

MARIA DE LURDES LOPES DE FREITAS LOMBA, ENFERMEIRA, PROFESSORA DA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA, DOUTORADA EM ENFERMAGEM E INVESTIGADORA DA UICISA-E

## COMPORTAMENTOS DE RISCO EM JOVENS FREQUENTADORES DE AMBIENTES RECREATIVOS NOTURNOS. CONTRIBUTOS PARA AS INTERVENÇÕES EM SAÚDE

A noite, com o seu tempo e espaço individualizado do dia, é vivida na atualidade pelos jovens como uma oportunidade de rutura da experiência normalizada do quotidiano produtivo, das relações estipuladas e do formal e como o tempo de não obrigações. Neste contexto, a noite transforma-se num espaço de massificada apropriação pelos jovens, o que explica a proliferação atual dos espaços recreativos específicos a eles dirigidos.

**D**e facto, a diversão adquiriu nas sociedades desenvolvidas do séc. XXI um novo significado, que tem sido alvo de diversos estudos, observando-se um elemento comum às diversas abordagens: uma visão crítica da sua função consumista e alienante e do significado que está a alcançar bem como da sua igualização a outros ideais aos quais está vinculada como sejam o prazer, a felicidade, o amor ou a aventura. É neste contexto que, na atualidade, a diversão é socialmente definida como uma necessidade que faz parte da vida juvenil.

No entanto, a conceção de diversão e lazer dos jovens é, desde o final dos anos 90, distinta do modo como é percebida pelos adultos. Os jovens, na generalidade, dispõem de menos deveres do que os adultos, o que configura que a diversão seja tida como um espaço fundamental na sua vida, sendo, em muitos casos, vivida como algo tão importante como o trabalho para os adultos. Assiste-se a uma crescente valorização hedónica do tempo livre em que, para muitos jovens, divertir-se implica "sair à noite", ou seja estar com amigos em locais recreativos da moda, e desfrutar de atividades ligadas à música e à dança. Por outro lado, existe uma tal centralidade da diversão nos grupos juvenis que se verifica ser nas atividades de entretenimento e de desfruto (mas também de consumo) que os jovens realizam uma grande parte das suas aprendizagens sociais, se sentem realizados e afirmam a sua identidade tanto pessoal como coletiva. O reconhecimento atribuído às atividades recreativas é de tal ordem que as Nações Unidas (ONU, 2004) sublinham a sua importância como parte integrante do desenvolvimento juvenil ao reconhecer a contribuição fundamental do tempo de lazer para a promoção da inclusão social, acesso a oportunidades e desenvolvimento em geral dos jovens.

Sabe-se, no entanto, que é nas saídas noturnas que os jovens se expõem em maior medida a diferentes riscos e adotam condutas perigosas, nomeadamente na área do consumo de álcool e drogas, sexualidade, condução rodoviária e violência. De facto, a recreação noturna tem uma ligação intrínseca com o consumo de álcool e drogas tanto que, o uso de substâncias psicoativas em ambientes recreativos é atualmente tão elevado que estes contextos são considerados fatores de risco para o seu consumo (Bellis, Hughes e Lowey, 2002; Simões, 2005; OEDT, 2007). Neste enquadramento, a problemática dos consumos recreativos levanta novos desafios à investigação, atendendo não apenas aos problemas decorrentes do consumo em si mesmo mas também pelo potenciar de outros comportamentos de risco associados.



A influência da adoção de comportamentos de risco e do estilo de vida sobre os níveis de saúde e qualidade de vida dos jovens tem sido amplamente documentada na literatura da área da saúde pelo que o levantamento, monitorização e intervenção sobre os comportamentos de risco têm sido considerados por diversas agências de saúde como uma prioridade de saúde pública. Neste sentido, a Ordem dos Enfermeiros (2010), com o intuito de promover a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem aos adolescentes e jovens, alerta para a necessidade de se criarem programas que visem a sua saúde integral e que estes equacionem, de forma integrada, não apenas os fatores biológicos mas também os estilos de vida e os comportamentos de risco, o ambiente físico, cultural e socioeconómico, assim como a oferta e a organização dos serviços prestadores de cuidados a esta população.

Foi neste enquadramento que se desenvolveu um estudo sistemático em 10 cidades portuguesas (Lisboa, Porto, Coimbra, Angra do Heroísmo, Ponta Delgada, Odivelas, Funchal, Viana do Castelo, Aveiro e Viseu), numa população de 1343 adolescentes e jovens adultos frequentadores de ambientes recreativos, no intuito de se esclarecer quem são estes jovens, quais os seus hábitos recreativos e que comportamentos de risco adotam nestes contextos.

Como fim último pretende-se a produção de uma base científica que permita guiar a prática de um modo consistente e ainda contribuir para a definição de estratégias e políticas inovadoras de prevenção e de promoção da saúde nesta matéria.

A análise discriminada dos resultados apurados em cada uma das 10 cidades deste estudo permite verificar que não existem grandes diferenças em relação ao perfil geral dos jovens e respetivos hábitos recreativos. Ou seja, apesar da diversidade dos contextos de diversão noturna oriundos de dez cidades com características próprias e diferenciadas, verifica-se uma tendência para a igualização daqueles que neles participam e subsequente vinculação a hábitos recreativos hegemónicos e normalizados, fortemente enraizados na cultura juvenil atual. No entanto, em Lisboa, Coimbra e Funchal alguns indicadores apontam para hábitos recreativos noturnos mais vinculados e, em simultâneo, prevalências mais elevadas para muitos dos indicadores dos comportamentos de risco estudados. Estes achados sugerem que os comportamentos de risco se relacionam e interligam entre si, eventualmente potencializando-se numa contextualização ambiental e social favorável à sua ocorrência, o que confirma fazer sentido, no desenho de programas de promoção da saúde dirigido a populações jovens, atender à influência da cultura recreativa nos seus estilos de vida e na adoção de subsequentes comportamentos de risco.

O consumo de álcool é generalizado a mais de 80% dos jovens em cada uma das dez cidades do estudo e as taxas obtidas referentes ao consumo de cannabis, cocaína e ecstasy são muito superiores às taxas de consumo da população geral portuguesa, na mesma faixa etária. Os resultados apontam para que 53% dos jovens se embriagaram no mês que precedeu a entrevista, em média mais de uma vez por mês e que 26% são consumidores de cannabis. Acrescente-se ainda que 27% são policonsumidores, ou seja, usam mais que 1 substância psicoativa em simultâneo.

Confirmam-se hábitos recreativos mais frequentes nos jovens consumidores do que nos não consumidores e mais prevalentes nos consumidores mais assíduos de álcool, cannabis e policonsumidores. Esta vulgarização do consumo de álcool e drogas em contextos recreativos tem como implicações o desvio da problematização do consumo da tradicional questão da quantidade e frequência para o atual padrão de consumo recreativo típico. Embora estes "novos consumos" possam ser pontuais por se concentrarem aos fins de semana; não deixam de ser problemáticos pelas substâncias consumidas; pelo predomínio do policonsumo (assente no consumo abusivo do álcool e de outras drogas ilegais); pelos comportamentos de risco associados (derivados das alterações psíquicas induzidas pelas



substâncias psicoativas consumidas); e pelos efeitos nocivos a longo prazo do consumo continuado (psiquiátricos, psicológicos, físicos e problemas financeiros). Embora estes consumos possam ser separados da (tóxico)dependência como doença, pela sua irregularidade na frequência e por não conduzirem linearmente a padrões de consumo compulsivo ou descontrolados, são comportamentos que, embora hedónicos, correspondem a estilos de vida determinantes de problemas de saúde, particularmente nas faixas etárias mais jovens, em que as taxas de morbilidade e mortalidade mais se associam aos estilos de vida e que, por tal, constituem-se importantes focos de atenção dos Enfermeiros. Por outro lado os resultados indicativos do estreitar de relações entre o consumo de álcool e drogas e a implicação dos jovens nas atividades recreativas, reforçam mais uma vez a necessidade de uma intervenção estrategicamente dirigida aos contextos e atividades desenvolvidas nos ambientes recreativos, numa perspetiva destes serem os locais onde uma mescla de fatores favorecedores do consumo conflui e subsequentemente um conjunto de comportamentos de risco eclode.

A análise dos resultados apurados neste estudo referentes aos comportamentos sexuais possibilitou também algumas conclusões. Dos 95% dos jovens que já iniciaram a sua vida sexual, em média, cada jovem teve cerca de 2 parceiros sexuais nos últimos 12 meses. No mesmo período, 52% teve relações sexuais sob o efeito de álcool; 24% sob o efeito de drogas e 63% teve relações sexuais desprotegidas (sem preservativo). Para 45% destes jovens, álcool e drogas influenciam a decisão de ter uma relação sexual de risco e 8% reconheceu ter tido relações sexuais de que mais tarde se arrependeu, devido ao consumo de drogas ou álcool. Excetuando para o sexo desprotegido, verificou-se haver inter-relação entre os comportamentos sexuais de risco, o consumo de álcool e drogas e a implicação dos jovens na vida recreativa. Constatada a confluência de frequências mais elevadas de comportamentos sexuais de risco nos consumidores; e sendo esta relação reforçada pelo facto de a prevalência destes comportamentos aumentar diretamente com a frequência dos consumos; confirma-se a influência de álcool e drogas nas práticas sexuais, cujo consumo inclusivamente muitos jovens referem valorizar pelos seus efeitos nas práticas sexuais. Por tudo isto, medidas de promoção da saúde no âmbito da sexualidade e dos consumos nocivos não deverão ser planeadas isoladamente, pois tal será ignorar o modo como os jovens integram ambos os comportamentos na sua vida social. Os profissionais que orientam as suas intervenções no âmbito da saúde sexual deverão compreender tanto o potencial sexual como os efeitos desorientadores das substâncias psicoativas, o que lhes permitirá, de um modo mais eficaz, identificar algumas razões subjacentes aos comportamentos sexuais de risco e desenvolver uma resposta mais holística.

Quanto aos comportamentos rodoviários de risco, verificou-se que no mês que antecedeu a entrevista, 36% dos jovens inquiridos foi conduzido por alguém embriagado ou sob o efeito de drogas, 19% conduziu em estado de embriaguez e 9% fê-lo sob o efeito de drogas ilegais. Concluiu-se ainda que "ser conduzido" ou "conduzir" sob a influência de álcool ou drogas não apenas é mais frequente nos consumidores mas a sua ocorrência aumenta com a frequência do consumo e na razão direta da implicação na vida recreativa. Para além disso, os resultados eviden-

ciaram que os acidentes rodoviários decorrentes do consumo são mais frequentes nos jovens que permanecem mais tempo na noite. É neste contexto que se propõem, não apenas medidas promotoras do transporte seguro, como o aumento da disponibilidade dos transportes públicos noturnos como alternativa ao transporte privado, mas também algumas medidas de restrição da associação recreação-consumo-condução que, seguramente, irão afetar a sinistralidade associada ao consumo de álcool e drogas.

A cultura recreativa noturna é responsabilizada por encerrar em si mesma, estímulos ambientais que funcionam como fatores de risco promotores de violência. Fatores sócio-contextuais como o tipo e volume da música, a disponibilidade de álcool barato, a sexualização dos locais recreativos, o funcionamento em horários tardios, a sobrelocação, o desconforto, o excesso de fumo ou a falta de supervisão dos locais entre outros, podem induzir a ocorrência de atos violentos; sendo o consumo de álcool e de drogas amplamente referenciado como um dos fatores de risco de maior peso e como tendo uma relação direta com comportamentos violentos na generalidade. Este estudo permitiu confirmar algum envolvimento destes jovens em comportamentos violentos como lutas físicas, discussões, ameaças, problemas com a polícia ou até mesmo



**A análise discriminada dos resultados apurados em cada uma das dez cidades deste estudo permite verificar que não existem grandes diferenças em relação ao perfil geral dos jovens e respetivos hábitos recreativos. Ou seja, apesar da diversidade dos contextos de diversão noturna oriundos de dez cidades com características próprias e diferenciadas, verifica-se uma tendência para a igualização daqueles que neles participam e subsequente vinculação a hábitos recreativos hegemónicos e normalizados, fortemente enraizados na cultura juvenil atual**

transporte de armas para os ambientes recreativos, confirmando-se uma relação positiva entre a maioria dos comportamentos violentos estudados com o consumo de álcool e drogas e com a implicação na vida recreativa noturna.


Por fim, refira-se que o género (masculino) e a idade (20 - 29 anos) mostraram ser as variáveis demográficas com maior capacidade preditiva de consumos mais marcados e de alguns dos comportamentos de risco estudados, pelo que a sua influência deverá ser atendida no âmbito de uma prevenção mais indicada. Face aos resultados, delinearam-se propostas no âmbito da promoção da saúde e da prevenção de comportamentos de risco em contextos recreativos, numa contextualização da intervenção de Enfermagem num referencial harmónico com os princípios da redução de riscos, da promoção da saúde e da aprendizagem social e focalizada quer para os ambientes recreativos quer para a intervenção personalizada aos jovens. Defende-se a adoção de programas compostos, que combinem elementos informativos e de mudança de atitudes, fatores reativos à pressão externa do consumo e de outros comportamentos de risco e componentes de proteção geral promotores do desenvolvimento de competências amplas e da saúde do indivíduo.

No âmbito da promoção da saúde, a sua aplicação à prevenção de comportamentos de risco em ambien-

tes recreativos permite identificar e modificar fatores ambientais (políticos, legislativos, económicos e sociais) que aumentem o risco dos jovens adotarem esses comportamentos (abordagem segundo o género, idade, exposição a fatores de risco, ...); e identificar os fatores que condicionam a sua prevalência, tais como os fatores de acessibilidade (idade de acesso, horários de funcionamento, ...), fatores de disponibilidade (preços, espaços disponíveis, ...), fatores promotores do consumo de substâncias (publicidade direta, indireta e estratégias encobertas de promoção, ...); promover ambientes mais saudáveis e com menos riscos (condições de higiene e segurança, formação dos profissionais da indústria recreativa, medidas de segurança e de controlo dos comportamentos de risco, ...) e promover a captação de jovens para a aproximação aos serviços de saúde. Quanto à redução de riscos, algumas medidas sugeridas que se enquadram neste modelo são o "conductor zero" (campanha 100% Cool, em Portugal) que promove a redução de riscos relacionada com o consumo de álcool; medidas de minimização de danos (distribuição de preservativos, acesso a testes de alcoolemia, uso de copos de plástico...), o desenvolvimento de capacidades pessoais de valorização, mudança de atitudes e tomada de decisões através da educação e da acessibilidade a recursos e

a serviços; ações preventivas nos locais de diversão noturna onde os comportamentos se dão; etc.

Por fim, veja-se que no modelo da aprendizagem social um dos seus postulados básico é que os processos que condicionam a aprendizagem humana incluem, entre outros, a motivação. É neste contexto que se defende o recurso à consulta motivacional como estratégia que se adequa aos objetivos da intervenção junto destes jovens e cuja finalidade principal seja promover a mudança de atitudes e consolidação de comportamentos saudáveis. Como exemplo de outras medidas preventivas que resultam deste constructo cite-se o treino das habilidades sociais, a intervenção no ambiente próximo do indivíduo (família, escola, grupo de pares, ...) e o conhecimento sobre os riscos associados aos comportamentos.

Ressalve-se que para o sucesso da implementação destas medidas o Enfermeiro deverá atuar, de um modo interdisciplinar, com outros profissionais da saúde e instâncias sociais, focando a sua intervenção na sensibilização dos responsáveis políticos, comunitários e da indústria recreativa para os problemas ligados à cultura recreativa, no sentido de estabelecer parcerias institucionais e obter a sua colaboração e envolvimento na implementação das medidas propostas, enfatizando os benefícios que daí poderão advir para os jovens, para a própria indústria recreativa e para a comunidade. 





**12 DE MAIO - DIA INTERNACIONAL  
DO ENFERMEIRO**

Enfermagem é a arte de cuidar do ser humano, proteger, prevenir e cuidar da reabilitação e recuperação da saúde de todos

