

Joan R Villalbí, Delegado do Governo de Espanha para o Plano Nacional sobre Drogas, revela problemas comuns a Portugal:

“NALGUMAS ZONAS DE ESPANHA TEM SIDO DIFÍCIL SUBSTITUIR PROFISSIONAIS QUE SE REFORMARAM E DEIXARAM A REDE”



Falemos sobre o plano de ação espanhol contra as dependências, que se encontra no seu término, estando previsto até 2024: como avalia o cumprimento dos objetivos inicialmente definidos?

Joan Villalbí (JV) – Quando concebemos o plano, procurámos definir, no seio da estratégia que vinha de anos anteriores e com uma longa duração, uma série de objetivos: por um lado de continuidade relativamente ao que são os problemas de sempre e, por outro lado, incorporando os temas que nos estavam a preocupar em 2020 e 2021, quando preparámos o novo plano. E continuamos a trabalhar... na realidade, por diversos motivos, estamos atrasados relativamente à avaliação do plano, pelo que se me pede uma resposta quantitativa ainda não a poderei dar. O que estamos a fazer é a recolha de indicadores do estado de situação. Um dos objetivos para o período de vigência deste plano era precisamente desenvolver um sistema de indicadores chave, que já cumprimos e que vamos atualizando. De qualquer forma, posso assegurar que continuamos a trabalhar arduamente e que a avaliação do plano se fará um pouco para além do ano 2024.

Espanha, garante a pessoas com comportamentos aditivos e dependências o acesso universal e gratuito a cuidados socio-sanitários através de soluções diversificadas. No entanto, face a tantos problemas que vamos vivendo atualmente em sociedades mais desenvolvidas, como se encontra o tempo de espera para tratamento em Espanha?

JV – Na verdade, não poderei dar uma resposta precisa, pois não possuímos informação sobre o tempo de espera. Os serviços são geridos pelas comunidades autónomas e temos uma bateria de indicadores que nos reportam, mas que não contempla o tempo de espera. Se quiser a minha impressão, face ao número de pessoas que iniciaram tratamento, um indicador incluído nos relatórios anuais, diria que estamos bastante estáveis. Em 2020, tivemos uma grande diminuição, face à pandemia, recuperámos nos anos 2021 e 2022 e estamos a voltar aos indicadores de início de tratamento similares aos da pré-pandemia. É verdade que o que afirmo não responde ao que pergunta e que é muito importante, sobretudo quando sabemos o quanto é difícil para as pessoas com problemas com adições se decidirem procurar tratamento. Mais do que uma inversão, diria que o que está a acontecer nalgumas zonas de Espanha é uma

falta de profissionais que substituam aqueles que se reformaram e deixaram a rede. Especialmente nalguns territórios, está a ser muito difícil substituir essa rede e, em particular nesses casos, os tempos de espera são excessivos. E esse não está a ser um problema apenas para a rede das adições mas para todo o sistema sanitário e que se agravou muito com a pandemia.

Quais são atualmente as principais preocupações em matéria de adições em Espanha?

JV – Enquanto responsável pelo plano, no seio do ministério que constitui a cúpula de tudo isto, posso expor as minhas preocupações em particular... preocupa-nos essencialmente preservar a rede, que não é nossa mas de cada comunidade autónoma. Que se mantenha e responda a esta falta geral de profissionais que tem afetado o sistema sanitário, que também afeta muito os cuidados primários de saúde, a rede de saúde mental e a nossa, a rede de adições que, em boa parte, é dependente do resto do sistema. Por outro lado, preocupa-nos a banalização do consumo de canábis e a sua frequência. O consumo de canábis é muito mais frequente do que há anos atrás, é a droga ilícita mais utilizada e não é inócua, tem impactos. E há um esforço deliberado por parte de alguns grupos no sentido de banalizar os riscos da canábis e de apresentar o seu consumo quase como algo benéfico para a saúde, o que nos preocupa muito e, por isso, trabalhamos para evitar que se estenda e para o contrariar, demonstrando que a canábis tem efeitos secundários agudos graves em gente muito jovem que podem gerar surtos psicóticos e que é uma das primeiras causas de consultas de adolescentes em serviços de urgência. E conseguimos que o debate em torno do uso medicinal da canabinóides não se misturasse com o debate sobre o uso recreativo de canábis.

Podemos afirmar que o consumo de canábis se tornou um problema de saúde pública?

JV – Sim, sem dúvida! Mas há outros problemas que nos preocupam, nomeadamente o risco que entrem os opióides sintéticos. Tivemos uma catástrofe com a heroína, tal como sucedeu em Portugal mais ou menos ao mesmo tempo, com muitas mortes prematuras e muito sofrimento social, encontrámos formas de dar resposta, desenvolvemos programas de cuidados, tratamento de substituição opiácea, programas de redução de danos sobretudo em contextos em que proliferavam os consumos injetados... e temos o problema da heroína relativamente estabilizado. Mas, se nos chega o problema dos opióides sintéticos como sucedeu na América do Norte, poderemos assistir a uma mudança muito problemática e pior ainda do que a que vivemos no passado. Portanto, defendo que devemos preservar a rede de tratamento e os programas de redução de danos e ampliá-los, desenvolver programas de prevenção de overdoses e facilitar o acesso universal à naloxona são linhas de trabalho muito importantes neste momento. E refiro-me ao que temos de estar preparados, pois ainda não aconteceu. Temos muita prescrição clínica de opiáceos

para a dor, incluindo o fentanil e que nos parece muito excessiva, preferíamos ver diminuída essa essa prescrição.

Outra coisa que me preocupa bastante tem a ver com as mudanças no mercado de drogas estimulantes, atualmente muito dominado pela cocaína, que em Espanha é acessível e relativamente pura e barata. Outros estimulantes ocupam um papel muito inferior e quase marginal, mas estamos a observar dois fenómenos que, ainda que em pequena escala, nos preocupam muito: um tem a ver com a anfetamina, uma droga estimulante muito destrutiva que parece ter entrado sobretudo vinculada ao Chemsex e que, se inicialmente se encontrava confinada a algumas cidades, parece estar hoje presente em várias. Também nos preocupa muito porque temos indícios da maior sala de consumo vigiado espanhola, em Barcelona, de utilizadores que misturam opiáceos e metanfetaminas, uma combinação muito perigosa, que está na origem de muitas overdoses nos EUA e que vai acontecendo em contextos que já não são de Chemsex periódico mas de utilizadores veteranos de drogas injetadas. Falo numa pequena escala mas também de uma muito má notícia, que nos preocupa muito. E também temos indícios de uso de crack, pasta base de cocaína, também em pequena escala, mas superior ao que se verificava antes, o que também representa uma notícia muito má, pois trata-se de uma substância muito mais destrutiva do que o cloridrato de cocaína. Tanto esta, como a presença de metanfetamina podem estar por trás de uma realidade que tem sido testemunhada nalgumas grandes cidades com tráfico e consumo de drogas na via pública, ou seja, mais tensões sociais porque os utilizadores de drogas estimulantes deste tipo alteram as suas posturas e são geradas relações mais conflituosas com a população residente do que se verificava no passado. A última preocupação que gostaria de expressar tem a ver com o álcool, uma preocupação permanente, a droga mais difundida entre nós, a maioria da população consumiu recentemente e é a substância que gera mais problemas em termos de mortalidade e de pessoas que procuram ajuda em centros de tratamento. O álcool, especialmente em sociedades como a nossa e a portuguesa, está muito presente, é muito barato, está muito disponível e normalizado e o nível de consumo é relativamente elevado comparado com outras substâncias e, como tal, a percentagem de pessoas que desenvolvem problemas relacionados com o consumo de álcool é alta e a percentagem de doenças, sofrimento e morte é a maior de todas.

Face a tantos problemas, que estratégias existem para chegarem a esta população?

JV – Temos uma rede de tratamento que nos permite entrar em contacto com eles quando procuram ajuda. E na medida em que temos serviços para utilizadores de drogas que não recorrem ao tratamento, como os serviços de redução de danos, que existe em alguns territórios sobretudo nas zonas de consumo injetado, e onde podemos contactar com eles e, ajudá-los. Sou muito defensor dos serviços de redução de danos, que nos facilitam o contacto precoce com os utilizadores de drogas que não se veem capazes de procurar ou iniciar um tratamento.

Mencionou o álcool como um grande problema... como se encontra o projeto de lei que visa prevenir o consumo entre os menores e quais são os objetivos e impactos previstos da nova lei?

JV – Esta lei tenta abordar o problema do consumo de álcool a partir dos menores de idade. É um anteprojeto que os meus antecessores começaram a trabalhar há uns anos atrás e que já avançou muito, foi aprovado em conselho de ministros após uma ronda por vários ministérios e está atualmente a receber contributos adicionais de diferentes ministérios, das administrações locais e autónomas, de grupos de interesse e sindicatos de setores económicos implicados, de sociedades profissionais e cidadãos singulares. Estamos a integrar estes aportes, temos 2058 páginas, estamos a revê-las e a perceber tudo o que podemos incorporar para melhorar o projeto e faremos uma segunda versão, que será já um projeto e, se não houver obstáculos por parte de outros ministérios, esperamos que o conselho de ministro dê luz verde e aprove a solução no parlamento. O mundo existe e o que as leis tentam é converter em normas formais o que poderá ser mais útil para mitigar o dano que produzem mesmo estando entre nós. Certamente, continuará a existir consumo, mas com a lei procuraremos minimizar e reduzir o consumo por parte dos menores, o que sabemos que a algum prazo será bom para eles e para todos nós.

O jogo e outras condutas aditivas continuam a constituir um grande problema em Espanha, sendo que o jogo representa quase 1% do PIB...



JV – O jogo pode ser ou não ser um problema... vem aí o natal, estamos no outono e é comum as pessoas reunirem-se para comprarem um número da lotaria... não vejo nisso qualquer problema, é simplesmente um jogo. Preocupam-nos as pessoas que veem a sua vida dominada pelas apostas e que podem provocar danos a si mesmas e aos demais face a este problema. Isso parece suceder com uma pequena parte das pessoas que jogam, mas sim, nos últimos anos surgiram formas de apostas que facilitam o desenvolvimento desta problemática, como aquelas mais imediatas, como a aposta instantânea, as máquinas nos bares ou alguns jogos de apostas na internet. Durante a pandemia, os jogos de apostas na internet cresceram muito e, nalgumas zonas de Espanha, não em todas, a falta de regulação normativa relativa aos locais de apostas levou a uma certa proliferação, o que já acontecia há alguns anos com as célebres máquinas de moedas e que vai contribuindo para o ingresso de algumas pessoas em centros de tratamento para jogo patológico. Embora estes números nada tenham a ver com os das pessoas que consomem substâncias psicoativas. Também devo reconhecer que, nos últimos anos, felizmente, a divisão do ministério que se ocupa da ordenação do jogo desenvolveu regulamentos que evidenciam estar a gerar resultados positivos, tanto no que respeita à publicidade ao jogo de apostas como ao jogo online. As demais responsabilidades de jogo respeitam às comunidades autónomas e aí reside uma boa parte do problema face à inércia demonstrada... No entanto, creio que o país enfrenta hoje esta situação com melhores armas do que há anos atrás, em que a ausência de legislação propiciou o desenvolvimento do negócio e as consequências adversas da atividade.

Somos países vizinhos e ambos temos problemas relacionados com a oferta de drogas, que nos vai chegando por diversas vias... como avalia a cooperação com as forças policiais portuguesas no combate ao tráfico e na redução da oferta?

JV – Temos muito em comum e temos um contacto frequente. Dialogo várias vezes ao ano com os meus homólogos portugueses e encontramos-nos frequentemente com os mesmos em diferentes fóruns. Temos espaços de colaboração profissional – ainda recentemente tivemos o Socidrogalcohol, em Valência, com uma presença portuguesa destacada -, na Galiza os profissionais de ambos países estão permanentemente em contacto e aprendem e evoluem em conjunto...

Numa altura em que assistimos à ascensão de alguns movimentos de direita na Europa, acompanhados de ideologias menos pragmáticas e de abordagens menos baseadas em saúde e evidência científica, privilegiando ações mais baseadas na área da justiça e na punição dos utilizadores de drogas, em que medida poderá assegurar que o estado espanhol continuará a adotar uma abordagem humanista, pragmática e baseada em saúde?

JV – Estamos efetivamente com muitos problemas e diria até que há partes do planeta em pior situação do que a Europa. Neste âmbito, pelo menos no nosso caso, temos alguma continuidade nas políticas e nos serviços, que continuam a ser afiançados de forma bastante transversal e consensual, provavelmente porque se baseiam em boa parte na ciência e no conhecimento e nas leis. Eu próprio herdei uma estratégia sobre drogas de antecessores de outra cor política e de outro governo, essa estratégia era perfeitamente correta e continuámos a aplicá-la e, o último plano nacional sobre adições, que aprovámos em 2021, foi consensualizado com as comunidades autónomas, muitas das quais são governadas por forças políticas diversas... e foi aprovado por unanimidade. Tenho a esperança de que as leis, políticas e serviços de drogas e adições tenderão, na sua essência, ao longo dos anos, a manter-se, independentemente das cores políticas dos governos, embora, evidentemente, cada um coloque mais ênfase em determinados temas ou áreas do que noutras. Baseado nisto, o que posso dizer é que, com este governo, aumen-



támos o nosso orçamento, recuperámos os recursos humanos que vínhamos a perder e estamos em melhor situação do que num passado recente.

Voltando ao tema da canábis, a questão da legalização é para ser discutida ou definitivamente esquecida, uma vez que sabemos que todas as drogas produzem danos significativos?

JV – Países como Portugal e Espanha têm, há anos, um enfoque que não passa por criminalizar os utilizadores de drogas. Isto parece-me muito importante e positivo. E quando se debate a legalização das drogas, esquece-se isto. Isto pode colocar-se em países em que o consumidor de um charro de canábis pode ser preso. Outra questão prende-se com a produção, distribuição, comercialização, venda... o mundo dotou-se de tratados, sob a égide das Nações Unidas, para tentar reduzir o consumo de substâncias com muito potencial para produzir dano e estas são as substâncias fiscalizadas internacionalmente. Como são fiscalizadas, a sua produção, comercialização e venda são perseguidas e o consumo é relativamente modesto. Sei que há quem diga que se trata de um fracasso porque muita gente consome, mas eu diria comparemos com o álcool, uma substância que não tem esta limitação quanto à produção e venda... em Espanha, cerca de 70% da população bebeu no último ano, ao passo que 10% consumiram canábis, a substância ilícita mais consumida... Em suma, os tratados internacionais de fiscalização das drogas conseguem limitar muitíssimo a produção, distribuição e consumo destas drogas, portanto não vejo com muito interesse qualquer fórmula que possa gerar um aumento do consumo. Mais ainda quando falamos de substâncias que, por si, podem produzir danos e têm potencial aditivo, estão praticamente todas fiscalizadas e, como tal, quanto menos consumo, menos impacto na saúde e menos impacto social negativo. E é isto que nos convém.

No ano em que termina o atual plano de ação sobre drogas, que percepção tem quanto à avaliação da sua execução e em que propostas está a pensar para o novo documento?

JV – Diria que os planos são ferramentas de planificação que inventámos para priorizar temas no nosso trabalho quotidiano, para que não os esqueçamos e para que estejam sempre presentes. Os principais objetivos do plano anterior eram reduzir a disponibilidade do consumo, atrasar o início do consumo e reduzir os danos relacionados com o consumo. Aposto 99% que no próximo plano estes objetivos estarão muito presentes. Muitas coisas que tentaremos fazer no próximo plano para conseguirmos estes objetivos serão parecidas ao que estamos a fazer atualmente e algumas serão novas, para respondermos aos temas que parecem estar a emergir e que preocupam mais. Este equilíbrio entre a continuidade das políticas, programas e serviços e a capacidade de detetar as mudanças que podem traduzir ameaças será a síntese do novo plano.