

## 5

## Consumos e comportamentos sexuais de risco na noite de Coimbra

LURDES LOMBA, JOÃO APOSTOLO, HELENA LOUREIRO, JOÃO GRAVETO, MARGARIDA SILVA, FERNANDO MENDES

### RESUMO

Objectivo: Caracterizar o consumo de substâncias psicoativas e comportamentos sexuais de risco dos jovens frequentadores de locais recreativos nocturnos de Coimbra.

**Background:** Os contextos recreativos nocturnos tornaram-se num espaço-chave de socialização em que os jovens participam activamente, mas a cultura hedonista que lhes está associada tem incrementado os consumos de álcool e drogas e a adopção de comportamentos sexuais de risco.

Método: Amostra: 143 jovens seleccionados por variação da RDS (Respondent-driven sampling), em contextos recreativos de Coimbra. Idade média: 21,76 anos; 51,05 % masculino; 48,95 % feminino; 81,12% com frequência universitária. Instrumento: "Questionário de Caracterização da População" que integra o ECRIP - Estudo da Cultura Recreativa como Instrumento de Prevenção (IREFREA, 2006).

Resultados: As substâncias mais consumidas são álcool (95,10%), tabaco (79,72%) e cannabis (65,73%). Nos jovens sexualmente activos, a média de parceiros sexuais foi de 2,66 (DP = 3,57). Neste grupo, 64,52% teve relações sexuais sob o efeito de álcool e 29,84% sob o efeito de drogas. 40,33% nunca ou quase nunca usou preservativo e 9,64% reconheceu não o ter usado por estar "bêbado" ou "pedrado". 14,69% teve relações sexuais devido ao consumo de drogas/álcool, das quais se arrependeu posteriormente e 26,61% fizeram rastreio de IST's.

Conclusões: Verifica-se uma prevalência elevada do consumo de álcool e drogas e indicadores de comportamentos sexuais de risco. Os jovens demonstram percepção do risco de alguns comportamentos sexuais e reconhecem o consumo como factor de risco conducente à adopção desses comportamentos.

A partir dos resultados, analisam-se respostas locais de intervenção comunitária e discutem-se implicações preventivas.

**Palavras-chave:** Ambientes recreativos nocturnos; Consumo de substâncias psicoativas; Comportamentos sexuais de risco.

### RÉSUMÉ

Objectif: Caractériser la consommation de substances psychoactives et les comportements sexuels à risque chez les jeunes qui fréquentent des lieux de loisirs nocturnes à Coimbra.

Rappel des faits: Les contextes de loisir nocturnes, où les jeunes participent activement, sont devenus un secteur clé de la socialisation, mais la culture hédoniste que leur est associée a propagé la consommation d'alcool et de drogues, ainsi que l'adoption de comportements sexuels à risque.

Méthode: Échantillon: 143 jeunes sélectionnés par la variation de RDS (Respondent-driven sampling (échantillonnage guidé par les répondants) dans des contextes récréatifs de Coimbra. Moyenne d'âge: 21,76 ans, 51,05% d'hommes, 48,95% de femmes, 81,12% fréquentant l'Université. Instrument: "Enquête de Caractérisation de la Population", qui incorpore l'ECRIP - Étude de la culture récréative comme un outil de prévention (IREFREA, 2006).

Résultats: Les substances les plus consommées sont l'alcool (95,10%)

le tabac (79,72%) et le cannabis (65,73%). Chez les jeunes sexuellement actifs, le nombre moyen de partenaires sexuels a été 2,66 (DP = 3,57). Dans ce groupe, 64,52% ont eu des rapports sexuels sous l'influence de l'alcool et 29,84% sous l'influence des drogues. 40,33% n'ont jamais, ou presque jamais, utilisé le préservatif et 9,64% ont reconnu ne pas l'avoir utilisé à cause d'être "ivre" ou "drogué". 14,69% ont eu des relations sexuelles que plus tard ont regretté, à cause de l'utilisation de drogues / alcool, et 26,61% ont fait des analyses diagnostiques des ISTs (Infections Sexuellement Transmissibles).

Conclusions: Il y a une prévalence élevée de la consommation de drogues et d'alcool et des indicateurs de comportements sexuels à risque. Les jeunes font preuve de percevoir le risque lié à certains comportements sexuels et ils reconnaissent que la consommation constitue un facteur de risque pour l'adoption d'un tel comportement.

D'après les résultats, on analyse les réponses locales d'intervention communautaire et on discute des implications préventives.

**Mots-clé:** Lieux de loisir nocturnes; Consommation de substances psychoactives; Comportements sexuels à risque.

### ABSTRACT

Aim: To characterize the consumption of psychoactive substances and sexual risk behaviour among young people in night recreational settings in Coimbra. Background: Recreation settings have become key places of socialization in which young adults participate actively. Yet the hedonistic culture associated with this social phenomenon has promoted the consumption of alcoholic drinks and the use of drugs, as well as the engagement in sexual risk behaviour.

Method: Sample: 143 teenagers were selected by variation of RDS (Respondent Driven Sampling), in the recreational settings of Coimbra. Average age: 21,76; 51,05% male; 48,95% female; 81,12% university students. Instrument: Characterization of the Population Questionnaire, which integrates the ECRIP - "Study of recreative culture as a means of prevention" (IREFREA, 2006).

Results: The most used substances are alcohol (95,10%), tobacco (79,72%) and cannabis (65,73%). The average number of sexual partners per sexually active persons was of 2,66 (SD=3,57). In this group, 64,52% experienced sex under the effects of drugs. 40,33% never/seldom used a condom and 9,64% admitted not having used a condom due to being "drunk" or "stoned". 14,60% had engaged in sexual activity due to the consumption of drugs and alcohol, having regretted it later. 26,61% undertook medical tests for STIs (Sexually Transmitted Infections).

Conclusions: There are high levels of drug and alcohol consumption and indicators of risky sexual behaviour. Young people are aware that some types of sexual behaviour are risky and acknowledge that the consumption of substances is a risk factor leading to such behaviour. Considering these results, local community intervention proposals are analysed and preventive implications are further discussed.

**Key Words:** Night recreational settings; Consumption of psychoactive Substances; Sexual risk behaviours.

## 1 – INTRODUÇÃO

Na maioria dos ambientes recreativos nocturnos, o *rock and roll* perdeu protagonismo e cedeu posição de destaque à música electrónica. No entanto, a máxima "sex and drugs and rock and roll" mantém-se viva, bem como a sua significância actual, uma vez que continua a caracterizar as fortes ligações existentes entre música, drogas e sexo (Bellis, Hughes, Lowey, 2002).

O aumento simultâneo de consumo de drogas e de práticas sexuais de risco, é um facto (Sturman, 2000). Rhodes (2008), referindo-se aos comportamentos sexuais de risco, nota que as palavras "sexo" e "drogas" parece ter sempre um "e" entre elas, enfatizando a sua ocorrência em diferentes contextos. A ligação destes ambientes recreativos nocturnos é alertada pelo OEDT (2002), referindo que a maioria das pessoas que consomem substâncias psicoactivas nos locais de diversão nocturna, fazem-no por motivações hedonistas. Tal como refere Calafat *et al.*, (2000) esta vivência recreativa converteu-se num fenómeno colectivo, no qual participam jovens e até muitos adultos que se libertam da rotina da semana e transformam as suas atitudes e condutas, na busca de um estado ideal de diversão, numa experiência em que, para muitos, o sexo e as drogas são os principais componentes.

De facto, a sexualidade ocupa um papel central na vida dos jovens e é um dos ideais veiculados pela diversão. É tida como mais uma actividade a que facilmente se pode aceder nos espaços recreativos nocturnos, uma vez que permitem encontros que podem terminar em ligações sexuais. Efectivamente, na actualidade o sexo adquiriu um novo significado: é uma actividade em si mesma, desvinculada, pelo menos no início, de uma relação romântica e duradoura (Calafat *et al.*, 2004).

As drogas também ocupam uma posição central na diversão, estreitamente relacionada com a música e com a dança (Scholey A. *et al.*, 2004). Todos são elementos chave que se combinam; sendo as drogas percebidas como um elemento estrutural e utilitário no sentido que coadjuvam a alcançar a diversão pretendida (Calafat *et al.*, 2004). As substâncias psicoactivas consumidas na noite são maioritariamente estimulantes (OEDT, 2002) e é fácil de entender o crescente protagonismo que tomam, uma vez que facilitam o estabelecimento de relações, proporcionam euforia, aumentam a intimidade, desinibição e a dissolução dos medos (Godinho, 1995;

Lorga, 2001; Viana, 2002); acentuando uma certa predisposição inconsequente para experiências sexuais efémeras do tipo "one night stand" (Lomba, 2006).

Este recorrer a substâncias para fins ligados à sexualidade não é recente. É historicamente conhecida a utilização do consumo de álcool (Martin, 2001), com o objectivo de desinibir outra pessoa para aumentar as probabilidades de vir a ter relações sexuais com ela. Na actualidade existem muitas outras que têm efeito sobre o desejo sexual, tais como: a *cannabis* (Poulin; Graham, 2001), a cocaína (Pechansky, 2000), o *ecstasy* (Capdevila, 1995), as anfetaminas (Sousa e Martins, 1998), o «poppers» (nitrito de amilo) (Castro, 2003) e mais recentemente o GHB (Fernández e Hernández, 2003). O acesso a estas substâncias é muito fácil e os seus efeitos de âmbito sexual estão amplamente difundidos, sendo várias as drogas sintéticas desenvolvidas especificamente com intuítos estimulantes para a actividade sexual (Hughes e Bellis, 2004).

Face à relevância dos factos, realizaram-se alguns estudos nos últimos anos que vieram mostrar que o consumo de drogas ilícitas é bastante mais elevado em amostras compostas por jovens que frequentam festas e discotecas nas noites de fim-de-semana do que em amostras compostas por jovens em geral (YRBSS, 2005). Refira-se ainda que, de acordo com o estudo de Matos *et al.* (2006), 35,2% dos jovens que já iniciaram a vida sexual afirmam tê-lo feito sob o efeito do álcool e 22,4% afirmam ter estado sob o efeito de drogas. Outros estudos apontam para que os consumidores de drogas e de álcool, não só têm mais relações sexuais do que os iguais não-consumidores, mas também têm mais parceiros sexuais, usam menos os preservativos e iniciam-se em práticas sexuais mais cedo, sendo que um terço destes têm a sua experiência sexual sob o efeito de drogas ou álcool (Hughes e Bellis, 2004).

O IREFREA (Instituto Europeu para o Estudo dos Factores de Risco e Factores de Protecção em Crianças e Adolescentes) tem vindo a desenvolver vários trabalhos de pesquisa direccionados para o estudo dos contextos recreativos na Europa, em que se tem procurado verificar a associação deste tipo de diversão com a adopção de comportamentos de risco. O projecto de investigação "Recreational Culture as a Tool to Prevent Risk Behaviours", actualmente em desenvolvimento em nove países europeus tem, entre outros, o objectivo de

avaliar se a participação em actividades recreativas nocturnas é por si só um factor de risco para o consumo de drogas e de outros comportamentos de risco associados, nomeadamente os comportamentos sexuais de risco (Lomba e Mendes, 2006). Neste contexto e com o intuito de conhecer a dimensão do fenómeno a nível local, para poder intervir com respostas mais selectivas, o IREFREA Portugal aplicou o referido estudo europeu em dez cidades portuguesas, entre as quais Coimbra. Este artigo reporta-se aos dados obtidos referentes à cidade de Coimbra, cingindo-se os resultados apresentados apenas ao âmbito do consumo de substâncias psicoactivas e à adopção dos comportamentos sexuais de risco.

## 2 – METODOLOGIA

Estudo descritivo dos comportamentos sexuais e do consumo de substâncias psicoactivas em jovens frequentadores de ambientes recreativos de Coimbra.

### 2.1 – Procedimentos

Os participantes consentiram informadamente participar no estudo, sendo os questionários auto-administrados, estando os investigadores disponíveis para esclarecer qualquer dúvida.

### 2.2 – Selecção da amostra

Para a selecção da amostra foi utilizada uma variação da RDS – Respondent-driven sampling – amostragem orientada por respondentes (Heckathorn, 1997), previamente desenvolvida e validada como um mecanismo para recrutar consumidores de drogas recreativas (Wang *et al.*, 2005).

Neste estudo, o recrutamento inicial dos primeiros oito indivíduos frequentadores habituais de ambientes recreativos ("sementes") foi realizado de acordo com a esquematização apresentada no Quadro 1.

Cada uma destas "sementes" indicaria o contacto de três outros indivíduos da sua rede social que fossem frequentadores de ambientes recreativos, solicitando a sua participação no estudo. Este processo seria repetido sucessivamente até perfazer uma amostra de 150 indivíduos. Este processo permitiu seleccionar 143 indivíduos.

### 2.3 – Características da amostra

Participaram no estudo 143 jovens frequentadores de ambientes recreativos nocturnos. Idade média de 21,76, DP 2,92 anos, máximo 16, mínimo 30 anos. 51,05 % são do género masculino e 48,95 % do género feminino. No que respeita ao estado civil, 55,94% são solteiros; 42,66% vivem em união de facto e 1,40% são casados. Quanto às habilitações académicas 2,10% possuem ensino obrigatório; 16,78% ensino secundário e 81,12% frequentam ou finalizaram o ensino superior.

### 2.4 – Instrumento

O instrumento utilizado foi o "Questionário de Caracterização da População" que integra o ECRIP (Estudo da Cultura Recreativa como Instrumento de Prevenção). O ECRIP foi desenvolvido pela rede IREFREA em 2005 e adaptado para Português, em 2006, pelo IREFREA Portugal e integra quatro instrumentos: D1 – Caracterização da Cidade; D2 – Caracterização da Área de Espaços Recreativos; D3 – Caracterização dos Espaços Recreativos e o Questionário de Caracterização da População. O instrumento utilizado neste estudo foi desenvolvido com o intuito de avaliar um leque alargado de aspectos comportamentais associados à vida nocturna (ex. frequência de saídas, comportamentos de risco de âmbito sexual, de consumo de álcool e drogas, entre outros que não serão aqui apresentados) em cada uma das cidades participantes.

**QUADRO 1** – Recrutamento inicial da amostra

Frequentadores de locais de baixo risco	<19 anos	1 do sexo masculino, 1 do sexo feminino
	19-30 anos	1 do sexo masculino, 1 do sexo feminino
Frequentadores de locais de risco elevado	<19 anos	1 do sexo masculino, 1 do sexo feminino
	19-30 anos	1 do sexo masculino, 1 do sexo feminino

### 3 – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

#### 3.1 – Hábitos de saídas nocturnas

Em média, os jovens inquiridos saem sete noites por mês, ou seja verifica-se uma tendência para sair as duas noites do fim-de-semana. Essas saídas duram, em média, 7 horas por noite. Subjacente à escolha do local, de diversão nocturna, os jovens (97,9%) referem, tal como a maioria das populações juvenis que frequentam ambientes recreativos, que a música é um elemento fundamental na escolha do local, o que é consonante com o referido por Chatterton (2002). De facto, só 2,10% dos jovens deste estudo referem valorizar pouco ou nada a música como uma das razões de selecção do local para sair à noite.

A maioria dos jovens (58,74%) considera importante ou muito importante sair para conhecer pessoas, sendo que, mais de metade destes jovens (57,34%) não valorizam a escolha de locais nocturnos pela facilidade de seduzir alguém nesse local. No entanto, 15,39% dos jovens atende a esta variável, ou seja, tem motivações de cariz sexual, subjacente à escolha do local de diversão. O mesmo número de jovens considerou importante ou muito importante a facilidade em poder fumar “charros” nos ambientes recreativos, o que traduz uma predisposição destes para a associação do consumo aos ambi-

entes recreativos, tal como referencia o YRBSS (2005). Por outro lado, a valorização do acesso a bebidas alcoólicas baratas é muito expressiva na escolha do local de diversão (só 15,38% dos jovens é que não valorizam de todo essa facilidade) (Quadro 2), pelo que se confirma o peso e o papel do álcool na diversão. Também Diez e Peirats (1999) apontam o consumo de álcool, visto pela cultura juvenil como um comportamento absolutamente normal, próprio da idade e que adquire sentido na ocupação dos tempos livres e no desenvolvimento de actividades de ócio e diversão.

#### 3.2 – Sexualidade e relações sexuais

Dos inquiridos, 89,44% já tiveram relações sexuais e a média de idades de início é de 16,76 anos. Idênticos resultados foram encontrados num estudo realizado numa amostra de 790 estudantes do Ensino Superior Português, no ano lectivo 2005/2006 (Antunes *et al*, 2007) em que, segundo o mesmo, a idade mínima de início oscilou entre os 18 e os 22 anos, com média 16,37 e SD 2,11 anos.

Relativamente às questões ligadas à sexualidade verificou-se estar perante jovens com uma orientação sexual maioritariamente heterossexual (91,61%) sendo que, 2,80% dos restantes jovens assumem uma orientação homossexual e 5,59%, uma orientação bissexual.

QUADRO 2 – Dados relativos aos hábitos de saídas nocturnas (n=143)

Escolho os sítios em função de:	Não é importante	Pouco importante	Importante	Muito importante
Pelo tipo de música	0%	2,10%	37,76%	60,14%
Conhecer pessoas novas	5,59%	35,66%	42,66%	16,08%
Fácil seduzir alguém	57,34%	27,27%	12,59%	2,80%
Não há problemas se fumar um <i>charro</i> lá dentro	54,55%	30,07%	10,49%	4,90%
Ser fácil arranjar drogas lá dentro	86,01%	10,49%	3,50%	0%
Ter bebidas alcoólicas mais baratas	15,38%	24,48%	37,06%	23,08%
Não ter fumo	26,57%	40,56%	23,08%	9,79%

nº de noites / mês: X = 6,93; DP 3,75; horas / noite: X = 6,28; DP 1,81

### 3.3 – Comportamentos sexuais de risco

Nos últimos 12 meses, 124 respondentes mantiveram-se sexualmente activos. A média de parceiros foi de 2,66. No mesmo período de tempo e no mesmo grupo de jovens (aqueles que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses), 64,52% teve relações sexuais sob o efeito de álcool e 29,84% sob o efeito de drogas. Dois (1,61%) destes jovens pagaram e três (2,42%) foram pagos para ter relações sexuais e um (0,81%) menciona ter trocado sexo por drogas. Nos últimos 12 meses, 26,61% dos inquiridos fizeram rastreio de IST's, o que demonstra uma atitude de percepção de risco perante comportamentos sexuais adoptados apesar da falta de auto-controlo para evitar ou recusar esses mesmos comportamentos.

Relativamente a relações sexuais desprotegidas, esta foi uma prática tida sempre ou quase sempre por 40,33% dos jovens e algumas vezes por 24,19% dos jovens (Quadro 3). Comparando estes resultados com

os obtidos por Antunes *et al* (2007), verifica-se estar perante uma percentagem mais elevada de jovens que não usam preservativo, atendendo a que no estudo referente aos jovens estudantes do Ensino Superior Português, apenas 11,9% afirmara não utilizar este método. Esta discrepância de resultados poderá estar relacionada com diferenças nas características da amostra. De facto, tal como refere Calafat *et al.* (2001), os jovens que frequentam ambientes recreativos possuem um factor de risco contextual acrescido para a adopção de comportamentos de risco, com é o caso do não uso de preservativo.

### 3.4 – Motivos da não utilização de preservativos

Nos últimos 12 meses, 67,47% dos jovens sexualmente activos não usou preservativo por confiar que o parceiro não teria nenhuma DST. Destes jovens, 20,48% refere não ter usado preservativo por não querer ou não gostar; 22,89% não usou porque não tinha preservativo e

**QUADRO 3** – Dados relativos aos comportamentos sexuais de risco, nos elementos da amostra com actividade sexual durante os últimos 12 meses (n=124)

Quanto parceiros sexuais tiveste?		X = 2,66; DP 3,57			
	Nunca	Algumas vezes	A maioria	Sempre	
Quantas vezes tiveste relações sexuais desprotegidas (Ex: sem preservativo)	35,48%	24,19%	33,06%	7,27%	
Quantas vezes tiveste relações sexuais sob o efeito de álcool?	35,48%	38,71%	25,81%	0,00%	
Quantas vezes tiveste relações sexuais sob o efeito de drogas ilegais?	70,16%	13,71%	15,32%	0,81%	
			<b>Sim</b>	<b>Não</b>	
Pagaste a alguém para ter sexo contigo?			1,61%	98,39%	
Alguém pagou para ter sexo contigo?			2,42%	97,58%	
Fizeste algum teste a DST'S, incluindo HIV?			26,61%	73,39%	
Alguma vez fizeste troca de sexo por drogas?			0,81%	99,19%	

9,64% não usou porque estava muito bêbado ou muito "pedrado" para o fazer (Quadro 4). Este último valor confirma que o consumo de álcool e/ou de drogas é um factor de risco para a adopção de comportamentos sexuais de risco tal como apontam Calafat *et al.* (2003); Stueve e O'Donnell (2005); Santelli *et al.* (2001); Drumright *et al.* (2006) e Scott-Ham e Burton (2005); que referem que o consumo de álcool ou drogas leva a que os indivíduos não sejam capazes de negociar condições para um "sexo seguro", como o uso de preservativo ou até mesmo recusar ou repelir assédios sexuais indesejáveis.

ciona como um factor protector para a adopção de comportamentos de risco.

Curiosa e paradoxalmente, verificou-se que o consumo de álcool ou de drogas pode, em algumas situações, funcionar como factor inibidor de eventuais comportamentos sexuais de risco, atendendo a que 14,4% dos jovens não tiveram relações sexuais por estarem "demasiadamente bêbados ou pedrados" para o fazer. Este facto poderá dever-se a uma eventual disfunção sexual a que o consumo excessivo destas substâncias pode conduzir (Bellis e Hughes, 2004).

**QUADRO 4** - Dados relativos às razões por não ter não utilizado preservativo nos elementos da amostra com actividade sexual durante os últimos 12 meses (n=83)

Razões por não ter não utilizado preservativo	Sim	Não
Por praticar sexo sempre com o mesmo parceiro/a	61,45%	38,55%
O meu parceiro/a ser de muita confiança (sei que não tem Dst's)	67,47%	32,50%
Optei por não usar preservativo (não quero, não gosto)	20,48%	79,50%
Esqueci-me	4,82%	95,18%
Estava demasiado "bêbado" ou "pedrado"	9,64%	90,36%
Senti-me embaraçado para perguntar ou para usar	1,20%	98,80%
Não tinha nenhum preservativo no momento	22,89%	77,11%
Estava demasiado excitado/entusiasmado com a situação para pensar em usar o preservativo	20,48%	79,52%

### 3.5 - A decisão de não ter relações sexuais

Nos jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, procurou saber-se as razões que os tenham levado a decidir, em algum momento, não ter relações sexuais. 54,03% fê-lo por não ter preservativo e 45,97% por considerar a outra pessoa não apropriada. Alguns jovens abstiveram-se de ter relações sexuais por receio de uma possível gravidez (27,42%) ou de contrair alguma DST's (23,39%), facto consistente com a hipótese levantada por Calafat *et al.* (1998) de que, o medo das consequências fun-

### 3.6 - Influência do efeito de drogas nas relações sexuais desprotegidas

Questionaram-se os jovens no sentido de saber a sua opinião sobre drogas e álcool como elementos que influenciam ter relações sexuais desprotegidas. 50,81% concordaram existir essa influência e 14,69% confessou que, nos últimos 12 meses, teve relações sexuais de que mais tarde se arrependeu devido ao consumo de drogas ou álcool. Estes resultados são consonantes com o defendido por Lomba (2006) que refere que o consumo de drogas nos ambientes recreativos relaxa

inevitavelmente os costumes sexuais e por conseguinte aumenta o sexo livre e despreocupado. Segundo a autora, o relaxamento, a euforia e a desinibição, a diminuição do auto-controlo e da percepção do risco provocados pelas drogas faz o consumidor ficar menos cauteloso, menos preocupado e acabar por esquecer as mensagens de sexo seguro a que sóbrio atenderia.

### 3.7 – Início de consumo, regularidade e substâncias consumidas

Relativamente ao consumo de substâncias psicoactivas, o Quadro 5 permite verificar que os resultados apurados nos jovens deste estudo são semelhantes aos encontrados por Galhardo e Massano (2006) em jovens estudantes do ensino superior em Coimbra e seguem a tendência nacional global referida por Balsa *et al.* (2001); ou seja, o álcool, tabaco e *cannabis* são as substâncias mais consumidas. Tal como no estudo nacional referido pelo EMCDDA (2006) a *cannabis* é a substância ilícita mais experimentada e mais consumida por estes jo-

vens. Em relação à cocaína e ao *ecstasy* verifica-se uma pequena inversão em relação ao esperado: tradicionalmente o *ecstasy* é mais consumido do que a cocaína, mas o facto de haver mais jovens a consumir cocaína não é completamente imprevisível pois o seu consumo tem vindo a subir vertiginosamente (IDT, 2006; OEDT, 2007). Verifica-se também que a idade de início do consumo das substâncias legais é muito baixa (álcool: 15 anos; tabaco: 16 anos). O consumo de *cannabis* parece seguir a tendência apontada por Feijão e Lavado (2004) ou seja, é provavelmente a droga ilegal de iniciação, pois a média de iniciação do consumo é a mais baixa - 17 anos, valor ligeiramente superior ao encontrado por Balsa (2004) que no seu estudo era de 16 anos. A iniciação às restantes drogas, acontece ligeiramente mais tarde, entre os 19 e os 20 anos, aproximadamente. Outro dado a salientar é a heroína ser consumida apenas por 1 dos 6 jovens que referem já a ter consumido, facto curioso pois esta é uma substância com altos índices de adição (Berrocal, 2001; Jaffe e O'Keeffe, 2003).

QUADRO 5 – Consumo de substâncias psicoactivas

Substância	n	Idade do 1º consumo (anos)				Experimentei e não voltei a consumir	Antes sim, agora não	Consumo Activo / Continuado
		Min	Max	X	SD			
Álcool	136	7	21	14,85	2,05	1	2	97,79%
Tabaco	114	9	25	15,58	2,35	24	12	68,42%
Cannabis	94	12	23	17,00	2,15	22	12	63,83%
Cocaína	24	16	26	20,33	2,75	9	5	41,66%
Ecstasy	17	16	25	19,76	2,77	7	7	17,65%
LSD	10	14	22	18,90	2,47	5	5	0,00%
Anfetaminas	7	18	23	19,86	1,77	2	2	42,86%
Heroína	6	15	25	19,67	3,20	4	1	16,67%
GHB	-	-	-	-	-	-	-	-
Ketamina	5	16	25	21,00	3,81	3	2	0,00%
Popper	14	17	24	20,14	1,92	12	1	7,14%
Cogumelos	16	16	23	19,50	2,34	11	3	12,50%
Tranquilizantes	13	15	26	19,62	3,45	6	5	15,38%

### 3.8 – Utilização de substâncias psicoactivas para fins específicos

Deehan and Saville (2003) referem que as drogas recreativas (*cannabis*, *ecstasy* e cocaína) frequentemente combinadas com álcool fazem parte da rotina das saídas nocturnas e Calafat *et al.* (2003) admite que esses consumos possam ter fins sexuais. Verificou-se que alguns dos jovens inquiridos têm expectativas de que o uso destas substâncias lhes possa trazer benefícios a nível sexual pois recorreram ao seu consumo com esse intuito (ex. prolongar o acto sexual, facilitar o início das relações e ajudar a ter práticas sexuais invulgares) (Quadro 6). As substâncias mais usadas para esse fim foram o álcool e a *cannabis*, o que é compreensível pela sua maior acessibilidade.

Constatou-se que o consumo de substâncias psicoactivas é elevado neste grupo de jovens sendo o álcool, o tabaco e a *cannabis* as substâncias mais consumidas, seguidas da cocaína, *ecstasy* e cogumelos. A cocaína é pois a segunda droga ilegal mais consumida, posição tradicionalmente ocupada pelo *ecstasy*. Os resultados evidenciam persistências elevadas nos consumos, ou seja: nos jovens que consumiram pelo menos uma vez álcool, tabaco, *cannabis*, cocaína ou anfetaminas, 97,79%, 68,42%, 63,83%, 41,66% e 42,86% desses jovens mantêm-se consumidores dessas substâncias, respectivamente.

Relativamente à sexualidade verificou-se que a maioria (89,44%) dos jovens já teve relações sexuais, com uma média de 2,66 parceiros, nos últimos 12 meses. Este

QUADRO 6 – Utilização de substâncias psicoactivas para fins específicos

	Álcool nº	Cannabis nº	Cocaína nº	Ecstasy nº	Outras nº
Prolongar o acto sexual	12	4	1	-	2
Potenciar o prazer sexual (ter mais excitação)	9	9	2	-	3
Para facilitar o início das relações (desinibir)	25	7	4	1	3
Ajudar a ter práticas sexuais invulgares ou mais excitantes	13	7	2	2	5

## 4 – CONCLUSÃO

A crescente participação dos jovens em actividades recreativas nocturnas tem influenciado mudanças de atitudes perante o consumo de drogas e promovido a adopção de comportamentos sexuais de risco.

A amostra deste estudo é constituída por jovens com uma idade média de 21,76 anos, com uma distribuição homogénea quanto ao género; com hábitos regulares de saídas nas noites de fim-de-semana (média de 7 noites /mês; 7 horas/noite) e com motivações hedonísticas ligadas à música, ao estabelecer de relações sociais mas também às facilidades de consumo de álcool (para 60,14% dos jovens) ou de drogas (para 15,39%). A diversão converteu-se para estes jovens numa experiência que determina o consumo utilitário de álcool e drogas e legítimos comportamentos e expectativas de caris sexual para pelo menos 15,39% dos jovens, que referiram atender a esta variável na escolha do local de diversão.

dado poderia não ser muito preocupante se eventualmente associado a medidas de protecção. Não obstante, os resultados demonstraram que o uso de preservativo não constituiu uma preocupação evidente para estes jovens, pois mais de 60% tiveram relações sexuais desprotegidas e 30,33% nunca ou quase nunca usou preservativo. Considerando que se trata de uma população com formação predominantemente universitária (81,12%), seria esperada uma atitude informada e por tal mais cautelosa face ao sexo desprotegido. No entanto, os resultados obtidos reforçam a teoria de que estar informado, só por si, não é suficiente para a adopção de comportamentos saudáveis, há que atender a outros factores determinantes dos comportamentos de risco como, por exemplo:

- a primazia do principio do prazer, fomentado pela cultura da sociedade de consumo actual;
- a posição central que o risco ocupa na vida recreativa

e no uso de drogas entre os jovens, a construção pessoal que estes elaboram do risco e o significado que lhe atribuem;

– a influência das substâncias psicoactivas sobre os comportamentos que faz com que os jovens não atendam a mensagens preventivas que adoptariam se estivessem sóbrios.

Este último factor é tão preponderante que 9,64% dos jovens que não usou preservativo, justificou o seu comportamento por estar sob o efeito de álcool ou de drogas; mais de 50% dos jovens reconheceu que as drogas/álcool os influencia a ter relações sexuais desprotegidas e 14,69% tiveram relações sexuais, no último ano, de que se arrependeram, devido ao consumo de álcool/drogas.

Outros resultados apurados evidenciam esta estreita relação entre consumo de substâncias e comportamentos sexuais; muitos jovens têm relações sexuais sob o efeito de álcool (mais de 25%) ou sob o efeito de drogas (superior a 16%). Mais, vários jovens assumem recorrer a álcool e drogas como a *cannabis* ou a cocaína para fins sexuais específicos. Estes "menus sexuais" assentam em crenças (melhoria das *performances* sexuais, desinibição, aumento do prazer e facilidade em aceder ao "fast sex") que funcionam como elementos críticos para a associação drogas-sexo e são perpetuadoras de comportamentos de risco com consequências conhecidas como o aumento das IST's.

Em Coimbra, embora insuficientes, existem algumas respostas locais de intervenção comunitária no âmbito da prevenção de comportamentos sexuais de risco e no âmbito do consumo de substâncias psicoactivas. Contudo, no campo da sexualidade, as intervenções preventivas têm-se focalizado essencialmente em acções junto de populações de alto risco de ambos os sexos que exercem práticas de prostituição, em casas de alterne e clubes de convívio ou na rua. Trata-se de uma medida preventiva indicada, e que por tal não abrange a população deste estudo, maioritariamente estudante, com escolaridade de nível superior e acessível em ambientes recreativos não direccionados especificamente para a prostituição.

Pouco tem sido feito a nível dos jovens consumidores de substâncias psicoactivas e menos, ainda, junto dos jovens frequentadores de ambientes recreativos. Neste âmbito, o IDT (Instituto da Droga e da Toxicoddependência) apoiou e financiou em Coimbra o "Projecto Nov'Ellos", em actual desenvolvimento, ao abrigo do Programa de Intervenção Focalizada.

Como é sabido, para poder dar resposta ao aumento simultâneo do consumo de drogas e de práticas sexuais de risco, com o conseqüente aumento de IST's, ambos os problemas têm que ser enfrentados de um modo integrado pelo que estes resultados poderão fundamentar o planeamento e a intervenção baseada em evidência.

Com base nestes factos, consideramos que as mensagens usadas na prevenção do consumo de drogas poderão ser beneficiadas ao desmontar a imagem sexual de algumas drogas, dum modo similar a estratégias idênticas adoptadas pelas mensagens usadas em campanhas anti-tabágicas.

Embora este seja um desafio difícil, atendendo ao enquadramento legal em que se inscreve o consumo e ao carácter privado dos comportamentos sexuais dos indivíduos; a redução de danos, relacionada com o álcool e as drogas, deve contemplar a protecção da saúde sexual como um elemento chave da sua actuação.

Por outro lado, os profissionais que orientam as suas intervenções no âmbito da saúde sexual deverão compreender tanto o potencial sexual como os efeitos desorientadores das substâncias psicoactivas, o que lhes permitirá, de um modo mais eficaz, identificar as razões subjacentes ao sexo desprotegido e desenvolver uma resposta mais holística.

**CONTACTOS:**

**LURDES LOMBA,**  
mlomba@esenfc.pt

**JOÃO APOSTOLO**  
apostolo@esenfc.pt

**HELENA LOUREIRO**  
hloureiro@esenfc.pt

**JOÃO GRAVETO**  
jgraveto@esenfc.pt

**MARGARIDA SILVA**  
margarida@esenfc.pt

Professores Adjuntos na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e investigadores da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde - Domínio de Enfermagem – UiCiSa\_dE.

**FERNANDO MENDES**

Psicólogo clínico, Investigador e Presidente do IREFREA - Portugal.  
irefrea@netcabo.pt

**Toda a correspondência deverá ser enviada para:**

Lurdes Lomba  
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra., Avenida Bis-saya Barreto – Apartado 55  
3001-901 Coimbra-Portugal.  
mlomba@esenfc.pt

**NOTAS:**

**1 – Processo de adaptação do ECRIP para português:** A tradução da ECRIP para português foi feita, inicialmente, por um grupo de três especialistas do IREFREA Portugal. As três versões foram confrontadas, tendo sido desenvolvido um processo consensual quanto à equivalência semântica, idiomática e conceptual do conteúdo dos itens. Obteve-se a versão 1 que foi enviada para o grupo coordenador do estudo (IREFREA Espanha). Este grupo confrontou as diversas versões traduzidas nas várias línguas e retroverteu-as para Inglês averiguando a existência de discrepâncias das versões nas várias línguas face à versão original. Tendo em conta as indicações daquele grupo de especialistas foram introduzidas alterações pontuais tendo-se chegado à versão 2 portuguesa. Foi feito um teste piloto a uma amostra de 15 indivíduos que não revelaram dificuldade na compreensão do conteúdo dos enunciados mas sugeriram a clarificação do conteúdo de um item, o que foi considerado, chegando-se assim à versão definitiva.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Antunes, M. et al. (2007). *Caracterização dos comportamentos sexuais de estudantes do ensino superior em Portugal*. In Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, 11º, Recife, Brasil, 2007.

Balsa, C. et al. (2001). *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psico-ativas na População Portuguesa – 2001*. Lisboa: CEOS, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa.

Balsa, C. (2004). Consumo e consumidores de *cannabis* em Portugal. *Toxicodependências*, Vol. 10, nº 3, p. 3-20.

Bellis, M.; Hughes, K.; Lowey, H. (2002). Healthy night clubs and recreational substance use: from a harm minimisation to a healthy settings approach. *Addict Behav.* Vol. 27, p. 1025-1035.

Bellis, M.; Hughes, K. (2004). Pociões sexuais. Relación entre alcohol, drogas y sexo. *Adicciones*. Vol. 16, nº 4.

Berrocal, C. et al. (2001). Variables clínicas y de personalidad en adictos a heroína. *Anuario de Psicología*. Vol. 32, nº 1, p. 67-87.

Calafat, A. et al. (2000). *Salir de marcha y consumo de drogas*. Madrid : Ministerio del Interior, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Calafat, A. et al. (2001). *Risk and control in the recreational drug culture: sonar project*. Palma de Maiorca: IREFREA España.

Calafat, A. et al. (2003). *Enjoying the nightlife in Europe. The role of moderation*. Palma de Maiorca : IREFREA España.

Calafat, A. et al. (2004). *Cultural mediators in a hegemonic nightlife. opportunities for drug prevention*. Palma de Maiorca: IREFREA España.

Capdevila, M. (1995). *MDMA o el éxtasis químico*. Barcelona : Los Libros de la Liebre de Marzo.

Castro, D. et al. (2003). Nuevas infecciones por el vih: perfil del seroconvertidor reciente (2000-20002). *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA*. Vol. 14, nº 5.

Centers For Disease Control And Prevention (2006). Youth risk behavior surveillance – United States, 2005. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. Vol. 55, nº SS-5.

Chatterton, P. (2002). Governing nightlife: profit, fun and (dis)order in the contemporary city. *Entertainment Law*. Vol. 1, nº 2, p. 23–49.

Deehan, A., Saville, E. (2003). *Calculating the risk: recreational drug use among clubbers in the South East of England*. Home Office Online Report 43/03. Home Office, London.

Drumright, L. N.; Patterson, T. L.; Strathdee, S. A. (2006). Club drugs as causal risk factors for HIV acquisition among men who have sex with men: a review. *Subst. Use Misuse*. Vol. 41, p. 1551-1601.

- Emcdda (2006). *National Report (2005 data) To The Emcdda by the Reitox National Focal Point. PORTUGAL. New development trends and in-depth information on selected issues*. Lisboa: EMCDDA.
- Feijão, F.; Lavado, E. (2004). *Os Adolescentes e a droga. Portugal/2003*. Lisboa : IDT.
- Fernández, P; Hernández, I. (2003). Características farmacológicas de las drogas recreativas (MDMA y otras anfetaminas, Ketamina, GHB, LSD y otros alucinógenos). *Adicciones*. Vol. 15, nº 2, p. 51-75.
- Galhardo, A.; Massano I. (2006). Consumo de substâncias em estudantes do ensino superior de Coimbra. *Toxicodpendências*. Vol. 12, nº 1, p. 71-77.
- Godinho, J. (1995). "Ecstasy" (MDMA) e outras "Designer drugs". *Toxicodpendências*. Vol. 1, nº 1, p. 63-66.
- Heckathorn, D. (1997). Respondent-driven sampling: a new approach to the study of hidden populations. *Social Problems*. Vol. 44, nº 22, p. 174-199.
- Instituto da Droga e da Toxicodpendência (2007). *Relatório anual 2006 - a situação do país em matéria de drogas e toxicodpendências*. Lisboa: IDT.
- Jaffe, J. H.; O'Keeffe, C. (2003). From morphine clinics to buprenorphine: regulating opioid agonist treatment of addiction in the United States. *Drug and Alcohol Dependence*. Vol. 70 (Suppl. 2), p. S3-S11.
- Diez, J.; Peirats, E. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social*. Madrid : Plan Nacional Sobre Drogas.
- Lomba, L. (2006). O consumo recreativo de ecstasy In Relvas, J.; Lomba, L.; Mendes M. - *Novas drogas e ambientes recreativos*. Loures: Lusociência. p. 45-60.
- Lomba, L.; Mendes, F. (2006). "Apresentação do projecto "Recreational Culture as a Tool to Prevent Risk Behaviours". *Referência*. 2ª Série, nº 2, p. 27-33.
- Lorga, P. (2001). Toxicodpendência e sexualidade: revisão bibliográfica a propósito das suas possíveis Interacções (Parte 1). *Toxicodpendências*. Vol. 7, nº 3, p. 41-52.
- Martin, L. (2001). *Alcohol, sex and gender in late medieval and early modern Europe*. New York: Palgrave Macmillan.
- Matos, M. et al. (2006). *Comportamento sexual e conhecimentos, crenças e atitudes face ao VIH/sida: relatório preliminar, Dezembro 2006*. Disponível em WWW:<URL:www.fmh.utl.pt/aventurasocial>
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodpendência (2002). O consumo recreativo de drogas: um importante desafio na EU - As políticas devem visar a redução de riscos. *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)* [On line]. [Consult. 09 Jan. 2008]. Disponível em WWW:<URL:http://www.emcdda.europa.eu.>
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodpendência (2007). *Relatório anual 2007 - Evolução do fenómeno da droga na Europa*. Luxemburgo: OEDT.
- Pechansky, F. et al. (2000). Estudo sobre as características de usuários de drogas injetáveis que buscam atendimento em Porto Alegre. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Vol. 22, nº 4, p. 164-171.
- Poulin, C.; Graham, L. (2001). The association between substance use, unplanned sexual intercourse and other sexual behaviours among adolescent students. *Addiction*. Vol. 96, p. 607-621.
- Rhodes, T. (2008). *Drogas e comportamentos sexuais de risco. Site álcool e drogas sem distorção. Programa álcool e drogas (PDA)* [On line]. Hospital Israelita Albert Einstein. [Consult. 09 Jan. 2008]. Disponível em WWW:<URL:http://www.einstein.br/alcooledrogas>.
- Souza, D.; Oliveira, D. (1998). O perfil epidemiológico do uso de drogas entre estudantes de 1o e 2o graus da rede estadual de ensino de Cuiabá, Brasil. *Saúde Pública*. Vol. 14, nº 2, p. 391-400.
- Scholey A. et al. (2004). Increased intensity of ecstasy and polydrug usage in the more experienced recreational Ecstasy/MDMA users: A WWW study. *Addictive Behaviors* [On line]. Vol. 29, p. 743-752. Disponível em WWW:<URL:http://www.Sciencedirect.com>.
- Scott-ham, M.; Burton, F. (2005). Toxicological findings in cases of alleged drug-facilitated sexual assault in the United Kingdom over a 3-year period. *J. Clin. Forensic Med*. Vol. 12, p. 175-186.
- Stueve, A.; O'donnell, L. (2005). Early alcohol initiation and subsequent sexual and alcohol risk behaviors among urban youths. *Am. J. Public Health*. Vol. 95, p. 887-893.
- Sturman, P. (2000). *Drug assisted sexual assault*. London: Home Office.
- Viana, L. (2002). Ecstasy: história, mitos & factos. *Toxicodpendências*. Vol. 8, nº 1, p. 65-77.
- Wang, J. et al. (2005). Respondent-driven sampling to recruit MDMA users: a methodological assessment. *Drug Alcohol Depend*. Vol. 78, p. 147-157.

