

Rachel Soares Sampilo

Projeto de Graduação

Violência e Consumo de Drogas em Contexto Universitário- Programa de Prevenção no
Polo de Asprela

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

1º Ciclo de estudos em Criminologia

Porto, 2013

Rachel Soares Sampilo

Projeto de Graduação

Violência e Consumo de Drogas em Contexto Universitário- Programa de Prevenção no
Polo de Asprela

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

1º Ciclo de estudos em Criminologia

Porto, 2013

Rachel Soares Sampilo

Projeto de Graduação

Violência e Consumo de Drogas em Contexto Universitário- Programa de Prevenção no
Polo de Asprela

Rachel Soares Sampilo

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Licenciatura em Criminologia, sob a orientação da Professora Doutora Laura Nunes.

Resumo

O consumo de drogas é um fenômeno mundial, que atinge toda a comunidade, em que o consumidor se insere. Daí tentar-se relacionar a violência e o consumo de substâncias no contexto universitário, devido ao aumento do uso por parte dos estudantes universitários.

No presente projeto definiu-se conceitos como a violência e as drogas, referiram-se modelos teóricos que explicam a relação entre a violência e o consumo de substâncias, os fatores de risco e proteção e por fim, a necessidade de medidas preventivas.

Foi realizado um programa de prevenção, tendo em vista estudantes universitários do Polo Universitário de Asprela. Foi utilizado como instrumento de recolha de informação, a entrevista semiestruturada e semidiretiva.

Palavras- chave: Consumo de drogas; Violência; Estudantes universitários.

Abstract

Drug abuse is a global phenomenon that affects the whole community, where the consumer is located. Then try to relate violence and substance use in the university context, due to the increased use by college students.

In this project we defined concepts such as violence and drugs, referred to theoretical models that explain the relationship between violence and substance use, risk factors and protection and finally, the need for preventive measures.

We conducted a prevention program aimed at college students Polo University Asprela. Was used as a tool for gathering information, a semi structured interview and semi directive.

Key words: Drug use; Violence; College students.

Índice de Figuras

Fig.1:	Equação da Prevenção Primária de Bloom (adaptado de Bloom, 1996)...	24
Fig.2:	Fases gerais necessários a um programa de prevenção (adaptação de Nunes & Jólluskin, 2010).....	25
Fig.3:	As fases do programa.....	30

Índice

Introdução.....	8
Capítulo I- Enquadramento teórico.....	10
1.1. Conceitos Básico: Violência e Drogas.....	11
1.1.1. Fatores de Risco e Proteção.....	12
1.2. Droga e Violência- Alguns Modelos Teóricos	15
1.2.1. Droga e Violência nas Relações Íntimas dos Jovens Universitários- Alguns Modelos Teóricos.....	18
1.3. Droga e Violência em Contexto Universitário.....	19
1.4. Drogas e Violência – A Necessidade de Prevenir.....	22
1.4.1. Linhas Gerais de Programas de Prevenção.....	23
Capítulo II- Estudo Empírico	26
2.1. Método.....	27
2.1.1. Definição da População alvo.....	27
2.1.2. Procedimento.....	28
2.1.3. Material.....	31
2.2. Resultados Esperados.....	32
2.3. Análise Conclusiva.....	32
Conclusão.....	34
Referências Bibliográficas.....	35
Anexos.....	39

Introdução

O presente trabalho debruça-se sobre a eventual relação entre a violência e o consumo de substâncias, no âmbito da população estudantil universitária. Trata-se de um fenômeno pertinente como pode verificar-se pela análise a alguns estudos, como se fará mais adiante neste trabalho.

O consumo de drogas não é um fenômeno local ou pontual, mas sim um problema mundial com consequências graves não só para o consumidor, mas também para a comunidade em que aquele se insere e no seu meio familiar (Chavez, O'Brien & Pillon, 2005; Coutinho, Araújo & Gonties, 2004; Fiorini & Alves, 1999; Gómez *et. al.* 2007; Lemos *et. al.*, 2007; Portugal & Siqueira, 2011; Saldivia Vizcarra, 2012; Silva *et. al.* 2006; Wright & Palfai, 2012).

Mais especificamente, estudos realizados no meio universitário dizem-nos que as substâncias mais consumidas entre esses estudantes são o álcool e a marijuana (Cáceres *et. al.*, 2006; Coutinho, Araújo & Gonties, 2004; Fiorini & Alves, 1999; Lemos *et. al.* 2007; Saldivia & Vizcarra, 2012; Rodríguez *et. al.* 2006; Wright & Palfai, 2012). Outras pesquisas fazem referência ao consumo de inalantes (Fiorini & Alves, 1999), cocaína (Cáceres *et. al.*, 2006; Fiorini & Alves, 1999; Lemos *et. al.* 2007; Saldivia & Vizcarra, 2012; Rodríguez *et. al.* 2006), anfetaminas (Cáceres *et. al.*, 2006; Fiorini & Alves, 1999; Lemos *et. al.* 2007) e ecstasy (Cáceres *et. al.*, 2006; Lemos *et. al.* 2007; Rodríguez *et. al.* 2006). Entre estes últimos estudos, alguns fazem alusão a atos violentos praticados pelos consumidores daquelas drogas (Fiorini & Alves, 1999; Saldivia & Vizcarra, 2012; Rodríguez *et. al.* 2006).

Para além dos estudos acima mencionados, a violência no namoro em contexto universitário tem vindo a ser estudada e, desse modo, foi possível destacar o uso de álcool e marijuana por parte dos agressores. No mesmo contexto, os autores referem ainda que não são apenas os agressores que consomem estas drogas, mas também as vítimas (Saldivia & Vizcarra, 2012).

Assim, e face ao que foi exposto, este tema reveste-se de grande importância, pelo que será desenvolvido ao longo deste trabalho. O objetivo geral deste projeto consiste em obter um conhecimento mais aprofundado acerca do fenômeno do consumo de drogas e das práticas violentas em contexto universitário. Mais especificamente,

pretende-se identificar/reconhecer padrões de consumo de drogas, compreender a relação entre o uso de substâncias e os atos violentos, identificar/reconhecer os sinais aos quais se deve atalhar para prevenir o fenómeno e, finalmente, traçar linhas que norteiem uma abordagem preventiva do problema em contexto universitário.

O trabalho que se segue encontra-se dividido em duas partes, sendo estas, o enquadramento teórico e o estudo empírico. Na primeira parte serão abordados os conceitos básicos e conceptuais como a violência, as drogas e o consumo problemático, seguido dos fatores de risco e proteção, e por fim as drogas e a violência em contexto universitário.

A segunda parte remete-nos para a apresentação da contribuição empírica deste trabalho, em que é proposto um programa de prevenção aplicar à área específica de Asprela, na cidade do Porto. Por fim, passa-se à apresentação de uma análise conclusiva.

Capítulo I- Enquadramento teórico

1.1. Conceitos Básicos: Violência e Drogas

A violência é uma questão social, política e econômica, como também está ligada às questões familiares, aos valores e à educação. Sendo a violência um processo com diferentes facetas que acompanham o contexto sociocultural, esta deixou de se restringir a uma determinada camada social, racial, econômica e geográfica (Abromavay *et. al.* 2002; Oliveira, Chamon & Maurício, 2010). Então, a violência deve ser encarada como uma multiplicidade de comportamentos, que devem ser analisados a partir das normas, condições e os contextos sociais (Oliveira, Chamon & Maurício, 2010).

Para Chesnais (*cit. in* Abromavay *et. al.*, 2002), existem três perspectivas para a violência, a primeira refere-se à violência física, que resulta em danos irreparáveis à vida dos sujeitos e que exige a reparação dos danos pela sociedade; a segunda perspectiva é a violência econômica, esta restringe-se aos danos causados ao patrimônio, à propriedade, resultantes de atos delinquentes e de vandalismo; a terceira e última perspectiva é a violência simbólica, que nos remete às relações de poder e de dominação.

Outra perspectiva aponta como causa para a violência, a destruturação familiar, ou seja, famílias agressivas ou negligentes, engrandecem a escolha dos filhos pela violência e a criminalidade, o que significa que, esta perspectiva é explicada pelo plano familiar, psicológico e nas perdas de valores (Oliveira, Chamon & Maurício, 2010).

No que diz respeito às drogas, estas são substâncias, que manipuladas voluntariamente por um indivíduo com o objetivo de interferir nas próprias vivências psíquicas, podem causar uma futura dependência (Fernandes, 1997).

O consumo destas substâncias acarreta várias consequências: a nível individual, social e político-econômico; O primeiro afeta o organismo, o comportamento e o funcionamento do consumidor; O segundo produz mal-estar familiar e da comunidade; E por último, o impacto a nível político-econômico é originado, pelos resultados negativos da produção e distribuição das drogas (Nunes & Jóluskin, 2010).

Estas substâncias produzem diferentes efeitos, tendo em conta, a dose consumida, a pureza da substância e as razões/condições para o seu uso. Quando são administradas, estas originam alterações no humor, na percepção e no funcionamento cerebral ou da

consciência, nestas estão incluídas as substâncias ilícitas e lícitas, tendo como objetivo único a procura de prazer ou de alívio físico e psicológico (Nunes & Jólluskin, 2010).

O consumo destas substâncias causa um comportamento aditivo. Sendo que, a adição é o estado de dependência de uma droga, que normalmente conduz a sua autoadministração repetida, por via geral ou venosa. É um comportamento essencialmente humano e muitas vezes compulsivo (Doron & Parot, 1998)

Pode causar um estado de dependência física e/ou psíquica. A dependência física remete-nos para os efeitos fisiológicos do uso de drogas, já a dependência psíquica, está relacionada com o uso patológico de uma substância. Esta conduta aditiva não abarca apenas o consumo problemático, mas também todo o padrão de comportamento compulsivo, em que o objetivo do sujeito é de alcançar um estado de gratificação mesmo sabendo das suas consequências (Kaplan, Sadock & Grebb, 2003; *cit in* Nunes & Jólluskin, 2010).

1.1.1. Fatores de Risco e Proteção

Devido ao aumento do consumo problemático de substâncias (Cáceres *et al.*, 2006; Chiapetti & Serbena, 2007; Milanés *et. al.*, 2011) é importante perceber, que tipo de intervenção têm os fatores de risco e de proteção na escolha de enveredar ou não, no consumo de drogas e na perpetração de atos violentos.

Segundo alguns autores (Chiapetti & Serbena, 2007; Hernández *et. al.*, 2005; Schenker & Minayo, 2005), é durante a fase da adolescência que o consumo de drogas tem maiores probabilidades de suceder, pois é durante essa etapa que os jovens adquirem o desejo de independência, buscam a sua individualidade, controlo e autonomia.

O consumo de substâncias por parte dos jovens, não é explicado apenas por causas únicas, mas sim por uma multiplicidade de fatores que podem motivar a dependência destas substâncias (Milanés *et. al.*, 2011). Assim, e face ao que foi exposto, faz sentido uma referência aos fatores de risco e proteção. O risco define-se, de acordo com Schenker e Minayo (2005), como uma decisão tomada de livre e espontânea vontade, pelo sujeito, de se envolver em situações na qual pretende beneficiar de algo, que no entanto, poderá ter um resultado negativo a nível psicológico, físico ou material.

Neste caso, os fatores de risco, são fatores que podem causar consequências quer seja a nível de saúde, como também a nível social e do bem-estar (Schenker & Minayo, 2005; Jessor *et. al.*, 1995), estes fatores, não se encontram estáticos nem são instantâneos, mas sim, dinâmicos e em interação (Nunes, 2010), e podem ser específicos ou não específicos, ou seja, é específico quando gera um resultado negativo particular e é não específico, quando há uma diversidade de variáveis e de resultados negativos (Richman & Fraser, 2001).

Estes fatores encontram-se divididos em individuais, familiares, grupo de pares/escola e comunitários (Milanés *et. al.*, 2011; Nunes, 2010; Ribeiro & Sani, 2009; Schenker & Minayo, 2005). Os individuais incluem os fatores genéticos/ biológicos (Richman & Fraser, 2001) e fatores associados à personalidade / temperamento (Nunes, 2010). Os fatores genéticos/ biológicos podem ser enumerados por (Ribeiro e Sani, 2009): i) défice de atenção; ii) hiperatividade; iii) disfunções no Sistema Nervoso Central; iv) baixo quociente intelectual; v) défices ao nível das competências sociocognitivas ou de processamento de informação.

Já os fatores associados à personalidade e de cariz comportamental referem-se a: i) impulsividade; ii) agressividade; iii) baixo autoestima; iv) problemas comportamentais; v) consumo precoce de substâncias; vi) práticas disruptivas; vii) défice nas habilidades sociais; viii) atitudes antissociais; ix) desordem de conduta (Cáceres *et. al.*, 2006; Nunes, 2010; Ribeiro & Sani, 2009).

No que diz respeito aos fatores de risco relativos à família, estes enumeram-se da seguinte forma: i) fraco envolvimento parental; ii) práticas educativas deficientes, iii) consumo por parte dos pais; iv) fraca supervisão; v) baixo estatuto socioeconómico; vi) conflitos familiares, vii) permissividade ao uso de drogas pelos pais; viii) família numerosa; ix) famílias monoparentais (Hernández *et. al.*, 2005; Nunes, 2010; Ribeiro & Sani, 2009; Schenker & Minayo, 2005).

Relativo aos fatores de grupos de pares/escola, podem ser observados os seguintes: i) associações a pares delinquentes; ii) rejeição social pelos pares; iii) falta de envolvimento em atividades convencionais; iv) baixos resultados académicos; v) baixo compromisso com a escola; vi) fracasso/fraca motivação escolar (Ribeiro & Sani, 2009).

Por último, mas não menos importante, são os fatores comunitários, em que são referidos: i) oportunidades económicas reduzidas; ii) vizinhança desorganizada e com acesso as drogas; iii) elevado nível de disrupção familiar; iv) reduzidas participações comunitárias; v) concentrações elevadas de habitantes empobrecidos (Nunes, 2010; Ribeiro & Sani, 2009).

Depois de analisados os fatores de risco também é importante fazer referência aos fatores de proteção. Ora, ao contrário do risco, a palavra proteção significa, segundo Schenker e Minayo (2005, p.711) “(...) condições de crescimento e de desenvolvimento, de amparo e de fortalecimento da pessoa em formação”. Ou seja, os fatores de proteção são características individuais ou condições ambientais que auxiliam os sujeitos na resistência aos fatores de risco a que são expostos diariamente, podem estes ser individuais, familiares, grupo de pares/escola e por fim os comunitários (Nunes, 2010; Ribeiro & Sani, 2009; Schenker & Minayo, 2005).

Os fatores individuais de proteção, ou considerados como tal, podem ser referidos por: i) atitude intolerante à violência; ii) boas estratégias de *coping*; iii) temperamento resiliente; iv) expetativas positivas face ao futuro; v) habilidades sociais e interpessoais; vi) sentimentos de empatia; vii) controlo emocional (Nunes, 2010; Ribeiro & Sani, 2009).

No que se refere aos fatores de proteção de origem familiar podem referir-se os seguintes: i) ligações à família e outros adultos; ii) capacidade de discussão de problemáticas com os pais; iii) expetativas parentais altas em relação ao desempenho escolar; iv) atividades com os pais; v) envolvimento em atividade sociais; vi) vínculos familiares fortes; vii) apoio familiar na obtenção de autonomia (Ribeiro & Sani, 2009; Schenker & Minayo, 2005).

Passemos agora aos fatores de proteção relacionados ao grupo de pares/escola e comunidade, que se podem apontar na seguinte lista: i) compromisso escolar; ii) boas relações com os pares; iii) aprovação dos amigos pelos pais; iv) atitude positiva e motivacional em relação a escola; v) coesão social; vi) expetativas elevadas por parte da comunidade; vii) comunidades economicamente estáveis; viii) ambientes promotores de saúde e segurança (Ribeiro & Sani, 2009).

Em suma, os fatores de risco e os fatores de proteção são fatores independentes, que contudo, influenciam-se mutuamente no que pode resultar em comportamentos pro-sociais ou em comportamentos antissociais (Nunes, 2010).

1.2.Droga e Violência – Alguns Modelos Teóricos

Diversos autores (Boles & Miotto, 2003; Chavez, O'Brien & Pillon, 2005; Friedman, 1998; Minayo & Deslandes, 1998 Parker & Auerhahn, 1998) referem e apoiam a existência de ligação entre as práticas violentas e o consumo de drogas, lícitas como ilícitas. Contudo, encontram-se muitos mais estudos a apontar uma ligação entre o álcool e a violência.

A relação entre as drogas e a violência gera consequências a um nível pessoal, familiar e comunitário (Chavez, O'Brien & Pillon, 2005). No entanto, não se pode concluir que, o facto de um individuo consumir, dará origem a algum tipo de comportamento violento, pois não se sabe se no seu estado de abstinência, o mesmo não reagiria da mesma forma (Fagan, 1993; Minayo & Deslandes, 1998). Melhor dizendo, e tal como é recorrentemente referido por autores vários, não é legítimo que se estabeleçam relações causais entre os dois comportamentos, podendo apenas afirmar-se que têm uma forte ligação.

A atestar também a ideia antes referida, deve considerar-se que, para além do fator consumo, também terá de se ter em conta, o facto de que os indivíduos reagirem de maneira diferente uns dos outros. Considerando também os fatores pessoais e culturais, como igualmente a sua fisiologia, psicologia, história e gênero (Reiss & Roth, 1993), assim como, a natureza interpessoal e o local de ocorrência (Minayo & Deslandes, 1998).

As práticas violentas e o uso de substâncias estão conectadas à existência de um ambiente aversivo, a uma disciplina dura, a agressão familiar, a ausência de supervisão parental e por último a uma exposição à violência e ao abuso de substâncias (Chermack & Giancola, 1997). A prática violenta necessita do uso de força física ou de uma ameaça (verbal ou física) que poderá resultar em danos físicos (Roizen, 2002).

A violência pode ser explicada também por fatores biológicos, ou seja, nas alterações ao nível dos neurotransmissores de monoamina, o que significa que baixos

níveis de serotonina estão relacionados à agressão e as desordens psicológicas, mas não é apenas esta que se associa a estes tipos de condutas, mas também, a dopamina e a norepinefrina, ambas reguladoras do comportamento (Boles & Miotto, 2003).

Goldstein (*cit in* Boles & Miotto, 2003; Parker & Auerhahn, 1998; Saponi, Sena & Silva, 2011; Monaghan, 2012) cria um modelo tripartido, em que explica a relação entre o consumo de drogas e a violência, sendo que o primeiro modelo é o modelo psicofarmacológica, o segundo é o modelo sistémico e por último o modelo económico-compulsivo. Mais especificamente, poderemos referir:

i) O modelo psicofarmacológico remete para a associação entre a violência e as propriedades das drogas, estas alteram as funções cognitivas, causam irritabilidade, paranoia e originam comportamentos agressivos. Este tipo de violência está relacionado com a ingestão de drogas, que causam dependência química, pelo perpetrador, pela vítima ou por ambos.

ii) O modelo sistémico relaciona-se ao padrão de interação agressiva dentro do sistema de distribuição e uso de drogas, sendo que, existe um maior risco de violência para aqueles que estão envolvidos na sua distribuição do que aqueles que apenas consomem drogas. Está violência é causada pelas disputas territoriais, na afirmação dos códigos de conduta nos grupos, nas cobranças de dívidas, em suma, tudo o que esteja arrolado a comercialização das drogas.

iii) O modelo económico-compulsivo diz-nos que a violência está associada a necessidade e desejo de adquirir drogas. A violência resulta dos custos elevados das drogas, ou seja, os consumidores destas substâncias veem-se obrigados a envolverem-se em condutas criminais, de forma a gerar dinheiro suficiente para suportar o vício.

É de salientar que, por razões óbvias, não são apresentadas todas as abordagens ao fenómeno droga-crime. De facto, desses modelos e teorias apenas são aqui explorados os de carácter mais determinista, sendo também as primeiras explicações que foram surgindo e que em muito contribuíram para o posterior desenvolvimento de estudos nesse domínio.

No entanto, diferentes tipos de drogas (lícitas/ilícitas) provocam diferentes tipos de comportamentos (Boles & Miotto, 2003; Chavez, O'Brien & Pillon, 2005), por exemplo:

i) Álcool inibe o medo, como também diminui as funções cognitivas, limitando assim, a capacidade de resposta/planeamento das ações frente a situações de ameaça. Ainda poderá impelir a atos agressivos a sujeitos que têm uma pré-disposição para a violência.

ii) Sedativos, estão ligados a violência psicofarmacológica, devido aos seus efeitos (irritabilidade e ansiedade) no momento de intoxicação e de abstinência.

iii) Marijuana, causa paranoia, alucinações, ataques de pânico e ansiedade, caso seja consumido em altas dosagens, no entanto, de um modo geral, esta inibe qualquer comportamento violento.

iv) Anfetaminas e metanfetaminas são substâncias com efeitos na alteração do humor, causam paranoia e alucinações, como também irritabilidade, agressões físicas, delírio e comportamentos compulsivos, estão associadas também, ao crime e a violência.

v) Cocaína, é uma droga, que quando usada intranasal ou fumada em forma de *crack* está relacionada aos comportamentos violentos, mais propriamente a violência psicofarmacológica (Fagan, 1995). Esta altera o humor e desenvolve condutas patológicas.

vi) Alucinogénios são substâncias que normalmente não geram comportamentos violentos, porem pode agravar a psicopatologia (Reiss & Roth, 1993). Estas causam respostas desde euforia à paranoia, passando de um estado de felicidade a um estado de depressão.

Em sumula, a violência está ligada ao consumo problemático de drogas, sejam estas lícitas ou ilícitas, sendo que a substância que provoca mais comportamentos agressivos é o álcool (Boles & Miotto, 2003; Chavez, O'Brien & Pillon, 2005; Friedman, 1998; Minayo & Deslandes, 1998; Parker & Auerhahn, 1998).

Contudo tem que se ter em atenção que diferentes drogas provocam diferentes reações aos consumidores, ou seja, podem ou não provocar comportamentos violentos (Parker & Auerhahn, 1998).

1.2.1. Droga e Violência nas Relações Íntima dos Jovens Universitários - Alguns Modelos Teóricos

O álcool é a substância, que segundo alguns autores, está relacionada com a violência nas relações íntimas (Klostermann & Fals-Stewart, 2006; Rothman *et. al.*, 2011; Shorey, Stuart & Cornelius, 2011).

Os homens que demonstram ter um consumo problemático de álcool têm mais probabilidade de cometerem agressões físicas e sexuais, já os que consomem frequentemente praticam agressões psicológicas. No que diz respeito as mulheres, quando sob influência de álcool, estas praticam agressões físicas (Shorey, Stuart & Cornelius, 2011).

A associação entre o álcool e a violência em casais pode ser explicada pelos seguintes modelos (Klostermann & Fals-Stewart, 2006; Rothman *et. al.*, 2011; Shorey, Stuart & Cornelius, 2011):

i) Modelo efeitos indiretos, o álcool é visto como corrosivo para a qualidade da relação, pois aumenta a probabilidade de discussões. O consumo desta droga lícita (álcool), por um ou pelos dois sujeitos, a longo prazo, cria um ambiente de conflito entre o casal, o que por fim causa a violência.

ii) Modelo dos efeitos proximais, o uso de substâncias é um agente causal na associação à violência entre casais, ou seja, devido aos efeitos farmacológicos do etanol nos processos cognitivos, causa uma fragilidade nos mecanismos cerebrais que normalmente inibem o comportamento impulsivo, incluindo a agressividade, fazendo com que o sujeito se centre apenas nos aspetos negativos da convivência, aumentando assim o risco de agressão.

iii) Modelo dos efeitos espúrios, este modelo, sugere a presença de uma terceira variável associada ao uso de substâncias e a agressão, são estas, o comportamento antissocial, os conflitos familiares, o ambiente familiar, o estatuto socioeconómico, entre outros.

iv) Modelo dos efeitos crônicos, os indivíduos com um consumo problemático de álcool, têm maior probabilidade de desenvolverem comportamentos violentos, devido aos efeitos farmacológicos desta substância. O álcool tem como consequências, o déficit no funcionamento neuropsicológico, aumento das desordens psicopatológicas, privação do sono, deficiências nutricionais e há um aumento do nível da agressividade.

O autor Leonard (*cit. in.* Shorey, Stuart & Cornelius, 2011) sugere outro modelo, onde propõe que o consumo problemático de álcool tem um impacto específico nas agressões, ou seja, apenas em condições negativas é que o álcool poderá levar à agressão, e que além disso, fatores como a personalidade, a discórdia e o consumo de álcool por ambos os sujeitos, aumenta o risco de violência.

Para além da relação entre a violência entre casais e o álcool, também importa referir a relação entre o álcool e a vitimação (Shorey, Stuart & Cornelius, 2011).

A vitimação masculina, como a feminina, está associada ao consumo de substâncias, na sua maioria o álcool. É sabido que durante grande parte da vitimação (física e psicológica), os homens como as mulheres estão sob influência de álcool, o que leva a crer que o consumo de álcool é um fator de risco para a vitimação. No que diz respeito as substâncias ilícitas, algumas substâncias estão relacionadas a vitimação física, em ambos os géneros (Shorey, Stuart & Cornelius, 2011).

Em síntese, o álcool é potencialmente um fator que influencia o sujeito, devido ao aumento do comportamento agressivo, como também um fator de risco para a vitimação feminina e masculina (Shorey, Stuart & Cornelius, 2011).

1.3.Droga e Violência em Contexto Universitário

O consumo de drogas entre estudantes universitários tem aumentado ao longo dos anos, conforme indicam alguns estudos aqui citados (Chavez, O'Brien & Pillon, 2005; Coutinho, Araújo & Gonties, 2004; Fiorini & Alves, 1999; Gómez *et. al.* 2007; Lemos *et. al.*, 2007; Portugal & Siqueira, 2011; Saldivia & Vizcarra, 2012; Silva *et. al.* 2006; Wright & Palfai, 2012).

Para além do álcool, a droga com consumo mais elevado pelos estudantes é a marijuana (Cáceres *et. al.* 2006; Coutinho, Araújo & Gonties, 2004; Fiorini & Alves, 1999; Lemos *et. al.*, 2007; Rodríguez *et. al.* 2006; Saldivia & Vizcarra, 2012; Wright &

Palfai, 2012), sendo que esta, a marijuana, pode provocar modificações no Sistema Nervoso Central (SNC), alterando o comportamento (ansiedade, depressão e agressividade). Acarreta também problemas de concentração e de memória, dificulta a aprendizagem, altera os valores, hábitos, costumes, objetivos e metas, prejudica a saúde física e mental, há uma alteração ao nível imunitário, deterioração das relações familiares e reduz o rendimento escolar (Coutinho, Araújo & Gonties, 2004; Gómez *et. al.* 2006).

O consumo de doses elevadas destas substâncias pode provocar perturbações da memória, alterações do pensamento, alucinações e despersonalização (Coutinho, Araújo & Gonties, 2004).

Os fatores associados ao uso por parte destes estudantes foram a saída da casa dos pais, a diminuição do tempo que passam com a família, a mudança da vida jovem para a vida adulta, a busca do prazer e necessidade de pertença a um grupo de pares. Para além dos fatores anteriormente mencionados, também é importante rever os fatores genéticos, psicológicos, familiares, socioeconómicos e por fim os culturais (Portugal & Siqueira, 2011).

É importante também referir que as universidades proporcionam condições favoráveis para o consumo de substâncias, pois tornam-se num alvo para os traficantes ou repassadores, devido a este ser um local cheio de jovens e pelos mesmos demonstrarem falta de motivação, baixo desempenho e absentismo escolar (Schenker & Minayo, 2005).

Alguns estudos realizados por Gómez *et. al.* (2006), Lemos *et. al.* (2007), Portugal e Siqueira (2011), Silva *et. al.* (2006), revelam que as substâncias psicoativas mais utilizadas pelos jovens universitários foram o álcool seguido da marijuana, sendo que a prevalência no género tende para o masculino.

Segundo Chiapetti e Serbena (2007) os estudantes inquiridos referiram que a iniciação do consumo de álcool foi através de colegas, amigos ou conhecidos, a segunda razão apontada foi por outros meios e a terceira pelos namorados ou companheiros. Os três principais motivos anotados para o uso pela primeira vez foram, por diversão ou prazer, curiosidade e para melhorar o desempenho. Já no que diz respeito a companhia frequente quando se dá o uso de drogas, estes apontam os amigos e colegas. Os motivos

para o uso frequente foram a quebra de rotina, diminuição da ansiedade e do stresse e para participar no grupo de amigos.

O consumo de substâncias é um fator de risco para as condutas violentas, existe também uma relação entre o consumo, a violência e a vitimação (Rodríguez *et. al.* 2006). O estudo realizado por estes autores tinha como amostra, jovens universitários entre os 18 e os 26 anos, numa média de 400 estudantes. O objetivo desta investigação era determinar a relação entre o consumo de drogas e as suas variáveis. Os resultados indicaram que os estudantes que consumiam drogas apresentavam condutas agressivas, como envolverem-se em lutas ou rixas, o que levou a concluir que o consumo de drogas é um fator a ter em conta ao envolvimento dos estudantes em comportamentos agressivos.

As drogas e a violência no noivado também estão relacionadas, seja a violência psicológica, como também a física e a sexual. Para além desta relação, a diminuição da qualidade de vida, o bem-estar psicológico, baixo rendimento académico e o abandono escolar também fazem parte desta conexão. Contudo o consumo de substâncias tanto está relacionado com a causa da violência mas também como uma consequência da mesma. No caso dos agressores o uso de drogas altera o juízo da realidade, onde há um maior risco de cometer agressões (física e sexual), no que diz respeito à vítima é uma consequência da violência perpetrada contra si (Saldivia & Vizcarra, 2012).

Saldivia e Vizcarra (2012) realizaram um estudo com jovens universitários chilenos, em que notaram que as substâncias mais usadas por estes estudantes eram o álcool e a marijuana, seguido por alucinogénios, anfetaminas e cocaína. A relação entre o consumo de drogas e a idade varia entre os 18 e os 24 anos, onde há uma prevalência do género masculino. Mais concretamente, a violência no noivado, os jovens declaram que tiveram pelo menos um episódio de violência na sua relação, enquanto outros declaram que haviam sofrido violência psicológica seguido pela violência física. Já na relação entre o consumo de drogas e a violência no noivado, existe uma relação significativa com a violência psicológica, seguido da violência física. Contudo tem que ser em conta outros fatores, como a violência intrafamiliar, família disfuncional, uma comunidade violenta e os estereótipos em relação ao género.

Outro estudo realizado por Sisto, Silveira e Fernandes (2012) com jovens delinquentes e estudantes universitários no Brasil, em que a amostra era de 41 jovens delinquentes com idades compreendidas entre os 18 e 19 anos, e a amostra de estudantes universitários era constituída por 42 elementos, com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos. Neste estudo, os autores concluíram, que tanto os jovens delinquentes como os estudantes universitários, demonstravam uma alta propensão para comportamentos agressivos, no entanto, os jovens delinquentes têm uma maior tendência para tais comportamentos, como também para outras condutas, como enganar, prejudicar, entre outras. Já os estudantes universitários referiram condutas como o falar alto para outras pessoas ou o “armar confusão”.

Um estudo realizado no Equador, com o objetivo de relacionar o uso de drogas e os comportamentos de risco, teve como amostra 751 estudantes, com idade média de 20 anos. Apurou-se que a substância mais utilizada por estes jovens era o álcool e a marijuana, sendo que o comportamento de risco mais cometido por estes estudantes foi conduzir sob efeito de álcool. As drogas e o álcool foram tidos como responsáveis, pelo envolvimento em lutas, por utilizarem armas para intimidação e por se meterem em problemas com a polícia (Chavez, O'Brien & Pillon, 2005).

Em síntese, existe uma relação percebida entre a violência e o consumo de substâncias, sendo entre elas a que esta mais associada a este tipo de comportamentos o álcool, no contexto universitário (Chiapetti & Serbena, 2007; Fiorini & Alves, 1999; Saldivia & Vizcarra, 2012).

1.4.Droga e Violência- a necessidade de prevenir

O programa de prevenção define-se, por um conjunto de atividades com uma natureza organizativa e coerente, com utilização simultânea e sucessiva de recursos essenciais para alcançar objetivos anteriormente delineados (Nunes & Jóluskin, 2010).

Os programas preventivos ao consumo de drogas exercem influência sobre fatores que predispõem ao uso/abuso destas substâncias, desenvolvendo uma dinâmica social ativa e preventiva, ou seja, adotam medidas antes que haja um agravamento/surgimento da situação, afastando/diminuindo a ocorrência de danos (Buchele, Coelho & Lindner, 2009).

Este tipo de programa tem que ter em conta, o contexto em que se insere, como, a faixa etária, o género, as características individuais, os contextos históricos, socioculturais, económicos, o tipo de comunidade e por fim os grupos específicos que irão participar (Buchele, Coelho & Lindner, 2009; Minayo & Deslandes, 1998).

Mais especificamente, caso seja um programa de prevenção em vista ao consumo de drogas, tem que ter em mente, a realidade do consumo, as drogas mais consumidas, as suas consequências, aos aspetos relacionados ao consumo na população geral e de seguida aos grupos específicos (Canoletti & Soares, 2005; Chiapetti & Serbena, 2007).

Existem três tipos de programas de prevenção, são estes, programas universais ou primários, programas seletivos ou secundários e programas indicados ou terciários. O programa universal/primário dirige-se a população geral, sem que esta apresente quaisquer fatores de risco. O programa seletivo/secundário destina-se a um grupo mais concreto da população, pois esta demonstra a presença de fatores de risco. Por último, o programa indicado/terciário é dirigido, a indivíduos que manifestam um consumo de drogas problemático ou que tenham experimentado e que possam transitar para consumidores regulares/problemáticos, estas ações são desenvolvidas sobre sujeitos expostos a um elevado risco e têm como objetivo a cessão ou redução de consumo e os problemas associados ao mesmo (Nunes & Jólluskin, 2010).

Os programas de prevenção são vantajosos devido a sua abordagem direta aos grupos alvo, devido a participação de diferentes agentes nas ações, no facto de durante as ações sejam referidos problemas reais e soluções concretas, pelos participantes (Canoletti & Soares, 2005).

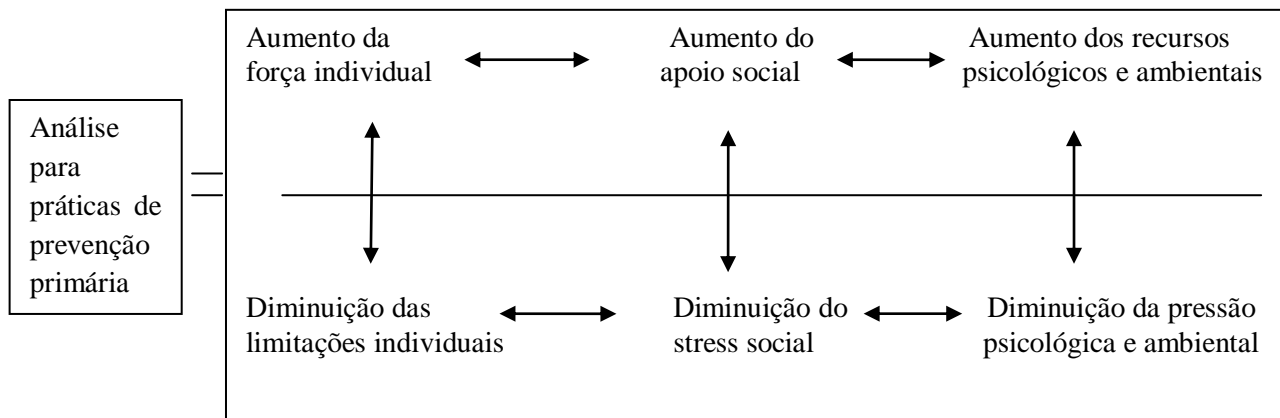
1.4.1. Linhas gerais de programas de prevenção

Segundo Bloom (1996), a prevenção primária é definida por, ações que tendem a evitar problemas previsíveis, protegendo os estados existentes de saúde e funções saudáveis, para impulsionar também as potencialidades pretendidas por indivíduos ou grupos nos seus ambientes físicos e socioculturais ao longo do tempo.

Tendo exposto isto, Bloom (1996), cria a equação de prevenção primária, baseada na equação de Albee. Esta equação divide-se pela representação do comportamento social

ao enfatizar as situações sociais e pela redução das limitações das situações sociais, onde há uma interação recíproca.

Figura 1. Equação da Prevenção Primária de Bloom (adaptação de Bloom, 1996).



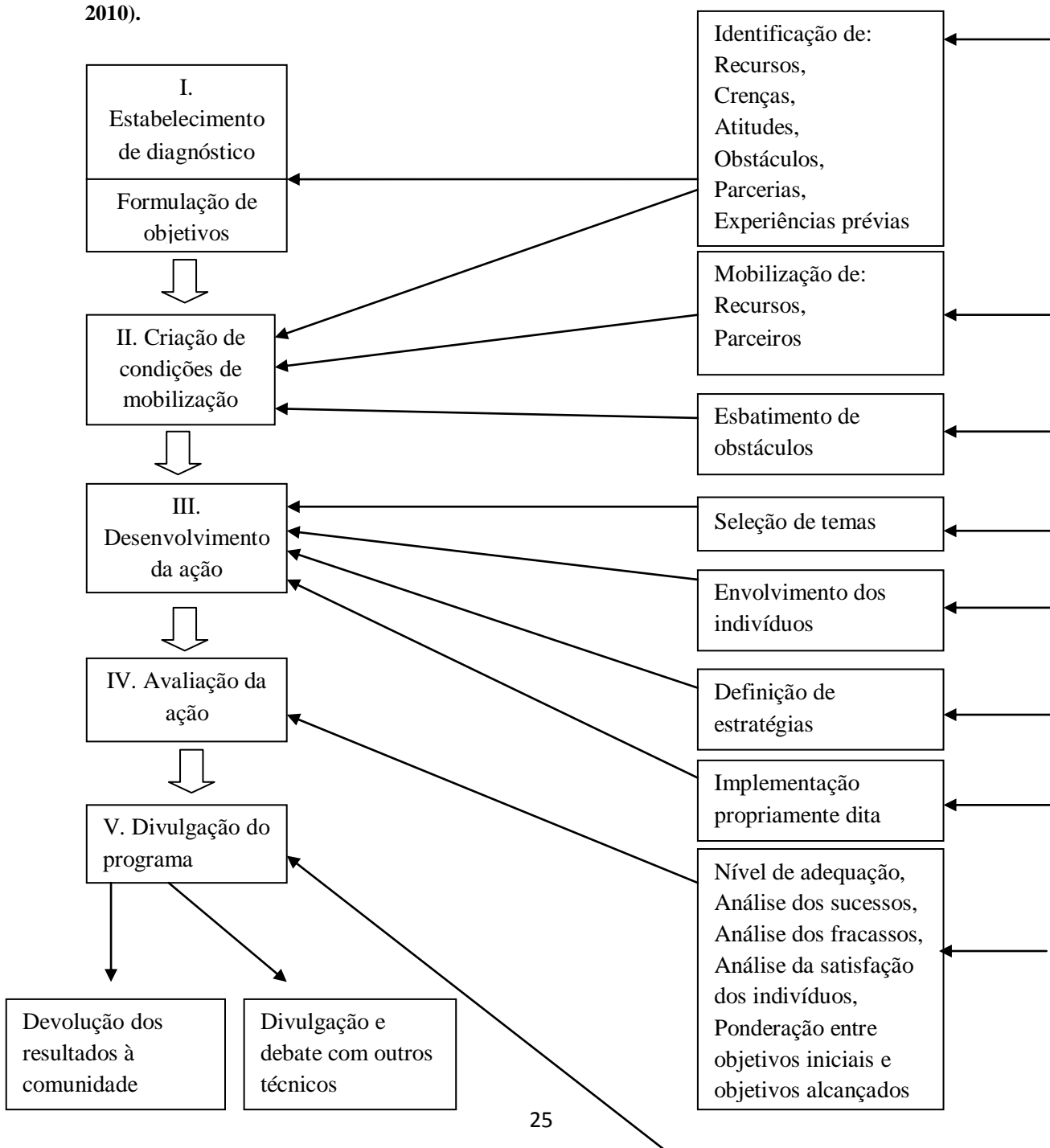
O programa de prevenção segue linhas orientadoras necessárias ao mesmo, contudo as mesmas têm que apresentar flexibilidade para que possam ser adaptadas a diferentes realidades. As fases necessárias ao programa são: estabelecimento de diagnóstico e definições de objetivos, criação de condições de mobilização, o desenvolvimento da ação, a avaliação da ação e por fim, as autoras referem, a divulgação do programa (Nunes & Jólluskin, 2010).

Cada uma destas fases tem diferentes etapas que devem ser realizadas de maneira a que o programa em vista seja bem executado. O estabelecimento de diagnóstico e a definição de objetivos são os primeiros a serem determinados, deve-se realizar uma avaliação inicial, como o levantamento das necessidades e dos recursos disponíveis na comunidade, localizar os focos etiológicos do problema, ter em conta o contexto socioeconómico, sociocultural e por fim o espaço geográfico e só após esta avaliação será possível definir os objetivos (Nunes & Jólluskin, 2010).

Segundo Nunes e Jólluskin (2010), a criação de condições de mobilização é dividida por duas etapas, são elas: a necessidade de elaborar uma listagem sobre os recursos disponíveis, assim como, um registo sobre eventuais obstáculos, não esquecendo os dispositivos e meios de apoio disponíveis. A necessidade de recrutar todos os apoios e recursos disponíveis, reforçando também, a necessidade de envolvimento por todas as partes envolvidas.

Durante a fase do desenvolvimento da ação, e de acordo com Nunes e Jólluskin (2010), deve-se planificar, organizar e aplicar, os temas previamente escolhidos. E por fim, a avaliação da ação, e como o nome indica, é uma avaliação sobre os resultados obtidos com o programa, mais especificamente, os resultados alcançados, a satisfação dos participantes, a ocorrência de falhas e as suas origens. E para além destas fases, estes autores acrescentam ainda uma quinta, a divulgação do programa, para que outros técnicos tomem novas iniciativas e melhorias nos próximos programas. Mais resumidamente:

Figura 2. Fases gerais necessários a um programa de prevenção (adaptação de Nunes & Jólluskin, 2010).



Capítulo II- Estudo empírico

2.1. Método

Partiu-se de uma avaliação de uma comunidade universitária, neste caso, do Polo Universitário de Asprela, através da colaboração no levantamento de informações para a realização do Diagnóstico Local de Segurança (DLS) dessa região da cidade do Porto.

Com base na participação ativa nesse estudo, optou-se pela realização de um projeto de um programa de prevenção de consumo de drogas e práticas violentas entre estudantes universitários da zona de Asprela.

O programa apresentado terá os seguintes objetivos: o objetivo geral será obter conhecimento mais aprofundado acerca do fenómeno do consumo de drogas e as práticas violentas em contexto universitário, sendo que, especificamente se pretenderá identificar/reconhecer padrões de consumo de drogas, compreender a relação entre o uso de substâncias e os atos violentos e assimilar a prevalência entre a violência e o consumo de drogas.

2.1.1. Definição da população alvo

A amostra será constituída por um número de estudantes universitários pertencentes ao Polo Universitário de Asprela, mais especificamente de algumas dessas universidades dessa área.

Irá fazer-se um levantamento de dados, pelo método do inquérito, através da técnica da entrevista, em que será útil saber se os estudantes tinham conhecimento acerca do que significava consumo problemático de drogas e as práticas violentas. De seguida interessará saber, se o mesmo era consumidor ou não de alguma substância, e de que forma esta afetava o seu comportamento, assim como se o sujeito no seu dia-a-dia tem comportamentos agressivos para com as outras pessoas e se achava que tais comportamentos estariam relacionados com o facto de este consumir drogas. Por fim, inquirir-se-á se o sujeito teria conhecimento se algum dos seus colegas era consumidor destas substâncias ou se estes ditos colegas evidenciavam algum comportamento agressivo causado pelo consumo de drogas.

Desta forma, será possível obter um conhecimento mais aprofundado da realidade, para que assim seja, realizável uma implementação adequada do programa de prevenção.

2.1.2. Procedimento

Numa primeira etapa, e seguindo o que foi estabelecido teoricamente e anteriormente referido neste trabalho, proceder-se-á ao levantamento de informações a respeito do problema. Para tanto, teremos de criar um instrumento que permita o acesso a esses dados.

De seguida será criada uma equipa multidisciplinar, em que farão parte dois criminólogos, um psicólogo jurídico, estagiários de enfermagem, criminologia e psicologia jurídica da Universidade Fernando Pessoa, médicos e enfermeiros disponibilizados pelo centro de saúde de paranhos e por fim, mas não menos importante, agentes da Polícia de Segurança Pública.

De seguida serão criadas atividades que abordarão diferentes temáticas junto dos estudantes e outros participantes.

Atividade 1 destinar-se-á ao *role-play*, acerca de diversas situações que poderão desencadear uma reação agressiva, esta será vista, como uma técnica de desenvolvimento de competências comunicacionais, de forma a fomentar a capacidade de uma comunicação assertiva e diminuir a comunicação agressiva. Esta atividade seria desenvolvida de duas em duas semanas, sempre com situações diferentes, em que põe os participantes em confronto com situações diárias.

Atividade 2 será destinada as dinâmicas de grupo, como debates, em que se formariam grupos de 10 a 15 estudantes, onde se discutirá diferentes problemáticas e cada participante propunha uma solução. Estes debates poderão também servir para que cada participante, anonimamente, se refira a um problema do seu conhecimento, ou do próprio de maneira a que tenham outra visão do mesmo. No fim de cada debate, os participantes, numa folha individual e anonimamente, dariam a sua opinião sobre como correu o debate e o que poderia ser melhorado numa próxima vez.

A realização dos debates será de duas em duas semanas, alternando com a atividade de *role-play*.

Atividade 3 destinar-se-ia a distribuição de material informativo, como folhetos, com temas alusivos as drogas e as práticas violentas, a relação entre estas duas

problemáticas e linhas de apoio. Com estes folhetos ter-se-ia o cuidado de não ser passada uma visão moralista, mas sim de informação.

O material informativo será distribuído de mês a mês.

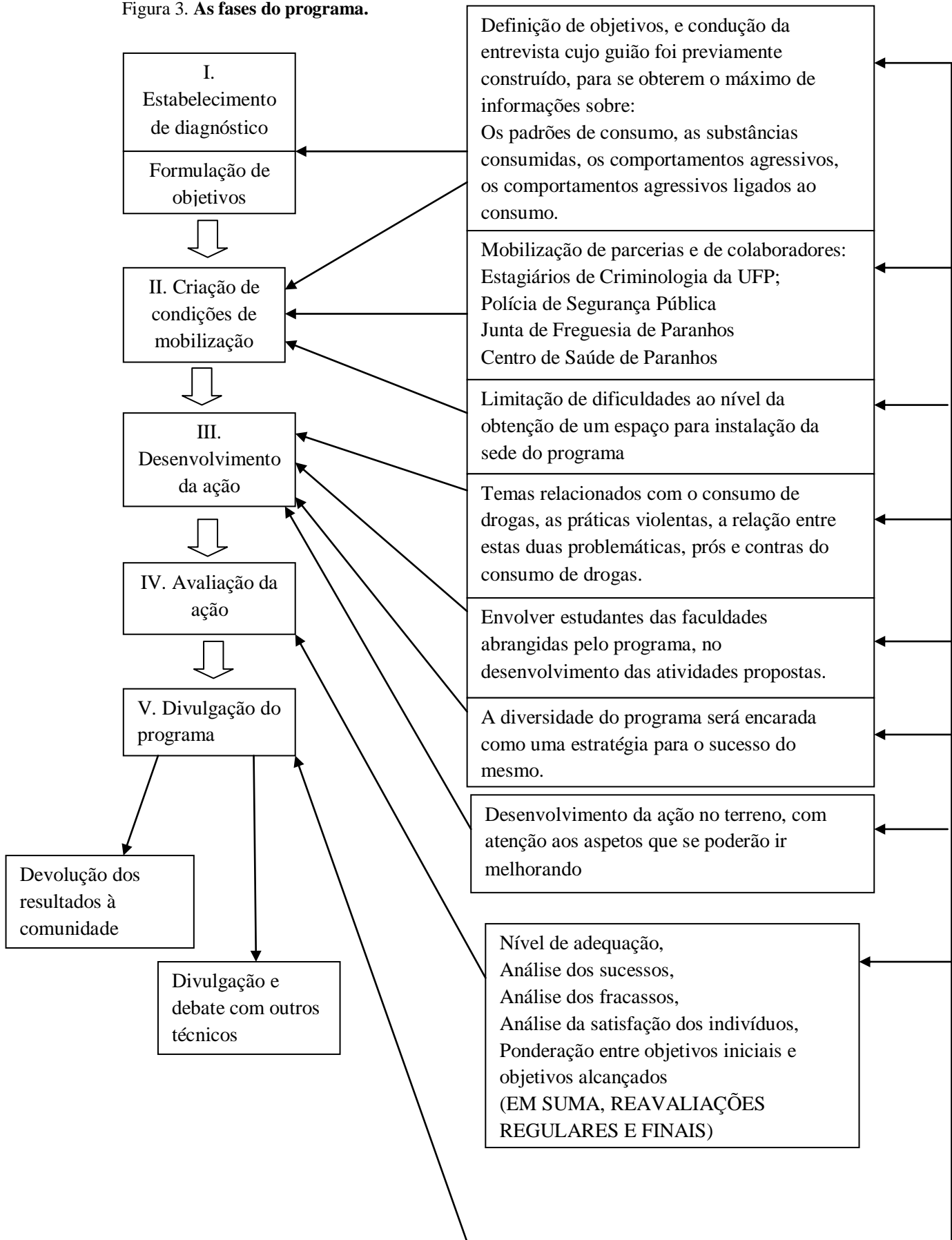
Atividade 4 dirá respeito as ações de formação, nesta atividade, será importante, não só a participação dos estudantes, mas também a participação dos professores, pois estes passam grande parte do dia com a população alvo deste programa. Estas ações abordariam temáticas como o consumo problemático de drogas, fazendo referência, tanto as drogas lícitas, como as ilícitas, a ligação destas mesmas drogas e as práticas violentas e também aos comportamentos de risco, originados pelo consumo destas substâncias. Poderão ser expostos casos reais, com a finalidade de dar a conhecer uma visão mais pessoal dos prós e contras do uso das drogas.

No que se refere as ações de formação, estas serão realizadas mensalmente.

Por fim, e depois de apresentadas as atividades, este programa terá a duração de 1 ano e 6 meses.

Para que melhor se perceba o que está a ser exposto, veja-se a figura 3.

Figura 3. As fases do programa.



De forma mais sucinta, a primeira fase do programa corresponde ao estabelecimento de diagnóstico e formulação de objetivos, para esta fase foi construído um guião de entrevista que visa o levantamento de dados relativos à população alvo.

A segunda fase diz respeito a criação de condições de mobilização, em que serão feitas parcerias e colaborações com vários intervenientes, tais como, a Universidade Fernando Pessoa (UFP), no fornecimento de estagiários de criminologia, psicologia jurídica e de enfermagem, como também na disponibilização de técnicos de criminologia e psicologia jurídica, a Polícia de Segurança Pública (PSP), o Centro de Saúde de Paranhos, na disponibilização de médicos e enfermeiros e a Junta de Freguesia de Paranhos útil na obtenção de um espaço para a instalação da sede do programa.

Já a terceira fase é referente ao desenvolvimento da ação que engloba a criação dos temas/atividades que foram anteriormente descritas, o envolvimento de estudantes das faculdades nas atividades a serem desenvolvidas, a definição de estratégias úteis para uma melhor implementação do referido programa, assim como o desenvolvimento propriamente dito do programa.

Na quarta fase é realizada a avaliação da ação, em que se analisará os sucessos/fracassos, a satisfação dos envolvidos e se foram alcançados os objetivos propostos.

Por fim a divulgação do programa ocorrendo o retorno dos resultados à comunidade e o debate com outros técnicos, desta forma será possível a realização de outros programas no meio desta comunidade.

2.1.3. Material

Optar-se-á pela técnica de entrevista, semiestrutura e semidiretiva, a fim de se apurar conhecimento mais amplo acerca da população alvo. Esta técnica é utilizada pela investigação social, na recolha de dados, nos diagnósticos ou no tratamento de um problema social (Lakatos & Marconi, 1994).

O guião da entrevista (cf. Anexo A) foi previamente construído e elaborado, com o objetivo único de se realizar uma avaliação inicial necessária á população alvo, de maneira a que se pudesse fazer um levantamento das necessidades, tomar conhecimento sobre os recursos disponíveis e por fim definir os objetivos deste projeto.

Haverá necessidade de entrar em contato com os estudantes, e desta forma, será necessário a obtenção das declarações de consentimento informado (cf. Anexo B) de cada participante.

2.2. Resultados Esperados

Será esperada uma adesão positiva por parte dos estudantes universitários e outros, nas diferentes atividades propostas.

Com a técnica de entrevista, apurar-se-á os conhecimentos desta população alvo acerca das problemáticas do consumo de drogas e as práticas agressivas. Desta forma, poder-se-á construir um programa com atividades dinâmicas e apropriadas as necessidades anteriormente apuradas.

As atividades presentes neste programa terão em vista uma diminuição das práticas violentas, assim como um decréscimo do consumo de substâncias, contudo importa referir, que estas atividades não apresentarão uma natureza moralista e de condenação, mas sim, uma natureza informativa e com uma ação de redução do envolvimento destes estudantes em práticas disruptivas.

Esperar-se-á também um maior envolvimento da comunidade, no que diz respeito, ao apoio a jovens com este tipo de problemas, na criação de mais recursos de apoio e no desenvolvimento de outras atividades com vista a prevenção de problemáticas que atingem este tipo de comunidades, na formação de programas que auxiliem na criação de estratégias individuais necessárias á modificação destes comportamentos e á fomentação dos jovens em adquirirem a capacidade de definirem objetivos que deverão ser alcançados num período de tempo.

2.3. Análise Conclusiva

Para concluir, este programa teve em vista, estudantes universitários, numa forma de prevenção de comportamentos violentos e do consumo de drogas.

É importante que este programa seja avaliado de 6 em 6 meses, para que seja possível a obtenção de conhecimento sobre os resultados alcançados a longo e médio prazo, como forma de autorregular as ações que foram desenvolvidas ao longo desse período de tempo, adequar as ações para o tipo de programa implementado, e verificar

se os objetivos propostos à priori foram alcançados ou não como forma de melhorar em atividades futuras, importa também avaliar a satisfação dos participantes e por último, esta fase integra o programa de prevenção que fornece motivos para o seguimento do mesmo ou o seu fim.

Contudo, o facto de o programa ser constituído por diversas atividades, com diferentes dinâmicas, de forma a alcançar a população alvo, não significa que os indivíduos mudem de atitude perante o consumo de drogas e as práticas violentas. No entanto, este programa não visa obrigar os estudantes a cessarem com estas problemáticas, mas sim, ajudá-los a compreender o lado negativo destes problemas e os efeitos devassos que podem ter nas suas vidas.

Conclusão

As drogas fazem parte do cotidiano destes jovens, tanto as drogas lícitas (álcool) como as ilícitas (marijuana, ecstasy, cocaína, entre outras). Contudo, nota-se um maior consumo relativamente às drogas lícitas, o álcool, e do grupo das drogas ilícitas, a marijuana, por parte desta comunidade estudantil.

Teorias como o modelo psicofarmacológico, o modelo sistémico e o modelo económico-compulsivo, explicam a relação entre as drogas e a violência, no entanto, apenas o modelo psicofarmacológico explica os efeitos diretos que estas substâncias têm sobre os seus consumidores, causando problemáticas que vão desde agressividade à paranoia, assim como o aumento do risco de vitimação.

É importante referir também, que os fatores de risco, têm um papel importante na tomada de decisão para o envolvimento destes indivíduos no consumo de substâncias, como por exemplo, e como já foi referido anteriormente, o espaço universitário, é um lugar privilegiado para o tráfico de drogas, o que pode conduzir ao consumo de substâncias. Ao contrário destes, os fatores de proteção têm uma influência positiva nestes indivíduos, como, uma estrutura familiar sólida, objetivos traçados pelos mesmos, grupo de pares coeso, entre outros.

Estes jovens apontam como motivos do uso de drogas, a curiosidade, a diversão/prazer, a quebra de rotina, a diminuição da ansiedade e do stresse e por fim, o sentimento de pertença no grupo de pares.

Em suma, foi possível verificar a relação entre o consumo de drogas e as práticas violentas no meio universitário, mediante o estudo de alguns modelos teóricos já mencionados anteriormente.

E desta forma, pode-se concluir, que há uma necessidade por parte desta comunidade de se realizar ações preventivas, para que exista uma diminuição do consumo de drogas e a sua relação com as práticas violentas.

Referências bibliográficas

- Abromavay, M., et. al.(2002). *Juventude, Violência e Vulnerabilidade Social na América Latina: Desafios para Políticas Públicas*. Edições UNESCO Brasil.
- Boles, S. & Miotto, K. (2003). Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior, 8*, 155-174.
- Bloom, M. (1996). *Primary Prevention Practices*. Issues in Children's and Families' Lives, 5. London: SAGE Publications.
- Buchele, F., Coelho, E. & Lindner, S. (2009). A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. *Ciências e Saúde Coletiva, 14*(1), 267-273.
- Cáceres, D., et. al.(2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección com los factores psicosociales. *Univ. Psychol. Bogotá, 5*(3), 521-534.
- Chavez, K., O'Brien, B. & Pillon, S. (2005). Uso de drogas e comportamentos de risco no contexto de uma comunidade universitária. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 13*.
- Chermack, S. & Giancola, P. (1997). The relation between alcohol and aggression: Na integrated biopsychosocial conceptualization. *Clinical Psychology Review, 17*(6), 621-649.
- Chiapetti, N. & Serbena, C. (2007). Uso de Álcool, Tabaco e Drogas por Estudantes da Área de Saúde de uma Universidade de Curitiba. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 20*(2), 303-313.
- Canoletti, B. & Soares, C. (2005). Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001. *Comunicação, Saúde, Educação, 9*(15), 115-129.
- Coutinho, M., Araújo, L. & Gontiès, B. (2004). Uso de maconha e suas representações sociais: Estudo comparativo entre universitários. *Psicologia em Estudo, 9*(3), 469-477.
- Doron, R. & Parot, F. (1998). *Diccionario Akal de psicología*. Madrid: Ediciones Akal. (Original publicado em 1991).
- Fagan, J. (1993). Interactions among drugs, alcohol and violence. *Health Affairs, 12*(4), 65-79.
- Fernandes, L. (1997). Actores e territórios psicotrópicos: Etnografia das drogas numa periferia urbana. Dissertação de doutoramento. Faculdade de Psicologia e

Ciências da Educação, Universidade do Porto. Disponível em [<http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/18145>].

- Fiorini, J. & Alves, A. (1999). Uso de drogas lícitas e ilícitas no meio universitário de Alfenas. *Revista Un. Alfenas*, 5, 263-267.
- Friedman, A. (1998). Substance use/abuse as predictor to illegal and violent behavior: A review of the relevant literature. *Aggression and Violent Behavior*, 3(4), 339-355.
- Gómez, A., et. al. (2007). Consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudantes universitários. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 11(3), 41-45.
- Hernández, A., et. al. (2005). Consumo de Drogas en Estudiantes del Nivel Medio Superior de la Universidad de Guanajuato. *Acta Universitaria*, 15(1), 13-21.
- Jessor, R. et. al. (1995). Protective Factors in Adolescent Problem Behavior: Moderator Effects and Developmental Change. *Developmental Psychology*, 31(6), 923-933.
- Klostermann, K. & Fals-Stewart, W. (2006). Intimate partner violence and alcohol use: Exploring the role of drinking in partner violence and its implications for intervention. *Aggression and Violent Behavior*, 11, 587-597.
- Lakatos, E. & Marconi, M. (1994). *Fundamentos de metodologia científica* (3ª ed.). São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Lemos, K., et. al. (2007). Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador. *Revista de Psicologia Clínica*, 34(3), 118-124.
- Milanés, Z., et. al. (2011). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en estudiantes de una universidad pública. *Revista Salud Pública*, 13(3), 470-479.
- Minayo, M. & Deslandes, S. (1998). A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. *Caderno de Saúde Pública*, 14(1), 35-42.
- Monaghan, M. (2012). The recent evolution of UK drug strategies from maintenance to behavior change?. *People, Place & Policy Online*, 6, 29-40.
- Nunes, L. (2010). Delinquência e consumo de drogas: risco, protecção e prevenção. *Revista de Reinserção Social e Prova*, 5, 1-10.
- Nunes, L. (2011). *Droga-Crime: (Des)Construções*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Nunes, L. & Jóluskin, G. (2010). *Drogas e Comportamentos de adicção: Um manual para estudantes e profissionais de saúde* (2ª ed.). Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.

- Oliveira, A., Chamon, E. & Mauricio, A. (2010). Representação social da violência: Estudo exploratório com estudantes de uma universidade do interior do estado de São Paulo. *Educar, Curitiba*, 36, 261-274.
- Parker, R. & Auerhahn, K. (1998). Alcohol, drugs and violence. *Annual Review Sociol.*, 24, 291-311.
- Portugal, F. & Siqueira, M. (2011). Fatores associados ao uso de substâncias psicoativas entre universitários de pedagogia da universidade federal do espírito santo. *Caderno Saúde Colet.*, 19(3), 348-355.
- Reiss, A. & Roth, J. (1993). *Understanding and preventing violence*. Washington, D.C: National Academy of Science.
- Ribeiro, M. & Sani, A. (2009). Risco, proteção e resiliência em situações de violência. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*, 6, 400-407.
- Richman, J. & Fraser, M. (2001). Resilience in Childhood: The Role of Risk and Protection. In J. M. Richman, & M. W. Fraser. *The context of youth violence: Resilience, risk and protection* (pp. 1-12). Westport: Praeger Publishers.
- Rodríguez, J. et al. (2006). Conductas Agresivas, Consumo de Drogas e Intentos de Suicidio en Jóvenes Universitarios. *Terapia Psicológica*, 24(1), 63-69.
- Roizen, J. (2002). Epidemiological issues in alcohol-related violence. In M. Galanter (Ed.). *Recent developments in alcoholism. Alcohol and violence* (pp. 7-40). New York: Kluwer Academic Publishers.
- Rothman, E. et al. (2012). Does Alcohol Make Them Do It? Dating Violence Perpetration An Drinking Among Youth. *Epidemiologic Reviews*, 34, 103-119.
- Saldivia, C. & Vizcarra, B. (2012). Consumo de Drogas y Violencia en el Noviazgo en Estudiantes Universitarios del Sur de Chile. *Terapia Psicológica*, 30(2), 43-49.
- Sapori, L., Sena, L. & Silva, B. (2012). Mercado do crack e violência urbana na cidade de Belo Horizonte. *Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, 5(1), 37-66.
- Schenker, M. & Minayo, M. (2005). Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10(3), 707-717.
- Shorey, R., Stuart, G. & Cornelius, T. (2011). Dating violence and substance use in college students: a review of the Literature. *Aggressive Violent Behavior*, 16(6), 541-550.
- Silva, L., et al. (2006). Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Revista Saúde Pública*, 40(2), 280-288.

- Sisto, F., Silveira, F. & Fernandes, D. (2012). Jovens delinquentes e universitários agressivos: diferenças comportamentais. *Psico-UFS*, 17(2), 205-214.
- Vásquez, E., *et. al.* (2009). Consumo percebido y uso de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios en la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17, 886-892.
- Wright, L. & Palfai, T. (2012). Life goal appraisal and marijuana use among college students. *Addictive Behaviors*, 37, 797-802.

Anexos

Anexo A

Guião de entrevista semiestruturada e semidiretiva

Guião de Entrevista Semiestruturada e Semidiretiva
(Dirigida a estudantes universitários)

Rachel Sampilo, 2013
Universidade Fernando Pessoa

Parte I - Dados Sociodemográficos

Sexo: Masculino

Feminino

Idade:

Nacionalidade:

Universidade que frequenta:

Ciclo de estudo que frequenta: 1º Ciclo

2º Ciclo

3º Ciclo

Ano que frequenta: 1º Ano

2º Ano

3º Ano

4º Ano

Situação Ocupacional: Estudante

Trabalhador- Estudante

Parte II - Guião de Entrevista

- 1- O que entende por consumo problemático de drogas?
- 2- O que entende por práticas violentas?
- 3- Consome alguma(s) substância?
 - 3.1- Se sim, qual ou quais?
 - 3.2- Se sim, qual a periodicidade dos consumos?
 - 3.3- Se sim, considera que esses consumos afetam os seus comportamentos?
 - 3.3.1- Se afetam, diga como?
 - 3.3.2- Se afetam, diga quando?
 - 3.3.3- Se afetam, diga se essa influência é muito ou pouco grave
 - 3.3.3.1- Porquê?
- 4- Costuma ter momentos em que é tendencialmente agressivo para com os outros?
 - 4.1- Se sim, para com quem?
 - 4.2- Se sim, em que circunstâncias?
 - 4.3- Se sim, com que frequência?
 - 4.4- Se sim, diga se considera isso muito ou pouco grave
 - 4.4.1- Porquê?
 - 4.5- Se sim, considera que esses comportamentos têm alguma ligação com drogas?
 - 4.5.1- Como?
 - 4.5.2- Porquê?
- 5- Conhece colegas seus que consumam alguma(s) substância?
 - 5.1- Se sim, qual ou quais?
 - 5.2- Se sim, qual a periodicidade desses consumos?
 - 5.3- Se sim, considera que esses consumos afetam os comportamentos desses seus colegas?
 - 5.3.1- Se afetam, diga como?
 - 5.3.2- Se afetam, diga quando?

5.3.3- Se afetam, diga se essa influência é muito ou pouco grave?

5.3.3.1- Porquê?

6- Esses seus colegas costumam ter momentos em que são tendencialmente agressivos para com os outros?

6.1- Se sim, para com quem?

6.2- Se sim, em que circunstâncias?

6.3- Se sim, com que frequência?

6.4- Se sim, diga se considera isso muito ou pouco grave

6.4.1- Porquê?

6.5- Se sim, considera que esses comportamentos desses seus colegas têm alguma ligação com drogas?

6.5.1- Como?

6.5.2- Porquê?

Anexo B

Declaração de consentimento informado

Declaração de consentimento informado

Eu, abaixo-assinado, declaro que aceito participar na entrevista para *Programa de Prevenção no Polo Universitário de Asprela*, de que é responsável Rachel Sampilo, aluna na Universidade Fernando Pessoa.

Declaro que, antes de optar pela minha participação, tomei conhecimento dos objetivos da entrevista, de todos os aspetos que considerei importantes para a minha decisão e do que tenho de fazer para participar. Fui também informado(a) da duração esperada e dos procedimentos da entrevista, tendo-me sido dadas garantias de anonimato e de confidencialidade, além de que me foi transmitido o direito que me assiste de recusar participar ou de cessar a minha participação, em qualquer momento, sem quaisquer consequências para mim.

Tendo compreendido todas as informações que me foram dadas a respeito, e tendo tido a oportunidade de colocar todas as questões que considerei necessárias, aceito participar voluntariamente, colaborando com total sinceridade.

Assinatura

___ de _____ de 2013