

Nicholas Kristof, em artigo de opinião, defende replicação do modelo português nos EUA:

New York Times rendido à política de drogas portuguesa

Num artigo de opinião publicado na edição do dia 22 de setembro do New York Times, Nicholas Kristof reconhece que a política de combate às drogas em Portugal, não se afigurando como uma “solução perfeita”, serviria perfeitamente de exemplo para os EUA, particularmente num indicador que se revela assustador naquele país e muito interessante no nosso: a taxa de mortes por overdose. De acordo com o autor do artigo, caso o governo norte-americano introduzisse um dos vértices do modelo português, a descriminalização do consumo, seria possível “salvar uma vida a cada 10 minutos”.

Nicholas Kristof defende ainda o modelo português, não apenas pelo critério de abordagem humanista ou pela mera compaixão com que são contemplados os toxicodependentes mas porque apresenta, efetivamente, resultados positivos.

O jornalista do New York Times sublinha ainda os caminhos opostos seguidos por Portugal e os EUA, que sustentam também resultados bem diferentes. Apontando o total falhanço da política de drogas americana nos últimos 15 anos, que justifica com as cerca de 64 mil mortes por overdose, Nicholas Kristof adianta que “Portugal poderá ter vencido a batalha contra as drogas”, salientando a descida de 100 mil para 25 mil consumidores de heroína. Durante o mesmo período.

O autor do artigo salienta ainda que Portugal se tornou o país da Europa Ocidental com a menor taxa de mortalidade por consumo de drogas, o que resultou num exemplo de boas práticas que tem suscitado o interesse de vários países, que enviam delegações que visitam o modelo português no sentido de obterem inspiração para o aperfeiçoamento dos seus próprios modelos. É ainda referido que, desde a descriminalização introduzida em Portugal durante o Governo de António Guterres, “a dependência de estupefacientes tem sido encarada mais como um desafio médico do que uma questão criminal e os resultados são muito positivos.

Relativamente aos tratamentos de substituição opiácea, o jornalista constata que o recurso à metadona é uma prática adquirida em Portugal, ao contrário do que sucede nos EUA, onde apenas 10% dos toxicodependentes têm acesso a este tipo de programas.

O autor conclui que a lição que Portugal está a dar ao mundo se baseia, antes de mais, no pragmatismo: “enquanto não conseguirmos erradicar a heroína, é possível salvar vidas de toxicodependentes, desde que tenhamos vontade de tratá-los como doentes e como seres humanos que estão a sofrer e necessitam de mãos solidárias e não de algemas, como se fossem criminosos.





DESCRIMINALIZAÇÃO DO CONSUMO

O consumo foi descriminalizado, mas não despenalizado.

Desde novembro de 2001 que a aquisição, a posse e o consumo de drogas deixou de ser considerado crime em Portugal. O consumo foi descriminalizado, mas não despenalizado. Consumir substâncias psicoativas ilícitas, continua a ser um ato punível por lei, contudo deixou de ser um comportamento alvo de processo crime (e como tal tratado nos tribunais) e passou a constituir uma contraordenação social.

Esta mudança na legislação portuguesa, vulgarmente chamada de Lei da descriminalização do consumo alterou a forma como se olha para um consumidor de drogas, deixando de lado o preconceito que o comparava a um criminoso, passando a considerá-lo como uma pessoa que necessita de ajuda e apoio especializado.

Desde então muitas foram as mudanças ocorridas. Criaram-se as comissões para a dissuasão da toxicod dependência (CDT), serviços especializados para a aplicação da lei, para onde são encaminhadas pelas forças de segurança (PSP e GNR) e tribunais as pessoas que se encontram a consumir ou na posse de drogas. Estes serviços existem em todos os distritos de Portugal Continental e nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira.

As CDT são compostas por equipas multidisciplinares preparadas para ouvir os indiciados (nome dado às pessoas com processo de contraordenação por consumo ou posse de drogas), avaliar a gravidade da situação e aplicar medidas que podem ser: encaminhamento para serviços de apoio especializado, trabalho a favor da comunidade ou pagamento de coima(s).

Estas comissões são mais uma resposta na redução do consumo de drogas. O trabalho que desenvolvem acontece em estreita articulação com os outros serviços da comunidade local, para que a ajuda às populações com problemas de consumo de risco e dependência de drogas seja uma realidade.

Em termos práticos o que acontece?

Quem for abordado pelas forças de segurança (PSP e GNR) a comprar, na posse ou a consumir substâncias psicoativas ilícitas, em quantidades que não ultrapassem o consumo médio individual previsto na Lei, é conduzido à CDT da capital de distrito onde reside. Neste serviço, é ouvido por técnicos com formação na área dos comportamentos aditivos e dependências e a sua situação, de consumo e de infração, é avaliada.

São vários os procedimentos processuais inerentes à Lei, que passam pela aplicação de medidas e sanções, que têm como propósito a dissuasão do consumo de drogas e a promoção da saúde.

No caso de já ter outro processo de contraordenação ao abrigo desta lei pode verificar-se um agravamento nas medidas a serem aplicadas, que podem culminar em trabalho a favor da comunidade, coima ou apresentação periódica em determinado lugar, entre outras sanções possíveis.

Atualmente, para inúmeros indiciados que chegam às CDT pela mão das forças de segurança e tribunais, estes serviços constituem a "porta de entrada" no sistema de saúde e de apoio especializado, quando o próprio, dificilmente, procuraria ajuda por sua iniciativa. As CDT podem representar, por essa razão, uma oportunidade de vida, uma possibilidade de efetivar a mudança de comportamento para um estilo de vida mais saudável.

O trabalho desenvolvido nas comissões é baseado no princípio da Dissuasão do consumo, sendo este o modelo de intervenção que sustenta a ação.

A intervenção em dissuasão centra-se na avaliação das necessidades do indivíduo, na motivação para a mudança de comportamento, na dissuasão dos consumos, encaminhando para apoios especializados os indiciados que estando dependentes necessitam de tratamento, reabilitação ou reinserção social, ou prevenindo, ao informar e sensibilizar os indivíduos para os riscos dos seus consumos.