

IREFREA ORGANIZA ENCONTRO... MULHERES, VIOLÊNCIA E DEPENDÊNCIAS

O IREFREA - Instituto Europeu para o Estudo dos Factores de Risco em Crianças e Adolescentes, organizou, nos dias 22, 23 e 24 de novembro, o encontro Violence, Women, Drug addiction, From Prevention to Treatment. O evento decorreu no Seminário Maior de Coimbra e serviu para a apresentação dos objetivos e resultados obtidos através do projeto europeu Interleave – Na Intervention Toolkit to Deal with Women Drug User Victims of Gender Based Violence, contando com parceiros intervenientes na sua execução. Pelo meio, espaço ainda para várias preleções de convidados nacionais e estrangeiros e para a apresentação do projeto europeu Stop SV, a Technical Package to Prevent Sexual Violence.

Dependências esteve presente no evento e entrevistou Fernando Mendes, responsável máximo pelo IREFREA Portugal, e Félix Carvalho.



FERNANDO MENDES

O que pretendem concretizar através da realização deste encontro?

Fernando Mendes (FM) – Com este encontro, pretendemos fazer uma síntese e uma apresentação pública dos resultados do projeto europeu Interleave, cujo objeto consistia em procurar compreender que respostas têm as mulheres que são vítimas de violência e consumidoras nas nossas estruturas hospitalares e de apoio e fazer um levantamento das questões que as mesmas nos colocam.

Entretanto, foram aqui apresentadas as conclusões do projeto... o que destaca?

FM – O que mais ressalta, desde logo, é a falta de respostas, tendo em conta especificamente esta situação das mulheres vítimas de violência e consumidoras de substâncias.

E quando fala em falta de respostas, isso verifica-se em Portugal e noutros países?

FM – Sim, aí não existem grandes diferenças, todas elas sentem o mesmo. Sentem também que o staff que trabalha com elas devia ter outro tipo de formação, não só em relação às substâncias, mas igualmente sobre as questões da violência de género e que o atendimento deveria ser mais personalizado, tendo em conta sobretudo a situação das próprias, que se apresentam como vítimas e queixosas. Sentem que os técnicos e demais pessoas que trabalham nas instituições não têm essa atenção específica com elas.

No que respeita a indicadores quantitativos, este problema relacionado com pessoas vítimas de violência de género e consumidoras de drogas é um significativo e com alta prevalência?

FM – Sim, como vimos nos dados do próprio projeto, quer pelo que nos trouxe a responsável do Observatório, isto constitui realmente uma preocupação. Temos que olhar para isto de uma forma mais central e pensar no que temos, no que nos falta e no que podemos fazer para lá chegar.

Continua a ser um grande estigma aquele que sofrem as mulheres consumidoras de drogas e vítimas de violência?

FM – Sim, muito mesmo.

Até por parte dos profissionais de saúde?

FM – Sim, e por vezes há queixas de que os profissionais de saúde não entendem bem as situações, ou seja, respondem a uma parte da situação mas não depois ao resto, e elas sentem que existe aí um vazio. Estamos perante algo curioso, que é o facto de este projeto ter chegado um pouco antes de termos começado a falar sobre isto. Em suma, constatámos que esta problemática se iria colocar e que teríamos que responder e este trabalho já serve como base para futuras organizações e intervenções para elegermos um pensamento crítico sobre isto. Portanto, fico contente por isto nos ter permitido adiantar um pouco e ter aberto uma porta...

Também foi aqui apresentado um kit de ferramentas para esta área... em que consiste?

FM – Na sequência do trabalho, quer do questionário, quer do levantamento de dados, desenvolvemos um Toolkit, um instrumento para as instituições que trabalham com este tipo de mulheres, que envolve uma série de passos, em termos de organização, de administração e de temas que podem ajudar e facilitar a que, quando estas mulheres chegam aos serviços, possam ser melhor servidas e percebidas de uma forma diferente e respon-

dermos mais especificamente às questões que elas colocam. Neste sentido, há que treinar os técnicos que trabalham com estas pessoas para apurarmos melhor as nossas respostas.

Quem deve formar e quem deve ser formado para se tentar minimizar os problemas decorrentes deste fenómeno?

FM – Esta nossa proposta é dirigida a todas as organizações públicas e privadas que trabalhem nesta área ou que trabalhem em parte com elas, em áreas cruzadas, que as ajudem a ter uma resposta melhorada e otimizada. É uma formação em aberto que o IREFREA oferece. Temos um Toolkit, a ação é simples e muito prática, realizada num dia de trabalho e permite que as organizações façam um levantamento do que têm e pensem no que podem oferecer.

O IREFREA vai contactar as instituições no sentido de levar estas ofertas formativas às mesmas?

FM – Sim, vamos.

E quanto à legislação em vigor em Portugal nesta área, considera que protege as mulheres e homens vítimas de violência de género?

FM – Creio que temos uma legislação simpática... temos é de olhar para ela e implementá-la de outra maneira. E dar aos técnicos a possibilidade e condições para implementarem aquilo que os políticos dizem ser necessário fazer. Se nos derem mais algum financiamento e outro tipo de estruturas será mais fácil. Falar é muito bonito, mas no terreno as coisas são algo variáveis e aí a lei tem que ajustar-se à realidade.



FÉLIX CARVALHO

O que nos traz a este encontro, enquanto orador convidado?

Félix Carvalho (FC) – Na minha comunicação, irei relacionar o consumo de drogas e a violência doméstica de forma separada e em conjunto, relativamente ao impacto que têm no tempo de vida das pessoas. O que trarei são dados que existe uma redução do tempo de vida, uma senescência acelerada quando se verifica o consumo de determinadas substâncias psicoativas, nomeadamente o álcool, a heroína, a cocaína ou a metanfetamina, mas essa senescência que é acelerada pelas drogas também pode ocorrer, e tem-se demonstrado que ocorre em vítimas de violência doméstica, nomeadamente quando isso ocorre na infância, mas também na idade adulta e até nos idosos. Os dados que tenho são essencialmente de crianças e de mulheres vítimas de violência doméstica.

São dados nacionais ou internacionais?

FC – São dados internacionais publicados e, como tal, submetidos para revisores e pares, portanto, está demonstrado que assim é. E há um aspeto que irei também realçar, o efeito aditivo entre o consumo

de substâncias psicoativas e a violência doméstica, ou seja, quem é vítima de violência doméstica e consome determinadas substâncias psicoativas sofre um efeito aditivo na aceleração da senescência do organismo, o que significa que existe um encurtamento aditivo da vida para essas pessoas. E temos que começar a olhar para a violência doméstica também desse ponto de vista. Não são só as consequências físicas e psicológicas a longo termo, mas também a diminuição do tempo de vida, o que se traduz em consequências dramáticas e creio que poderá ter implicações a breve prazo relativamente às questões legais e penalizações sobre a violência doméstica.

Presumo que haja consequências neurológicas resultantes do problema das adições e da violência doméstica, que poderão causar depois patologias orgânicas... é isso?

FC – Sem dúvida. Os dados que vou apresentar demonstram que há um processo inflamatório generalizado de stress oxidativo, que é comum, de produção de espécies reativas de oxigénio, que implicam morte celular ou uma libertação de fatores pró-inflamatórios que terão consequências no resto da vida da pessoa, em que os seus tecidos, as suas células ficam menos capazes de resistir às vicissitudes de uma vida normal. Há uma diminuição das capacidades a que chamamos senescência.

Conseguiu encontrar também uma relação de causa efeito entre a violência e o consumo de drogas?

FC – Não me debrucei muito sobre esse aspeto mas, em alguns trabalhos que consultei para esta apresentação, verifica-se que existe essa relação. Isso encontra-se muito bem caracterizado, por exemplo, no que concerne ao consumo de álcool, uma violência no início de vida ou já na idade adulta originam um aumento do consumo, o que leva depois a outros fenómenos, como um aumento do índice de massa corporal e doenças relacionadas, como a diabetes e outras... no fundo, tudo começa a entrar numa espécie de bola de neve, em que uns aspetos levam a outros. Muitas vezes, o próprio consumo de substâncias também leva depois à violência doméstica...

É uma relação bidirecional...

FC – Sim, é bidirecional. E a violência doméstica origina também a um estado de stress e de ansiedade, que leva ao consumo de substâncias psicótropas. Portanto, há aqui consequências que resultam num estado geral de debilidade, quer física, quer mental e um dos mais importantes aspetos é esta diminuição do tempo de vida.