num país partilha ideias comuns (...) o sentimento nacional sofre mudanças no tempo, de uma forma perceptível, e estas mudanças têm importantes impactos nas agendas e nos resultados políticos» (Kingdon, 2011, *apud* Araújo e Rodrigues 2017, p. 17); ii) as forças políticas organizadas «onde os atores centrais são os partidos políticos e os grupos de interesse» (Araújo e Rodrigues, 2017: 17). Caso o governo em funções considere que «a maioria dos grupos de interesse e outras forças organizadas apontam para uma mesma direção, (...) este contexto proporciona-lhes um forte ímpeto para se orientarem nessa direção» (Kingdon, 2011, *apud* Araújo e Rodrigues 2017, p. 17); iii) as mudanças governamentais «nomeadamente mudanças de ciclo político, remodelações e reconfigurações de governos e parlamentos, mudanças nas hierarquias da administração, sendo a mudança de governo o fator mais propício à ocorrência de alterações na agenda política» (Araújo e Rodrigues, 2017: 17). Neste último fluxo, a chegada a um consenso é conseguida «através de intensos processos negociais e pelo estabelecimento de coligações» (Araújo e Rodrigues, 2017: 17).

Assim, estes três fluxos apesar de seguirem o seu próprio rumo, «de acordo com as suas próprias regras e dinâmicas (...) em determinados momentos e sob determinadas condições, os fluxos convergem, favorecendo a abertura de uma janela de oportunidade» (Araújo e Rodrigues, 2017: 17) que «proporciona aos defensores de uma determinada proposta uma possibilidade para fazer valer as suas ideias ou para determinar que a atenção política se centre nos seus problemas específicos» (Kingdon, 2011, *apud* Araújo e Rodrigues 2017, p. 17).

Essa convergência é «impulsionada principalmente pelo fluxo dos problemas – quando um problema consegue captar a atenção política (...) e pelo fluxo da política – quando ocorrem mudanças governamentais, pressões públicas ou alterações do sentimento nacional» (Araújo e Rodrigues, 2017: 17-18).

Para que se perceba o mecanismo da convergência dos três fluxos, existe um aspeto a ter em conta: «o contexto no qual, segundo Kingdon, decorre o processo político» (Araújo e Rodrigues, 2017: 18). «O papel e o peso dos diferentes atores no decurso do processo, a forma como afetam a disponibilização de alternativas e a escolha de soluções e o modo como utilizam os recursos são decisivos neste modelo» (Araújo e Rodrigues, 2017: 18).

Em termos de agentes na cena política, no modelo *Multiple Streams* são distinguidos «dois grandes conjuntos de atores: o conjunto de atores visíveis mais exposto à pressão e

atenção pública, que inclui o governo, o parlamento e os membros da administração com poder decisório» (Araújo e Rodrigues, 2017: 18). Estes atores são detentores «de uma autoridade formal e de prerrogativas legais» (Araújo e Rodrigues, 2017: 18); Por outro lado «o conjunto de atores invisíveis (...), composto por grupos de interesse, burocratas, pesquisadores, académicos, partidos políticos, media e opinião pública» (Araújo e Rodrigues, 2017: 18). Este segundo conjunto de atores possui «um maior controlo sobre as alternativas e soluções disponíveis» (Araújo e Rodrigues, 2017: 18).

Como todos os modelos teóricos, o modelo de fluxos múltiplos reúne algumas críticas. Parte dessas críticas tem a ver com «a conceptualização da autonomia dos fluxos» (Araújo e Rodrigues, 2017: 19). Sob a ótica de alguns teóricos, «a análise seria mais proveitosa se fosse considerada a interdependência dos fluxos, em que as mudanças ocorridas num deles tivessem impacto na trajetória dos outros, o que tornaria o processo de *coupling*³ mais estratégico, ultrapassando a ideia de imprevisibilidade do processo» (Araújo e Rodrigues, 2017: 19). Outra crítica associada a este modelo prende-se com o facto de o modelo não conferir muita atenção «ao contexto institucional no qual decorre a ação política» (Araújo e Rodrigues, 2017: 19).

O Modelo *Punctuated Equilibrium* (modelo de equilíbrio pontuado), de Frank Baumgartner e Brian Jones, rege-se pelo seguinte princípio: «os processos políticos são geralmente caracterizados por estabilidade e incrementalismo, pontuado ou interrompido, ocasionalmente, por mudanças de larga escala. A estabilidade, mais que as crises, caracterizam a maioria das áreas de política, mas as crises ocorrem. Compreender o processo político implica analisar as condições de estabilidade e simultaneamente as condições da mudança» (Baumgartner, *et. al*, 2007, *apud* Araújo e Rodrigues 2017, p. 19). Assim, o Modelo de Equilíbrio Pontuado, tem como objetivo explicar os momentos de estabilidade das políticas, mas também, os momentos de interrupções (mudanças) (Araújo e Rodrigues, 2017: 19).

Segundo este modelo, «os longos períodos de estabilidade, em que as mudanças se processam de forma lenta, incremental e linear, são interrompidos por momentos de rápida mudança (*punctuations*). Essa ideia é aplicada às agendas que mudam de forma rápida devido ao que os autores chamam de *feedback* positivo: algumas questões se tornam importantes, atraindo outras que se difundem como um efeito cascata (*bandwagon*)» (Capella, 2006: 39).

Para que se compreenda as mudanças na agenda política, os autores, sugerem duas noções: a imagem política e o subsistema político (Araújo e Rodrigues, 2017: 20). A noção de

³ Expressão inglesa que significa “junção” dos três fluxos

imagem política diz respeito à «forma como uma política é percebida e discutida - e os processos de mudança nas políticas públicas dependem da forma como os assuntos são percebidos publicamente. (...) Quando uma imagem é largamente partilhada e aceita constitui-se como monopólio político. Os monopólios políticos mantêm o equilíbrio e a estabilidade dos sistemas. Quando há divergências em relação a uma imagem os defensores de ideias diferentes podem conseguir desestabilizar o monopólio» (Araújo e Rodrigues, 2017: 20). Segundo os autores, «a estabilidade é caracterizada pela prevalência de monopólios políticos, sendo interrompida quando um monopólio é desafiado, destruído, reconstruído ou substituído por outro» (Araújo e Rodrigues, 2017: 20).

Em relação à segunda noção – subsistemas políticos - «considerando que os indivíduos operam com racionalidade limitada, para lidar com a multiplicidade de questões políticas, os governos delegam autoridade para agentes governamentais, em subsistemas políticos» (Capella, 2006: 40). Assim, estes subsistemas políticos são «entendidos como mecanismos que permitem ao sistema político assegurar o processamento paralelo (*parallel processing*) de grandes volumes de informação diversificada» (Araújo e Rodrigues, 2017: 20-21).

O modelo de equilíbrio pontuado, à semelhança do modelo iniciado por Kingdon, sugere que «questões políticas e sociais não se transformam, necessária e automaticamente, em problemas» (Capella, 2006: 41). Para que essa questão social ou política consiga integrar uma agenda governamental torna-se necessário que «uma imagem, ou um consenso em torno de uma política, efetue a ligação entre o problema e uma possível solução» (Capella, 2006: 41).

Como limitações apontadas a este modelo temos, em primeiro lugar, «a metodologia utilizada permite identificar a existência de associações, mas não de relações causais entre as agendas dos média, da opinião pública e das arenas políticas com os resultados das políticas» (Araújo e Rodrigues, 2017: 21) e, em segundo lugar, aponta-se que «o modelo é essencialmente *bottom-up*, negligenciando a capacidade que os decisores políticos têm de formatar as decisões de acordo com as suas preferências» (Araújo e Rodrigues, 2017: 21).

O Modelo *Policy Dismantling* tem como objeto central de análise «os decisores políticos – designadamente governantes e parlamentares – procurando identificar os motivos que estão na base das decisões de desmantelamento» (Araújo, 2017: 142).

Para os autores deste modelo, «Michael W. Bauer e outros» (Araújo, 2017: 141), as tomadas de decisão «devem ser analisadas por referência à percepção que os decisores têm dos custos e benefícios políticos que poderão gerar para si próprios, o que deve ser claramente distinguido dos impactos sociais decorrentes da decisão de dismantelar a política» (Araújo, 2017: 142). Assim, estas decisões de dismantelamento de políticas ocorrem quando os decisores políticos detêm a consciência que «(i) os benefícios políticos do dismantelamento são superiores aos respetivos custos; (ii) os custos políticos do dismantelamento são inferiores aos da continuidade da política» (Araújo, 2017: 142).

Segundo este modelo, para que seja feita uma análise completa, terá que se ter em conta, uma panóplia de fatores que condicionam o comportamento dos decisores políticos no momento de eleger as estratégias de dismantelamento (Araújo, 2017: 142):

- «Fatores externos, como alterações na estabilidade do sistema financeiro, mudanças tecnológicas, a propagação de ideologias que defendem reformas para o setor público (como o neoliberalismo económico) ou a atenção pública a determinados assuntos;
- Oportunidades e constrangimentos institucionais. As estruturas institucionais (e.g. o sistema eleitoral, os partidos políticos, o Tribunal Constitucional) podem condicionar (positiva ou negativamente) o desenvolvimento de ações de dismantelamento de políticas, atendendo ao considerável grau de oposição que é expectável que estas decisões encontrem;
- Fatores situacionais, que podem contribuir para condicionar as oportunidades e constrangimentos institucionais e que simultaneamente são institucionalmente enquadrados, designadamente: (i) a proximidade dos ciclos eleitorais (o período imediatamente após a eleição é o mais favorável à adoção de estratégias de dismantelamento; pelo contrário, no fim das legislaturas os decisores tendem a não investir no dismantelamento de políticas); (ii) a existência de maiorias ou consensos parlamentares, ou outras situações em que a oposição não tenha a força suficiente para condicionar a ação dos decisores, representa uma oportunidade para o dismantelamento de políticas; (iii) a possibilidade de colocar o ónus e a responsabilidade das decisões de dismantelamento em instituições supra ou subgovernamentais (...) é igualmente um fator favorável ao dismantelamento; (iv) o tipo de política tem também um impacto sobre as tomadas de decisão a este nível, consoante os custos e benefícios resultantes do dismantelamento possam afetar um largo número de grupos sociais ou estarem relativamente concentrados; da mesma forma, têm peso na decisão a capacidade que os públicos-alvo das políticas têm de se organizarem e de se mobilizarem, bem como a

existência de empreendedores políticos que defendam ativamente as suas posições» (Bauer, *et. al*, 2012, *apud* Araújo 2017, p. 142-143).

Porém, este modelo não se esgota na análise das circunstâncias e em que oportunidade os decisores políticos optam por estratégias de desmantelamento (Araújo, 2017: 143). Procura, também, perceber quais são as estratégias adjacentes a essa decisão de desmantelamento (Araújo, 2017: 143). São estratégias de desmantelamento de políticas:

- «O desmantelamento por defeito é caracterizado pela ausência de uma tomada de decisão formal e pela sua baixa visibilidade, é a estratégia de desmantelamento mais subtil, que consiste na redução, na prática, do nível de serviços existente, e é geralmente adotada nas situações em que os custos da decisão possam ser altamente negativos para os decisores e/ou em que sejam expectáveis fortes constrangimentos institucionais;
- No desmantelamento por mudança de área, em que existe uma tomada de decisão formal, mas com baixa visibilidade, a estratégia consiste em mudar a arena em que a política se desenvolve (...), evitando assim que os custos do processo sejam diretamente atribuídos aos decisores políticos;
- A estratégia de desmantelamento simbólico é adotada quando as decisões de desmantelamento trazem, potencialmente, benefícios para os decisores políticos, mas em que constrangimentos institucionais dificultam uma tomada de decisão formal
- A estratégia de desmantelamento ativo pode ser escolhida nas situações em que os decisores políticos estejam convictos de que as ações de desmantelamento são a decisão mais apropriada e vantajosa, quer por razões políticas e eleitorais, quer por razões ideológicas» (Araújo, 2017: 143-144).

Mas qual o propósito do estudo das políticas públicas? Segundo Dye, existem três grandes motivos: razões científicas; razões profissionais; e razões políticas (Dye, 2010: 4-5).

Em termos científicos, importa estudar as políticas públicas para compreender quais «as causas e consequências das decisões políticas para melhorar o nosso conhecimento da sociedade» (Dye, 2010: 4). A política pública pode ser vista sob dois prismas: o da variável dependente – sob esta visão pode-se perceber quais são as forças socioeconómicas e quais as características do sistema político que atuam para adequar o conteúdo da política em si; e o da variável independente – onde é possível perceber qual é o impacto da política pública tanto na sociedade como no sistema político (Dye, 2010: 4-5). Com isto poder-se-á melhorar a «compreensão das ligações entre as forças socioeconómicas, os processos políticos, e as políticas públicas» (Dye, 2010: 5).

Em termos profissionais, importa o estudo «das causas e das consequências das políticas públicas para permitir aplicar o conhecimento das ciências sociais à solução de problemas práticos» (Dye, 2010: 5). Assim, a análise de políticas públicas pode ser traduzida numa orientação a nível profissional para que os resultados esperados, sejam alcançados (Dye, 2010: 5).

Em termos de índole política, o estudo das políticas públicas é importante para que «a sociedade adote as políticas “certas” para alcançar os objetivos “certos”» (Dye, 2010: 5). Assim, para além dos fins científicos e profissionais, a análise que é feita tem como grande objetivo promover a discussão política, promover o nível de consciência política e melhorar a qualidade das políticas públicas (Dye, 2010: 5).

CAPÍTULO II - A EXTINÇÃO DO INSTITUTO DA DROGA E TOXICODEPENDÊNCIA

2.1 PREMAC: os antecedentes da extinção do IDT

Após realizar este breve enquadramento teórico do que são, como são analisadas e o porquê do estudo das políticas públicas, é necessário também perceber o que foi o realmente o PREMAC e o que levou à sua emergência.

Em 2008, o mundo foi palco de uma crise financeira internacional (Madureira, 2015: 554). Esta mesma situação levou a que, em 2011 e durante os três anos seguintes, a que Portugal estivesse sob alçada de um Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF) que condicionou todas as políticas públicas, em todos os âmbitos governamentais (Rodrigues e Silva, 2015: 27). A aplicação deste programa resultou num Memorando de Entendimento, tendo como atores principais «o Governo Português e a *Troika*»⁴ (Rodrigues e Silva, 2015: 27). Foi característica deste Memorando «a austeridade financeira, concretizada através da suspensão repentina e radical do investimento público e da redução da despesa pública, em particular com salários e prestações sociais, bem como pelo aumento da carga fiscal sobre o trabalho e consumo» (Rodrigues e Silva, 2015: 27).

Para alguns autores, os impactos das políticas de austeridade revelam-se bastante negativos, «não apenas pela degradação das condições materiais de vida das pessoas, como também pelas ruturas nos quadros normativos vigentes, pela imprevisibilidade das novas regras e conseqüente quebra de confiança nas instituições e fragilização das organizações» (Rodrigues e Silva, 2015: 27). As diretivas presentes neste Memorando e as opções políticas do XIX Governo Constitucional, constituído a partir de uma coligação de incidência parlamentar entre o PSD e o CDS-PP, apontavam para que as medidas de reforma na administração pública visassem sobretudo a redução dos custos da despesa pública (Madureira, 2015: 554-555).

Neste Memorando era contemplado um pilar que referia «a sustentabilidade das finanças públicas, através da consolidação orçamental e da contenção ou redução da despesa pública e da dívida» (Rodrigues e Silva, 2015: 29). Para que fosse cumprido, este pilar foi traduzido «em medidas de política, com metas quantificadas e/ou objetivos qualitativos, embora com diferentes graus ou níveis de especificação» (Rodrigues e Silva, 2015: 29).

⁴ Grupo composto pelo Fundo Monetário Internacional, Banco Central Europeu e Comissão Europeia

Com este propósito, o Conselho de Ministros, de 20 de julho de 2011, «aprovou as linhas gerais do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central» (Madureira, 2015: 555). Tratava-se de uma medida «absolutamente estruturante, por um lado, para o início de uma nova fase da reforma da Administração Pública, no sentido de a tornar eficiente e racional na utilização dos recursos públicos e, por outro, para o cumprimento dos objetivos de redução da despesa pública a que o país está vinculado (...) Importava decididamente repensar e reorganizar a estrutura do Estado, no sentido de lhe dar uma maior coerência e capacidade de resposta no desempenho das funções que deverá assegurar, eliminando redundâncias e reduzindo substancialmente os seus custos de funcionamento» (Decreto-Lei n.º 124/2011: 5491).

Este plano previa uma redução dos cargos dirigentes e dos organismos da administração central na ordem dos 15 pontos percentuais (Rodrigues e Silva, 2015: 545).

Foi no período de 2 meses que ficou concluída «a avaliação da estrutura organizativa da Administração Central do Estado com recurso a equipas próprias de cada ministério, em estreita articulação com a Secretaria de Estado da Administração Pública e com a Estrutura de Acompanhamento dos Memorandos» (Secretário de Estado da Administração Pública, s.a.: 3). Como resultados⁵ do Relatório PREMAC foram apresentadas «reduções na ordem dos 40% nas estruturas de nível superior da Administração Central e de 27% no número de cargos de dirigentes, refletindo a amplitude deste esforço de racionalização» (Secretário de Estado da Administração Pública, s.a.: 3) que o plano propunha alcançar aquando o começo da sua aplicação (Secretário de Estado da Administração Pública, s.a.: 3). Em números exatos, o PREMAC, permitiu reduzir «142 entidades da Administração Central (-40%)» (Rodrigues e Silva, 2015: 555) e «1711 dirigentes da Administração Central (-27%)» (Rodrigues e Silva, 2015: 555). Concluiu-se, também, que o Governo Português «foi para além dos objetivos mínimos definidos» (Rosalino, 2011: 3).

Assim, o IDT, foi um dos 6 organismos da Administração Indireta Periférica do Estado a ser extinto pelo PREMAC (Secretário de Estado da Administração Pública, s.a.: 12).

2.2 História do Instituto da Droga e Toxicodpendência

Em relação à extinção do IDT, I.P. é crucial perceber, num primeiro momento, o que foi e a que respostas o Instituto procurava responder.

⁵ Resultados aprovados e divulgados publicamente a 15 de setembro

Corria o ano de 2002, quando IDT foi criado «na sequência da fusão do Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT) e do Instituto Português da Droga e Toxicodependência (IPDT), com funções de coordenação e execução das políticas e estratégias de combate ao fenómeno da toxicodependência, na vertente da prevenção, tratamento, redução de riscos e reinserção» (Projeto de Resolução n.º 372/XII/1.ª: 1).

Em 2007 (Decreto-Lei n.º 221/2007: 3516), no âmbito do Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE) do XVII Governo – constituído pelo PS - o IDT viu as suas competências serem ampliadas, nomeadamente, «para a área da alcoologia, integrando os Centros Regionais de Alcoologia do Norte, Centro e Sul» (Projeto de Resolução n.º 372/XII/1.ª: 1). O IDT detinha o monopólio da parte organizativa e da operacionalização de políticas que dizia respeito à intervenção em matéria de droga e toxicodependência (SICAD, s.a.). Este organismo constituía-se como um organismo tutelado pelo Ministério da Saúde (Decreto-Lei n.º 221/2007: 3516).

Esta instituição desenvolveu «uma estratégia integrada de combate à droga e à toxicodependência alicerçada na prevenção dos consumos, tratamento e redução de riscos e minimização de danos e reinserção social, assegurando de forma transversal o funcionamento de um sistema nacional de informação sobre droga e toxicodependência, bem como, promovia e estimulava a investigação do fenómeno, apoiando a formação dos profissionais que interviessem neste domínio. Tinha também como responsabilidade o apoio ao funcionamento das comissões para a dissuasão da toxicodependência, assegurando a cooperação com entidades externas, estudando e propondo medidas legislativas e administrativas neste domínio assim como o acompanhamento da sua aplicação» (SICAD, s.a.). Para que o IDT, I.P. conseguisse cumprir as suas funções e, para que fosse possível colocar em prática uma estratégia abrangente, este organismo dispunha de Serviços Centrais, Regionais e Locais (SICAD, s.a.). Assim, este modelo «permitiu, de uma forma articulada e integrada, acompanhar a evolução do fenómeno a nível nacional, sem perder de vista as especificidade regionais e locais ao nível do planeamento e avaliação das políticas em matéria de droga e toxicodependência» (SICAD, s.a.).

Durante a sua atuação, o antigo instituto foi detentor de resultados muito positivos na área das dependências. Veja-se por exemplo que, em 2005, foi realizado um estudo que tinha como tema as estimativas da prevalência do consumo problemático de drogas em Portugal, que concluiu que «entre o ano de 2000 e de 2005, existiu uma diminuição do número estimado de consumidores problemáticos de drogas em Portugal, sendo essa diminuição particularmente acentuada no caso dos consumidores de drogas por via endovenosa»

(Dependências, 2012: 7). Em relação à população reclusa, os dados também são animadores: «o estudo nacional realizado em 2007 na população reclusa evidenciou também uma importante redução da prática de consumo endovenoso em relação a 2001, seja no contexto anterior à reclusão (27% em 2001 e 18% em 2007) seja no de reclusão (11% em 2001 e 3% em 2007)» (Dependências, 2012: 8).

No que diz respeito às doenças infecciosas entre as populações em tratamento da toxicod dependência «em 2011, os valores de positividade para o Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) (2% - 10%), Hepatite B (1% - 3%), Hepatite C (20% - 47%) e Tuberculose (iguais ou inferiores a 1%), reforçam a tendência de decréscimo verificada nos últimos anos, nomeadamente a nível do VIH e Hepatite C. No âmbito das notificações da infeção VIH, mantém-se a tendência decrescente da proporção de casos associados à toxicod dependência (10% e 32% dos casos diagnosticados com infeção VIH respetivamente em 2011 e 2005), bem como a diminuição contínua ao longo da última década do número de novos casos diagnosticados com VIH associados à toxicod dependência, salvaguardadas as atualizações futuras dos dados (95 casos diagnosticados em 2011, 254 em 2009, 423 em 2007 e 636 em 2005)» (Dependências, 2012: 7-8).

Por outro lado, em relação às mortes associadas ao consumo de drogas «no contexto das estatísticas nacionais de mortalidade do Instituto Nacional de Estatística, Instituto Público (INE, I.P.), após o aumento contínuo registado entre 2006 e 2009 que inverteu a tendência de decréscimo nos anos anteriores, verificam-se novamente descidas em 2010 e 2011. Segundo a Lista Sucinta Europeia, em 2011 ocorreram 6 mortes causadas por dependência de drogas, representando o valor mais baixo desde 2006 e um decréscimo de -71% em relação a 2010. De acordo com o critério do Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência (OEDT), registaram-se 10 casos de mortes relacionadas com o consumo de drogas, representando também o valor mais baixo desde 2006 e um decréscimo de -62% em relação a 2010. Quanto à informação dos registos específicos de mortalidade do Instituto Nacional de Medicina Legal, Instituto Público (INML, I.P.), em 2011, dos 157 óbitos com informação sobre a causa de morte, cerca de 12% foram considerados *overdoses* (27%, 28% e 36%, em 2010, 2009 e 2008), verificando-se uma diminuição em relação a 2010» (Dependências, 2012: 8).

Outro aspeto crucial, e que mais uma vez revela o trabalho desenvolvido pelo antigo IDT, prende-se com os dados referentes à rede pública e convencionada para o tratamento da toxicod dependência: «verificou-se em relação a 2010 uma estabilidade do número de utentes a nível do acompanhamento em ambulatório e uma diminuição a nível do internamento, decréscimo este, ocorrido apenas na rede convencionada. O número de novos utentes em ambulatório (8492) foi muito idêntico ao registado em 2010 (+1%), após a tendência de aumento ocorrida entre 2007-2010 (muito provavelmente relacionada com a melhor articulação das respostas no terreno, mas também, a partir de

2008, com o aumento do número de utentes que passaram a recorrer às Equipas de Tratamento do IDT, I.P. por problemas relacionados com o consumo de álcool). O número total de utentes em ambulatório (38 292) foi semelhante ao registado no ano anterior (+1%), verificando-se uma estabilidade nos últimos anos após a tendência de aumento ocorrida entre 2004-2008» (Dependências, 2012: 8-9).

Fazendo jus a estes resultados, Portugal tem sido, ao longo dos anos, «referido a nível internacional como um país inovador» (Verdes, 2012: 17). Foram muitos os especialistas e países que ambicionaram conhecer, duma forma mais profunda, o modelo português em matéria de drogas (PCP, 2011: 20-21).

Porém e, apesar dos resultados que o IDT apresentava e do reconhecimento internacional, as críticas ao seu modelo de intervenção iam surgindo. Corria o ano de 2008 e o IDT, já era alvo de alguns ataques de «origem política – partidária» (Goulão, 2008: 3). Estes ataques, segundo o Dr. João Goulão⁶, tinham como objetivo «desacreditar o atual modelo de intervenção» (Goulão, 2008: 3) que o instituto seguia.

A Estratégia Nacional de Luta contra a Droga de 1999⁷⁸, permitiu tratar a problemática da Toxicodependência de outra forma, forma esta que, o antigo presidente do instituto acreditava ser a verdadeira razão dos ataques: «aquilo que assistimos hoje, na sequência dos progressos obtidos nesta área, da diminuição do impacto da Toxicodependência e das doenças associadas como a Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (SIDA), é a uma ofensiva

⁶ Presidente do IDT na altura

⁷ «Foi preocupação dos grupos (de trabalho) dar, na medida do possível, uma perspetiva detalhada da situação atual no País, incluindo alguns exemplos de experiências consideradas de sucesso e de outras cujos resultados ficaram aquém das expectativas. Para além disso, tentou-se descrever a realidade internacional nesta área, e propor estratégias a curto e longo prazo compatíveis com a situação portuguesa» (Comissão para a Estratégia Nacional de Combate à Droga, 1999: 3-4)

⁸ Tinha como objetivos: «1 - Contribuir para uma adequada e eficaz estratégia internacional e europeia face ao problema mundial da droga, nas vertentes da redução da procura e da oferta, incluindo o combate ao tráfico ilícito e ao branqueamento de capitais; 2 - Assegurar uma melhor informação da sociedade portuguesa sobre o fenómeno da droga e da toxicodependência e sobre a sua evolução, bem como sobre a perigosidade das diferentes drogas, numa perspetiva de prevenção; 3 - Reduzir o consumo de drogas, sobretudo entre os mais jovens; 4 - Garantir os meios necessários para o tratamento e a reinserção social dos toxicodependentes; 5 - Defender a saúde pública e a segurança de pessoas e bens; 6 - Reprimir o tráfico ilícito de drogas e o branqueamento de capitais» (Resolução do Conselho de Ministros n.º 46/99: 2982)

concertada para fazer reverter a adoção destes princípios⁹, que teve como consequência, entre nós, a adoção da descriminalização dos consumos de drogas e o desenvolvimento de políticas de redução de danos» (Goulão, 2008: 4). Acreditava-se, portanto, que era o *modus operandi* do antigo instituto que estaria a ser alvo dos ataques.

Os resultados apresentados pelo antigo presidente mostraram que a situação geral da toxicod dependência tinha vindo a ser melhorada: «o número de toxicod dependentes em Portugal tem vindo a decrescer» (Goulão, 2008: 5), «tem-se verificado uma diminuição relativa dos infetados com o VIH entre toxicod dependentes» (Goulão, 2008: 5). Por isso, se a substância (resultados) não poderia ser atacada, a ofensiva teria de ir no sentido das opções políticas tomadas: «são estas (políticas) e o modelo de intervenção que estão a ser contestados, sem argumentos consistentes à luz das mais recentes evidências científicas, na área da adição» (Goulão, 2008: 5). Tratava-se de um problema de opções políticas. Opções políticas essas que foram alteradas aquando a mudança de governo, em 2011¹⁰, no âmbito do PREMAC, que fez com que o instituto fosse desmantelado e uma nova intervenção fosse estabelecida. Assim, o IDT foi extinto com a publicação da nova lei orgânica do Ministério da Saúde e aprovada pelo Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro.

2.3 Da extinção do IDT à criação do SICAD: as mudanças estruturais

Com a extinção do IDT, o Governo procedeu, então, à criação do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD) (Decreto-Lei n.º 17/2012). De acordo com o Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, «A criação do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) concretiza uma inovação importante assente na opção de reforço da componente de planeamento e acompanhamento de programas de redução do

⁹ Referente aos seguintes princípios: o Princípio humanista - «significa o reconhecimento da plena dignidade humana das pessoas envolvidas no fenómeno das drogas (...) bem como a consideração da toxicod dependência como uma doença e a conseqüente responsabilização do Estado na realização do direito constitucional à saúde por parte dos cidadãos toxicod dependentes e no combate à sua exclusão social, sem prejuízo da responsabilidade individual» (Resolução do Conselho de Ministros n.º 46/99: 2981); e o Princípio do pragmatismo - «determina uma atitude de abertura à inovação, mediante a consideração, sem dogmas ou pré-compreensões, dos resultados cientificamente comprovados das experiências ensaiadas nos diversos domínios do combate à droga e à toxicod dependência e a conseqüente adoção de soluções adequadas à conjuntura nacional e que possam proporcionar resultados práticos positivos» (Resolução do Conselho de Ministros n.º 46/99: 2981)

¹⁰ XIX Governo Constitucional de Pedro Passos Coelho

consumo de substâncias psicoativas, na prevenção dos comportamentos aditivos e na diminuição das dependências» (Grupo de Aveiro, 2016: 2). Este organismo passou a integrar a administração direta do Estado, no campo de ação do Ministério da Saúde (Grupo de Aveiro, 2016: 2).

Em termos práticos, «a componente de operacionalização das intervenções é concentrada no âmbito de atuação das Administrações Regionais de Saúde, I. P.» (Decreto-Lei n.º 17/2012: 478). Estas tinham «por missão garantir à população da respetiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde, adequando os recursos disponíveis às necessidades, cumprindo e fazendo cumprir políticas e programas de saúde na sua área de intervenção» (Croca, *et. al*, 2016: 2). Tinham, também, como missões «assegurar a execução dos programas de intervenção local com vista à redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências; assegurar a adequada articulação entre os serviços prestadores de cuidados de saúde de modo a garantir o cumprimento da rede de referenciação; elaborar programas funcionais de estabelecimentos de saúde; licenciar as unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde e as unidades da área das dependências e comportamentos aditivos do setor social e privado» (Croca, *et. al*, 2016: 2).

Pode-se, então concluir que o SICAD não possuía qualquer responsabilidade direta sobre os serviços de intervenção local (SICAD, s.a.). Porém, embora não possuísse essa responsabilidade, o SICAD tinha como objetivo desenvolver «instrumentos técnicos normativos e linhas de orientação que garantam e sustentem boas práticas, de forma mais abrangente» (SICAD, s.a.)

Com este alargamento das competências, tornou-se então, imperativo «o envolvimento de novos parceiros, bem como de novas estratégias de atuação» (SICAD, s.a.).

Foi criada, com as portarias que aprovaram os estatutos da ARS, I.P., «uma equipa multidisciplinar para a área da coordenação da intervenção nos comportamentos aditivos e dependências» (Croca, *et. al*, 2016: 1). O período de vigência desta equipa seria «de 12 meses, contados a partir da data de entrada em vigor dos presentes diplomas» (Croca, *et. al*, 2016: 1).

Assim, foi feita, em termos gerais, a transformação de um instituto autónomo e com orientação vertical para um organismo com uma «dinâmica funcional bicéfala¹¹» (Croca, *et. al*, 2016: 4) integrado na Administração direta do Estado e sob tutela do Ministério da Saúde (Grupo de Aveiro, 2016: 2).

¹¹ SICAD e respetivas ARS

Inês Freitas (2017), A extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência: Análise da
decisão política

CAPÍTULO III – ANÁLISE DO PROCESSO POLÍTICO DA EXTINÇÃO DO INSTITUTO DA DROGA E DA TOXICODEPENDÊNCIA

Importa, então, perceber quais as motivações que estiveram na génese desta decisão, de transformar o antigo Instituto da Droga e Toxicodependência (IDT) no Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD).

Seguindo o Modelo *Policy Cycle*, o que é importante para esta pesquisa é a primeira fase – a definição do problema e o seu agendamento. Esta primeira etapa tem como objetos de análise «as condições de emergência do problema no debate público; a informação e o conhecimento produzido sobre o problema e as suas causas; as perceções públicas sobre a definição do problema e as suas causas; as representações do problema e das suas causas por diferentes atores; os processos de difusão e convergência transnacionais sobre o problema; a formulação política de causalidades; os fatores exógenos e eventos inesperados que determinam o agendamento; a resposta e o reconhecimento dos poderes públicos» (Rodrigues, 2014: 21-22). Importa então passar por todos estes pontos de análise.

Na sequência da crise mundial de 2008, da entrada da *Troika* em Portugal, da celebração do Memorando de Entendimento (Madureira, 2015: 554-555) e do estabelecimento das linhas gerais do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC), era imperativo que existisse uma redução da despesa na Administração Pública, tornando-a «eficiente e racional na utilização dos recursos públicos» (Decreto-Lei n.º 124/2011: 5491). Importava, então, «repensar e reorganizar a estrutura do Estado, no sentido de lhe dar uma maior coerência e capacidade de resposta no desempenho das funções que deverá assegurar, eliminando redundâncias e reduzindo substancialmente os seus custos de funcionamento» (Decreto-Lei n.º 124/2011: 5491).

Foi neste contexto que o IDT, tal como os restantes institutos públicos, foi extinto, com o principal objetivo de reduzir a despesa pública. Segundo a opinião do Dr. João Goulão, o objetivo do XIX Governo era terminar com esses institutos a todo o custo (Goulão, 2016: 6).

À semelhança do PREMAC, em 2005, foi formulado o Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE) que tinha como objetivo primordial «reorganizar a administração central para promover economias de gastos e ganhos de eficiência pela simplificação e racionalização de estruturas. (...) reduzir o volume da despesa pública, para a qual contribui de forma relevante a Administração Pública com as suas dimensões atuais» (Resolução do Conselho de Ministros n.º 124/2005: 4502). Seguindo o quadro das orientações deste Programa, em 2007,

o IDT é mantido, no entanto, passou «a designar-se Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P., absorvendo as atribuições dos Centros de Alcoologia do Centro, Norte e Sul que são extintos» (Decreto-Lei n.º 221/2007: 3516). Assim, para a resolução do mesmo problema (reorganizar a Administração Central, reduzindo custos) existiram duas tentativas de resolução: em 2007, manteve-se o instituto, aumentando as suas competências; em 2011, a tentativa de resolução, do mesmo problema, passou pela extinção efetiva do instituto.

A decisão da extinção foi tomada pelo XIX Governo com o seguinte fundamento: «Para já, o que fizemos foi transformar o IDT num organismo com um nome diferente, com a intenção de lhe retirar a carga do exclusivo do tratamento da toxicodependência e alargar o seu âmbito de atuação, explorando sinergias e multidisciplinaridade» (Costa, 2011: 5).

Porém o agendamento desta iniciativa foi impulsionado pela aplicação do PREMAC como é dito no sumário do diploma que dá conta da extinção do IDT «No âmbito do Compromisso Eficiência, o XIX Governo Constitucional determinou as linhas gerais do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (...). Com efeito, mais do que nunca, a concretização simultânea dos objetivos de racionalização das estruturas do Estado e de melhor utilização dos seus recursos humanos é crucial no processo de modernização e de otimização do funcionamento da Administração Pública (...). O presente decreto-lei dá início à execução do PREMAC. (...) pelo que se procede à criação do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências, extinguindo-se, em consequência, o Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P., (...)» (Decreto-Lei n.º 124/2011: 5491).

O PREMAC foi, então, formulado no seguimento do Memorando celebrado entre o XIX Governo Português e pela *Troika* (Madureira, 2015: 555).

Desde a sua criação em 2002 e com o alargamento das suas competências em 2007 (Projeto de Resolução n.º 372/XII/1.ª: 1), o IDT, I.P. nunca havia sido alvo de nenhuma modificação radical. Tal como nos diz Goulão «(...) já trabalhei com várias equipas governamentais, mas nunca senti que houvesse uma liderança política muito interveniente (...). A única decisão que foi mais ou menos intempestiva e que me pareceu despropositada porque injusta e injustificada foi a extinção do IDT (...)» (Goulão, 2016: 6).

Como causas do problema, o XIX Governo apontava a implementação do PREMAC, como a única razão que justificava a extinção do IDT (Reis, 2011: 4). Por seu lado, a oposição ao governo considerou que as motivações do governo passavam por questões ideológicas. A

deputada Paula Santos, do PCP, referiu que: «PSD e CDS-PP dizem que não têm ideologia para a saúde! Nada mais falso! As opções ideológicas são muito claras na sua prática, beneficiando os interesses de uma minoria, os grandes grupos económicos, em detrimento dos interesses públicos» (Santos, 2011: 7¹²); «(...) Só vejo uma razão: muda-se a estrutura para mudar a política, o que me parece um erro crasso. Não se justifica que, tantos anos depois, para satisfazer alguns ilustres rebaxistas que nunca ficaram convencidos de que o caminho da descriminalização era o melhor. Espero que esta mudança não sirva para terminar com esta visão e fazer um ajuste de contas com uma mudança positiva que foi iniciada há dez anos e que tão bons resultados tem demonstrado» (Semedo, 2011: 6). O ex-presidente do IDT, aponta outra causa para a extinção do instituto. Este acreditava que o que esteve na génese do desmantelamento do organismo foi a vontade em privatizar a área do tratamento da toxicodependência: «Mas agora a palavra de ordem é privatizar. Fala-se de privatização da exploração das prisões; previsivelmente, esse serviço será pago à peça, e nada melhor do que enchê-las de drogados... Por outro lado, o desmantelamento do IDT poderá abrir espaço a que alguns privados, como fizeram há décadas, voltem a ser a outra face da exploração dos dependentes (...)» (Goulão, 2012: 7).

Sobre a extinção do IDT eram várias as visões. Os partidos que constituíam o XIX Governo (PSD e CDS) defendiam que este instituto iria ser extinto porém, sublinhavam que iria existir aqui uma lógica de continuidade: «(...) em nome do Grupo Parlamentar do PSD, gostava de referir que não nos parece que a transformação de um instituto público numa direção-geral tenha que implicar, necessariamente, mudanças de estratégia» (Reis, 2011: 4). Relembavam que, esta decisão se deveu apenas à aplicação do PREMAC e não a questões ideológicas «Não há aqui, em nossa opinião, impulsos revanchistas nem uma rutura com o passado. O que há é um Plano de Redução e Melhoria da Administração Central que, no caso da saúde, irá efetivamente transformar aquilo que era um instituto público numa direção geral» (Reis, 2011: 4).

Por outro lado, a oposição mostrou uma posição não favorável a esta extinção. A deputada do PS, Elza Pais, dizia que «Esta é uma estratégia¹³ de sucesso mas, seguramente, inacabada (...). A par, esta estratégia precisava de consolidação e não de desmantelamento, como parece estar a acontecer» (Pais, 2011: 5); João Semedo mostrou algum receio e admite que «Quanto à mudança orgânica ou desmantelamento do IDT, não tendo eu uma posição de princípio favorável ou desfavorável às estruturas verticais ou não verticais no SNS ou na área

¹² Debate Parlamentar de 13 de outubro de 2011

¹³ Estratégia adotada pelo IDT

da saúde de forma geral, hoje considero que essa mudança é uma verdadeira aventura» (Semedo, 2011: 6); outra posição não favorável a esta extinção foi a da deputada Paula Santos, do PCP, que dizia: «à intenção já assumida por parte do Governo, não só da extinção do IDT mas também da desagregação das respostas que estão hoje articuladas e que funcionam sob uma coordenação nacional e que promove encaminhamentos de umas para as outras de acordo com as necessidades de cada utente, parece-nos desajustado e vem confirmar o desmantelamento da atual estratégia» (Santos, 2011: 6). Temos aqui várias opiniões que revelam que a oposição, duma maneira geral, não concordava e questionava o fundamento da decisão de extinguir o IDT.

A opinião do Dr. João Goulão, ia no mesmo sentido. Este dizia que «Aquilo que temos como certo é a extinção do IDT, do instituto público tal como tem existido e existe ainda hoje, e a criação de uma Direção Geral chamada Serviço de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD), e sabemos que a parte operacional das respostas oferecidas à população nas diversas áreas de intervenção passará pelas ARS» (Goulão, 2011: 7); assumiu que propôs ao governo que as unidades do antigo IDT deveriam ser colocadas no seio das ARS, mantendo a sua autonomia, nunca recorrendo ao desmantelamento das mesmas (Goulão, 2011: 8); afirma ainda que, «Fiz essa proposta, assumindo que esta ideia de integração das respostas das ARS estava sujeita a discussão» (Goulão, 2011: 8); porém a sua proposta não foi tida em conta por parte do governo «Dei parecer discordando da passagem das responsabilidades pela intervenção no terreno para as ARS; dar opinião e esta não ser tida em conta é fraco consolo» (Goulão, 2011: 5).

No caso específico desta investigação pode-se aplicar a noção de «agenda institucional» (Rodrigues, 2014: 20), uma vez que, se trata de um problema – a extinção do IDT - «específico e concreto» (Rodrigues, 2014: 20). Trata-se de um caso específico e concreto, no sentido que, este problema/caso foi analisado em profundidade. Assim, aplica-se o conceito de agenda institucional, pois trata-se apenas de um só estudo de caso particular.

Este Plano entrou em vigor em 2011 e tinha como objetivo repensar a estrutura da Administração Central, reduzindo custos (Decreto-Lei n.º 17/2012: 478).

Em relação ao agendamento deste problema, este foi feito através do modelo *top-down*, uma vez que, partiu do topo (autoridades político-administrativas) para a base (Rodrigues, 2014: 27).

O Governo quando expôs a sua intenção de extinguir o IDT, na reunião da Comissão Parlamentar de Saúde, dedicada à apresentação e discussão do *Relatório Anual 2010 do IDT* -

A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências, os partidos políticos representados na Assembleia da República Portuguesa partilharam as suas visões em relação a este mesmo assunto (Dependências, 2011: 4-8). Um fator comum entre as várias intervenções, dos partidos da oposição, foi o reconhecimento da eficácia da estratégia desenhada e implementada pelo IDT (Dependências, 2011: 4-8). Por um lado, se é verdade que as bancadas do PSD e CDS “aplaudiram” esta iniciativa de extinção e revelaram ainda que o fim deste instituto e a passagem das suas atribuições para uma direção geral não significaria o abandonar de uma estratégia, por outro lado a oposição demonstrou-se receosa com a intenção do XIX Governo e questionou as razões dessa intenção, uma vez que era um organismo que tão bons resultados tinha (Dependências, 2011: 4-8). O debate público, em torno desta questão, assumiu sempre estes contornos: duas posições bastante polarizadas em relação à extinção do IDT.

Outra questão fundamental para que se perceba melhor como se processou o debate público foi o facto dos técnicos especializados na área (técnicos integrantes do organismo) não terem sido, em qualquer momento, chamados a intervir e a darem o seu parecer em relação a esta matéria. Sobre isto, a deputada Elza Pais, do PS, disse que: «O IDT foi extinto e, em nosso entender, de uma forma precipitada (...) sem implicação dos profissionais» (Pais, 2012: 63¹⁴). Apenas foi ouvido o Dr. João Goulão, ex-presidente do IDT (Goulão, 2011: 8; Goulão, 2016: 6).

Como o objetivo primordial do PREMAC era a redução de custos e como o IDT foi extinto, o orçamento disponibilizado para a entidade que veio substituir o antigo organismo iria sofrer um corte orçamental «Se este ano, o orçamento à disposição do IDT foi de 26,5 milhões de euros, para o próximo ano, o orçamento à disposição do SICAD será de 25,5 milhões de euros» (Reis, 2011: 4).

Pode-se, então concluir, que a decisão da extinção do IDT, para a oposição da altura, baseou-se, também, em motivos de orientação ideológica e não só no PREMAC, como revelava o XIX Governo. Esta visão da oposição baseou-se no facto do debate público ter sido quase inexistente e não terem sido ouvidos os técnicos que estão no terreno, o que fez com que a oposição questionasse, assim, o porquê e em quê que foi baseada esta decisão e chegasse, então, à conclusão que não poderiam ter sido só os aspetos económicos a influenciar a decisão do governo.

¹⁴ Debate Parlamentar de 5 de janeiro de 2012

Com a informação analisada à luz do Modelo *Policy Cycle*, importa recorrer ao segundo modelo de análise de políticas públicas, descrito no capítulo do Enquadramento Teórico: o Modelo *Multiple Streams*. Como se trata de um modelo de análise que se baseia em três fluxos (Araújo e Rodrigues, 2017: 15), é necessário, primeiramente, identificar essas mesmas fases nesta pesquisa específica.

Segundo este modelo, são precisos três fluxos para que se consiga aceder a uma janela de oportunidades e com isso criar um contexto favorável à inclusão na agenda política de uma determinada questão (Araújo e Rodrigues, 2017: 15). O primeiro fluxo, denominado como “fluxo dos problemas”, neste estudo, é caracterizado pela crise mundial de 2008 (Madureira, 2015: 554-555). Existia então um problema público, a crise, e Portugal enfrentava várias dificuldades económicas e por isso a *Troika* foi chamada a intervir em território nacional.

Com a *Troika* em Portugal a negociar com o XIX Governo era necessário encontrar uma solução capaz de resolver as dificuldades financeiras que se faziam sentir devido à crise mundial. Foi então celebrado o Memorando de Entendimento (Rodrigues e Silva, 2015: 27). Neste sentido o XIX Governo Constitucional delimitou as diretrizes do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central, que tinha como objetivo principal «por um lado, para o início de uma nova fase da reforma da Administração Pública, no sentido de a tornar eficiente e racional na utilização dos recursos públicos e, por outro, para o cumprimento dos objetivos de redução da despesa pública a que o país está vinculado» (Decreto-Lei n.º 17/2012: 478). Assim, a solução política e técnica (fluxo das políticas) gerada no seio das comunidades políticas para que o problema político fosse resolvido foi a formulação do PREMAC, permitindo assim, reduzir custos na Administração Central e fazer face às carências económicas sentidas.

Em relação ao fluxo da política, a variável decisiva capaz de alterar ou influenciar o processo de agendamento, neste caso, foi a mudança de governo: «O Secretário de Estado Adjunto da Saúde, Leal da Costa, anunciou (...) que o tratamento e prestação de cuidados a toxicodependentes e alcoólicos vai sair da alçada do IDT para ser integrado nas Administrações Regionais de Saúde» (Gomes e LUSA, 2011); «O que há é um Plano de Redução e Melhoria da Administração Central que, no caso da saúde, irá efetivamente transformar aquilo que era um instituto público numa direção geral» (Reis, 2011: 4). Ou seja, a coligação PSD – CDS-PP ascendeu ao Governo em 2011 e, com o apoio das comunidades políticas, formularam o PREMAC e, assim, influenciaram a agenda política determinando o futuro do IDT.

A convergência destes três fluxos – a *Troika* ter estado em Portugal e com isso as decisões políticas assentarem fundamentalmente na racionalidade económica, a existência do PREMAC e a alteração de executivo - o apoio das comunidades políticas e empreendedores políticos deu origem à abertura de uma janela de oportunidade que propiciou a questão da extinção do IDT chegasse à agenda política do XIX Governo Constitucional de Portugal. O governo encontrou aqui uma oportunidade para modificar um modelo estratégico com que não concordava e em 2011, com o Decreto-Lei n.º 124/2011, promulga a extinção do IDT, extingue um modelo estratégico que, sob o olhar de muitos, seria o correto e que tinha o reconhecimento, da sua excelência, ao nível internacional. A deputada Elza Pais, do PS, referiu que: «(...) um modelo de referência, como já aqui foi dito, onde os toxicod dependentes deixaram de ser entendidos como criminosos e passaram a ser sobretudo entendidos como doentes e como pessoas que precisam de ser integradas; um modelo que pôs fim à ditadura do medo; um modelo que derrubou o preconceito e o estigma social» (Pais, 2012: 63¹⁵); Elza Pais, deputada do PS, volta a realçar este aspeto: «foi desmantelado um serviço de respostas integradas e um modelo de referência mundial de que muito nos orgulhámos por uma estratégia confusa, pouco clara e ainda não concluída» (Pais, 2014: 29¹⁶).

Embora não fosse muito explícito, já em 2008, João Goulão admitia que existiam ataques, «de origem político - partidária, contra o IDT» (Goulão, 2008: 3). O autor deste artigo de opinião não concretiza a origem real destes ataques, porém revela que são ataques provenientes de algumas forças partidárias. À data do artigo¹⁷, estava em funções o XVII Governo Constitucional, com José Sócrates como Primeiro-Ministro e, como Goulão diz «(...) mas não sou eu quem está em causa, e sim o que represento. Em todo este movimento, para além de vinganças e invejas e do facto de o tratamento de toxicod dependentes ter deixado de ser o negócio selvagem que foi, o que está em debate e de que não se fala, é do processo que conduziu à definição do modelo subjacente à implementação dos programas específicos da área da Toxicod dependência. (...) Importa saber que esta “Estratégia”¹⁸ foi desenvolvida e aprovada sob a orientação do atual Primeiro-Ministro, Eng.º José Sócrates» (Goulão, 2008: 4) é de fácil perceção que, quem estaria por detrás destes ataques era a oposição – PSD e CDS-PP - uma vez que não concordavam com a estratégia adotada em 1999 por José Sócrates, quando ocupava a função de Ministro Adjunto do Primeiro-Ministro, no XIII Governo e, em 2008, continuavam com ataques ao instituto.

¹⁵ Debate Parlamentar de 5 de janeiro de 2012

¹⁶ Debate Parlamentar de 8 de fevereiro de 2014

¹⁷ Ano de 2008

¹⁸ Referente à Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga do ano de 1999

Assim, estes partidos quando ascenderam ao poder, em 2011, tomaram a iniciativa de extinguir o instituto, eliminando, assim, o modelo estratégico que há muito censuravam (Projeto de Resolução N.º 375/XIII/1.ª: 12), constituindo parte das comunidades políticas desta política pública.

Outra parte interveniente das comunidades políticas eram os grupos de interesse, nomeadamente, os grandes grupos privados de saúde, que viam, na possível extinção do IDT, uma forma de lucrar com o tratamento de utentes toxicodependentes (Goulão, 2012: 7). A deputada Paula Santos, do PCP, realçou este aspeto: «O Governo PSD/CDS-PP aprofunda as políticas de ataque ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), assentes no desinvestimento, no ataque aos direitos dos profissionais de saúde, colocando em causa a sua capacidade de resposta, para justificar a privatização e satisfazer assim a gula dos grandes grupos privados, tornando a saúde um negócio lucrativo. (...) As opções ideológicas são muito claras na sua prática, beneficiando os interesses de uma minoria, os grandes grupos económicos, em detrimento dos interesses públicos» (Santos, 2011: 6-7¹⁹).

Um pormenor interessante, desta análise, prende-se com o facto de perceber que não eram parte integrante das comunidades políticas qualquer investigador, analista ou técnico. A iniciativa da extinção do IDT não foi tomada sob qualquer base empírica «(...) com a decisão de extinção do IDT. As mudanças políticas que o Governo impõe ao nível da toxicodependência e alcoolismo não é sustentada por nenhum estudo, nem foram ouvidas as entidades e os técnicos que intervêm no terreno todos os dias» (Projeto de Resolução n.º 372/XII/1.ª: 4); Mais uma vez, a deputada Elza Pais, do PS, realça este aspeto: «O IDT foi extinto e, em nosso entender, de uma forma precipitada, sem avaliação do impacto das políticas que estão em curso, sem implicação dos profissionais» (Pais, 2012: 63²⁰). Trata-se duma decisão sensível que, no entender do deputado do BE, João Semedo, deveria ter sido uma decisão partilhada com aqueles que, diariamente estariam no terreno (Semedo, 2012: 100).

Em relação aos empreendedores políticos, neste estudo, não estão perceptíveis durante a pesquisa. Como é referido na descrição do modelo *Multiple Streams*, este grupo específico de atores funcionam como «atores na mediação e negociação dos processos de agendamento» (Araújo e Rodrigues, 2017: 15).

¹⁹ Debate Parlamentar de 13 de outubro de 2011

²⁰ Debate Parlamentar de 5 de janeiro de 2012

Com este modelo de análise podemos confirmar aquilo que a análise feita à luz do modelo *Policy Cycle* já havia atestado: foi desagregado um modelo capaz e coeso sem qualquer fundamentação técnica, dando lugar a uma estratégia confusa e inacabada, o que fez com que a oposição ao governo questionasse o porquê desta decisão, uma vez que reunia tão bons resultados e tinha o reconhecimento internacional. Para dar conta desse reconhecimento, a deputada Elza Pais, do PS, referiu que: «Este modelo foi avaliado recentemente pela Faculdade de Direito da Universidade do Porto e também pela *Open Society Foundations*, que dá conta que Portugal é uma referência internacional. Nesse sentido, este modelo não pode ser desmantelado e é essa a nossa grande dúvida» (Pais, 2012: 63²¹).

Importa agora, numa forma sucinta, fazer uma breve análise tendo em conta dois outros modelos de análise: o Modelo *Punctuated Equilibrium* e o Modelo *Policy Dismantling*.

Segundo o Modelo *Punctuated Equilibrium*, o que importa analisar são os períodos em que a estabilidade impera nas políticas, mas também, quando esta estabilidade é interrompida por momentos de rápida alteração (Araújo e Rodrigues, 2017: 19). Assim, neste estudo em particular, o foco de análise será o momento em que se deu a mudança, ou seja, a extinção do IDT.

Desde 2002, quando o IDT foi criado e com o alargamento das suas competências em 2007 (Projeto de Resolução n.º 372/XII/1.ª: 1), até 2011 (ano da sua extinção), que se verificou um período de grande estabilidade. Este período foi interrompido por um momento de rápida mudança: o desmantelamento do IDT (Decreto-Lei n.º 124/2011). Tendo como base este modelo, importa analisar, em concreto, quais foram as condições que levaram a este momento de rápida alteração.

O que explica este momento de alteração – a extinção do IDT – foi a entrada da *Troika*, em Portugal, na sequência da crise de 2008. Com o Memorando de Entendimento, assinado pela *Troika* e o XIX Governo Português, «as opções políticas (...) concorreram para criar medidas de austeridade (...) na determinação das medidas de reforma da administração pública no país. Vergado a uma lógica de redução do défice, e conseqüentemente da despesa pública (...)» (Madureira, 2015: 555). Para esse mesmo efeito, foi criado o PREMÁC (Madureira, 2015: 555) que previa este desmantelamento: «No âmbito do PREMÁC (...) está previsto a extinção do IDT» (PCP, 2011: 20). Outro fator que contribuiu para a mudança foi a alteração de governo que, segundo a oposição, ambicionava mudar a estrutura para alterar a

²¹ Debate Parlamentar de 5 de janeiro de 2012

política, em termos de toxicodependência, que há muito não concordavam (Semedo, 2011: 6). Aliando estes três fatores, foi possível que este período de estabilidade fosse corrompido e a «imagem política» (Araújo e Rodrigues, 2017: 20) e o «monopólio político» (Araújo e Rodrigues, 2017: 20) do IDT foi substituído por outro organismo, a criação do SICAD (Decreto-Lei n.º 17/2012).

Mais uma vez, é possível, com este modelo, encontrar os dois grandes motivos para que o IDT fosse extinto: o PREMAC e a sua lógica de racionalidade económica, mas também, a alteração de governo.

Por sua vez, o Modelo *Policy Dismantling* procura analisar os motivos dos decisores políticos que estão por detrás do desmantelamento de políticas públicas (Araújo, 2017: 142). No caso da extinção do IDT é possível identificar «fatores externos, como alterações na estabilidade do sistema financeiro» (Bauer, *et. al*, 2012, *apud* Araújo 2017, p. 142), explicadas pela crise mundial de 2008, a *Troika* e o consequente Memorando de Entendimento (Madureira, 2015: 554-555); e «fatores situacionais (...) designadamente (...) a existência de maiorias ou consensos parlamentares, ou outras situações em que a oposição não tenha a força suficiente para condicionar a ação dos decisores, representa uma oportunidade para o desmantelamento de políticas» (Bauer, *et. al*, 2012, *apud* Araújo 2017, p. 143), uma vez que, a oposição parlamentar do XIX Governo não tinha capacidade para condicionar a decisão do executivo que detinha a maioria no Parlamento – 132 deputados do PSD e CDS-PP (Assembleia da República, s.a.). Estes foram os dois fatores encontrados, à luz deste modelo, capazes de explicar o desmantelamento do IDT.

Como estratégia de desmantelamento, o XIX Governo, recorreu à estratégia de «desmantelamento ativo» (Araújo, 2017: 144) para satisfazer as suas opções ideológicas, uma vez que não concordavam com o modelo seguido pelo IDT, como foi dito pela deputada do PCP, Paula Santos «PSD e CDS-PP dizem que não têm ideologia para a saúde! Nada mais falso! As opções ideológicas são muito claras na sua prática (...)» (Santos, 2011: 7²²).

Assim, este modelo mostra que, apesar de terem existido fatores como o PREMAC e as alterações ao sistema financeiro, existiram razões de orientação ideológica para o desmantelamento da política pública, em matéria de toxicodependência, seguida até 2011 pelo IDT.

²² Debate Parlamentar de 13 de outubro de 2011

CONCLUSÃO

Após ter sido realizada a recolha e a consequente análise dos dados referentes à extinção do Instituto da Droga e da Toxicod dependência (IDT), apresenta-se aqui as principais conclusões encontradas.

Em primeiro lugar, concluiu-se que o que “pesou” na decisão da extinção do antigo instituto não foi apenas a aplicação do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC). Pesaram também, questões ligadas à orientação ideológica. O XIX Governo de Portugal, constituído pelo PSD e CDS-PP, tinha como objetivo alterar o modelo português a nível de dependências. Embora esta vontade não fosse difundida, estes partidos já haviam demonstrado que não estariam de acordo com o modelo adotado quando foi aprovada e aplicada a Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga, em 1999, sob égide de José Sócrates. Ou seja, pegando nesta conclusão é possível responder à questão de partida que guiou toda esta investigação: não, o PREMAC não foi decisivo, na medida em que, existiram outras razões para além desta, para que o IDT fosse extinto e não apenas o motivo economicista como o executivo referia.

Ora, outra questão a reter foi que a decisão do XIX Governo - a extinção do IDT e a consequente criação do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD) - não foi claramente explicada e, por isso mesmo, foi alvo de muitas dúvidas: «Todos os profissionais da área, assim como os nossos parceiros, estão extremamente preocupados porque o delinear deste novo desenho e as novas políticas não são claras para ninguém. Trata-se sobretudo de uma grande incerteza sobre os *timings* em que tudo acontecerá (...)» (Goulão, 2011: 7); «a criação de uma nova entidade, o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências, com uma nova política, que ninguém conhece, com novas leis orgânicas, que de certeza irão causar perturbações, num momento socialmente crítico» (Verdes, 2011: 17); «Ainda hoje está por perceber as razões e os motivos que ditaram a extinção do IDT um organismo que tutelava um modelo que produzia ganhos em saúde e que rompia fronteiras (...)» (Pais, 2017: 7).

Outra conclusão importante desta investigação foi o facto de não ter existido qualquer fundamentação técnica que sustentasse a decisão do executivo. Várias foram as personalidades que se fizeram ouvir sobre o risco que seria tomar um decisão destas sem o parecer de alguém que, diariamente, estava no terreno: «(...) não está a ser suportada por uma estratégia que implique os profissionais no processo de mudança (...) O PS gostava que esta decisão pudesse ser repensada e definida uma estratégia que implicasse os profissionais. É mais um corte cego

entre tantos outros. É uma forma precipitada de extinguir um serviço de qualidade» (Pais, 2011: 1); «(...) não basta definir e impor uma solução, devendo esta passar sempre pelos seus executores, seus saberes e suas experiências, o que não foi acautelado no caso presente. A solução “não partiu das bases” (...) tendo sido imposta, sendo que uma solução tem que passar sempre, no mínimo pela anuência de quem a vai por em prática, sob pena de não ser possível a sua implementação» (Rodrigues, 2015: 36). Assim, pode-se confirmar a hipótese exploratória que foi formulada para guiar esta investigação: “É expectável que a decisão de extinção do IDT tenha sido ditada pela racionalidade económica que presidiu ao PREMAC, sem que tenham sido consideradas as especificidades do serviço em causa”, de facto, esta extinção não foi baseada em dados técnicos e científicos, tendo sido sustentada pela racionalidade económica, mas também, pelas orientações ideológicas.

O XIX Governo apontou como motivos para este desmantelamento tornar este modelo mais eficaz e mais eficiente: «Para já, o que fizemos foi transformar o IDT num organismo com um nome diferente, com a intenção de lhe retirar a carga do exclusivo do tratamento da toxicodependência e alargar o seu âmbito de atuação, explorando sinergias e multidisciplinaridade» (Costa, 2011: 5). Muitos são os testemunhos que dão conta que a extinção do IDT e a consequente criação do SICAD não se traduziu em ganhos económicos, na melhoria de serviços, nem em termos de saúde pública, muito pelo contrário, contribuiu para a degradação do fenómeno da droga, não se traduziu em poupança e muito menos se traduziu em melhores serviços, levando à desmotivação dos profissionais: «O processo de integração nas Administrações Regionais de Saúde I.P. (ARS), ocorrido a partir de 2012, enfaticamente sustentado em futuros ganhos de racionalidade e qualidade em saúde (...) não se concretizou. Verificou-se, nestes últimos 3 anos, uma excessiva burocratização (...) dos procedimentos e processos administrativos e de gestão, que se tornaram lentos, morosos e inábeis» (Croca, *et. al*, 2016: 3); «Na prática, reconheceremos que não tivemos nenhum ganho em termos de poupança financeira e introduziram-se algumas dificuldades» (Goulão, 2016: 20); «Já se antevia que dado o desinvestimento no Serviço Nacional de Saúde e as inúmeras carências ao nível dos cuidados de saúde primários, dificilmente as ARS iriam responder adequadamente às necessidades (...) As promessas do governo PSD/CDS ficaram todas por cumprir. Tinham dito que teriam mais recursos, ficaram com menos; tinham dito que a prestação de cuidados seria melhor e mais próxima, cresceram as dificuldades no acesso» (PCP, 2016: 1-2); A deputada do PS, Elza Pais, reforçou este aspeto: «(...) os dados do último relatório do SICAD relativos aos consumos não são animadores. Os consumos dos jovens continuam a aumentar; a mortalidade associada ao consumo de drogas, que vinha diminuindo, está a aumentar, (...); o consumo por drogas injetadas está a aumentar; o Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) já deixou de

diminuir (...)» (Pais, 2014: 29²³); «(...) o tempo já mostrou que a decisão do governo anterior de extinguir o IDT foi uma medida impensada e com consequências gravosas para a saúde individual, para a saúde pública, para a segurança percebida pelas populações, para os utentes, famílias, em resumo para a qualidade de vida da nossa comunidade» (Pais, 2017: 7); «Muitos profissionais saíram porque se cansaram e desmotivaram face à opção que o anterior Governo tomou, de desinvestir nesta área» (Cruz, 2016: 16).

A resposta pública, face ao vazio legal decorrente da desfragmentação do modelo, ficou debilitada. O novo modelo parece que se mostrou incapaz de chegar a uma parte da população utente: «O insucesso do processo de integração nas ARS e a progressiva destruição da Rede de Serviços do ex-IDT., I.P. está a desestruturar os cuidados às pessoas com Comportamentos Aditivos e Dependências» (Croca, *et. al*, 2016: 3-4). Pior não foram os resultados porque os profissionais defenderam sempre o seu modelo de trabalho e permitiram que esta tomada de decisão não significasse voltar ao fenómeno do recrudescimento da droga que se verificou na década de 90 «(...) o serviço só não foi mais prejudicado porque temos profissionais de alta qualidade que mantiveram a prestação do cuidado aos utentes, pese embora estivessem a viver situações profissionais de grande instabilidade e incerteza e num quadro orgânico com o qual nem sequer se identificavam» (Pais, 2016: 24).

Tendo tudo isto em conta, da forma pouco sustentada do ponto de vista técnico como o IDT foi desmantelado, da má organização que se fazia sentir no seio do SICAD e o desejo dos colaboradores em voltar ao antigo modelo estrutural, tornou-se imperativo que se repensasse o modelo existente «(...) o momento adequado de revitalizar o modelo português de intervenção nos comportamentos aditivos dependências» (Grupo de Aveiro, 2016: 2); «O Governo, durante o ano de 2017, procede ao levantamento das consequências da extinção do IDT, I. P. e deve avaliar as condições para a criação, no âmbito da Administração Pública, de uma entidade dotada de autonomia administrativa e financeira (...)» (Lei n.º 42/2016: 4905). Não se ambicionava voltar ao antigo modelo tal como este era, pretendia-se aperfeiçoar aquilo que, anteriormente, já se tinha mostrado como positivo: «(...) esta reflexão já começou há algum tempo, desenvolvida não só por um grupo de profissionais mas igualmente por nós próprios, responsáveis, acerca do sopesar dos prós e contras do modelo atual. Há algumas mudanças que considero perenes (...) foi-me perguntado se pensaria na reversão das alterações estruturais introduzidas e eu disse que não era disso que se tratava apenas no sentido em que não será

²³ Debate Parlamentar de 8 de fevereiro de 2014

necessariamente o assumir o regresso ao formato IDT. Agora, a vantagem de uma estrutura integrada e integradora de todos estes profissionais e competências parece-me clara» (Goulão, 2016: 8).

Para isso, o XXI Governo criou um grupo de trabalho para apresentar um novo projeto: «(...) considera-se oportuno proceder à constituição de um grupo de trabalho altamente qualificado que possa, de forma clara e incontrovertida, apresentar recomendações (...) 1 — Criar um grupo de trabalho para proceder à: a) Avaliação das consequências da extinção do IDT, I. P. (...) b) Elaboração de propostas fundamentadas sobre eventuais alterações ao modelo organizacional a nível nacional para a coordenação, planeamento, investigação e intervenção no combate à toxicod dependência, ao alcoolismo e a outras dependências» (Despacho n.º 1774-B/2017: 3514).

Em suma, esta investigação permitiu ir mais além daquilo que o executivo apontou como as razões possíveis para a extinção do IDT e perceber, também, o que esteve por detrás desta decisão. Permitiu também perceber que não existiram bases empíricas e técnicas que sustentassem tal decisão e, também, compreender as várias posições que se fizeram emergir face à extinção do IDT. Outro aspeto interessante a reter é o facto de existir, tanto da parte do novo executivo como da parte dos técnicos da área, uma vontade comum em repensar a estrutura atual dedicada às dependências (SICAD) e reverter a opção tomada pelo anterior governo.

Uma decisão que levantou muitas dúvidas, sem fundamentos claros, com várias personalidades experientes contra a extinção de um Instituto de excelência, acabou por se verificar que seria uma resposta frágil, incapaz de conseguir resultados positivos. Decisão esta que, ao final de cinco anos, voltou à agenda política.

REFERÊNCIAS

Bibliografia:

- Araújo, Luísa (2017), “Dismantling Public Policy. Preferences, Strategies and Effects”, *Sociologia, Problemas e Práticas*, nº 84, pp. 141-144
- Araújo, Luísa e Maria L. Rodrigues (2017), “Modelos de Análise das Políticas Públicas”, *Sociologia Problemas e Práticas*, n.º 83, pp. 11-35
- Bardin, Laurence (1977), *Análise de conteúdo*, Lisboa, Edições 70
- Capella, Ana C. (2006), “Perspetivas Teóricas sobre o Processo de Formulação de Políticas Públicas”, *Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais*, pp. 25-52
- Comissão para a Estratégia Nacional de Combate à Droga (1999), “Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga”, *Sem lugar de publicação, Sem Editora*
- Croca, Ana *et al.* (2016), “Proposta de Rede para a Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências”, *Sem lugar de publicação, Sem Editora*
- Dependências (outubro de 2011), “Toxicodependência na égide das ARS e com dependência ainda mais direta do Estado”, *Dependências*, pp. 4-7
- Dependências (novembro/dezembro de 2011), “Baralha, parte e sai o mesmo...”, *Dependências*, pp. 4-8
- Dependências (dezembro de 2012), “Relatório Anual: A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências 2011”, *Dependências*, pp. 4-17
- Dependências (fevereiro de 2016), “O modelo português na primeira pessoa”, *Dependências*, pp. 22-24
- Dependências (abril de 2016), “II Congresso do SICAD: De volta à identidade corporativa”, *Dependências*, pp. 8-20
- Dependências (maio de 2016), “O que esperam os decisores políticos”, *Dependências*, pp. 16-21
- Dependências (outubro de 2016), “Entrevista com João Goulão”, *Dependências*, pp. 4-9
- Dependências (junho de 2017), “Centro do País promove Cidades Saudáveis”, *Dependências*, pp. 4-8
- Dye, Thomas R. (2010), *Understanding Public Policy*, Boston, Longman
- Goulão, João (2008), “Porque está o IDT debaixo de fogo?”, *Toxicodependências*, pp. 3-6
- Goulão, João (janeiro de 2012), “A Mudança Necessária, ou apenas desejada por alguns?”, *Dependências*, pp. 7
- Grupo de Aveiro (2016), “Declaração de Aveiro”, *Sem lugar de publicação, Sem Editora*

Madureira, César (maio/junho de 2015), “A reforma da Administração Pública Central no Portugal democrático: do período pós-revolucionário à intervenção da troika”, *Revista Administração Pública*, pp. 547-562

Rodrigues, Maria L. (Org.) (2014), *Exercícios de Análise de Políticas Públicas*, Lisboa, INCM

Rodrigues, Maria L. e Pedro A. Silva (Org.) (2015), *Governar com a Troika*, Coimbra, Almedina

Rodrigues, Paulo A. (2015), *Modelo de Estrutura Regional de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências*, Dissertação de Mestrado em Administração e Gestão Pública, Aveiro, Universidade de Aveiro

Rosalino, Hélder (2011), “Plano de Redução e Melhoria da Administração Central do Estado - Relatório de Execução”, *Sem lugar de publicação*, Ministério das Finanças

Secretário de Estado da Administração Pública (s.a.), “Plano de Redução e Melhoria da Administração Central - Relatório Final de Aplicação”, *Sem lugar de publicação*, Governo de Portugal

Legislação:

Decreto-Lei n.º 221/2007 de 29 de maio. Diário da República n.º103 - I SÉRIE

Decreto-Lei n.º 124/2011 de 29 de dezembro. Diário da República n.º249 – I SÉRIE

Decreto-Lei n.º 17/2012 de 26 de janeiro. Diário da República n.º19 - I SÉRIE

Despacho n.º 1774-B/2017 de 24 de fevereiro. Diário da República n.º40 – II SÉRIE

Lei n.º 42/2016 de 28 de dezembro. Diário da República n.º 248 – I SÉRIE

Verdes, Pergunta ao Ministério da Saúde n.º 1481/XII (1.ª) de 28 de dezembro de 2011

PCP, Pergunta ao Ministério da Saúde n.º 1821/XIII (1.ª) de 24 de maio de 2016

PCP, Pergunta ao Ministério da Saúde n.º 964/XII (1.ª) de 13 de outubro de 2011

Projeto de Resolução n.º 372/XII/1.ª de 15 de junho de 2012

Projeto de Resolução n.º 372/XII/1.ª de 11 de julho de 2012

Projeto de Resolução n.º 375/XIII/1.ª de 14 de junho de 2016

Resolução do Conselho de Ministros n.º 46/99 de 26 de maio. Diário da República n.º 122 - I SÉRIE – B

Resolução do Conselho de Ministros n.º 124/2005 de 4 de agosto. Diário da República n.º 149 - I SÉRIE - B

Sitografia:

Redação ACS (8 de novembro de 2011), “PS diz que extinção do IDT é «corte cego»”, *TVI24*, Disponível em: <http://www.tvi24.iol.pt/sociedade/toxicodependencia/ps-diz-que-extincao-do-idt-e-corte-cego>, consultado em 3 de março de 2017

Assembleia da República (s.a.), “Resultados Eleitorais”, *Assembleia da República.pt*, Disponível em: <https://www.parlamento.pt/DeputadoGP/Paginas/resultadoseleitorais.aspx>, consultado em 21 de setembro de 2017

Assembleia da República (13 de outubro de 2011), “Reunião Plenária de 12 de outubro de 2011”, *Assembleia da República - Catálogos Gerais*, Disponível em : <http://debates.parlamento.pt/catalogo/r3/dar/01/12/01/029/2011-10-12/7?q=Extin%25C3%25A7%25C3%25A3o%2Bdo%2BIDT&pOffset=50>, consultado em 28 de fevereiro de 2017

Assembleia da República (5 de janeiro de 2012), “Reunião Plenária de 4 de janeiro de 2012”, *Assembleia da República - Catálogos Gerais*, Disponível em: <http://debates.parlamento.pt/catalogo/r3/dar/01/12/01/054/2012-01-04/62?q=Extin%25C3%25A7%25C3%25A3o%2Bdo%2BIDT&pOffset=40>, consultado em 28 de fevereiro de 2017

Assembleia da República (8 de fevereiro de 2014), “Reunião Plenária de 7 de fevereiro de 2014”, *Assembleia da República - Catálogos Gerais*, Disponível em: <http://debates.parlamento.pt/catalogo/r3/dar/01/12/03/047/2014-02-07/29?q=Extin%25C3%25A7%25C3%25A3o%2Bdo%2BIDT&pOffset=20>, consultado em 28 de fevereiro de 2017

Gomes, Catarina e LUSA (19 de outubro de 2011), “Goulão «preocupado» com extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência”, *Público*, Disponível em: <https://www.publico.pt/2011/10/19/sociedade/noticia/goulao-preocupado-com-extincao-do-instituto-da-droga-e-da-toxicodependencia-1517300>, consultado em 3 de março de 2017

SICAD (s.a.), “Histórico”, *SICAD*, Disponível em: http://www.sicad.pt/PT/Institucional/Historico/Paginas/detalhe.aspx?itemId=9&lista=SICAD_HISTORICO&bkUrl=BK/Institucional/Historico/, consultado em 2 de dezembro de 2016

SICAD (s.a.), “Política Portuguesa”, *SICAD*, Disponível em: <http://www.sicad.pt/PT/PoliticaPortuguesa/SitePages/Home%20Page.aspx>, consultado em 2 de dezembro de 2016

Inês Freitas (2017), A extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência: Análise da
decisão política

ANEXOS

Anexo A - Análise do Debate Parlamentar de 13 de outubro de 2011

Pessoa interveniente	Partido Político pertencente	Intervenção
A Sr. ^a Presidente	-	«Não havendo expediente, vamos entrar diretamente na ordem do dia, que consiste na apreciação da interpelação n.º 1/XII (1. ^a) — Centrada na política de saúde (PCP). Para abrir o debate, tem a palavra, pelo partido interpelante, a Sr. ^a Deputada Paula Santos.»
A Sr. ^a Paula Santos	PCP	«Sr. ^a Presidente, Sr. Ministro da Saúde, Srs. Deputados: A Constituição da República Portuguesa consagra o direito à saúde a todos os portugueses, independentemente das condições socioeconómicas. Esta é a matriz que deveria orientar as políticas de saúde, mas não tem sido esta a opção de sucessivos governos.»
O Sr. Bernardino Soares	PCP	«Muito bem!»
A Sr. ^a Paula Santos	PCP	«O Governo PSD/CDS-PP aprofunda as políticas de

		<p>ataque ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), assentes no desinvestimento, no ataque aos direitos dos profissionais de saúde, colocando em causa a sua capacidade de resposta, para justificar a privatização e satisfazer assim a gula dos grandes grupos privados, tornando a saúde um negócio lucrativo. No âmbito da toxicodependência e do alcoolismo, a extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) pode significar a desagregação das respostas públicas e a liquidação da estratégia, que os resultados obtidos demonstraram ser correta, de combate à toxicodependência e aos problemas ligados ao álcool.»</p>
Conjunto de vozes	PCP	«Muito bem!»
A Sr. ^a Paula Santos	PCP	«O Ministro da Saúde não se afirmou como o Ministro do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

		<p>mas, sim, do sistema de saúde, pondo ao mesmo nível, como se tratasse tudo do mesmo, o público e o privado. PSD e CDS-PP dizem que não têm ideologia para a saúde! Nada mais falso! As opções ideológicas são muito claras na sua prática, beneficiando os interesses de uma minoria, os grandes grupos económico em detrimento dos interesses públicos.»</p>
O Sr. Bernardino Soares	PCP	«Muito bem! (...)»
Principais ideias a reter		
PCP diz que o Governo PSD/CDS-PP aposta no não investimento ao SNS;		
PCP diz ainda que, a extinção do IDT poderá significar a desagregação das respostas em matéria de toxicodependências;		
PCP, remata dizendo que realmente existe um interesse em beneficiar, por parte do Governo, uma minoria de grandes grupos económicos em detrimento dos interesses públicos.		

Anexo B - Análise do Debate Parlamentar de 5 de janeiro de 2012

Pessoa interveniente	Partido Político pertencente	Intervenção
O Sr. Presidente - Guilherme Silva	-	«Srs. Deputados, está concluído o debate do ponto 3 da nossa ordem de trabalhos, pelo que vamos dar início ao ponto 4, e último, da ordem de trabalhos de hoje, de que consta o debate conjunto, na generalidade dos projetos de lei n.os 101/XII (1.ª) — Altera pela décima oitava vez o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, que aprova o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, acrescentando a mefedrona e o tapentadol às substâncias da Tabela II-A que lhe é anexa (PSD) e 129/XII (1.ª) —Décima oitava alteração ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, que aprova o regime jurídico aplicável ao tráfico e

		consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, acrescentando a mefedrona e o tapentadol às tabelas que lhe são anexas (CDS-PP). (...)»
O Sr. Presidente - Guilherme Silva	-	«Para uma intervenção, tem a palavra a Sr.ª Deputada Paula Santos.»
A Sr.ª Paula Santos	PCP	«Sr. Presidente, Srs. Deputados: Queria começar por manifestar também a nossa concordância quanto à inclusão destas duas substâncias na tabela que se aplica ao regime jurídico de tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, a mefedrona, porque provoca graves problemas de saúde e dependência, como já foi referido, e o tapentadol, por comportar riscos de abuso e utilização ilícita. Contudo, não compreendemos o facto de serem os Grupos Parlamentares do PSD e do CDS a trazerem hoje à

		<p>Assembleia da República esta iniciativa legislativa. Entendemos que, face à natureza do teor e do conteúdo, da sua especificidade técnica e científica, faria todo o sentido, isso sim, que fosse o Governo a trazer esta iniciativa hoje ao Parlamento, ainda mais quando os serviços técnicos do IDT (Instituto da Droga e da Toxicoddependência) já iniciaram esse procedimento. Mas a verdade é que nem o anterior governo nem o atual Governo trouxeram essa mesma iniciativa à Assembleia da República. Talvez o PSD e o CDS pretendam, com esta proposta, numa estratégia desastrosa de destruir o combate à toxicoddependência no nosso País, fazer esquecer as reais ambições e as medidas tomadas por parte deste Governo. Relembramos a extinção</p>
--	--	--

		<p>do IDT, o SICAD somente com competências de investigação e prevenção, a transferência de toda a vertente operacional, tratamento e redução de danos, para as ARS (Administrações Regionais de Saúde), estruturas que não estão adaptadas para dar este tipo de respostas. Aliás, ainda ontem ficámos a saber que é intenção do Ministério da Saúde que os técnicos que estão longe, a dar resposta ao nível da redução de danos e do tratamento, sejam, segundo o Governo, integrados nas ARS para dar resposta à vertente da saúde mental. Ou seja, o que vemos e aquilo está colocado em cima da mesa é que quer o PSD quer o CDS têm como objetivo destruir uma estratégia nacional que deu resultados positivos e que é reconhecida internacionalmente. Por via desta medidas, vamos ter, seguramente, um recrudescimento do</p>
--	--	---

		fenómeno da toxicodependência no nosso País, designadamente tendo em conta o momento social de profundas dificuldades, de aumento do desemprego, das desigualdades, da pobreza e da exclusão que vivemos. Por isso, apesar de estarmos de acordo com a inclusão destas substâncias na tabela, não esquecemos a política do Governo em relação a esta matéria.»
O Sr. Presidente - Guilherme Silva	-	«Para uma intervenção, tem a palavra o Sr. Deputado João Semedo.»
O Sr. João Semedo	BE	«Sr. Presidente, Sr. ^{as} e Srs. Deputados: Em breves palavras, quero dizer que há suficiente evidência do impacto negativo que estas duas substâncias, apesar de distintas, têm na evolução do estado de saúde dos seus consumidores e também na indução de dependências relativamente a elas. Essa evidência, como disse, é suficiente

		<p>para devermos considerar que o uso ilícito ou, se quiserem, o abuso e o tráfico destas substâncias deve ser condenado e, como tal, estamos de acordo com o que os dois projetos de lei propõem. Ficamos na dúvida relativamente a dois aspetos. Um não nos parece muito justificado, apesar da importância do assunto e do consenso técnico, científico e político sobre ele: é o facto de que tivesse de haver duas iniciativas legislativas. Bastaria uma para que esse consenso e esta opinião não se alterassem. O outro é o de que esta é a parte mais fácil do combate à toxicodependência: o reconhecimento da ilicitude e dos efeitos nocivos de certas drogas e substâncias. Tudo o resto é bastante mais difícil. Desse ponto de vista, julgo que qualquer uma das bancadas, mas em particular as do PSD e do</p>
--	--	--

		<p>CDS, têm no futuro imediato do combate à toxicodependência pesadíssimas responsabilidades e não queria ignorar que, sobre esse futuro, há hoje demasiadas sombras e preocupações para que não se regrida no caminho que Portugal tem feito nos últimos anos, com o sucesso que todos temos registado.»</p>
A Sr. ^a Maria Antónia Almeida Santos	PS	«Muito bem!»
O Sr. Presidente - Guilherme Silva	-	«Tem a palavra, para uma intervenção, a Sr. ^a Deputada Elza Pais.»
A Sr. ^a Elza Pais	PS	«Sr. Presidente, Sr. ^{as} e Srs. Deputados: Os projetos de lei em discussão sobre o regime jurídico aplicável ao tráfico e ao consumo de drogas e o aditamento de duas novas substâncias a este regime jurídico são pacíficos, dado que decorrem de compromissos internacionais e comunitários que Portugal tem de cumprir. No

		<p>entanto, este é também o momento para falarmos da política de droga que, nos últimos anos, se tem vindo a desenvolver no nosso País. Trata-se de uma política que teve um momento forte com a descriminalização do consumo de drogas; uma política que foi ousada e bastante inovadora; um modelo de referência, como já aqui foi dito, onde os toxicod dependentes deixaram de ser entendidos como criminosos e passaram a ser sobretudo entendidos como doentes e como pessoas que precisam de ser integradas; um modelo que pôs fim à ditadura do medo; um modelo que derrubou o preconceito e o estigma social. O número de consumidores não aumentou, como se chegou a vaticinar desastrosamente, mas os consumos problemáticos diminuíram significativamente. Enfim,</p>
--	--	---

		<p>um modelo que articula prevenção, redução de riscos, tratamento, dissuasão e reinserção social dos toxicodependentes. Um modelo que aproximou os toxicodependentes dos cuidados de saúde, como é muito bem visível nos últimos relatórios do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) e do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT), recentemente apresentados nesta Casa, que referem que os ganhos em saúde são por mais evidentes não só para os toxicodependentes, mas também para a saúde pública de todos e de todas nós. É um modelo que precisa de ser aprofundado e consolidado, dada inclusivamente a recente integração das questões ligadas com a alcoologia, mas não é um modelo que deva ser destruído. Este modelo foi avaliado</p>
--	--	---

		<p>recentemente pela Faculdade de Direito da Universidade do Porto e também pela <i>Open Society Foundations</i>, que dá conta que Portugal é uma referência internacional. Nesse sentido, este modelo não pode ser desmantelado e é essa a nossa grande dúvida. O IDT foi extinto e, em nosso entender, de uma forma precipitada, sem avaliação do impacto das políticas que estão em curso, sem implicação dos profissionais. A incerteza é o que reina junto dos profissionais do IDT. Para terminar, Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados, gostaria de citar uma frase do Presidente da Comissão Global sobre Política de Drogas, Fernando Henriques Cardoso: “Preocupa-me saber que medidas recentes pelo Governo português, adotadas no calor da crise económica e financeira, ameaçam enfraquecer componentes fundamentais</p>
--	--	--

		da política nacional de droga, a começar pela anunciada extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT)”.»
O Sr. Presidente Guilherme Silva	-	«Sr. ^{as} e Srs. Deputados, chegamos ao fim da nossa ordem de trabalhos. (...)»
Principais ideias a reter		
PCP concorda com o CDS e PSD na introdução das novas substâncias na tabela que define o regime jurídico de tráfico e consumo de drogas;		
PCP não entende o porquê de serem os grupos parlamentares a trazerem este assunto e não ser o próprio Governo a ter esta iniciativa, visto que se trata dum assunto com bastante tecnicidade;		
PCP sugere que o governo está a desviar as atenções com a apresentação desta proposta, uma vez que, segundo este partido, o Governo está a destruir a estratégia no âmbito das toxicodependências;		
As ARS não estão preparadas para enquadrarem nas suas funções o âmbito da toxicodependência;		
O Governo tem como objetivo, que alguns profissionais sejam integrados nas ARS para que possam integrar a área da saúde mental;		
O objetivo do Governo é destruir a estratégia nacional no âmbito da toxicodependência, estratégia essa que já foi reconhecida internacionalmente;		
Estas medidas, segundo o PCP, levam ao incremento do fenómeno da toxicodependência em Portugal;		
BE concorda com os dois diplomas legislativos que foram apresentados pelo CDS e o		

pelo PSD;
PSD e CDS têm grandes responsabilidades no combate às dependências;
BE apela que existem várias preocupações no sentido da possibilidade do Governo abandonar a estratégia há muito seguida no âmbito das toxicodependências;
O PS diz que a estratégia seguida foi inovadora em muitos sentidos e que o nº de consumidores não aumentou, como se temia com o implementar desta estratégia;
O modelo seguido, segundo o PS, é um modelo que congratula vários eixos de intervenção e que aproximou os utentes aos cuidados de saúde e ainda, se traduziu em ganhos de saúde não só para os toxicodependentes, mas também, para a saúde pública;
Segundo o PS, é um modelo que precisa ser consolidado e não destruído, uma vez que, foi reconhecido internacionalmente;
O IDT foi extinto, sem avaliação e consulta dos profissionais;
Revelada a preocupação internacional na adoção de novas políticas, nomeadamente, a extinção do IDT.

Anexo C - Análise do Debate Parlamentar de 8 de fevereiro de 2014

Pessoa interveniente	Partido Político pertencente	Intervenção
O Sr. Presidente – Ferro Rodrigues	-	«Não havendo mais inscrições, concluímos este debate e passamos ao segundo ponto da nossa ordem de trabalhos, que consiste na apreciação conjunta, na generalidade, da proposta de lei n.º 199/XII (3.ª) — Procede à

		<p>vigésima alteração ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, que aprova o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, aditando a substância 4 metilamfetamina à tabela anexa II-B e do projeto de lei n.º 501/XII (3.ª) — Procede à vigésima alteração ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 12 de janeiro, que aprova o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, aditando a substância 5 (2-aminopropil) índole à tabela anexa II-A e a substância 4metilamfetamina à tabela anexa II-B (PSD e CDS-PP).Para intervir, tem a palavra o Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde.»</p>
<p>O Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde - Fernando Leal da</p>	<p>PSD</p>	<p>«Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: O Governo vem apresentar a esta Casa uma proposta de lei que</p>

Costa		<p>efetivamente pretende a adição da substância 4 metilamfetamina à lista de substâncias proibidas, consideradas como estupefacientes. Como é do conhecimento geral, há cerca de um ano, o Governo optou pela colocação de um conjunto de substâncias que foram definidas em portaria no âmbito daquelas cuja comercialização ficava sujeita a medidas de proibição, podendo mais tarde vir a fazer as adições necessárias à lei geral de proibição de tráfico de estupefacientes. É o que estamos agora a fazer, aditando mais uma substância, a 4 metilamfetamina, seguindo uma recomendação feita pela União Europeia sobre esta matéria. Nada mais há a acrescentar à apresentação da presente proposta de lei, pelo que estou, obviamente, ao dispor dos Srs. Deputados para o que considerarem</p>
-------	--	--

		oportuno perguntar.»
O Sr. Presidente - Ferro Rodrigues	-	«Para apresentar o projeto de lei n.º 501/XII, tem a palavra o Sr. Deputado Cristóvão Simão Ribeiro, do PSD.»
O Sr. Cristóvão Simão Ribeiro	PSD	«Sr. Presidente, Sr. ^{as} e Srs. Deputados: O tema que hoje trazemos a discussão é mais um contributo para a batalha nunca acabada e nunca suficiente de sujeitar a medidas de controlo e sanções penais o tráfico e o consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas enquadrado no regime legal em vigor. As duas iniciativas hoje em debate, uma do Governo e outra dos Grupos Parlamentares do PSD e do CDS-PP, concorrem para a persecução da mesma finalidade, que é a de aditar novas substâncias às tabelas anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, diploma que estabelece o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de

		<p>estupefacientes, proibindo assim a sua comercialização e aquisição. Estas duas iniciativas enquadram-se, aliás, no desiderato preconizado pela Decisão n.º496/2013/CE, do Conselho da União Europeia, que determina que os Estados-Membros da União Europeia tomem as medidas necessárias para sujeitar as substâncias 5 (2-aminopropil) e 4 metilamfetamina a medidas de controlo e sanções penais. Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados, as substâncias cuja proibição é agora proposta constituem derivados sintéticos de toxicidade aguda capazes de provocar efeitos nocivos à saúde, como a taquicardia. (...)»</p>
O Sr. Presidente - Ferro Rodrigues	-	«Para uma intervenção, tem a palavra a Sr. ^a Deputada Elza Pais.»
A Sr. ^a Elza Pais	PS	«Sr. Presidente, Sr. ^{as} e Srs. Deputados: Os dois diplomas legislativos (a

		<p>proposta de lei do Governo e o projeto de lei da maioria) para aditar duas novas substâncias ilícitas à tabela do regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas são pacíficos e decorrem da atividade normal do Governo, deste ou de outro qualquer, e dos compromissos internacionais que Portugal assumiu em matéria de política de drogas e que tem de cumprir, pelo que nada obsta, por parte do PS, à sua aprovação. Não podemos, contudo, deixar de salientar algum trapalhada no processo legislativo destes dois diplomas. O Governo propõe o aditamento de uma nova substância ilícita, como lhe compete e a maioria vem propor o aditamento dessa mesma substância e de uma outra, ambas resultantes de decisões do Conselho,</p>
--	--	--

		<p>como se o Governo se tivesse esquecido de mencionar na sua proposta essa segunda substância. Enfim!...Tal é, seguramente, um dos reflexos da desorientação deste Executivo em matéria de política de drogas. Senão, vejamos: volvidos dois anos da extinção do IDT (Instituto da Droga e da Toxicodependência), o processo de integração dos serviços nas ARS (Administrações Regionais de Saúde) ainda não se encontra concluído, continuando sem enquadramento legislativo. Volvidos dois anos de extinção do IDT, predominam os ecos de instabilidade e de falta de orientações relativamente ao futuro das unidades orgânicas CAT (Centros de Atendimento de Toxicodependentes). Em dois anos, foi desmantelado um serviço de respostas integradas e um modelo de referência</p>
--	--	---

		<p>mundial de que muito nos orgulhávamos por uma estratégia confusa, pouco clara e ainda não concluída. Importa salientar que se há momentos em que as populações mais necessitam de respostas locais e estruturadas é em períodos de crise, dada a vulnerabilidade em que se encontram os toxicodependentes e as suas famílias.»</p>
Conjunto de vozes	PS	«Muito bem!»
A Sr. ^a Elza Pais	PS	<p>«Sr.^a Deputada Teresa Anjinho, os dados do último relatório do SICAD (Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências) relativos aos consumos não são animadores. Os consumos dos jovens continuam a aumentar; a mortalidade associada ao consumo de drogas, que vinha diminuindo, está a aumentar, enquanto na União Europeia continua a</p>

		<p>diminuir; o programa inovador da troca de seringas nas farmácias, que assegurava serviços extraordinários e inovadores de proximidade, foi extinto, tendo a troca de seringas diminuído em 10% ao nível da distribuição e 19% ao nível da procura; o consumo por drogas injetadas está a aumentar; o VIH já deixou de diminuir, como vinha a acontecer, quebrando deste modo uma das grandes conquistas de Portugal nesta matéria; o consumo da LSD aumentou 32% nalguns grupos etários. E medidas para isto? Nenhumas! O que faz o Governo? Uma reforma das estruturas orgânicas que, dois anos depois, ainda não está concluída. Há uma rutura nas dinâmicas das políticas de redução de riscos. Prevenção? Zero! Nós andamos pelas escolas, mas nem o SICAD nem o IDT andam pelas escolas.</p>
--	--	--

		Esperamos que o aditamento destas duas novas substâncias ilícitas se traduza no reforço da eficácia para prevenir o seu consumo e para retirar os toxicodependentes das situações de exclusão e de abandono em que se encontram. (...)»
O Sr. Presidente - Ferro Rodrigues	-	«Tem a palavra, para uma segunda intervenção, o Sr. Deputado Cristóvão Simão Ribeiro.»
O Sr. Cristóvão Simão Ribeiro	PSD	«Sr. Presidente, Sr. ^{as} e Srs. Deputados: O processo legislativo foi tão escorreito, tão transparente e tão claro, tão fácil de entender que só mesmo os Deputados da oposição é que não o entendem.»
Conjunto de vozes	PSD	«Muito bem!»
O Sr. Cristóvão Simão Ribeiro	PSD	«Portanto, se me permitem, vamos à política do concreto: nestes quase três anos que levamos de Parlamento, o PSD e o CDS-PP apresentaram propostas concretas, determináveis, que

		<p>combateram o fenómeno e o flagelo da toxicodependência em Portugal, nomeadamente no que concerne ao encerramento das <i>smartshops</i>. Pergunto o que é o Partido Socialista fez, em concreto, nestes três anos, para combater a toxicodependência. Sr.^a Deputada Elza Pais, trapalhada foi a <i>overdose</i> de dívida que o Partido Socialista deixou ao Serviço Nacional de Saúde nestes últimos anos em que esteve à frente do País!»</p>
O Sr. Presidente - Ferro Rodrigues	-	«Para uma intervenção, tem a palavra a Sr. ^a Deputada Helena Pinto.»
A Sr. ^a Helena Pinto	BE	«Sr. Presidente, Sr. ^a Secretária de Estado, Sr. Secretário de Estado, Sr. ^{as} e Srs. Deputados: Pensávamos que o debate de hoje era sobre as novas substâncias a incluir nas tabelas das substâncias psicotrópicas proibidas no nosso País. Como já foi dito, seria um debate

		<p>perfeitamente pacífico e sem grande discussão. Aliás, basta ter ouvido a apresentação do tema que o Sr. Secretário de Estado fez. Sr. Presidente, o Bloco de Esquerda votará favoravelmente a favor da proposta de lei e do projeto de lei. Embora, do nosso ponto de vista, todas as matérias relacionadas com as drogas, com a sua prevenção, com o combate ao tráfico mereçam o debate e a atenção da Assembleia da República, este deve ser feito quando for esse o tema. No entanto, como o debate derivou para outras questões, permita-me que refira alguns aspetos. De facto, estamos a viver no nosso País uma situação que envolve um conjunto de problemas que surgiram na sequência da extinção do IDT. Penso que isso se torna cada vez mais evidente e terá de haver uma altura em que o Governo debata esta</p>
--	--	---

		questão aberta e frontalmente. (...)»
O Sr. Presidente - Ferro Rodrigues	-	«Tem a palavra o Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde.»
O Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde	PSD	«Sr. Presidente, Srs. Deputados, em primeiro lugar, quero reconhecer e agradecer a posição de abertura manifestada por todos os grupos parlamentares face a esta questão, que me parecia pacífica, acerca da necessidade de ser feita regularmente a adaptação das listas com a criminalização de substâncias estupefacientes ou psicotrópicas. Em relação esta matéria, encontramos, portanto, uma grande consonância. O mesmo não poderei dizer relativamente a alguns dos comentários que foram entretanto feitos. Começo, desde já, por declarar que eu, o Ministério da Saúde e todo o Governo, estamos obviamente disponíveis

		<p>para o debate que queiram fazer sobre as políticas de prevenção de consumo de substâncias psicotrópicas e da toxicodependência em geral. (...). De facto, não está de forma nenhuma demonstrado que a integração, e não a destruição, da parte clínica do IDT no Serviço Nacional de Saúde esteja a traduzir-se numa diminuição da capacidade de resposta para os problemas que se prendem com o tratamento e a prevenção dos doentes toxicodependentes. Todos nós, seguramente, temos muito mais para fazer nesta matéria, mas gostaria de chamar a atenção da Sr. ^a Deputada Elza Pais para o seguinte: se é verdade que, em 2012, de alguma forma, se assistiu a um aumento dos óbitos relacionados com drogas, isso deveu-se essencialmente, como sabe, ao aumento de acidentes com drogas consumidas em</p>
--	--	--

		<p><i>smartshops</i> e foi exatamente esse o problema que este Governo resolveu. Relativamente ao aumento de VIH em toxicodependentes, lamento dizer-lhe, Sr.^a Deputada, que o que afirmou não corresponde exatamente à verdade, como de resto se vê pelos resultados que temos. (...). Por tudo isto, penso que o debate sobre a toxicodependência é sempre importante, mas também convém não nos esquecermos que, nomeadamente com o que se prende com drogas sintéticas e com cocaína, o maior consumo não se verifica junto de populações mais desfavorecidas, bem antes pelo contrário. Por isso, uma ligação direta entre o desfavorecimento social e o aumento de consumo de drogas também merece uma segunda leitura e ser visto com muita atenção.</p>
--	--	--

		Agradeço ao Sr. Presidente e aos Srs. Deputados pela tolerância em relação ao tempo de que dispus para a minha intervenção. (...)»
Principais ideias a reter		
PS culpa o Governo duma desorganização em matéria de políticas de drogas;		
PS diz que, passados dois anos da extinção do IDT, existe um grande vazio legislativo a nível orgânico e, diz também, que foi desmantelado um modelo coeso, reconhecido internacionalmente e o que agora existe é uma estratégia confusa e que ainda nem sequer está concluída;		
PS alerta para o retrocesso dos números alcançados, nomeadamente, de consumidores de LSD, do VIH, do consumo de drogas injetadas etc, e diz mais uma vez que, face a estes números o governo nada faz e opta por uma reestruturação das estruturas orgânicas (já existentes e com resultados positivos) e que nem sequer está concluída, apesar de já ter passado 2 anos;		
PSD diz que, nestes três anos de legislatura, apresentou sempre medidas de políticas capazes de combater o fenómeno da droga;		
BE diz que existe um aumento de problemas associados ao fenómeno da droga depois da extinção do IDT;		
Governo diz que a integração da parte clínica do IDT no SNS não significou a diminuição de respostas oferecidas aos utentes;		
Governo diz que, alguns dos números apresentados pelo PS não coincidem com a verdade e diz que o consumo de drogas sintéticas e cocaína é mais normal em populações não desfavorecidas e por isso, associar o consumo de drogas ao desfavorecimento social é errado.		

Anexo D - Análise do Debate Parlamentar de 24 de abril de 2015

Pessoa interveniente	Partido Político pertencente	Intervenção
O Sr. Presidente - António Filipe	-	<p>«Srs. Deputados, estes diplomas que acabaram de ser discutidos serão votados amanhã. Vamos, pois, entrar no quinto ponto da ordem de trabalhos, que consiste na discussão conjunta do projeto de lei n.º880/XII (4.ª) Legaliza o cultivo de canábis para consumo pessoal e cria o enquadramento legal para os clubes sociais de canábis (BE), na generalidade, e dos projetos de resolução n.os1435/XII (4.ª) Recomenda ao Governo que analise a evolução dos impactos na saúde do consumo de cannabis, adote medidas para prevenir o seu consumo e estude a utilização de cannabis para fins terapêuticos (PCP) e 1436/XII (4.ª) - Recomenda ao Governo uma política ativa no âmbito da prevenção das</p>

		<p>toxicodependências e redução de riscos (PS). Para apresentar o projeto de lei do Bloco de Esquerda, tem a palavra o Sr. Deputado José Moura Soeiro.»</p>
O Sr. José Moura Soeiro	BE	<p>«Sr. Presidente, Sr.^{as} e Srs. Deputados: A política sobre a droga está a mudar, e está a mudar por todo o mundo. (...) há cada vez mais gente que reconhece que o proibicionismo falhou. Entendamos, Sr.^{as} e Srs. Deputados, que o proibicionismo é a política dos traficantes.» (...)</p>
O Sr. Presidente - António Filipe	-	<p>«Para apresentar o projeto de resolução do PCP, tem a palavra a Sr.^a Deputada Paula Santos.»</p>
A Sr. ^a Paula Santos	PCP	<p>«Sr. Presidente, Srs. Deputados: O consumo de cannabis tem evoluído de uma forma preocupante no nosso País. Depois da redução generalizada do consumo em 2007, constatou-se, em 2012, uma inversão, tendo aumentado a prevalência</p>

		<p>do consumo na população em geral e com particular incidência na população escolar. (...) Noutro plano, há uma maior procura de tratamento por consumidores de cannabis: 49% dos novos utentes em tratamento em ambulatório são consumidores de cannabis e nas comunidades terapêuticas há já 24% de utentes. As nossas preocupações avolumam-se quando olhamos para esta realidade, ao mesmo tempo que a capacidade de resposta dos serviços públicos na área da toxicodependência está comprometida, em resultado das opções políticas do Governo de desestruturação, de desintegração da estratégia de combate à toxicodependência e de desinvestimento público, que conduziu ao encerramento, à concentração de valências e à enorme falta de</p>
--	--	---

		<p>profissionais de saúde, estando hoje as equipas multidisciplinares totalmente depauperadas. O que é urgente e necessário é reforçar o investimento público na prevenção, na redução de riscos e na minimização de danos, no tratamento e na reinserção, garantindo a capacidade de resposta pública adequada às exigências. Para o PCP, a prioridade de intervenção passa pelo reforço na prevenção do consumo de cannabis, pela adoção de medidas concretas dirigidas especificamente a cada grupo populacional e pelo reforço da capacidade de resposta dos serviços públicos na área da toxicodependência, com a manutenção da autonomia dos centros de respostas integradas, das unidades de desabituação e das unidades de alcoologia, dotando-as dos meios financeiros, técnicos e humanos necessários e</p>
--	--	---

		alargando as equipas de rua. (...))»
O Sr. Presidente - António Filipe	-	«Para apresentar o projeto de resolução do PS, tem a palavra a Sr. ^a Deputada Elza Pais.»
A Sr. ^a Elza Pais	PS	«Sr. Presidente, Sr. ^{as} e Srs. Deputados: O projeto de resolução que o PS apresenta recomenda ao Governo uma política ativa no âmbito da prevenção das toxicodependências e redução de riscos. A prevenção constitui uma matéria central, tal como as Nações Unidas têm apelado. Aliás, também têm apelado para que esta prevenção se faça através de uma abordagem ativa de prevenção integrada e cooperativa. Ora, a componente da prevenção e da redução da procura é fundamental para combater um dos negócios mais lucrativos do mundo que se faz à custa do sofrimento humano: o tráfico ilícito. (...) É aqui que entra a prevenção, uma estratégia

		<p>que poderá, inclusivamente, surpreender os traficantes. Daí que a prioridade que os governos devem dar à reavaliação deva ser máxima. São custos que se transformarão em ganhos a médio prazo.</p> <p>Em Portugal, tínhamos uma estratégia integrada de prevenção, de redução de riscos, de tratamento, de reinserção e de dissuasão, mas, com a extinção do IDT (Instituto da Droga e da Toxicodependência), esta estratégia tem vindo a ser comprometida, desde logo porque separaram quem orienta o SICAD (Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências) de quem executa. Para além disso, remeteram para as ARS (administrações regionais de saúde) as componentes centrais da prevenção e da redução de riscos, que ficam diluídas e desvalorizadas,</p>
--	--	---

		<p>obviamente, no âmbito da parafernália do tratamento e do SNS. O modelo só não foi mais prejudicado porque há profissionais muito bons, altamente qualificados e comprometidos que, contra muitos ventos e marés, até estancam este dismantelamento de um serviço que funcionava muito bem ao nível da prevenção integrada. Portanto, nós temos vindo a perder uma estratégia integrada e nesse sentido a eficácia que poderia ter uma estratégia de prevenção. A proposta do PS apela à necessidade de manter e reforçar um plano operacional de respostas integradas que articule a prevenção precoce e de proximidade, de modo a que as mensagens cheguem aos jovens de forma correta e em tempo útil para que aumente a perceção que eles têm do risco. (...) A prevenção é, efetivamente, a única estratégia que</p>
--	--	---

		levará os jovens a não querer em consumir, aumentando a perceção do risco quando tiverem informação sobre ela, mesmo que o possam fazer e desenvolver estilos de vida saudável. (...)»
O Sr. Presidente - António Filipe	-	«Para uma intervenção, tem a palavra a Sr. ^a Deputada Paula Santos.»
A Sr. ^a Paula Santos	PCP	«Sr. Presidente, Srs. Deputados: Muito brevemente, gostaria de dizer que as propostas que o PCP aqui trouxe de prevenção, de intervenção, de reforço da capacidade de respostas dos serviços públicos na área da toxicodependência não estão a ser implementadas pelo Governo, como PSD e CDS disseram.»
O Sr. Hugo Lopes Soares	PSD	«Estava a ir tão bem. Já estragou tudo!»
A Sr. ^a Paula Santos	PCP	«Muito pelo contrário, este Governo foi o responsável pela desestruturação e pelo desmantelamento da resposta pública em relação

		<p>a esta matéria. Foi responsável pela redução das equipas na área do tratamento, foi responsável pela redução das equipas de rua e por termos hoje menos profissionais nesta área. Por isso, as propostas que hoje aqui trazemos são, de facto, necessárias e, muito mais do que isto, prioritárias para combater e prevenir os consumos de cannabis, que os senhores também aqui colocaram como preocupante, que precisa de medidas imediatas, mas que, efetivamente, este Governo tudo fez para as destruir, mas não para prevenir o consumo de cannabis.»</p>
O Sr. Presidente - António Filipe	-	«Para uma intervenção, tem a palavra a Sr. ^a Deputada Elza Pais.»
A Sr. ^a Elza Pais	PS	«Sr. Presidente, Sr. ^{as} e Srs. Deputados: Gostaria de dizer à maioria que, de facto, ao nível da prevenção, a estratégia não está também a ser desenvolvida. Ainda no

		<p>ano passado, este Parlamento, o tema no Parlamento Jovem era sobre drogas e apercebemo-nos que os jovens não tinham mensagens sobre os fatores negativos associados às drogas para poderem refutar qualquer tipo de consumo. Portanto, apelamos à maioria para que, efetivamente, apoie os projetos, mas, sobretudo, para que crie condições para que eles possam ser executados no âmbito de uma estratégia integrada, que é assim que eles têm de ser desenvolvidos para que possam ser eficazes.(...)»</p>
--	--	--

Principais ideias a reter

Propostas do BE (legalizar a cannabis), PCP (adoção de medidas concretas dirigidas ao consumo de cannabis e a outros grupos; reforço da resposta pública mantendo a autonomia dos CRI, Unidades de Desabilitação e UA, dotando-os de meios financeiros, técnicos e humanos; alargamento das Equipas de Rua; fins medicinais para a cannabis) e PS (manter e reforçar um plano operacional de respostas integradas que articule a prevenção precoce e de proximidade);

PCP diz-se preocupado, pois a resposta pública a nível da toxicodependência está comprometida devido ao facto da desintegração da estratégia anteriormente seguida e desinvestimento público;

PS diz que com o IDT existia uma estratégia integrada de prevenção e com o SICAD essa estratégia tem vindo a ser comprometida, pois separaram o organismo que executa do organismo que orienta;

PS diz, também, que a prevenção e redução de riscos, remetidas para as ARS foram desvalorizadas. Refere também que, o modelo só não foi mais prejudicado devido aos excelentes profissionais;

PCP diz que as propostas apresentadas não estão a ser implementadas pelo governo, muito pelo contrário;

PS diz que, ao nível da prevenção a estratégia não está a ser desenvolvida.

Inês Freitas (2017), A extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência: Análise da
decisão política

CURRICULUM VITAE



Europass-Curriculum Vitae

Informação pessoal

Apelido(s) / Nome(s) próprio(s)

Antunes Freitas, Inês

Morada

Freguesia de Belas, 2605 – 289

Telemóvel

+351 915524668

Correio eletrónico

freitas.iness@gmail.com

Nacionalidade

Portuguesa

Data de nascimento

20/07/1994

Sexo

Feminino



Datas
Designação da qualificação
atribuída
Principais
disciplinas/competências
profissionais

Estágio concluído a dezembro de 2016, com nota final de 17 valores
Estágio Curricular em Políticas Públicas

Nome e tipo da organização de
ensino ou formação

Estágio realizado no âmbito do Projeto Passa-A-Palavra, projeto este dinamizado pela Divisão de Intervenção Social, da Câmara Municipal da Amadora. Este projeto tem como objetivos mobilizar, encaminhar e inserir pessoas em situação de exclusão social, isto é, pretende contribuir para a autonomia de pessoas que se encontram em situação de exclusão social. Dentro deste âmbito foram desenvolvidas atividades como: o Recenseamento dos Sem-Abrigo, Equipas de Rua, dinamização da Unidade Móvel que presta auxílio ao Bairro 6 de maio, atendimentos técnicos à população toxicodependente e preparação e dinamização da Ceia de Natal
Câmara Municipal da Amadora

Datas
Designação da qualificação
atribuída
Principais
disciplinas/competências
profissionais

Finalista ano letivo 2016/2017
Mestrado em Políticas Públicas

Nome e tipo da organização de
ensino ou formação

O Mestrado em Políticas públicas prepara para funções de assessoria política em organismos governamentais e municipais, instituições internacionais, organizações socioprofissionais e não governamentais e em empresas de comunicação, consultoria, sondagens e estudos de mercado. Com uma duração de dois anos e 120 créditos (ECTS), o curso inclui um tronco comum e diversas optativas em Políticas Públicas de especialização. O tronco comum é composto por cadeiras de análise política, economia, direito, estudos europeus e métodos de pesquisa
ISCTE-IUL, Lisboa

Datas
Designação da qualificação
atribuída

Licenciatura concluída no ano letivo de 2014/15, com média de 14 valores
Licenciatura em Ciência Política

Principais disciplinas/competências profissionais	Esta Licenciatura tem uma componente eminentemente técnica, seja ela de índole mais teórica (unidades curriculares de teorias políticas, sistemas políticos comparados, partidos políticos e grupos de pressão, sistemas e comportamentos eleitorais, estado e administração pública, etc.), seja ela de índole mais instrumental (laboratórios de pesquisa, métodos e técnicas de investigação, estatística e análise de dados), seja ainda ao nível de áreas científicas complementares (história, direito, economia, etc.)																									
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	ISCTE-IUL, Lisboa																									
Datas	Curso concluído no ano letivo de 2011/12, com média de 16,5 valores																									
Designação da qualificação atribuída	12º Ano de escolaridade – Curso de Línguas e Humanidades																									
Principais disciplinas/competências profissionais	História (17 valores) Geografia A (16 valores) MACS (15 valores) Filosofia (17 valores) Psicologia A (18 valores) Sociologia (14 valores) Português (14 valores)																									
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Escola Secundária Braamcamp Freire, Pontinha, Lisboa																									
Aptidões e competências pessoais																										
Língua materna	Português																									
Autoavaliação																										
Nível europeu (*)																										
Inglês																										
Francês																										
Espanhol																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Compreensão</th> <th colspan="2">Conversaão</th> <th>Escrita</th> </tr> <tr> <th>Compreensão oral</th> <th>Leitura</th> <th>Interação oral</th> <th>Produção oral</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>B1</td> <td>B2</td> <td>B1</td> <td>B1</td> <td>B1</td> </tr> <tr> <td>A2</td> <td>A2</td> <td>A2</td> <td>A2</td> <td>A1</td> </tr> <tr> <td>C1</td> <td>C1</td> <td>C1</td> <td>B2</td> <td>B2</td> </tr> </tbody> </table>	Compreensão		Conversaão		Escrita	Compreensão oral	Leitura	Interação oral	Produção oral		B1	B2	B1	B1	B1	A2	A2	A2	A2	A1	C1	C1	C1	B2	B2
Compreensão		Conversaão		Escrita																						
Compreensão oral	Leitura	Interação oral	Produção oral																							
B1	B2	B1	B1	B1																						
A2	A2	A2	A2	A1																						
C1	C1	C1	B2	B2																						
	(*) Nível do Quadro Europeu Comum de Referência (CECR)																									
Aptidões e competências informáticas	Conhecimento da ótica do utilizador de Microsoft Office, nomeadamente Word, Excel, PowerPoint; Prezi; SPSS																									
Aptidões psicossociais	Organizada, assertiva, facilidade em trabalhar em equipa, facilidade em comunicar com as pessoas, disponível para aprender e aplicar novos conceitos, empática e de relacionamento afável																									
Carta de condução	Categoria B e Categoria B1																									