

UMA TRADIÇÃO QUE VEM DE LONGE...



A UD Centro das Taipas organizou, nos dias 13 e 14 de abril, o seu 33º encontro, subordinado ao tema (Con)Tradição. O evento decorreu na Fundação Calouste Gulbenkian, num formato peculiar que incluiu a realização de diversas mesas redondas em que se discutiram contradições em torno de temas como o álcool, o género, a violência, jovens, consumo vigiado e cidade. Houve ainda lugar para a realização das conferências “Visitando la ciudad de las esquinas”, por Jesús Cartelle, “Buprenorfina de libertação prolongada, aplicações e interações”, por Ana Henche e “Con tradición y Contradicción – Em el tratamiento de los trastornos por uso de alcohol”, por Antoni Gual. Uma vez mais, o encontro das Taipas, que Dependências acompanhou, resultou num dos momentos de partilha de saberes mais visitados na agenda nacional. No final, entrevistámos o diretor da UD Centro das Taipas, Miguel Vasconcelos...

Após dois anos de interregno devido à pandemia, vemos hoje uma sala repleta, com a particularidade da presença de muita gente nova... é o que esperava?

Miguel Vasconcelos (MV) – Confesso que esperava, em parte, que houvesse uma “fome de congresso”, até porque tomámos a opção de não realizarmos sequer congresso online, que entendemos, desvirtuaria o mesmo. Por isso, decidimos não o fazer sequer e retomámos agora. De facto, esperávamos uma adesão significativa mas superou as expectativas. Tivemos de fechar as inscrições quando atingimos

600 inscrições porque a sala já não tinha mais capacidade e ficámos muito satisfeitos por isso e, sobretudo, por vermos tanta gente nova.

É o congresso da contradição?

MV – Existem muitas contradições, cada vez mais no nosso país, e creio que o tema foi bem escolhido. (...)

Portanto, acho que “contradição” é um tema muito atual.

Este momento de partilha de saberes começou com uma conferência da autoria de Jesús Cartelle, intitulada Cidade das Esquinas, que maravilhou a plateia e em que o autor, praticamente, fala das problemáticas de uma forma muito peculiar...

MV – Exatamente, diria que ele foi à essência, numa espécie de apresentação minimalista... foi ao básico, ao que é importante e ao fundamental para se perceber toda a estratégia e tudo o resto. E algo que salientaria foi o silêncio total que se fez notar na sala, o que me leva a crer que as pessoas foram quase obrigadas a pensar, a refletir. Em suma, uma excelente comunicação. Há muito tempo que não assistia a uma comunicação tão boa.

Enquanto profissional em CAD e responsável pela UD Centro das Taipas, sente que há hoje menos droga ou que os padrões estarão já muito diferenciados?

MV – Não acho que haja menos droga... estamos a assistir a novos públicos, novas substâncias e sobretudo novas formas de consumir. As substâncias mais tradicionais estão relativamente controladas, embora estejam em lento crescimento, como a heroína e os consumos endovenosos, mas há uma série de substâncias novas, muito ligadas a contextos recreativos, de festa, diversão e prazer, em que muitas vezes as pessoas nem se sentem muito doentes, é um modo de vida, mas que tem riscos, como sabemos, e aí temos também que mudar um pouco a nossa atitude: temos que estar lá, trabalhar com os pares, trabalhar em redução de riscos e em prevenção, não impor nada mas dizer que estamos aqui se for preciso. Aliás, vemos pela nossa população que temos quase duas velocidades: os antigos pacientes da heroína e da cocaína e os de agora, da canábica de alta potência e destas múltiplas substâncias e novos contextos que estão a surgir quase como cogumelos nos últimos anos para cá.

Outra questão bastante acesa teve a ver com a questão do álcool. Mais do que termos os profissionais em CAD a falar sobre o tema, trouxe vários profissionais de outros domínios que se cruzam, como hepatologistas e outros intervenientes...

MV - Sim, o álcool sempre foi algo curioso... a nossa cultura sempre nos fez dizer que, até certa quantidade, o álcool não faz mal. Creio que, de há poucos anos para cá, se percebeu que qualquer quantidade pode ser nociva. Há obviamente um risco baixo em consumos muito moderados e um risco elevado em outros tipos de consumos, portanto, é uma escolha pessoal. Mas, como foi aqui dito e sabemos desde

há muito tempo, a indústria do álcool dispõe de muitos mais meios do que a indústria da saúde ou da prevenção... a mensagem é que cada um tome as suas decisões de forma responsável, mas não é uma substância inócua. Provavelmente, se a pessoa beber muito pouco e nem sempre o fizer, creio que o risco é muito baixo... mas ainda assim existe um risco e não era essa a mensagem que tínhamos até há muito pouco tempo.

Entre esses riscos, também ouvimos falar aqui na alta prevalência de cancro associado ao consumo de álcool...

MV – Sim, sabemos que o álcool é um agente carcinogénico. Mas é sempre algo muito ignorado. Apesar de sermos um país produtor de vinho, não temos de ser o país que mais bebe. Acho que ainda há lugar para uma indústria do álcool, as pessoas têm de saber beber com muita moderação.

Seria importante que, ao nível da rotulagem, cada bebida apresentasse informação precisa sobre o conteúdo de etanol?

MV – O que nos é apresentado é a graduação, ou seja, a percentagem de álcool, mas, na verdade, as pessoas nem sempre percebem a quantidade em gramas de álcool. Se pensarmos num vinho de 14 graus, num litro equivale a 140 gramas de álcool, o que é uma barbaridade e as pessoas não imaginam as coisas assim. Creio que a mensagem deve começar logo na prevenção universal: cuidado com o álcool, é uma bebida tóxica, portanto, tem que ser uma escolha e decisão consciente. Não é inócua, como as pessoas pensavam.

Serão hoje os jovens os novos clientes à procura de tratamento?

MV – Temos uma classe de pessoas mais jovens, muito associadas às drogas leves, às pessoas que já se sentem doentes e até ao cânabís de alta potência. E temos que ir ter com elas, através do trabalho de pares, de prevenção, de presença nos festivais académicos, nas festas, nos concertos, nas raves... temos de ir ter com essas pessoas. A idade média dos nossos clientes está a subir, andarà perto dos 50 anos, mas esses nossos clientes são uma (...) fração de todo o universo de pessoas que têm relações com substâncias, algumas das quais patológicas e os que vêm ter connosco também serão os mais conscientes. Depois, há todo o restante universo que não vem aos centros e temos de ser nós a estar com eles.

Existe tratamento para a canábís?

MV – Existe. A abstinência (risos)... A nível farmacológico, não existem grandes tratamentos. Temos muitos tratamentos eficazes para os opióides, que têm recetores específicos, sendo relativamente fácil para a indústria farmacêutica conseguir compostos muito eficazes, mas para a canábís não há. É uma substância altamente divulgada, há uma perceção errada que é inocente, mas não é obviamente inócua.

Sabemos que tem consequências e, uma vez mais, também considero que existem consumos de baixo risco de cânabís e outros de alto risco e é uma escolha consciente que as pessoas têm de fazer. Mas não é inocente.

Como sente, enquanto profissional de saúde nesta área, sabendo que existem tratamentos de ação prolongada muito eficazes para a dependência de opióides, sendo que Portugal e Holanda são os únicos países europeus onde este medicamento ainda não foi aprovado?

MV – Espero que seja rapidamente aprovado. Falamos da buprenorfina injetável de longa ação, o que poderia representar uma mudança quase radical nalguns tratamentos de pessoas dependentes de opióides, porque não haveria doses esquecidas, nem doses derivadas e vendas. Penso que seria muito eficaz, desde que as pessoas o quisessem tomar. Creio que está aprovado em Portugal, faltará aprovar o preço e esperemos que seja rápido... estamos com muita curiosidade.

Que balanço faz deste XXXIII Encontro?

MV – Está a correr muito bem. Conseguimos ter temas que conseguem ser inovadores, mais fraturantes e até controversos e o público tem aderido. Não podemos estar sempre a falar das mesmas coisas, temos que pensar fora da caixa e foi assim que estes serviços foram criados e boa parte do sucesso que temos tido tem a ver com isso. Fazer diferente, pensar primeiro nas pessoas que precisam de ajuda e moldar o serviço em função dos clientes e não o contrário. Esperemos conseguir continuar este trabalho nos próximos anos... é interessante que uma instituição tenha feito um congresso logo no primeiro ano e, não fosse a pandemia, estaríamos no 35º congresso.

Habitualmente, os decisores políticos traziam uma novidade ao Encontro das Taipas... haverá alguma este ano?

MV – Foi-nos dito pelo Diretor-Geral do SICAD que está em vias de aprovação o projeto de serviço nacional novamente vertical, o que penso ser importante. Faz sentido que o órgão que estabelece as políticas de tratamento e prevenção em relação às drogas seja o mesmo que as executa e isso trará a uniformidade ao sistema que anteriormente existiu. Também espero que consigamos mais profissionais porque estamos à míngua. A nossa equipa das Taipas abriu, há 35 anos, com 155 profissionais e, hoje, somos 50 e as consultas têm vindo constantemente a aumentar.

Termino realçando o apoio do SICAD, da ARSLVT e da sua DICAD, dos Laboratórios Camurus, da Revista Dependências e de todos os que aceitaram pro bono apresentar comunicações, criar um cartaz para o encontro, dar a sua voz na leitura dos contos antes das apresentações, e sobretudo trabalhar incansavelmente para tornar possível o XXX Encontro das Taipas.





João Goulão, diretor-geral do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, que integrou a mesa da sessão de abertura, começou por fazer referência às alterações estruturais na área dos CAD, aludindo às suas características, evoluções e involuções acentuando, quanto a estas últimas, a extinção do Instituto da Droga e da Toxicodependência, que gerou grandes problemas pela divisão entre o desenho das políticas e o seu desenvolvimento. Num tom de esperança, abordou o processo de reconstituição, a decorrer, de um serviço único, com a capacidade de desenvolver a atividade do ex-IDT. “Passo no sentido correto”, que considerou permitir mobilizar de forma mais eficaz a massa crítica necessária para pensar novas respostas e para enfrentar os novos desafios. Concluiu a sua intervenção enaltecendo este evento que, ao longo dos anos, se tem constituído em “momentos importantíssimos de reflexão e de construção de novas respostas”.

Manuel Cardoso, subdiretor-geral do SICAD, presente na sessão de encerramento, considerou ter “uma relação interessante” com este evento, pois a sua presença tem coincidido com mudanças nesta área. A propósito da previsível reorganização, convocou os presentes a rever o novo Plano Nacional (PNRCAD – 2021-2030). Tendo em conta o que foi apresentado e discutido nestes dois dias, destacou a importância da centralidade no cidadão, de forma humanista e pragmática, tendo em conta o seu ciclo de vida e o seu contexto realçando, igualmente, os três pilares deste documento: empoderar, cuidar e proteger. Finalizou, convidando todos os presentes a participarem no próximo encontro nacional de profissionais de CAD, que terá lugar nos dias 10 e 11 de outubro, em Aveiro.



CIUDADE DE LAS ESQUINAS

Jesús Cartelle fue el invitado a hablar de “La Ciudad de las esquinas” y delició los congresistas diciendo: “Así como en la asistencia a los drogodependientes vamos adquiriendo progresivamente ciertas destrezas de trabajo que nos permiten obtener resultados cada vez más contrastables, en el campo de la prevención y de la integración social es necesario poner en práctica nuevas estrategias de intervención.” Cartelle nos a dicho dijo en su presentación histórica “la fundamentación teórica y los pasos prácticos dados por un servicio de drogodependencias para articular un diseño de integración social diferente al convencionalmente utilizado.”

Cartelle nos dice en questa conferencia lo que bien diciendo hace más de veinte años:”

“Estamos en la “Era de los Servicios”. Por pequeña que sea la comunidad en la que vivimos, en los últimos años se ha disparado el número de recursos utilizables por la ciudadanía. Además de disponer de un buen número utilizable por parte de todos, cada vez es mayor también el número de aquéllos dirigidos a satisfacer demandas de tan solo un colectivo parcial de esa comunidad. Así, frente a los primeros llamados recursos generales, existe un buen número de recursos llamados específicos o especializados. Los ciudadanos comparten los servicios generales que suponen un espacio común donde interactúan de forma natural; son espacios normativos de convivencia comunitaria, pero además son los espacios naturales de integración (entendiendo “integrar” como lo define el Diccionario de la Real Academia Española: componer un todo con las partes que faltaban). Así, estos dispositivos generales tienen una funcionalidad más allá de la de simple prestación de servicios a la totalidad de la ciudadanía. Las teorías comunitarias definen que los servicios fundamentales e imprescindibles para asegurar el progreso (concepto cualitativo) y el desarrollo (concepto cuantitativo) de una comunidad, serían los sanitarios, los educativos y los sociales. A la par, en nuestras comunidades encontramos servicios de carácter específico que prestan atención a determinados sectores poblacionales o determinadas patologías. Proporcionan atención especializada a sectores excluidos, a ciudadanos que por su condición o sus características precisan de una asistencia más cercana, más cualificada profesionalmente o más adaptada a sus “singulares” circunstancias.

(...) Jesús Cartelle nos dice que “ los excluidos con frecuencia se unen en focos contraculturales, que rechazan la cultura al uso, los valores sociales preponderantes de la comunidad en la que viven y sus modos de vida. El tratamiento de las circunstancias y consecuencias del destierro social a su esquina se realiza en lo que también podríamos denominar como recursos o dispositivos no normalizados, no generales y, por tanto, también en cierto modo contraculturales. Por otra parte, estos dispositivos están diseñados para atender las necesidades de un tipo concreto y determinado de singularidad específica que se aleja de la norma. No para atender a todos los excluidos, sino solo a un tipo concreto de excluidos, y nunca a los que puedan ocupar una posición central (no es para sujetos “normales”). Así, ¡la respuesta a la exclusión social de los excluidos está siendo la exclusión de otros excluidos distintos y de los no excluidos! Los responsables políticos, los gestores sociales y los técnicos de alto rango están preocupados intentando ofrecer cada vez más recursos especializados y concretos para poblaciones que están, o suponen que están, en una situación de handicap social.” Finalmente nos planteó la cuestión. “¿quién ocupa la posición central?, ¿quién ocupa el espacio de convivencia, de interacción natural, el espacio de integración?”

Cuestiones que hoy como ayer, dejan a los profesionales un conjunto de cuestiones para entender los excluidos que es distinto de las exclusiones sin temores y sin prejuicios, en la ciudad de las esquinas.