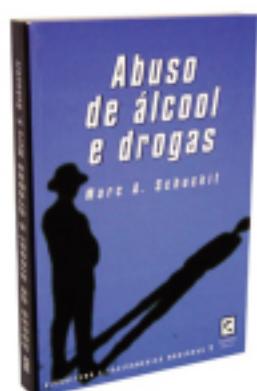


SAÍDAS

## Saídas



### Abuso de álcool e drogas

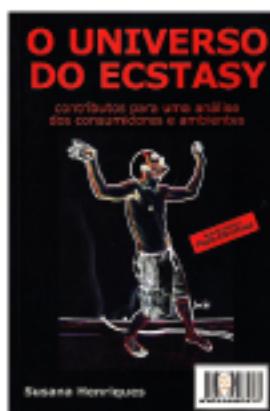
Guia rápido, prático e de orientação clínica sobre as problemáticas associadas ao abuso de substâncias tóxicas. Actualmente na sua quarta edição, apresenta as mais recentes e relevantes informações sobre farmacologia, epidemiologia e formas de tratamento relacionadas com as diversas substâncias abordadas. Indispensável!

Autor: Marc A. Schuckit  
1<sup>a</sup> edição: Março de 1998  
Climepsi Editores

### O universo do Ecstasy

O consumo de drogas tem vindo a massificar-se e a diversificar-se, sobretudo no que diz respeito às drogas sintéticas, cuja composição resulta de investigação laboratorial. Trata-se de uma pesquisa de carácter qualitativo realizada através de entrevistas e observação de contextos de práticas de lazer e da qual resultam os quadros que tipificam o perfil social dos jovens, suas práticas e representações relativas ao consumo de substâncias sintéticas e a relação entre esses consumos e os estilos de vida juvenis.

Autor: Susana Henriques  
1<sup>a</sup> edição: Outubro 2003  
Autonomia 27



### Cânhamo

Um projecto editorial é logo à partida um desafio cultural. A informação é um direito consagrado. No entanto, estas nobres invocações de cidadania, turvam-se a partir do momento em que o tema são as toxicomanias. Este é o desafio da revista "Cânhamo", revelar toda uma cultura de sociedade emergente, junta num pensamento diverso, plural, civilizacional e objectivamente implicado numa lógica e actuação anti-proibicionista. Com um objectivo editorial de expressão autónoma, a Cânhamo é bimestral e contraporá ao absurdo da desinformação, um novo pensamento civilizacional, multi-cultural, aberto ao debate, à análise, ao pensamento crítico e anti-proibicionista. Escreveremos, então, para todos. Sobre e para a liberdade. O primeiro número saiu em Junho e mais informações podem ser obtidas em [www.canhamo.net](http://www.canhamo.net)



Associação Dianova Portugal  
Quinta das Lapas, 2565-517 Monte Redondo TVD  
Tel.: +351 261 324 900 - Fax: +351 261 312 322  
E-mail: [dianova.comunicacao@clix.pt](mailto:dianova.comunicacao@clix.pt) [www.dianova.pt](http://www.dianova.pt)

#### Ficha Técnica

Propriedade:  
Associação Dianova Portugal  
Coordenação Editorial:  
Rei Martins

Administração e Redacção:  
Associação Dianova Portugal  
Quinta das Lapas  
2565-517 Monte Redondo TVD  
Tel. 261 324 900 - Fax: 261 321 322  
E-mail: [dianova.comunicacao@clix.pt](mailto:dianova.comunicacao@clix.pt)

Design: Medilang Design e Comunicação, Lda.  
Impressão: Escala de cor - Artes Gráficas, Lda.  
ISSN: 214288/04  
Depósito Legal: 214288/04

Distribuição: Granata  
Periodicidade: Trimestral  
Tiragem: 1.500 exemplares

**EXIT**  
 Ano 1 N° 1 Jul - Set 2004

**EXIT**

**intervenção**  
**em Toxicodependências**

**DIANOVA**  
ASSOCIAÇÃO DIANOVA PORTUGAL

**Editorial**  
**Em Foco Nacional**  
**Entrevista com...**  
**Tema de actualidade**  
**Dianova Internacional**  
**Não há droga sem senão...**  
**Inter-gerações**  
**Drog@s**  
**Saídas**

## Editorial: Mais Força, Mais União!

*Enfrentando a nossa sociedade numerosos desafios sociais como a pobreza, carências educativas, violência e dependências, e tendo por missão a promoção perante o problema da toxicodependência de uma acção a nível de Investigação, Prevenção, Tratamento e Reinserção Social, surge assim a EXIT, um novo projecto que visa dar a conhecer o mundo Dianova e suas iniciativas nacionais e internacionais, assim como destacar referências do sector e descortinar tendências na área das toxicodependências. Focalizado na Prevenção Primária, esperamos que este #1 da EXIT possa contribuir de forma isenta e sem preconceitos para um Outro olhar sobre as drogas!*

É do conhecimento comum que o consumo de substâncias psicoactivas como cocaína, cannabis, heroína, ecstasy ou álcool, provocando modificações ao nível da percepção e do estado de consciência, gera transformações psíquicas e físicas que alteram o relacionamento do indivíduo com a realidade, originando problemas do fator psiquiátrico, problemas no meio laboral, delinquência induzida, causa de diversos acidentes mortais e indubitavelmente contribuem para o agravamento de diversos problemas de saúde.

Com o objectivo de informar jovens e adultos sobre os riscos para a saúde e os problemas associados (segundo o Relatório 2002 do I.D.T., o consumo de drogas como cannabis é responsável por 13% de mortes relacionadas com drogas e 60% por processos de contra-ordenações; 44% por cocaína - 6% processos e 69% por heroína - 24% dos processos), a prevenção do uso ou abuso de substâncias psicoactivas passa não só pelo dotar e garantir o desenvolvimento saudável de qualquer pessoa, assegurando que esta detém a informação necessária acerca das substâncias psicoactivas, do seu uso e abuso, mas também pelo certificar-nos que a pessoa adquire e desenvolve as competências necessárias para fazer uma escolha saudável, mediante a promoção da auto-estima, capacidade de decisão, gestão de sentimentos, estimulação da motivação e criação de objectivos de vida.

Todavia, enquanto permanecer o elevado consumo de substâncias legais como álcool e tabaco; prescrições abusivas de psicofármacos; spots publicitários a marcas de álcool com claims como "100% Cool" ou perfumes como "Opium", recorrendo a cendrios de sedução que incitam ao uso de estupefacientes; campanhas com mensagens que reforçam o scepticismo de personalidades mais frágeis, seguidas de filmes sobre histórias de delinquência e tráfico de droga como se tratasse da aventura mais emocionante, a credibilidade e a eficácia da prevenção continuarão seriamente afectadas.

A Presidente  
Christina Lizarza

## Assinatura Protocolo PMPT Torres Vedras

No decorrer do II Encontro Nacional Planos Municipais de Prevenção das Toxicodependências, 1 e 2 de Julho - Viseu, um marco da intervenção em prevenção primária, centrado numa parceria entre o I.D.T., Autarquias e Associações/ONG's locais, realizou-se a cerimónia de assinatura do novo protocolo com a Câmara Municipal de Torres Vedras, do qual a Dianova é uma das entidades promotoras com o "Passa a Palavra".

O projecto será implementado nas Escolas Secundária e 3º Ciclo Madeira Torres e Henriques Nogueira, dirigindo-se a Jovens dos 15 aos 17 anos e Técnicos de Educação, Grupos de Pares e Comunidade local. Este projecto visa promover estilos e hábitos de vida saudáveis; reduzir e evitar o consumo de tabaco, álcool e outras substâncias psicoactivas; promover a auto-estima e a confiança; conscientizar acerca dos factores de risco; alertar e promover envolvimento da comunidade local e do público-alvo na resolução de problemas que os possam afectar.



"Prevenir requer proximidade, principalmente daqueles que ainda em fase de crescimento levam a cabo o seu processo de aprendizagem. Neste caminho é fundamental uma educação para estilos de vida que impliquem preocupação com a saúde, de forma a evitar a doença, seja ela sob a forma de dependência de substâncias estupefaientes, ou de vítima de doenças infecto-contagirosas (Sida, Hepatite ou Tuberculose). Para o respectivo sucesso, é fundamental a participação das autarquias por constituírem a parte do "poder" mais próximo do cidadão e, dessa forma, permitirem um efectivo envolvimento da comunidade na prevenção de um fenômeno tão complexo e grave como é o das drogas e das toxicodependências." Fernando Negrão, Presidente do I.D.T.

A sua tônica é colocada na informação e formação de Jovens Mediadores - Promotores de Saúde, actuando como agentes de saúde na comunidade. As acções decorrerão ainda nas instalações da C.T. Quinta das Lapas, onde os jovens irão receber formação de carácter educativo, formativo e lúdico. No final do projecto, será organizado um stand na Feira de São Pedro, a decorrer em Junho 2005, e que visa precisamente envolver toda a comunidade torriense em geral.

Espera-se, assim, que o público-alvo e a comunidade local em que se insere despertem para esta problemática, mobilizando-se de forma construtiva e pró-activa na minoração dos seus efeitos, tornando-se cada vez mais consciente de que a Drogas é um problema da responsabilidade de toda a sociedade.

## Congresso Internacional da Cannabis



Decorreu a 7 e 8 de Junho o Congresso Internacional da Cannabis, organizado pelo I.D.T., inserido num contexto de reflexões europeias e nacionais, envolvendo cerca de 700 congressistas investigadores, cientistas, técnicos multidisciplinares. Segundo Fernando Negrão, Presidente do I.D.T., sendo a cannabis a droga mais cultivada, traficada e consumida em todo o mundo, representa um problema muito sério e gerador de sofrimento, que tem feito aumentar a procura de tratamento. Em Portugal, 10% dos jovens entre os 12 e 15 anos experimentaram-na pelo menos uma vez na vida, percentagem que sobe para os 12% entre os jovens dos 15 aos 24 anos. Luís Filipe Pereira, Ministro da Saúde, insurgiu-se contra a passividade da sociedade civil, entre outros aspectos preocupantes, que vê a cannabis como uma droga menos grave que as chamadas drogas duras, alertando para a neces-

sidade de conciliação de vontades e acções transversais a toda a sociedade e instituições. A nível do ensino a proposta de David Justino, Ministro da Educação, em criar uma área curricular para capacitar os jovens para que possam fazer escolhas livres e responsáveis face aos consumos, práticas e condutas, tarda em materializar-se face à gravidade e proporção que esta problemática atinge.

## Workshop "Educar para Prevenir"



No âmbito da parceria estabelecida a nível de Formação de Prevenção das Toxicodependências em Meio Escolar entre a Dianova e a Associação Sindical de Professores Licenciados - A.S.P.L., realizaram-se em Maio os primeiros Workshops de formação "Educar para Prevenir", cujo objectivo é colmatar uma lacuna sobre como e para quê prevenir sentida pelos próprios professores, aperfeiçoando as suas competências nas áreas da personalidade, factores de risco e das fragilidades sócio-psicológicas; incrementando os seus conhecimentos relacionados com a psicologia dos jovens e adolescentes; e favorecendo uma pedagogia de escuta, diálogo e orientação, prevenindo-se assim os problemas associados aos consumos.

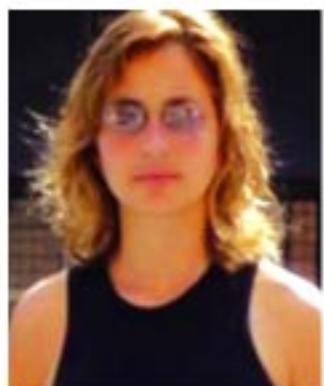


*Professores e Encarregados de Educação têm muitas oportunidades para preparar os jovens contra o uso e abuso de drogas, como:*

- Respeitar os alunos, tendo em conta as opiniões e gostos, e considerá-los como pessoas importantes
- Ensinar-lhes a exprimirem-se com segurança, sinceridade e alegria.
- Orientá-los e apoia-los para que aprendam a aceitar as suas responsabilidades
- Escutá-los, prestar-lhes atenção. Mostrar interesse pelas suas ideias, inquietações e preocupações
- Criticá-los de forma construtiva sem ridicularizá-los, desqualificá-los ou compará-los a outros
- Valorizá-los, reconhecendo o que fazem e quem são.

*Os nossos agradecimentos aos Patrocinadores: Hotel Vila Galé Ericeira e Clube de Campo Vila Galé; Oculista Central Torreense, Toltores Automóveis, Instituto da Drogaria e Toxicodependência e Comissão Nacional de Luta Contra a SIDA.*

## Susana Henriques



## "As drogas sintéticas e os jovens"

*Susana Henriques, socióloga e mestre em Comunicação, Cultura e Tecnologias da Informação, é investigadora do Centro de Investigação e Estudos de Sociologia (CIES) do ISCTE e docente da Escola Superior de Educação de Leiria. Entre os diversos trabalhos desenvolvidos sobre temas relacionados com a toxicodependência, encontra-se o recém-publicado livro "O Universo do Ecstasy - Contributos para uma análise dos consumidores e ambientes", em que através de testemunhos directos os jovens consumidores exprimem as experiências que vivem, caracterizando os contextos numa análise sobre a sociedade actual e respectivas dinâmicas.*

*É pelo facto das drogas sintéticas constituir um crescente alvo de preocupação pública e social, pelo aumento do seu consumo particularmente entre adolescentes e jovens, com consequências graves a nível do fator psicológico a prazo, que entrevistámos a Dr. Susana Henriques de forma a podermos retirar algumas ilações e tendências para uma intervenção célere e adequada a esta problemática.*

**Dianova:** Quais as determinantes sociais que "empurram" os jovens para trajetórias de risco?

**Susana Henriques:** Não existem determinantes sociais. A imagem dos consumidores não corresponde ao estereótipo do sujeito que é vítima (da substância, dos traficantes, da família, da sociedade). Antes se trata de sujeitos-agentes, capazes de atribuir sentido às suas acções e opções. E a percepção que estes consumidores têm das suas vidas e das significâncias que guiam as suas práticas de consumo, traduzem o conjunto de razões para a acção e são uma parte integrante da reflexividade exercida sobre essa acção. Esse significado é um produto social que deriva das actividades dos indivíduos em interacção e da forma como interage com esse símbolo. Não se trata, pois, de uma entidade passiva, determinada por influências externas. Ao forjarem as suas identidades pessoais, e independentemente do carácter dos seus contextos de acção específicos, os indivíduos também contribuem para promover influências sociais com consequências e implicações globais.

**Dianova:** O que são estas novas drogas consumidas pelos jovens?

**Susana Henriques:** As "novas drogas" correspondem a um conjunto de substâncias sintéticas (anfetaminas, alucinogénios e outras) cuja composição resulta da investigação laboratorial. Uma das mais conhecidas é o Ecstasy, nome pelo qual é mais conhecida a substância química MDMA (metileno-dioximetanfetamina), apresentada sob a forma de um comprimido geralmente com um símbolo gravado. Entre outras, refira-se a Ketamina apresentada sob a forma de um líquido ou de um pó branco, um poderoso anestésico tradicionalmente de uso veterinário; o GHB (gama-hidroxibutirato) utilizado legalmente como anestésico no tratamento dos sintomas de abstinência do álcool; e o MDA - 3,4 metilenedioxianfetamina. Embora a pesquisa tenha revelado um número praticamente infinito de substâncias, os indivíduos entrevistados referiram-se simplesmente a "pastilhas" ou "ecstasy" com efeitos diferentes.

**Dianova:** Quais os seus efeitos?

**Susana Henriques:** Aqui há algumas considerações importantes a ter. Primeiro, a neurotoxicidade destas substâncias não está ainda completamente determinada. Além disso, alguns dos comprimidos vendidos como ecstasy podem conter adulterantes. Finalmente, os efeitos resultam da interacção entre a substância (em termos químicos), o indivíduo (no seu sistema biopsicossocial) e o contexto (ambiente, expectativas...). No entanto, há já alguns dados relativamente ao MDMA. O Ecstasy (MDMA) actua sobre as células nervosas que produzem serotonina, substância responsável pelas sensações de empatia e de bem-estar. Normalmente, estes neurotransmissores reagem a um sinal eléctrico para a liberação da serotonina sendo o excedente

reabsorvido. Ao provocar uma libertação repentina e intensa de toda a serotonina armazenada, o MDMA impede a reabsorção, podendo causar danos irreversíveis nos terminais nervosos. Em termos físicos, esta substância, associada a contextos de dança intensiva, em lugares superlotados e mal ventilados, acentua o ritmo cardíaco e a temperatura do corpo levando à ingestão excessiva de água, podendo provocar desidratação e taquicardia, estragos nos dentes devido ao ranger, dificuldades nas articulações dos joelhos devido à rigidez muscular, exaustão como resultado de dança excessiva e do efeito do ecstasy no controlo da temperatura do corpo. Surge ainda associada a outras complicações como inflamação, problemas de ossos ou respiratórios; perda de apetite, boca seca, aumento da pressão sanguínea, variações na temperatura do corpo, aumento da frequência respiratória e do nível de açúcar no sangue, dilatação das pupilas, aumento dos níveis de energia e da conversação. Ao nível das consequências psicológicas, o MDMA provoca confusão, desorientação, ansiedade, paranoia e fenómenos psicológicos raros. O consumo forte e continuado desta substância aumenta a possibilidade de ocorrerem lesões neurológicas, a prazo. Estudos realizados sugerem que a exposição crónica ao ecstasy origina alterações funcionais e morfológicas nas partes do cérebro que regulam certas funções fisiológicas e psicológicas como o sono, o apetite, a agressividade e a cognição. Para além disto, o ecstasy pode produzir um come down (conjunto de sensações que correspondem ao decrescendo dos efeitos associados à substância consumida) muito desagradável, levando ao consumo de outras substâncias para o aliviar.

**Dianova:** O que leva certos jovens ao consumo de drogas?

**Susana Henriques:** De acordo com as informações recolhidas no estudo que realizei, as motivações apontadas para o início dos consumos são: a curiosidade; a procura de uma alternativa à rotina quotidiana; estratégias de afirmação e de integração; tentativas de desinibição e de melhoria de comunicação; o hedonismo.

**Dianova:** Quais os factores protectores que impedem outros jovens de consumir?

**Susana Henriques:** Existem, de facto, alguns autores que falam de "factores protectores"; no entanto, como já referi, a relação nunca é de causalidade directa. Por exemplo, Pollard (1997) distingue os seguintes factores de protecção: domínio da comunidade (integração e oportunidades de integração na comunidade); domínio escolar (envolvimento na escola); domínio familiar (proximidade e afecto familiar); domínio individual (competências sociais, crença na ordem moral, religiosidade).

**Dianova:** Existe uma nova ética social da diversão?

**Susana Henriques:** Na difusão do ecstasy (entre outras) tem sido crucial a sua associação com novas formas musicais e novas culturas juvenis de origem norte-americana e britânica (como acid house, raves, dance culture) que rapidamente proliferaram por toda a Europa. Também em Portugal se difundiu o consumo destas drogas de laboratório, em grande medida associado à proliferação de "rotas" entre festas e discotecas. Trata-se de práticas que aparecem associadas sobretudo a ambientes de lazer - festas, discotecas - e a momentos recreativos - fins-de-semana, férias. A evolução social da "diversão", em termos de espaços e práticas, decorre dos processos de evolução das sociedades actuais, em que a globalização se estende também às práticas lúdicas e recreativas.

"Parece haver uma tendência para uma normalização dos jovens com as drogas legais e ilegais"

**Dianova:** De que forma pode afectar um jovem o esbater da fronteira entre o dia e a noite?

**Susana Henriques:** Estes consumos predominam em contextos recreativos mas tendem a extravasar para o quotidiano como forma de ultrapassar experiências negativas como medo, sofrimento, incerteza, e desencadear emoções positivas como prazer, euforia, diversão.

**Dianova:** Que jogo de relações sociais pode gerar a cultura urbana da noite?

**Susana Henriques:** Um dos reflexos pode encontrar-se na identificação relativa de alguns grupos a partir de estilos de comportamento, práticas de diversão (lugares que frequentam, música que ouvem, modo de dançar) e vestuário, associados aos consumos de certas substâncias - ácidos, pastilhas, cocaína, álcool.

**Dianova:** Quais os valores característicos deste tipo de cultura?

**Susana Henriques:** Trata-se de consumos associados à pertença a um universo ou cultura alternativa, que permite o desenvolvimento de um "ponto de vista interior", funcionando como "lubrificante social".

**Dianova:** Qual a função das drogas nas Raves? Que contornos adquiriu o fenómeno em Portugal?

**Susana Henriques:** A música liga-se à motricidade, aos sentidos, à afectividade. Aliada à dança traduz uma forma de expressão em que o indivíduo participa e cujos efeitos pode modificar, ampliar ou reduzir através da acção de substâncias psicotrópicas. Portugal tem vindo, à semelhança da tendência do resto da Europa, a revelar um crescimento destas festas, sobretudo no Verão.

**Dianova:** Nesta conjuntura recessiva, serão as drogas um escape à "droga de vida" de muitos dos jovens?

**Susana Henriques:** Ao longo da história acreditou-se na possibilidade de alcançar para além da consciência, um universo sentido, mas que não se podia ou conseguia tocar. Os químicos que alteram a forma como percepcionamos o mundo têm desempenhado um importante papel nesta busca. Têm também, desde tempos ancestrais, sido usados

para alterar estados de humor e aliviar estados de sofrimento. Estes são os grandes objectivos que actualmente ainda orientam a procura de substâncias psicotrópicas.

"Uma pastilha aparecia, então, como a solução mágica para que tudo parecesse perfeito: "sentes-te bem contigo e com os outros, é mais fácil falares e exprimires tudo o que sentes. Há mais beleza à tua volta..."

**Dianova:** Quais as intervenções mais apropriadas para prevenir os piores cenários e facultar saídas?

**Susana Henriques:** Parece-me que as intervenções terão de privilegiar as acções de prevenção, que deverão ter objectivos claramente definidos de forma a permitirem uma correcta avaliação de impacto.

**Dianova:** Que leitura faz das campanhas de prevenção em Portugal?

**Susana Henriques:** As campanhas de prevenção que têm sido realizadas não têm sido convenientemente avaliadas. Por isso, não se sabe qual o seu real grau de adequação e de eficácia.

**Dianova:** Que processos de ressocialização permitem aos jovens encontrar um sentido para as suas vidas?

**Susana Henriques:** Os mecanismos, processos e agentes de socialização são entendidos como uma força condicionadora no processo de criação e de manutenção da identidade, o que, nas sociedades actuais, assume um significado particular já que os mecanismos, processos e agentes de socialização se têm vindo progressivamente a expandir. De qualquer forma, a procura do "sentido da vida" é algo mais complexo do que os processos de socialização e que também não é fácil de determinar. No entanto, os jovens que entrevistei, ao deslocarem-se permanentemente entre ambientes e experiências variadas e por vezes contraditórias, recebem estímulos diferenciados donde resultam fenómenos de metamorfose social que se traduz numa maior capacidade de se apoiarem em domínios diferentes para a construção e consciência da sua identidade de forma complexa e multifacetada.

**Dianova:** Na sua opinião quais as tendências que marcarão o uso (ou abuso) de drogas?

**Susana Henriques:** Uma das tendências que podemos identificar nos consumos actuais é uma certa massificação e diversificação. Ou seja, há mais consumos e consumidores de substâncias ilícitas e também há mais variedade.

"Verifica-se uma atitude generalizada face aos consumos: a de "risco cultivado". Esta atitude envolve três dimensões: a exposição voluntária ao risco, grandemente associada à curiosidade que motiva os primeiros consumos; a consciência dessa exposição, presente na identificação dos riscos associados ao consumo e ao desconhecimento da composição química das pastilhas; e a expectativa de ultrapassar o risco, quer pelos que desistem dos consumos quer pelos que insistem na procura de sensações "mais elevadas"."

## Tema de Actualidade

"Percepções de risco, atitudes e comportamento sexual em Portugal associados ao HIV/SIDA"

### NINGUÉM ESTÁ IMUNE

- > Heterossexuais constituem actualmente o principal motor da epidemia
- > Continuarão a infectar-se com HIV 7 a 14 pessoas por dia
- > Continuarão a morrer de SIDA 3 pessoas por dia

e ecstasy em jovens entre os 13-15 anos. Relativamente ao consumo de substâncias psicoactivas, Portugal detém uma das taxas mais elevadas da Europa, estimando-se em cerca de 100.000 toxicodependentes entre os 15 e os 64 anos, quase 2 milhões de pessoas com problemas de alcoolismo, mais de 150.000 pessoas infectadas com Hepatite C e cerca de 23.300 casos notificados oficialmente de HIV/Sida.

Recentemente publicado no International Journal of STD & AIDS, o estudo "Percepções de risco, atitudes e comportamento sexual associados ao HIV/SIDA em Portugal", desenvolvido pelo Prof. Fausto Amaro, Sociólogo e Investigador do I.S.C.S.P. - Universidade Técnica de Lisboa; e Louise da Cunha Teles, Carla Frazão e Elizabete Pereira, Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso, focaliza-se no contexto e características das relações sexuais e na percepção dos comportamentos de risco associados ao HIV. A amostra do estudo foi constituída por 1.000 indivíduos, entre os 18 e os 69 anos, proporcional à população por regiões, sexo e idade, submetidos a um questionário adaptado do protocolo "Comportamento Sexual e Risco de Infecção por HIV na Europa".

### Atitudes e percepções de risco

- 68.3% dos inquiridos são da opinião de que o risco de SIDA em Portugal é consideravelmente elevado e 37.1% afirmam que têm receio de ser infectados pelo HIV
- As principais razões para recuar a SIDA prendem-se com: a SIDA é uma doença grave/incurável (28%); existência de riscos significativos nos serviços de saúde (31.5%); ter um parceiro infectado (7.8%); comportamento de risco (8.1%); riscos relacionados com o trabalho (5.7%) e riscos relacionados com consumo de drogas (3.5%).
- 35.1% consideram as relações extra-conjugais como parcialmente aceitáveis e 7.5% totalmente aceitáveis, enquanto que 57.4% afirmam totalmente inaceitáveis
- 11.9% consideram totalmente aceitáveis as relações sexuais entre jovens e 51.1% parcialmente aceitáveis; 37% consideram totalmente inaceitáveis
- 38% consideram total ou parcialmente aceitáveis as relações sexuais homossexuais enquanto que 62% afirmam totalmente inaceitáveis
- Relativamente às atitudes sociais: 10.5% afirmam que os seropositivos devem ser totalmente isolados, 27.4% alguma forma de isolamento e 62.1% totalmente inaceitável qualquer forma de isolamento
- Quanto à possibilidade de cura: 7.8% pensam que os tratamentos recentes podem curar definitivamente a SIDA, e 50.4% afirmam que tal não é possível.
- 6.5% acreditam que com as novas terapêuticas a transmissão por HIV deixará de ser possível e 55.9% afirmam que tal não é possível.

### Comportamento sexual

- 94% dos inquiridos já tiveram relações性uals; 4.2% afirmam ter tido pelo menos uma relação homossexual; apenas 0.9% reportam exclusivamente relações com outros homens e 2.2% das mulheres afirmam ter tido pelo menos uma relação homossexual.
- 52.9% das mulheres iniciaram relações性uals com o namorado e 42.6% com o marido, contra os 39.9% dos homens com a namorada, 8% com a mulher, 22.1% com alguém conhecido, 16.9% com parceiro causal e 10.6% com prostituta
- 75.4% das mulheres afirmam ter casado com a pessoa com quem iniciaram relações性uals, ao passo que apenas 18.4% dos homens afirmaram o mesmo.
- 39% dos homens recorreram a sexo pago, dos quais 58.9% não usou preservativo; 0.6% das mulheres afirmam ter tido sexo pago
- 22.4% afirmam ter usado no último ano sempre ou quase sempre preservativo e apenas 19.5% afirmam tê-lo usado na última relação sexual
- 2.9% das mulheres afirmam ter tido 2 ou 3 parceiros durante o último ano e 22.9% dos homens afirmam ter tido 2 ou mais (entre 2 e 22) parceiros

>>> Página Seguinte

## Conclusões

- A percepção do risco geral é maior do que a consciência que o indivíduo tem a nível do próprio risco que corre, resultante da crença de boa ou má sorte ou dum processo de dissonância cognitiva. Como vimos, apenas 8.1% mencionam receio de contrair HIV através de um comportamento sexual de risco.
- O facto de 39.9% dos inquiridos considerar que as novas terapêuticas poderem curar a SIDA e, consequentemente, protegê-las de ser infectadas, pode relacionar-se com a percepção da SIDA como doença crónica.
- Uma elevada percentagem de indivíduos expõem-se ao HIV através de comportamentos de risco (sexo não seguro, múltiplos parceiros, sexo pago, etc.)

## Sexo não seguro e partilha de seringas não desinfectadas:

os maiores comportamentos de risco responsáveis pelo incremento de infecções por HIV/SIDA

E se o sexo não seguro e partilha de seringas não esterilizadas constituem os maiores comportamentos de risco responsáveis pelo incremento de infecções de HIV/SIDA, segundo o AIDS Epidemic Update 2003 [www.unaids.org](http://www.unaids.org), a estigmatização e discriminação permanecem as maiores barreiras à prevenção de novas infecções e do respectivo impacto epidémico: o receio desencoraja as pessoas a adoptar medidas preventivas, diagnóstico ou tratamento; o facto de não pertencer aos ditos grupos de risco (toxicodependentes, minorias étnicas, prostituta/os, imigrantes, homossexuais) gera uma falsa sensação de segurança, descurando cuidados fundamentais de comportamentos de risco (sexo não seguro e partilha de seringas não desinfectadas no consumo de drogas por via endovenosa); o receio e a ignorância sobre transmissão e exposição a possíveis infecções fazem aumentar os preconceitos e os padrões de exclusão social.

Sendo uma realidade preocupante, levantando inúmeros problemas sanitários, sociais, laborais, económicos, políticos e legais, Portugal encontra-se na "carruagem da frente, a toda a velocidade". Segundo o Relatório 2003 do Centro de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis, INSARU, encontram-se notificados cerca de 23.374 casos de infecção por HIV/SIDA, dos quais 49,3% transmissão por consumo de drogas; 32,6% por transmissão sexual heterossexual; 11,8% por transmissão sexual homossexual. Regista ainda 75,3% de portadores assintomáticos entre os 20 e 39 anos, dos quais 50,4% relacionados com toxicodependência e 34,5% por transmissão heterossexual. Cerca de ¾ da mortalidade associada à SIDA verifica-se entre os 25 e os 44 anos de idade.

**Estes dados apontam claramente para uma mudança do perfil epidemiológico de transmissão do HIV em Portugal:**

- Tendência evolutiva crescente por transmissão heterossexual: de 30,1% em 1999 para 47,5% em 2003
- Apesar de ainda preocupante, verifica-se um decréscimo no número de casos de transmissão por consumo de drogas por via endovenosa, tendo diminuído de 58,5% em 1999 para 40,9% em 2003, assim como do número de mortes relacionadas com o consumo de drogas (particularmente elevado nos distritos de Lisboa, Porto e Setúbal)
- Maior frequência de casos em pessoas com mais de 55 anos

O estudo e suas conclusões, assim como a realidade desta pandemia em Portugal, reveste-se de vital importância para o desenvolvimento e implementação de acções de prevenção inovadoras. Há acima de tudo que acabar com preconceitos, hipocrisias e receios infundados; alargar as políticas de redução de danos de troca de seringas a consumidores de drogas por via endovenosa; investir em iniciativas para diminuir a incidência de casos em população prisional; e realizar campanhas preventivas integradas (Mix de Comunicação audiovisual e impresso) anuais que difundam e reforcem mensagens adequadas aos diferentes grupos etários e étnicos.

## NÚMEROS QUE AFECTAM

### No Mundo:

- 40 milhões de seropositivos:
- 37 milhões adultos e 2,5 milhões crianças
- 5 milhões de novos casos de infecção por HIV
- 3 milhões de mortes relacionadas com SIDA

### Na Europa Ocidental:

- 600.000 seropositivos
- 35.000 novos casos de infecção por HIV
- 3.000 mortes relacionadas com SIDA
- Top-1: Reino Unido em 60,1 milhões de habitantes, estão notificados cerca de 57.763 casos de HIV/SIDA; Portugal, 10,1 milhões com 22.103 casos; Alemanha, 82,4 milhões com 20.689 casos.

Fonte: Global Epidemic Report 2003, UNAIDS - WHO [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

## NOVAGORA

A Dianova Internacional acaba de fundar a NOVAGORA conjuntamente com outras Associações, Fundações e Empresas do sector privado especializadas em Consultoria Organizacional, Processos de Mudança, Gestão do Conhecimento e Programas de Desenvolvimento Social. A NOVAGORA, Valores y Desarrollo, é uma associação sem fins lucrativos que tem por objectivos o apoio ao desenvolvimento pessoal e à procura da liberdade e da independência através do conhecimento. Conta com uma rede de profissionais multi-disciplinares como psicólogos, psicopedagogos, educadores, sociólogos e economistas, com vasta experiência na implementação de programas sociais e educativos em diferentes partes do mundo: União Europeia, América do Norte, América Latina e África. Para mais informações [www.dianova.org](http://www.dianova.org)

A NOVAGORA baseia o desenvolvimento dos seus modelos e estratégias no estudo prévio das necessidades dos utentes, aliando a investigação científica às competências emocionais. A metodologia aplicada nos seus programas segue a espiral pedagógica: *viver uma experiência, reflectir sobre ela, teorizar ideias e activar a prática para acceder a uma nova experiência.*

## Dianova Internacional e AIETI

A Dianova Internacional celebrou recentemente um acordo com a AIETI - Associação de Investigação e Especialização em Temas Ibero-americanos ([www.aieti.es](http://www.aieti.es)), fundada em 1981 e que tem desenvolvido esforços intensos a nível das relações entre a Espanha, a União Europeia e a América Latina, focalizando-se na cooperação internacional e convertendo-se numa organização de referência internacional no âmbito da Investigação, Consultoria e Formação; Divulgação, Difusão e Publicações; e Projectos de Cooperação de Desenvolvimento.

Este acordo formalizou-se com o intuito de encontrar vias de financiamento para os programas sociais da Dianova Nicarágua. Para mais informações visite o site [www.dianovanicaragua.org](http://www.dianovanicaragua.org).

## Dianova Chile

Os meninos de rua são uma realidade no Chile, estimando-se cerca de 254.000 crianças e adolescentes entre os 7 e os 9 anos que abandonaram o sistema escolar (Relatório CONACE 2004). Os meninos de rua são classificados simplesmente como crianças em situação de pobreza ou como parte de sectores vulneráveis, que trabalham e roubam para viver, estão fora do sistema de ensino, carecem de cuidados básicos de saúde, segurança e proteção familiar e os mais expostos ao consumo de drogas (cerca de 60%) e exploração sexual (20%) (Albano 2002).

Face a esta realidade, tornou-se necessária uma intervenção multi-sectorial, com apoio de metodologias apropriadas e eficazes que permitam focalizar os recursos para obter um maior impacto dos esforços assistenciais, revertendo e contendo os graves danos que esta população padece. A CONACE, Agência anti-droga do Governo Chileno, tem investido no tema da prevenção e intervenção psicosocial junto de crianças e adolescentes de rua, através de 5 projectos que estabelecem o vínculo entre os jovens e a construção de uma rede de reinserção social, familiar e educativa. A Dianova Chile foi a instituição seleccionada pela CONACE para levar a cabo o dispositivo residencial para menores, que se realizará na C.T. San Bernardo. O programa terá início em Julho 2004 com cerca de 20 menores e estender-se-á até 30 antes do final do ano.

## NÃO HÁ DROGA SEM SENÃO ...

## Cannabis

*A cannabis não é uma droga benigna, devendo os consumidores reconhecer os seus perigos potenciais.*

Usados desde pelo menos 2.700 A.C., os canabinóides são compostos derivados da planta Cannabis Sativa, cujo componente activo THC (delta-9-tetra-hidrocannabinol) causa alterações fisiológicas e psicológicas, sendo os efeitos predominantes a euforia e alteração do nível da consciência, sem alucinações. O facto de esta substância psicoactiva afectar o SNC, e de ser usada mais intensamente no final da adolescência quando o cérebro e o sistema reprodutor ainda estão em formação, gera preocupações legítimas. Ainda que haja uma grande aceitação social e usada como droga recreativa por todos os estratos da sociedade, é uma substância ilegal cuja elevada prevalência de consumo particularmente entre os mais jovens a torna alvo de combate ao tráfico e consumo a nível nacional e mundial, fazendo parte das drogas mais amplamente consumidas.

O THC provém da planta da marijuana, constituída pelas folhas secas, enquanto o haxixe e outras fontes mais potentes são constituídas pela resina obtida das flores da planta, sendo as vias de administração fumada, comida e, raramente, injetada. Outras formas de derivados têm sido sintetizadas devido às suas propriedades farmacológicas e de administração oral, de que é exemplo a nabilona, uma droga sintética com raras propriedades antieméticas e efeito sedativo colateral e de baixa propriedade euforizante.

*"Entre as drogas mais capazes de criar aquilo a que chamo o ideal artificial, (...) são o haxixe e o ópio. (...) Hoje falarei apenas do haxixe, e farei dele segundo informações numerosas e minuciosas, extraídas das notas ou das confidências de homens inteligentes que se lhe tinham entregado durante muito tempo.*

*"In Os Paraísos Artificiais", Charles Baudelaire*

>>> Página Seguinte

## A família como factor protector

**Efeitos predominantes.** Os principais efeitos do THC produzem-se no cérebro, sistema cardiovascular e pulmões. As alterações do humor dependem da quantidade ingerida, do ambiente em que é tomada e do objectivo pretendido, não esquecendo a forma como é administrada e o grau de pureza que varia entre 0.5% e 10%. Para além da euforia, provoca relaxamento, sonolência e aumento do desejo sexual / fome; perda da noção real do tempo e perda parcial do sentido crítico; défice de aptidão para desempenho de tarefas e redução do comportamento social; problemas agudos de memória. A intoxicação pode estar associada a níveis moderados de desconfiança ou paranoia, aumento/redução da agressividade, alucinações visuais acompanhadas por ideias delirantes paranoides, confusão, desorientação e pânico. A intoxicação moderada pode gerar alterações fisiológicas como estremecimentos, ligeira descida de temperatura, redução da força e equilíbrio musculares, diminuição da coordenação motora, boca seca e olhos injectados, náuseas, dores de cabeça e descida moderada da tensão arterial. O uso crónico provoca a diminuição do diâmetro dos brônquios, plorando as dificuldades respiratórias; e ao aumentar frequência cardíaca, constitui um perigo acrescido para indivíduos com doença cardíaca prévia. A nível cerebral, pode observar-se um estado psicótico temporário, caracterizado por paranoia a alucinações sem confusão, que caso não regida pode indicar perturbação psiquiátrica anterior, parecendo que a marijuana piora os problemas psicóticos pré-existentes, como a esquizofrenia.

**Utilização clínica.** São reconhecidas ao THC as suas propriedades anti-bacterianas, redução da pressão intra-ocular, diminuição da dor, contribuição para o tratamento da asma, aumento de apetite e contribuição para melhorar o humor. Actualmente, as suas propriedades terapêuticas constituem tema de actualidade e debate a nível mundial, dividindo opiniões entre cientistas, médicos, investigadores e decisores, sendo todavia usado em certos países no tratamento do glaucoma resistente a outras terapias, cancro terminal controlando as fortes náuseas induzidas pela quimioterapia anti-cancerosa, HIV/SIDA aumentando o apetite.

**Acidentes.** Tendo em conta o défice de discernimento, da aptidão para avaliar o tempo e as distâncias e do diminuição de desempenho motor provocados pelo seu consumo, que podem surgir entre os primeiros 20-30 minutos e até 8 horas, com uma acção residual menos intensa durante 24 horas, após a sua administração, existe uma forte evidência que o consumo de cannabis faz diminuir a capacidade de condução até 8 horas após a sua ingestão e que pode resultar em acidentes mortais para o próprio e/ou terceiros.

**Escalada.** Não existe evidência consistente de que a cannabis possa levar ao uso de outras substâncias ditas mais duras. Poder-se-á afirmar, no entanto, que o seu consumo na adolescência ao influir na formação cerebral pode levar ao surgir da delinquência e de problemas de saúde. Assim como também é muito provável que uma personalidade aditiva consuma qualquer tipo de substância psicoativa como álcool, cafeína, nicotina, cocaína, amfetaminas ou heroína.

**Tratamento.** O tratamento que pode ser aplicado é idêntico ao indicado para sintomas de ansiedade mediante medidas gerais de apoio, restabelecimento da confiança e estada do doente num quarto calmo e permitir aos amigos que conversem de forma a acalmar, evitando-se a administração de outra drogas. Em caso de reacção intensa, o paciente e a sua família devem ser aconselhados a recorrer a médico ou profissional de saúde adequado.

**Prevenção.** Prevenir a iniciação ao consumo de cannabis e/ou outras drogas é e deve continuar a ser o objectivo prioritário da política de prevenção, de pais, familiares, professores e técnicos de saúde. Representado o seu uso riscos, há que desenvolver e reforçar os factores de protecção (competências psicosociais, auto-estima, adesão a valores positivos, informação sobre riscos de uso/abuso, perigos dos policonsumos, etc.) que capacitem o jovem a não consumir, responsabilizando-o pelas atitudes e comportamentos, não descurando os factores de vulnerabilidade.

### Sugestões.

Como para qualquer outra droga que não queria ver o seu filho/a inclinado, esteja atento a certos sinais como forma preventiva:

- > Afasta-se da família e de amigos; adopta novas maneiras de falar e comportar-se; muda o seu estilo e forma de vestir;
- > desculda o aspecto pessoal; emagrecimento inexplicável;
- > muda horários de dormir; mudanças de carácter: irritável, agressivo, afastado, silencioso, etc.; baixa de rendimento escolar: más notas, não assiste regularmente às aulas, problemas de comportamento, etc.;
- > perde interesse em actividades que gostava: desporto, artes, reuniões familiares;
- > tem necessidade crescente de dinheiro; procedimentos misteriosos;
- > alterações bruscas na atitude face à normalidade e autoridade; isolamento de actividades familiares; partilhar pouco problemas pessoais.

Numa sociedade cada vez mais consumista e individualista, assistimos como que absortos a uma profunda mudança de organização social, das suas estruturas e relações, factor de incremento do fosso existente entre gerações e de uma certa anomia de valores fundamentais como respeito, confiança e solidariedade. O incremento de taxas de divórcio, novos conceitos de família (monoparentais, uniões de facto, etc.), formas de reprodução assistida (invitro, mães de aluguer...), crescente dedicação feminina à carreira profissional, desenvolvimento tecnológico a nível de comunicações e gadgets lúdicos (telemóveis de 3G, consolas vídeo, jogos online...), estilos educativos demasiado permissivos ou intolerantes, traduzem alguns dos factores geradores de instabilidade afectiva e emocional que levam, muitas vezes, os jovens a percorrer vias desestruturantes.

E porque se comemora em 2004 o Ano Internacional da Família, reiteramos a importância que a Família assume no desenvolvimento pessoal de comportamentos, hábitos e valores relevantes para os jovens, celebrando os Dias do Pai e da Mãe através de uma acção de sensibilização para a importância que reveste a prevenção das toxicodependências em meio familiar.

Na qualidade de Pai/Mãe, Encarregado/a de Educação ou Tutor/a, é importante ter em conta que os laços afectivos e a comunicação entre elementos da Família são fundamentais para a estabilidade estrutural e emocional dos mesmos. Dependendo parcialmente o grau de estima e processo de independência, autonomia e maturação dos adolescentes, das atitudes que a Família adopta para com eles, a relação entre os padrões de disciplina e supervisão parentais e o consumo de drogas é um facto, pelo que certos estilos educativos podem ser considerados de risco - tais como maior permissividade, super protecção ou ausência da mesma, rigidez da estrutura familiar, falta de reconhecimento.

É de lembrar que não é apenas quem tem problemas que consome drogas: a curiosidade, desafio à autoridade ou transgressão de regras, necessidade de afirmação, desejo de viver outras experiências são alguns dos motivos que podem fazer interessar os jovens por drogas. Sugere-se sensatez e honestidade, demonstrando uma atitude positiva e claramente preocupada com o bem-estar: "Compreendes o que pode acontecer se alguma coisa correr mal?", "Podes confiar em nós se precisares de ajuda", e inculcar o sentimento de responsabilidade ao filho/a pelas consequências das suas decisões desde a infância.

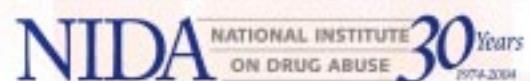
### Comunicação, Valores e Atitudes Positivas

- Enfrente o problema, procurando a oportunidade para dialogar franca e abertamente com o seu filho/a sobre os porquês e como chegou à toxicodependência
- Mantenha a calma, evitando agredir ou culpabilizar
- Estabeleça uma boa comunicação no seio familiar
- Dedique mais tempo a conhecê-los e entendê-los
- Oriente-os e apole-os para que aprendam a aceitar as suas responsabilidades
- Estabeleça regras de disciplina em casa e vele pelo seu cumprimento
- Estimule os seus filhos para que se desenvolvam como pessoas
- Respeite-os, tenha em conta as opiniões e gostos
- Dê-lhes responsabilidades de acordo com as suas idades
- Procure conselhos e ajuda de profissionais especializados

### Drog@s

[www.drugabuse.gov](http://www.drugabuse.gov)

Sítio do National Institute of Drug Abuse responsável por 85% da pesquisa mundial na área da saúde sobre abuso de drogas e dependência: desde a compreensão do modo como as drogas afectam o cérebro e o comportamento à disponibilização de dados científicos para decisores políticos, técnicos da área sanitária e toxicodependência e público em geral.



[www.kolokon.com](http://www.kolokon.com)

O exemplo de um site de *nuestros hermanos* a seguir e a não perder. Um espaço interactivo de troca de opiniões, resposta a dúvidas, participação em fóruns, um mundo virtual de frescura e jovialidade, como indica na sua intro "Uma forma jovem de entender o sexo, as drogas e o rock & roll".