

Um só “palco” para a prevenção, redução de riscos e tratamento



A cidade de Coimbra reforçou, de 30 de Setembro a 1 de Outubro, o papel de cidade multicultural e do conhecimento, ao acolher a Conferência Internacional Sociedade Civil e as Políticas das Dependências. Este terceiro seminário de treino de pares decorreu na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e foi co-organizado pela euro-TC (European Treatment Centers for Drug Addiction), pelo IREFREA (European Institute of Studies on Prevention) e pela conimbricense Associação Existências. Contando com mais de uma centena de profissionais interessados e intervenientes na temática dependências oriundo de diversos países europeus, o evento teve o condão de reunir técnicos das áreas da prevenção, do tratamento e da redução de riscos. Mais: a organização, ao contrário do que é costume, contou mesmo com representantes destas três áreas de missão e privilegiou a participação de instituições da sociedade civil. No que concerne a conteúdos, o principal destaque vai para a apresentação de modelos de intervenção e de projectos de investigação-acção em contextos recreativos. Diversos profissionais portugueses e de outros países europeus apresentaram algumas novidades nesta área, incidindo essencialmente nas áreas da prevenção e da redução de riscos. Por outro lado, e dada a massiva presença de membros do euro-TC, foi possível conhecer diferentes modelos de intervenção terapêutica praticados em centros de tratamento, novas tendências e abordagens, em países como a Eslovénia, Áustria, Bélgica, Alemanha, Suíça ou Ucrânia.

A definição de políticas na área das dependências e o quase inexistente apelo à participação da sociedade civil no desenho das mesmas foi outro tema em destaque, bem presente logo na primeira sessão de trabalho da conferência. Paulo Anjos, da Associação Existências, referir-se-ia ao tema, referindo que, “em Portugal, a participação das ONG na definição das políticas de dependências tem sido muito limitada”, constatando que “a sociedade apresenta lacunas ao nível do envolvimento em acções de cidadania”, justificando a observação com uma democracia ainda recente e com uma certa apropriação do Estado no que concerne à definição de áreas e prioridades de intervenção.

No entender deste responsável por uma organização da sociedade civil

de Coimbra, “existem dificuldades evidentes para a sociedade civil se organizar e mobilizar de forma autónoma”. Facto que advém da referida dependência financeira das ONG relativamente ao Estado, o que acaba por resultar num “factor redutor da capacidade reivindicativa”. Algo relacionado com a “vocaçao do Estado português para comprador de serviços”, o que depois se materializa numa prática instituída, em que “o IDT é que define as áreas instrumentais e territoriais” e da qual resulta que “projectos e acções que não se enquadrem nesses domínios definidos não sejam passíveis de financiamento, ainda que o seu interesse seja evidente”.

A tendência para eleger públicos-alvo utilizadores de drogas injectáveis resultou, de acordo com Paulo Anjos, numa tendência marcadamente assistencialista, presente desde o início destes projectos.

Paulo Anjos apontaria ainda a “escassez de relações em rede e o fraco investimento em sinergias colectivas”, bem como a “dificuldade de exteriorização da imagem” como pontos fracos das organizações da sociedade civil portuguesas.

Como soluções, o técnico aponta uma “maior articulação entre as ONG, o Estado e projectos de intervenção, um maior equilíbrio na definição de políticas e áreas prioritárias de intervenção e no reconhecimento da acção das ONG”. Paralelamente, sugere o “envolvimento dos parceiros sociais na definição da estratégia nacional, a par de uma responsabilização das ONG pela adopção de eventuais deficientes estratégias. “Parcerias sustentadas numa base simétrica e a possibilidade de financiamento em áreas não definidas como prioritárias”, bem como “uma maior capacidade das ONG para captar financiamentos” foram outras orientações apontadas por Paulo Anjos, que apelaria ainda ao envolvimento dos utilizadores e destinatários na definição dos projectos”.

Dependências marcou presença no evento e entrevistou dois dos responsáveis envolvidos na organização: o presidente da euro-TC, Thomas Legl, e Paulo Anjos, da Associação Existências. O resumo das comunicações poderá ser consultado no site da euro-TC e será ainda compilado pelo IREFREA em brochura.

Este terceiro seminário de treino de pares decorreu na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e foi co-organizado pela euro-TC, pelo IREFREA e pela conimbricense Associação Existências.



Thomas Legl, Presidente do euro-TC, e responsável do Centro de Tratamento de Knappenhof, Áustria



Em que consiste e quais são os domínios de intervenção do euro-TC?

Thomas Legl (TL) – O European Treatment Centers é uma entidade que actua em rede com os centros europeus de mais alto nível, a maior parte dos quais orientados para a abstinência e que oferecem tratamento residencial mas que está igualmente relacionada com aquelas estruturas que prestam tratamentos de substituição ou qualquer tipo de acções e actividades orientadas para a área das dependências. O nosso objectivo reside na troca de experiências, na avaliação e aprendizagem mútua, para que possamos desenhar a melhor estratégia a nível europeu.

Existe algum centro português representado no euro-TC?

TL – Sim, existe uma pequena comunidade terapêutica, a Lua Nova, que sofre constantemente problemas económicos. Nesse sentido, também constatamos que a situação destes centros de tratamento é muito diversa por toda a Europa, apesar de, actualmente, face à crise económica, haver problemas por toda a parte, sendo que o financiamento constitui para todos uma espécie de incógnita relativamente ao futuro. Sabemos que, em certos países, existem centros estatais e que, noutros, o tratamento e as diferentes abordagens são apenas asseguradas por ONGs. Os nossos membros são fundamentalmente centros privados de tratamento pertencentes a ONGs, a maior parte dos quais beneficia de suporte estatal, o que contrasta com outros nossos membros de países não pertencentes à União Europeia, como os da Bósnia Herzegovina ou da Ucrânia, onde é muito mais difícil assegurar as bases necessárias para oferecer um tratamento pelo menos razoável.

Como funciona o tratamento no seu país, a Áustria? O Estado participa-o?

TL – Na Áustria, os serviços sociais pagam o valor total do tratamento prestado em comunidades convencionadas. Apenas se os pacien-

tes usufruírem de posses poderão participar nesse pagamento mas, como normalmente isso não se verifica, o tratamento é totalmente participado. Alguns centros de tratamento têm uma espécie de contrato com serviços governamentais, o que varia de região para região, mas diria que o tratamento residencial está efectivamente disponível, tal como o tratamento de longo termo, em que os pacientes podem ficar até aproximadamente um ano e beneficiar de boas possibilidades de after care, o que nem sempre acontece em todos os países europeus.

Quais são os principais consumos sinalizados na Áustria?

TL – No que concerne a este tipo de tratamentos residenciais, os principais consumos são de heroína ou opiáceos. Muitos deles estão em tratamentos de substituição mas também se constata que fazem poli consumos de heroína e morfina de acção retardada. Mas o grande problema é o crescente consumo de benzodiazepinas, o que está a produzir grandes danos na saúde física e psíquica dos pacientes. Estes poli consumos também incluem um aumento do recurso à cocaína por parte destes utilizadores, bem como o abuso de álcool.

No Centro de Tratamento de Knappenhof, na Áustria, onde trabalha, também tratam a dependência de álcool?

TL – O meu centro é um caso muito especial: trata-se de um centro privado, que não é suportado pelo Estado Funciona como uma espécie de centro misto, para doenças psicossomáticas e todas as dependências. Assim, temos alcoólicos, doentes com dependências sem substâncias, como adição ao jogo, desordens alimentares ou dependentes dos novos media mas igualmente pessoas com depressões... Portanto, há um mix de públicos mas que resulta num efeito muito positivo e também num ambiente muito bom. É uma clínica hotel privada e, em sete anos, apenas três pacientes abandonaram o programa, o que significa que temos uma excelente taxa de retenções.





Os programas de substituição com metadona e buprenorfina estão disponíveis na Áustria?

TL – Temos todas as substâncias de substituição disponíveis, o que significa que temos metadona, buprenorfina e morfina de acção retardada. O que não temos, ao contrário de outros países, são programas controlados de heroína, o que também não me parece necessário tendo nós morfina de acção retardada. Existe uma discussão acerca da disponibilidade das substâncias de substituição no mercado negro, especialmente das morfina, mas o que devemos considerar são as mais elevadas taxas de retenção dos pacientes em tratamento e as menores taxas de poli consumos com este tipo de substância. Ao contrário do que sucede com a metadona, uma substância em que as taxas de poli consumos são superiores, uma vez que os efeitos não são tão concordantes com as expectativas dos utentes. Por outro lado, também sabemos que as morfina de acção retardada e a buprenorfina são substâncias mais dispendiosas do que a metadona... Mas a verdade é que os utentes em buprenorfina são os que apresentam melhores resultados, que demonstram mais competências para a reabilitação social e integração profissional. Já com a metadona, os resultados obtidos ao nível da reinserção não são tão positivos e a morfina de acção retardada afigura-se como a solução mais concordante com as necessidades e sensações esperadas pelos utentes relativamente à substância.

Como é que a sociedade austríaca encara os utilizadores de drogas? Estigmatiza-os, como muitas outras, ainda conservadoras e discriminatórias a este nível?

TL – Sim, como acontece um pouco por todo o lado... E ainda persiste a divisão entre legal e ilegal, sobretudo quando sabemos que a principal droga é a nicotina. Ainda assim, além da Grécia, a Áustria afigura-se como um dos países onde ainda não existem leis restritivas, pelo menos significativas, em relação ao consumo de tabaco. Pelo contrário, os utilizadores de drogas ilegais são “bem-vindos” à

estigmatização, ignorando-se os seus verdadeiros problemas. Mas, fruto da implementação dos programas de substituição, vamos assistindo a alguma mudança, até porque os utilizadores aderentes a este tipo de programas vão saindo dos locais escondidos, recorrem às farmácias, a locais mais “integrados” e, assim sendo, vão sendo cada vez menos vistos como um perigo para a sociedade. Mas continua a existir estigmatização.

Como avalia o modelo português da descriminalização?

TL – Considero-o perfeito mas tenho que admitir que já se passa praticamente o mesmo na Áustria há muitos anos... Mudou um pouco com a ascensão ao poder de um Governo conservador mas o simples uso de drogas ilegais há muito que não é punido pela lei. Na prática, acaba por haver igualmente uma descriminalização do uso. O que me agrada no modelo português é o facto de terem sido incluídas na coordenação nacional para as drogas, substâncias legais como o álcool. Não faz qualquer sentido que uma estratégia sobre dependências distinga entre drogas legais e ilegais e o caminho da descriminalização parece-me o melhor para lidar com o problema. Actualmente, temos grupos de lobby e de utilizadores a favor da legalização e da criação de um mercado controlado mas a minha opinião é que isso não é de todo necessário. Aposto no sentido da descriminalização e no incremento da qualidade dos programas de substituição. Claro que devemos evitar ter consumidores de drogas penalizados, na prisão ou em qualquer estrutura do domínio da justiça mas também me parece que tal já não acontece na maioria dos países europeus com muita frequência...

Acerca do Congresso... não é muito habitual juntar prevenção e tratamento...

TL – Não me parece... A rede euro-TC é diferente. Entendo que a área do tratamento, em muitos países, insista demasiado na abstinência e não se identifique muito com o que os outros profissionais de áreas distintas fazem mas nós tentamos instituir laços de ligação entre os diversos eixos de intervenção. Muitos dos nossos membros também trabalham em prevenção e na redução de riscos e, como estratégia global e concertada, não me faz sentido estar a proceder a divisões. E ao nível da euro-TC, também trabalhamos de forma integrada na construção de um paradigma europeu que promova a implementação de políticas e programas integradores. Especialmente com o IRE-FREA, temos uma história longa de amizade e de trabalho em conjunto, que inclui diversas avaliações. Diria que a minha missão passa por assegurar que todos os diferentes parceiros actuem cada vez mais em conjunto. E o tratamento funciona muitas vezes em simultâneo ou até como uma espécie de teatralização da prevenção, uma vez que o nosso trabalho já é realizado numa fase tardia e, quanto melhor funcionar a prevenção, melhor será para nós, e vice-versa.



Paulo Anjos, Associação Existências



Como avalia a organização e realização da Conferência?

Paulo Anjos (PA) - A meu ver, a organização e a realização da Conferência decorreram de uma forma bastante positiva. A participação na organização destas Instituições (IREFRA, Euro-TC, Escola Superior de Enfermagem e Associação Existências) é a prova que é possível criar sinergias que permitem desenvolver um trabalho adequado maximizando os recursos de cada uma das Instituições.

Por outro lado, ficou demonstrado que é possível juntar, num único evento, especialistas de diversas áreas de intervenção, oriundos de diversos países europeus que partilharam um conjunto vasto de saberes e de formas de intervenção.

Quanto ao tema, de que forma avalia a participação da sociedade civil na definição das políticas das dependências?

PA - A participação da sociedade civil na definição das políticas das dependências está bastante condicionada. Este condicionamento decorre essencialmente de dois factores: O primeiro está relacionado com o papel desempenhado pelo Estado e pelos organismos estatais que, de uma forma mais ou menos consciente, têm controlado a participação da sociedade civil na definição dessas políticas. O segundo factor está relacionado com as dificuldades demonstradas pela sociedade civil de organização interna e externa, o que tem condicionado a assunção de um papel mais activo e reivindicativo junto do Estado, de forma a participar de uma forma mais activa.

O futuro tem de passar necessariamente por uma maior participação da sociedade civil na definição das políticas das dependências, tanto ao nível do papel que o Estado desempenha e permite à sociedade civil desempenhar, como, também, na capacidade da sociedade civil de se organizar, de forma a dar voz às pretensões.

Que principais conteúdos destacaria ao longo destes três dias de trabalho?

PA - O maior destaque ao nível dos conteúdos vai, porque essas são as áreas

com as quais tenho uma maior relação, para a prevenção e para a redução de danos. Posso nomear, a título de exemplo, as intervenções efectuadas por Gregor Burkhardt (EMCDDA/OEDT), de Mariangels Duch e Montse Juan (IREFREA Espanha) e de Stephane Leclerque (ABD Barcelona). No entanto, devo destacar a capacidade de se ter efectuado uma abordagem integradora das diversas áreas de intervenção na área das dependências.

Em que medida poderá a participação concertada neste evento de duas áreas que raramente se acompanham, a prevenção e o tratamento, abrir novos horizontes de intervenção para o futuro?

PA - A meu ver, o caminho a percorrer no futuro nesta área de intervenção passa por, cada vez mais, efectuar uma participação concertada dessas duas áreas. Não me parece razoável que cada uma das áreas efectue intervenções de uma forma isolada, de costas voltadas muitas vezes. Qualquer uma das áreas tem imenso conhecimento a transmitir à outra e a criação de sinergias entre elas poderia potenciar a intervenção de ambas.

Que expectativas mantém o líder de uma organização da sociedade civil relativamente ao futuro (indefinido) da intervenção em dependências e outras áreas que envolvam factores de risco em Portugal?

PA - O futuro está obviamente condicionado pelas condições económicas que irão reduzir consideravelmente os recursos disponíveis e que vão também implicar alterações consideráveis na organização das Instituições que compõem a sociedade civil e nos organismos estatais que regulam e intervêm nestas áreas. Assim sendo, tanto o Estado como a sociedade civil têm de procurar novas formas de garantir a sua intervenção, sobretudo ao nível da angariação de recursos económicos e humanos. Por outro lado, o Estado tem de recorrer à sociedade civil de uma forma que coloque a intervenção de ambos num patamar de maior igualdade, de forma a criar sinergias que permitam intervenções adequadas. De qualquer forma, este vai ser um processo que, nos próximos anos, vai ser muito difícil, porque a realidade económica vai colocar um conjunto de dificuldades a todos os agentes envolvidos neste processo, para as quais quase ninguém está realmente preparado.

