

Efeitos da Intervenção em Dissuasão baseado na Atividade das CDT

Coordenação: Carla Ribeiro

Ludmila Carapinha

Catarina Guerreiro

Lúcia Dias



Ficha Técnica

Título: Efeitos da Intervenção em Dissuasão baseado na Atividade das CDT

Autor: Carapinha, Ludmila; Guerreiro, Catarina; Dias, Lúcia

Editor: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Morada: Alameda das Linhas de Torres nº 117 1750-147 Lisboa

Edição: 2017

ISBN: 978-989-99574-5-9

Esta informação está disponível no sítio web do Serviço de Intervenção nos Comportamentos e nas Dependências, <http://www.sicad.pt>.

Efeitos da Intervenção em Dissuasão baseado na Atividade das CDT

Coordenação: Carla Ribeiro

Ludmila Carapinha

Catarina Guerreiro

Lúcia Dias

Sumário Executivo

O estudo *Efeitos da Intervenção em Dissuasão, baseado na atividade das CDT* foi fundamentalmente desenvolvido com o propósito de explorar alterações no consumo de substâncias psicoativas e respetivas representações junto dos indiciados após a intervenção da CDT. Num segundo plano, procurou-se explorar alterações no estilo de vida, nas atitudes face à aplicação de um conjunto de medidas dissuasoras do consumo de drogas, bem como o encaminhamento para estruturas de apoio.

Tratou-se de um estudo nacional, quantitativo, longitudinal e de cariz exploratório, envolvendo a aplicação de questionários de autopreenchimento pelos indiciados em duas Fases (Fase T0: prévia à intervenção, aplicada de setembro a dezembro de 2014; Fase T1: após a intervenção, aquando do arquivamento do processo, até ao limite do primeiro trimestre de 2016) e de um questionário às CDT sobre a intervenção desenvolvida com os participantes. Todos os instrumentos de recolha de dados eram anónimos, tendo-se feito a correspondência da informação individual através de um código.

Considerou-se como população-alvo os indiciados (maiores de idade, residentes em Portugal Continental, com literacia de português, em liberdade) que se deslocaram pela primeira vez às CDT no período de 15 de setembro a 15 de dezembro de 2014, no âmbito de um processo de contraordenação instaurado, em relação ao qual não foram absolvidos, e cujo arquivamento ocorreu até ao limite do primeiro trimestre de 2016, o que per fez 1 653 indivíduos.

Estipulou-se que o estudo deveria ser proposto, pelas CDT, a todos os indiciados que cumpriam estes critérios, assegurando-se que era explicado que, além de anónima, a participação no estudo não teria qualquer relação com o processo que estava a decorrer. Participaram, na Fase T0, 892 indivíduos (54% de resposta). Destes, 336 participaram posteriormente na Fase T1 (20% de resposta em ambas as fases).

Na Fase T0 o questionário foi preenchido nas instalações da CDT, inserido, pelo participante, em envelope selado colocado numa urna fechada. O formato da resposta na Fase T1 dependeu da opção dos participantes. Cerca de metade escolheu preencher o questionário *online* e os restantes em papel (nas mesmas condições que na Fase T0 ou mediante a receção de questionário com envelope pré-pago em casa). Os três tipos de questionários foram, na totalidade, remetidos à Divisão de Estatística e Investigação para tratamento e análise dos dados em SPSS 23.0.

Em comparação com os indivíduos com processo de contraordenação em 2014, a amostra de 336 participantes compreendeu uma distribuição relativamente semelhante de indivíduos quanto à CDT de proveniência, quanto ao quadro de consumo identificado (Toxicodependente/Não Toxicodependente) e quanto a um conjunto de características sociodemográficas, entre as comparáveis. Por outro lado, a amostra é, globalmente, constituída por indiciados tendencialmente mais jovens, com maior escolaridade e por mais estudantes.

A intervenção desenvolvida por parte das CDT seguiu parâmetros semelhantes para todos os participantes em termos de admissão, avaliação e possibilidades de intervenção. Esta última diferiu, por sua vez, significativamente, em função do quadro de consumo, predominando a realização de intervenções breves com os Não Toxicodependentes e a referência para estruturas especializadas de tratamento dos comportamentos aditivos (particularmente para as Equipas de Tratamento das Administrações Regionais de Saúde) no caso dos Toxicodependentes.

Com efeito, verificou-se que o grupo de Toxicodependentes (N=32) diferia significativamente do de Não Toxicodependentes (N=297) não apenas quanto ao perfil de consumo de substâncias psicoativas, mas também em termos sociodemográficos, de representações de risco e estilo de vida, para além da, já mencionada, intervenção das CDT. Como tal, no contexto da exploração das evoluções T0/T1, procedeu-se a uma análise das mesmas no Total de participantes e, também, nos Toxicodependentes e Não Toxicodependentes.

Esta análise foi, por sua vez, complementada pela apreciação dos próprios inquiridos quanto à verificação de alterações e, ainda, quanto ao papel desempenhado pelas CDT nas mesmas.

Globalmente, observaram-se alterações importantes no consumo de substâncias psicoativas ilícitas (mas não no de bebidas alcoólicas), sobretudo em termos de abandono (cannabis e cocaína) ou da redução da frequência de consumo (cannabis), a par de algumas alterações nas circunstâncias (menor consumo sozinho) e contextos de consumo de substâncias ilícitas (menor consumo em festivais de música, por exemplo) e de problemas a este associados. Três quartos dos participantes atribuíram às CDT alguma responsabilidade nestas alterações, particularmente na redução e abandono do consumo.

Por sua vez, quanto a representações relativas ao consumo, as motivações para consumir mantiveram-se semelhantes, ao passo que se assistiu a um incremento da perceção de risco de ocorrência de problemas em caso de consumo de substâncias ilícitas (também registado quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, mas menos evidente), bem como da nocividade do consumo de cannabis (designadamente em comparação com o álcool ou o tabaco), do consumo esporádico de cocaína e das Novas Substâncias Psicoativas em comparação com as restantes drogas. Mais de metade dos inquiridos apreciou que as CDT tiveram algum efeito na mudança das suas ideias relativamente ao consumo de substâncias ilícitas, sobretudo no que diz respeito à noção dos riscos envolvidos.

6

Após a intervenção da CDT os participantes aparentaram ter uma apreciação mais crítica do carácter saudável do seu estilo de vida, sendo que mais de metade atribuiu à CDT alguma responsabilidade na mudança deste, essencialmente ao nível do maior cuidado com a saúde e da desvalorização do papel das drogas na sua vida.

É de notar, no âmbito da intervenção das CDT, que cerca de um quarto dos participantes foi referenciado para respostas ao nível do consumo de substâncias psicoativas, sobretudo para Equipas de Tratamento (N=54). Para metade destes, tratou-se de um primeiro contacto com estas estruturas e, para um quarto, um retorno às mesmas.

Por último, constatou-se que, embora o nível de aceitação de medidas de carácter mais punitivo e de controlo se mantivesse muito baixo na Fase T1, genericamente, o nível de aceitação face a um conjunto de medidas relativas ao consumo de drogas aumentou, com particular relevo para o encaminhamento para apoio psicossocial.

Quanto às CDT em particular, embora a atitude face às mesmas em alternativa aos Tribunais, fosse já favorável na Fase T0, após a intervenção assistiu-se ao incremento da importância atribuída às mesmas, com quase todos os inquiridos a apreciarem que estas são *importantes* ou *muito importantes* em alternativa aos Tribunais, sendo as principais funções atribuídas as de ajudarem a abandonar o consumo de substâncias ilícitas, de informarem sobre os problemas associados ao consumo, de ajudarem a mudar o estilo de vida e de informarem sobre a Lei.

Como expectável, estas evoluções globais assumiram expressões um pouco dissimilares em função do quadro de consumo (Toxicodependente/Não Toxicodependente). De todo o modo, em ambos os grupos, foi possível identificar mudanças no sentido da diminuição do consumo e algum incremento de perceções de risco, embora de forma mais evidente no grupo de Não Toxicodependentes. Foi também este o grupo que mais atribuiu à CDT um papel nas evoluções registadas.

Executive Summary

The study on *Effects of Dissuasion Intervention, based on the activity of the Commissions for the Dissuasion of Drug Addiction (CDT)*, was fundamentally developed with the aim of exploring changes in psychoactive substances use and representations of the indicted, after the intervention of the CDT. In a second level, it intended to explore changes in life style, in attitudes toward specific dissuasion policies, as well as the referral of drug users to specialized structures.

It was a national, quantitative, prospective and exploratory study, with the application of self-report questionnaires to the indicted, in two waves (T0: before the intervention, implemented between September and December 2014; T1: after intervention, when the proceeding was filled, until the limit of the 1st trimester 2016) and a questionnaire to the CDT about the intervention developed with each participant. Every instrument was anonymous. The matching of information for each participant was made with a code.

The target population were the indicted drug users (18 or more, residents in continental Portugal, Portuguese literate, in freedom) that went to the CDT for the first time under a new proceeding, between 15th September and 15th December 2014. Also, they were not absolved under this proceeding, which had to be filled until the end of the 1st trimester of 2016 (N=1 653).

It was established that the study would be presented, by the CDT, to every indicted of the target population, with a focus on the explanation that the questionnaires were anonymous and that the participation in the study had nothing to do with the proceeding. In the first wave (T0) participated 892 individuals (54% response) and, in the second one (T1) 336 (20% in both waves).

In the first wave (T0) the questionnaire was filled in the CDT premises and inserted, by the participant, in a sealed envelope, inside a ballot box. For the second wave (T1) participants could choose between 3 options: replication of the T0 proceeding, receiving a questionnaire at home, in a pre-paid postal envelope, or receiving a password by e-mail in order to fill the questionnaire online. About half filled the questionnaire online and the others on paper. All the questionnaires were sent to the Statistics and Research Division for data validation and analysis in SPSS 23.0.

With reference to the total of individuals with administrative proceedings under the Decriminalization Law in 2014, the sample of 336 participants had a relatively similar distribution concerning CDT origin, pattern of consumption classification (Addicted, Non-Addicted) and sociodemographic features (among those comparable). On the other hand, the sample is, globally, composed by participants which are younger, with higher school level, and a higher proportion of students.

The intervention developed by the CDT followed similar standards to all participants in terms of admission, assessment and intervention possibilities. There was, though, a significant difference on the type of intervention implemented according with the pattern Addicted/Non-Addicted. For the Non-Addicted it was more common the use of brief interventions in the CDT, while, for the

Addicted, it was more common the referral to treatment structures specialized in addictive behaviours (particularly Treatment Centers from the Health Administrative Regions).

In fact, the group of Addicted participants (N=32) differed significantly from the Non-Addicted (N=297) not only on substance use matters, but also in sociodemographic features, risk perceptions and life style, in addition to the already mentioned differences in CDT intervention. As such, in the context of the exploration of T0/T1 evolutions, the analysis was made on the Total of participants and, also, in the specific groups of Addicted and Non-Addicted.

This analysis was complemented by the participants assessment about the role of the CDT on eventual changes.

Globally, important changes in illicit psychoactive substances use were identified (but not in alcohol drinking), mainly in terms of stopping use (cannabis and cocaine) or in reducing frequency of use (cannabis), and also some changes in the circumstances (less consuming alone) and contexts of illicit substances use (less consumption in music festivals, for instance) and less experience of problems related to this consumption. Three quarters of the participants attributed to the CDT some responsibility on these changes, mainly in the reduction and termination of consumption.

Considering representations about consumption, the motivations to use illicit substances were similar in T1. On the other hand, there was an increase in risk perceptions on the probability of occurring problems in case of illicit substance use (also related to alcohol drinking but at an inferior level), as well as on the risk assessment of the health consequences of using cannabis (for instance, in comparison with alcohol or tobacco), of sporadic cocaine use, and of NPS use in comparison with other drugs. More than a half of participants assessed that the CDT had some effect on their changing of ideas related with illicit psychoactive substances use, mainly in knowledge about risks involved.

After CDT intervention, participants appeared to have a more critical view on the health aspect of their life. More than a half attributed to the CDT some responsibility in this change, essentially in a greater care with health and in the devaluation of drugs' role in their life.

On the context of CDT intervention, it is important to emphasize that about a quarter of the participants were referred to services specialized in addictive behaviours, mainly Treatment Structures (N=54). To half of them it was a first contact with these structures and, for a quarter, a return.

Finally, although the level of acceptance of more punitive measures do dissuade illicit substances consumption remained low at T1, there was, generally, an increase in acceptance of the hypothetical measures presented, with particular relevance in the case of psychosocial support referral.

Concerning CDT in particular, although the attitude toward them as structures alternative to courts was already positive in T0, after intervention there was even an increase in the importance attributed to the CDT, with almost all participants stating them has *important* or *very important* in alternative to courts. The main functions of CDT selected by the participants were the one of helping to abandon illicit substance use, of informing about the problems related with substance use, of helping to change the life style and, of informing about the law.

As expected, these evolutions had different patterns when the type of relation with illicit substance use was also different (Addicted / Non-Addicted) but in both groups it was possible to identify changes in terms of consumption reduction and some increase in risk perceptions, although with greater expression in the group of Non-Addicted. Also, it was this group that attributed a higher role to the CDT in the T0-T1 evolutions.

Agradecimentos

O estudo que se apresenta resulta da participação e empenho de um número vasto de pessoas, a quem cabe agradecer.

À Alcina Ló, anterior responsável pela Equipa Multidisciplinar de Planeamento Estratégico e Coordenação Operacional – EMPECO (coordenadora da área da Dissuasão), pela promoção da sua realização, pela colaboração na sua definição e por todas as diligências de facilitação da sua implementação.

À Sofia Albuquerque, também da EMPECO, atual responsável pela Equipa Multidisciplinar para a Coordenação da área da Dissuasão – EMCAD, pelo incentivo à sua realização, pela colaboração estreita com a equipa de investigação no desenho do estudo, seu acompanhamento e participação no relatório elaborado através da redação do enquadramento sobre a Dissuasão e as CDT em particular, bem como pela revisão técnica do manuscrito.

Aos membros e técnicos de todas as CDT, pela forma como acolheram o estudo, pelos contributos que deram para a sua definição e ao longo de todo o processo de operacionalização, bem como pela aplicação do estudo nas suas instalações. À CDT de Lisboa em particular, cabe também o agradecimento pela disponibilidade para a realização do pré-teste do estudo.

Aos indiciados que aceitaram colaborar no estudo, disponibilizado o seu tempo e partilhando informação.

Aos colegas da Divisão de Estatística e Investigação pelos contributos técnicos e logísticos relativamente aos instrumentos de recolha de dados, em papel e *online* e, em particular ao Vasco Calado, pela revisão técnica do manuscrito do relatório.

À Magda Matos, da Direção de Serviços de Monitorização e Informação, e às colegas da EMPECO, em particular a Sofia Fernandes, pelo apoio logístico relativamente aos instrumentos de recolha de dados.

Aos colegas da Equipa Multidisciplinar de Sistemas de Informação, em particular o Ricardo Felisberto e a Isaura Candeias pelo apoio na utilização do Lime Survey.

Aos colegas da Divisão de Gestão de Recursos, em particular a Ana Jorge, pelo apoio logístico quanto ao material necessário para a operacionalização do estudo.

Índice

Sumário Executivo	5
Executive Summary.....	8
Agradecimentos	11
Índice de tabelas	15
Índice de figuras.....	17
I Caracterização da amostra	31
1. Dimensão e CDT de proveniência.....	31
2. Sociodemografia.....	34
3. Consumo de substâncias psicoativas	39
3.1 Consumo de substâncias ilícitas	39
3.2. Consumo de bebidas alcoólicas	50
3.3. Policonsumo	56
4 Motivações e representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas.....	57
4.1 Motivos para o consumo de substâncias psicoativas ilícitas	57
4.2 Representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas	58
5. Estilo de vida.....	64
6. Relação com o dispositivo de dissuasão.....	68
7. Adesão a estruturas de apoio	77
8. Avaliação e classificação dos indiciados participantes, pela CDT.....	78
9. Indiciados Toxicodependentes e Não Toxicodependentes.....	80
II Caracterização da intervenção desenvolvida.....	87
1. Encaminhamento após receção.....	87
2. Intervenções realizadas para a avaliação do indiciado e respetivo quadro dos consumos	88
3. Intervenções propostas na sequência da avaliação.....	89
III Comparação entre T0 e T1	93
1. Consumo de substâncias psicoativas: evolução T0/T1	95
1.1 Consumo de substâncias ilícitas: evolução T0/T1	95
1.2 Consumo de bebidas alcoólicas: evolução T0/T1	105
1.3 Policonsumo T0/T1	111
2. Motivações e representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas: evolução T0/T1	113

2.1	Motivos para o consumo de substâncias psicoativas ilícitas: evolução T0/T1	113
2.2	Representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas: evolução T0/T1	117
3.	Estilo de vida: evolução T0/T1	135
3.1.	Ocupação do tempo livre: evolução T0/T1	135
3.2.	Atividades de manutenção/promoção da saúde	140
4.	Relação com o dispositivo de dissuasão: comparação T0/T1	147
4.1.	Atitude relativa à aplicação de medidas dissuasoras do consumo de drogas ilícitas ..	147
4.2.	Representações sobre a importância e utilidade das CDT	151
4.3	Apreciação quanto ao efeito da passagem pela CDT na sua vida	156
	Discussão e Conclusões	161
	Referências Bibliográficas.....	168
	ANEXO I. Consumo de substâncias psicoativas: Evolução T0/T1	171
	ANEXO II. Motivações e representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas: Evolução T0/T1	195
	ANEXO III. Estilo de vida: Evolução T0/T1	235
	ANEXO IV. Relação com o dispositivo de dissuasão: Evolução T0/T1	257

Índice de tabelas

Tabela 1- Indivíduos em processos de contraordenação em 2014, população alvo e participantes no estudo, por CDT.....	32
Tabela 2. Taxa de resposta das Fases T0 e T1, por CDT.....	33
Tabela 3. Sociodemografia Indivíduos em processos de contraordenação em 2014 e Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1)	35
Tabela 4. Sociodemografia adicional - Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1)	37
Tabela 5. Consumo de substâncias psicoativas ilícitas (ao longo da vida, últimos 12 meses) - Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1).....	39
Tabela 6. Frequência de consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos últimos 12 meses - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	41
Tabela 7. Frequência de consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos últimos 12 meses - Consumidores de cada substância que participaram e não participaram na Fase T1	42
Tabela 8. Consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos últimos 30 dias -Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1).....	44
Tabela 9. Frequência de consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos últimos 30 dias - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	46
Tabela 10. Frequência de consumo de cannabis nos últimos 30 dias - Consumidores que participaram e não participaram na Fase T1	47
Tabela 11. Consumo endovenoso ao longo da vida - Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1)	47
Tabela 12. Contextos e circunstâncias de consumo de substâncias ilícitas - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	48
Tabela 13. Experiência de problemas relacionados com o consumo (do próprio) de substâncias ilícitas, no último trimestre - Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1).....	49
Tabela 14. Consumo de bebidas alcoólicas (ao longo da vida, últimos 12 meses) - Total de participantes na Fase T0, subgrupos que participaram ou não na Fase T1	50
Tabela 15. Frequência de consumo de bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	50
Tabela 16. Frequência de consumo de bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses - Consumidores que participaram ou não na Fase T1	51
Tabela 17. Consumo de bebidas alcoólicas, práticas de nocividade acrescida, nos últ. 30 dias - Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1).....	51
Tabela 18. Duração da ocasião de consumo “binge” nos últimos 30 dias - Consumidores “binge” no Total de participantes e no subgrupo que participou na Fase T1	52
Tabela 19. Frequência de consumo de bebidas alcoólicas e de práticas de nocividade acrescida nos últimos 30 dias - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	53
Tabela 20. Frequência de consumo de bebidas alcoólicas e de práticas de nocividade acrescida nos últimos 30 dias - Consumidores com cada uma das práticas que participaram ou não na Fase T1	54
Tabela 21. Experiência de problemas relacionados com o consumo (do próprio) de bebidas alcoólicas, no último trimestre - Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1).....	55

Tabela 22. Associação habitual de substâncias lícitas/ilícitas na mesma ocasião - Total de participantes na Fase T0, subgrupos que participaram ou não na Fase T1	56
Tabela 23. Principais motivos para o consumo (do próprio) de substâncias lícitas - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	57
Tabela 24. Avaliação do risco de ocorrência de um conjunto de situações em caso de consumo de substâncias ilícitas / bebidas alcoólicas - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	59
Tabela 25. Representações sobre o risco para a saúde de diferentes tipos de consumo de substâncias psicoativas - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	62
Tabela 26. Frequência com que, em média, são realizadas atividades de tempos livres, nos últimos 30 dias - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	64
Tabela 27. Apreciação quanto à medida em que o estilo de vida (do próprio) é saudável - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	67
Tabela 28. Ações para a manutenção/promoção da saúde - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	67
Tabela 29. Conhecimentos sobre a Lei da Droga (antes de ter sido intercetado pela polícia no âmbito do atual processo) - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	68
Tabela 30. Atitude relativa à aplicação de um conjunto de medidas face ao consumo de substâncias ilícitas Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	69
Tabela 31. Utilidade percebida das CDT - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	71
Tabela 32. Opinião sobre o efeito das CDT na vida do indiciado que se desloca a estas - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	71
Tabela 33. Inserção em programa de tratamento da dependência. - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	77
Tabela 34. Quadro de consumo identificado pela CDT - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	78
Tabela 35. Avaliação do nível de risco pela CDT - Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1	79
Tabela 36. Comparação entre Toxicodependente e Não Toxicodependentes quanto a um conjunto de características - Participantes na Fase T1	81
Tabela 37. Caracterização das intervenções para avaliação do indiciado.....	88
Tabela 38. Caracterização da intervenção proposta.....	90
Tabela 39. Evolução da frequência de consumo T0/T1 nos participantes que mantiveram o consumo de cada substância ilícita	98
Tabela 40. Experiência de problemas relacionados com o consumo de substâncias ilícitas na Fase T0 e evolução das declarações entre a Fase T0 e a Fase T1	104
Tabela 41. Atribuição de efeitos no consumo de substâncias ilícita ao contacto com a CDT.....	105
Tabela 42. Experiência de problemas relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas na Fase T0 e evolução das declarações entre a Fase T0 e a Fase T1	110
Tabela 43. Atribuição de efeitos no consumo de bebidas alcoólicas ao contacto com a CDT.....	111
Tabela 44. Associações de substâncias psicoativas entre os inquiridos que mantiveram o policonsumo: Fase T0 e evolução das declarações entre a Fase T0 e a Fase T1	112
Tabela 45. Atribuição de mudança de ideias sobre substâncias ilícitas ao contacto com a CDT	134
Tabela 46. Atribuição de mudança de estilo de vida ao contacto com a CDT	146

Índice de figuras

Figura 1. Ilustração da análise comparativa T0/T1	94
Figura 2. Evolução T0/T1: Consumo de qualquer substância ilícita nos 30 dias anteriores (TOTAL) (%)	95
Figura 3. Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX, TOX) (%).....	96
Figura 4. Evolução T0/T1: Frequência de consumo de cannabis nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX, TOX) (%) - Consumidores de cannabis em ambas as Fases -	97
Figura 5. Evolução T0/T1: Consumo habitual de substâncias ilícitas sozinho (TOTAL, NTOX, TOX) (%) - Consumidores de substâncias ilícitas em ambas as Fases -	99
Figura 6. Evolução T0/T1: Consumo habitual de substâncias ilícitas em diferentes contextos (TOTAL, NTOX, TOX) (%) - Consumidores de substâncias ilícitas em ambas as Fases -	100
Figura 7. Evolução T0/T1: Experiência de problemas no último trimestre relacionados com o consumo de substâncias ilícitas (total, não toxicodependentes, toxicodependentes) (%) - Duração do processo superior a 3 meses-.....	102
Figura 8. Evolução T0/T1: Consumo de bebidas alcoólicas e práticas de consumo nocivo nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX, TOX) (%).....	106
Figura 9. Evolução T0/T1: Experiência de problemas no último trimestre relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas (total, não toxicodependentes, toxicodependentes) (%) - Duração do processo superior a 3 meses-.....	108
Figura 10. Evolução T0/T1: Associação habitual de substâncias lícitas/ilícitas na mesma ocasião (policonsumo) (TOTAL, NTOX, TOX) (%).....	111
Figura 11. Evolução T0/T1: Motivos para o consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, NTOX, TOX) (%) - consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-	114
Figura 12. Evolução T0/T1: Avaliação do risco de ocorrência de problemas em caso de consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1) (%)	119
Figura 13. Evolução T0/T1: Avaliação do risco de ocorrência de problemas em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX, NTOX) (%).....	125
Figura 14. Evolução T0/T1: Nível de acordo com afirmações relativas ao risco de ocorrência de problemas em função de padrões de consumo específicos (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1) (%)	129
Figura 15. Evolução T0/T1: Frequência de realização de atividades de tempos livres nos últimos 30 dias (TOTAL, TOX, NTOX) (%)	136
Figura 16. Evolução T0/T1: Apreciação quanto ao carácter saudável do seu estilo de vida (TOTAL, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1) (%).....	141
Figura 17. Evolução T0/T1: Realização de atividades para manter/melhorar a saúde (TOTAL, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1) (%).....	142
Figura 18. Evolução T0/T1: Atividades realizadas para manter/melhorar a saúde (TOTAL, TOX, NTOX) (%)	143
Figura 19. Evolução T0/T1: Nível de acordo com a aplicação de medidas relativas ao consumo de drogas (TOTAL, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1) (%)	148
Figura 20. Evolução T0/T1: Nível de importância atribuída às CDT em alternativa aos Tribunais (TOTAL, TOX, NTOX) (%)	152
Figura 21. Evolução T0/T1: Funções atribuídas às CDT (TOTAL, TOX, NTOX) (%).....	153
Figura 22. Opinião sobre a existência de um efeito da CDT na vida do indiciado que se desloca a esta (Fase T0) e opinião sobre este efeito na sua vida (Fase T1) (n.º).....	156

Figura 23. Comparação T0/T1: Opinião sobre a existência de um efeito da CDT na vida do indiciado que se desloca a esta (Fase T0) e opinião sobre este efeito na sua vida (Fase T1) (n.º) 157

Figura 24. Categorias de respostas a questão aberta sobre os efeitos da CDT na vida de uma pessoa que a esta se desloque (Fase T0) e na vida do próprio (Fase T1) (%)..... 158

Introdução

No âmbito do anterior ciclo estratégico (2013-2016) o SICAD apostou, entre outras matérias, no desenvolvimento do conhecimento no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, orientação que se mantém no atual ciclo, enquanto instrumento indispensável que alia, num processo contínuo, a inovação e a qualidade na implementação das políticas e intervenções (SICAD, 2013a, 2017).

A par com o investimento no conhecimento, as orientações estratégicas para o novo triénio 2017-2019 destacam como vetor prioritário de ação, a promoção das intervenções, que na área da Dissuasão assume o foco de investimento na promoção do modelo de intervenção em dissuasão. Conhecer o potencial interventivo das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT) e validar seus pressupostos técnico-científicos permitirá fortalecer as intervenções neste domínio.

É sob este enquadramento estratégico que as CDT se destacam enquanto estruturas de intervenção especializadas nos comportamentos aditivos dependências, cujo impacto importa estudar.

A mudança de atitude legislativa materializada pela Dissuasão e operacionalizada através das CDT, simboliza uma ascensão de mentalidades na medida em que a atenção é centralizada no indivíduo, aproximando-o dos sistemas de saúde.

Neste contexto, importa perceber qual o impacto do modelo da descriminalização na vida daqueles que por ele são tocados. Em dezasseis anos de vigência da Lei, escassos foram os estudos realizados nesta matéria, sem prejuízo do reconhecimento internacional concedido.

As CDT enquanto serviços do Ministério da Saúde, que operam na área da redução da procura, são serviços especializados na aplicação da Lei 30/2000, de 29 de novembro, que descriminalizou o consumo e humanizou a resposta social direcionada aos consumidores de substâncias psicoativas ilícitas.

Estas estruturas, regidas pelo DL 130-A/2001 de 23 de abril, desempenham um papel crucial, na medida em que (re)direcionam os consumidores dependentes de substâncias ilícitas para tratamento, e constituem uma "janela de oportunidade" para aqueles, que não sendo ainda adictos, desenvolvem comportamentos de risco importantes, em relação aos quais é imperativo uma ação precoce e dissuasora.

Distribuídas por capital de distrito, as 18 CDT são constituídas por um corpo técnico das áreas sociais e humanas (psicologia, serviço social e direito) responsáveis por apoiar e auxiliar a decisão dos elementos com poder decisório em termos processuais, que compõem estes serviços (designados pelos ministérios da saúde, justiça e presidência de conselho de ministros). À equipa técnica cabe a função de avaliar os indivíduos que são encaminhados para a CDT e emitir parecer sobre a situação em que se encontram. Estas equipas são também responsáveis por

acompanhar os indivíduos no decorrer do processo de contraordenação, estabelecendo a ponte entre estes últimos e as estruturas de apoio da comunidade para onde são encaminhados. As autoridades policiais encaminham para as CDT os indivíduos que se encontram a consumir, na posse ou a adquirir substâncias ilícitas, em doses que não ultrapassem o consumo médio individual para 10 dias, símbolo da barreira entre crime por tráfico e contraordenação social. Os indivíduos, então chamados indiciados, porque são indiciados num processo de contraordenação, são acolhidos pela já referida equipa técnica responsável pela sua avaliação. Esta avaliação implica, em termos legais, a classificação do indiciado em duas categorias distintas, considerando a situação em que se encontra e o tipo de relação que estabelece com as substâncias que consome, ou seja, o tipo de padrão de consumo. Por essa razão, os consumidores são classificados de toxicodependentes e não toxicodependentes, com implicações obviamente distintas no desenrolar do processo de contraordenação, para as quais se sugere a consulta da legislação (Lei 30/2000 e DL 130-A/2001).

Importa ressaltar que independentemente do grupo onde são incluídos (toxicodependentes ou não toxicodependentes), os indivíduos são sujeitos a um protocolo de procedimentos, consensualmente adotado pelas várias CDT e tecnicamente validado pelo SICAD, enquanto orientação de procedimentos desde 2013. Estas linhas de Orientação para a Intervenção em Dissuasão (LOID), preveem 3 fases de intervenção: 1. Avaliação dos indiciados, 2. Intervenção motivacional e 3. Follow-up das intervenções.

Na primeira fase, é feita uma entrevista semi-estruturada com recolha de anamnese, é avaliada a motivação dos indiciados para a mudança de comportamentos – respeitando o modelo dos estádios de mudança de Proschaska e DiClemente (1994) e é avaliado o historial de consumo, que poderá implicar a aplicação do Questionário ASSIST (*The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* – Henry-Edwards et al., 2003), como instrumento de suporte de avaliação do grau de risco dos indiciados. Da combinação destes indicadores de avaliação resultará a indicação do grau de risco em que o indiciado se encontra, em 3 níveis distintos: baixo risco, risco moderado e alto risco. Esta categorização permitiu ultrapassar a classificação redutora, prevista na Lei, de toxicodependente e não toxicodependente.

Numa segunda fase, a equipa técnica definirá a intervenção a desenvolver com os indiciados em função do grau de risco identificado. Desta dependerá: uma intervenção de carácter mais preventivo e psicoeducacional, com sensibilização e informação sobre os riscos associados ao consumo – especialmente dirigida aos consumidores de baixo risco; uma intervenção que além de psicoeducacional resultará na adoção de metodologias suportados em intervenções breves e motivacionais, com o objetivo de facilitar a adesão ao encaminhamento, ou simplesmente, promover o abandono dos consumos – indicada para os consumidores de risco moderado; ou ainda uma intervenção breve que se focará na adoção das já referidas técnicas motivacionais que permitirão uma melhor e mais facilitada adesão a um processo de tratamento – dirigidas especificamente aos indiciados de alto risco.

Por último, a terceira fase prevista nas LOID pressupõe o follow-up dos indiciados, através do acompanhamento das situações de referência para as estruturas de apoio e tratamento, ou da monitorização da situação em que os indiciados se encontram, no caso dos indiciados acompanhados na própria CDT. É desejável que o follow-up implique uma avaliação da intervenção realizada aquando do arquivamento do processo de contraordenação.

Neste contexto, o estudo desenvolvido pretende avaliar em que medida o padrão de consumo, o conhecimento e as perceções sobre o consumo de substâncias psicoativas, foram alterados devido à intervenção das CDT. Espera-se ainda que a passagem pela CDT introduza

alterações no comportamento dos indivíduos intervencionados, no sentido de uma maior tomada de consciência e conhecimento das suas escolhas, atitudes e percepções, bem como na promoção de um estilo de vida mais saudável, onde a abstinência ou a redução dos consumos sejam uma realidade. O foco da intervenção recai sobretudo no consumo de substâncias ilícitas, contudo, espera-se que a abordagem dissuasora atue igualmente ao nível da promoção de saúde em termos globais, incluindo igualmente o consumo de substâncias lícitas.

Com efeito, este objetivo geral tem como enquadramento que toda a intervenção dissuasora é suportada no desígnio de motivar os consumidores de substâncias ilícitas para a mudança de atitude e estilo de vida, quer seja por meio da referenciação dos consumidores dependentes para tratamento e apoio especializado, quer seja através de uma abordagem mais preventiva, sensibilizando e educando para os riscos inerentes ao consumo de substâncias psicoativas.

Este objetivo traduz-se nas seguintes questões de pesquisa:

- Que efeito tem a intervenção da CDT no padrão de consumo de substâncias psicoativas do indiciado?
- Que efeito tem a intervenção da CDT nos conhecimentos, atitudes e percepções relativas ao consumo de substâncias psicoativas do indiciado?
- Que efeito tem a intervenção da CDT no estilo de vida do indiciado?
- Que efeito tem a intervenção da CDT na adesão a estruturas de apoio relacionadas com o consumo de substâncias e/ou com efeitos negativos deste consumo?

Após 16 anos de existência, as CDT continuam a desempenhar um papel crucial na vida dos indivíduos que por elas passam. O estudo que agora se apresenta revela-nos um pouco a dimensão desse impacto e contribuirá para potenciá-lo em termos de eficácia e qualidade.

Método

Tipo de estudo

Implementou-se um estudo longitudinal (abordagem quantitativa), pretendendo-se desta forma aferir evoluções em determinados parâmetros na população-alvo em dois momentos temporais, antes e depois da intervenção das CDT.

Considerando o carácter inovador do modelo Português da Dissuasão no plano internacional e a ausência de estudos evolutivos sobre a intervenção das CDT, este estudo assumiu um carácter exploratório, sem definição de hipóteses em concreto e com a inclusão de questões de resposta aberta em todos os temas sujeitos a inquirição.

Dada a previsão de uma elevada taxa de não resposta optou-se pela realização de um recenseamento, tendo o estudo sido apresentado a todos os indivíduos da população-alvo.

População-alvo

Para todas as CDT em Portugal Continental, indivíduos indiciados num processo de contraordenação, maiores de idade, mediante o cumprimento dos seguintes critérios:

- residentes em Portugal Continental;
- fluentes (falem, leiam e escrevam) em português;
- que não se encontrassem em situação de reclusão;
- com processo aberto no período de 15 setembro a 15 de dezembro de 2014;
- que se tivessem deslocado à CDT neste âmbito;
- com respetiva conclusão/arquivamento ocorrida até ao final do 1.º trimestre de 2016;
- que não tenham sido absolvidos;
- no período de 15 de setembro a 15 de dezembro cada indivíduo participou apenas uma vez no estudo.

Face a estes critérios ocorreram 2 desvios no trabalho de campo:

1. Por insuficiência de recursos humanos nem sempre foi possível apresentar o estudo a todos os indiciados que reuniam estes critérios;
2. Em duas CDT houve a interpretação de que não deveria ser apresentado a reincidentes. Esta situação foi corrigida nas últimas 2 semanas da recolha de dados.

Instrumentos de recolha de dados

Para a recolha da informação, aplicou-se um inquérito por questionário de autopreenchimento, incluindo 3 questionários:

- 2 questionários dirigidos ao indiciado, mas aplicados em momentos distintos (Fase T0 e Fase T1);
- 1 questionário dirigido a um técnico da CDT responsável pelo acompanhamento do indiciado, sobre a intervenção desenvolvida pela CDT com este (Questionário de Intervenção).

A cada participante foi atribuído um pacote de 3 questionários com o mesmo código, de forma a poder ser comparada a informação individual, num registo de anonimato.

Orientação de conteúdos

Tendo em conta os objetivos do estudo, os questionários referentes às Fases T0 e T1 compreenderam informação comparável quanto aos seguintes parâmetros:

- I. **Caracterização sociodemográfica** (idade, sexo, nacionalidade, residência, estado civil, coabitação, nível de escolaridade, nível de rendimento, posição perante o trabalho, fontes de rendimento, tipo de alojamento, mudanças de alojamento)
- II. **Caracterização do padrão de consumos ilícitos** (frequência de consumo de cannabis, cocaína, heroína e anfetaminas nos últimos 12 meses; frequência de consumo de cannabis, ecstasy, anfetaminas, cocaína, heroína, metadona/buprenorfina não prescritas, benzodiazepinas não prescritas, LSD, cogumelos alucinogénios, NSP, outras (aberta) nos últimos 30 dias; policonsumo habitual/associações mais frequentes; contextos de consumo; injeção de drogas ao longo da vida, experiência de tratamento da dependência; experiência de problemas relacionados com o consumo de substâncias ilícitas nos últimos 3 meses)
- III. **Caracterização do padrão de consumo de bebidas alcoólicas** (frequência de consumo nos últimos 12 meses e 30 dias; frequência de consumos nocivos nos últimos 30 dias; experiência de problemas relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas nos últimos 3 meses)
- IV. **Motivações e representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas** (motivos para o consumo de substâncias ilícitas, representações quanto à probabilidade de ocorrência de problemas em caso de consumo de substâncias ilícitas/álcool, representações sobre o risco para a saúde de diferentes tipos de consumo de substâncias psicoativas)
- V. **Caracterização do estilo de vida** (frequência de atividades de tempos livres nos últimos 30 dias, autoimagem quanto ao carácter saudável do seu estilo de vida, realização de atividades de manutenção/promoção da saúde)

- VI. **Relação com o dispositivo da dissuasão** (atitude relativa à aplicação de medidas dissuasoras do consumo de substâncias ilícitas, utilidade atribuída às CDT enquanto estruturas alternativas aos tribunais, funções atribuídas às CDT)
- VII. **Atribuições às CDT quanto a efeitos** no seu padrão de consumo de substâncias, nas suas ideias quanto ao consumo de substâncias e globalmente na sua vida (apenas na Fase T1)

Adicionalmente, o questionário de intervenção contemplou os seguintes parâmetros:

- VIII. **Dados de identificação** do técnico/membro (formação académica)
- IX. **Aplicação de Linhas de Orientação para a Intervenção em Dissuasão** (sequência de procedimentos, diligências de avaliação, quadro de consumo (Toxicodependente/Não Toxicodependente) e nível de risco identificado)
- X. **Intervenção proposta** (intervenções breves, referenciação, estruturas de destino da referenciação)
- XI. **Reação do indiciado à proposta** (aceitação ou não)

Pré-teste

Numa primeira fase, os questionários elaborados foram revistos por peritos em monitorização/investigação em CAD, da DEI, e por peritos quanto à intervenção das CDT (EMPECO, CDT).

De forma a aferir a clareza das questões colocadas nos Questionários T0/T1, a adequação do procedimento de recolha de dados e o tempo de preenchimento do questionário, efetuou-se um pré-teste do estudo na CDT de Lisboa durante 3 dias, com cerca de 10 participantes. Este pré-teste foi de cariz qualitativo, isto é, foi solicitado a cada participante individualmente que, após o preenchimento do questionário, referisse as suas dúvidas em relação às questões colocadas. Tendo em conta este feedback, a técnica que aplicou o pré-teste colocou também algumas questões aos participantes. Face a este trabalho foram efetuadas algumas adaptações a questões colocadas.

Finalmente, o questionário *online* foi testado quanto à fidedignidade da exportação dos dados para SPSS, através do seu preenchimento por 10 pessoas da DEI e subsequentes procedimentos de exportação.

Recolha da informação

Os procedimentos relativos à recolha de informação e sua monitorização foram apresentados e discutidos com as CDT em reunião e transcritos em *guidelines* distribuídas a todas as CDT. Adicionalmente, ao longo de todo o processo, cada CDT podia colocar dúvidas e dar contributos à equipa de investigação por via telefónica ou correio eletrónico.

Fase T0

No período de 15 de setembro a 15 de dezembro de 2014 o estudo foi apresentado por elementos da equipa técnica de cada CDT aos indiciados que cumpriam os critérios de definição da população-alvo. Esta apresentação foi realizada no espaço da CDT, em contexto privado, antes da audição pelos membros da CDT, sendo acompanhada pela entrega de um Folheto Informativo sobre o estudo e respetivo documento de Consentimento Informado.

Nestes documentos (ANEXO I) constava informação sobre os objetivos do estudo, equipa responsável, metodologia, tratamento da informação, divulgação de resultados, bem como do seu caráter inteiramente voluntário e confidencial. Dado o contexto, considerou-se fundamental a clarificação de que não existia qualquer relação entre o processo de contraordenação e a participação ou não no estudo. Os indivíduos que aceitaram participar no estudo assinaram um documento de consentimento informado, ficando com uma cópia para si.

Tratando-se de um estudo longitudinal, esta etapa compreendeu ainda a definição da forma preferencial de preenchimento do 2º questionário aquando do arquivamento do processo (Fase T1), mediante três hipóteses:

- Deslocação à CDT para preencher o questionário;
- Receção de um envelope não identificado em casa com o questionário e respetivo envelope pré-pago para o mesmo ser remetido ao SICAD;
- Receção de uma *password* e de um *link* por correio eletrónico para preenchimento do questionário *online*.

Nesta Fase (T0), os participantes receberam um envelope com um questionário para preencherem em local que garantisse a sua privacidade, na CDT. Após o preenchimento deviam voltar a introduzir o questionário no interior do envelope, selá-lo e inseri-lo numa urna fechada.

Questionário de intervenção

O questionário de intervenção era, por sua vez, preenchido pelo elemento da equipa técnica responsável pelo processo do indiciado participante no estudo, entre o 1º contacto com este e o arquivamento do processo. Uma vez registada a intervenção realizada tendo em conta os parâmetros do questionário, este era por sua vez remetido ao SICAD/equipa de investigação.

Fase T1

A Fase T1 da recolha da informação correspondeu à data do arquivamento do processo para cada participante, até ao limite do 1º trimestre de 2016. Isto significa que os participantes na Fase T0 que não tinham processo concluído nesta data foram eliminados da amostra.

Uma vez informados do arquivamento do processo, os participantes foram contactados para preenchimento do Questionário T1 segundo a modalidade que haviam selecionado inicialmente (presencialmente na CDT, por correio ou *online*). Cerca de metade dos participantes preencheu o questionário *online*. O preenchimento na CDT desenrolou-se nos mesmos moldes do que na Fase T0.

Mediante estes procedimentos de recolha de informação garantiu-se que as estruturas que tinham os contactos/identificação dos participantes (CDT) não tinham acesso aos seus dados, enquanto, por sua vez, a estrutura que teve acesso aos dados e os analisou (SICAD/DEI) não teve acesso à identificação dos participantes, assegurando-se deste modo a confidencialidade dos dados.

Tratamento dos dados

Todos os questionários em papel foram remetidos ao SICAD/Divisão de Estatística e Investigação, também detentora do acesso à base de dados *online* que resultou dos questionários preenchidos neste meio.

Procedeu-se a uma primeira análise qualitativa dos questionários recebidos em formato de papel e *online* (Fases T0/T1), com vista à verificação do nível de resposta às diversas questões. Todos os questionários em papel foram validados. Por sua vez, quanto aos questionários *online*, foram eliminados aqueles que se encontravam nas seguintes circunstâncias:

- código de identificação inválido (o que impossibilitaria a relação com o questionário T0)
- questionários praticamente sem informação

Relativamente aos questionários de intervenção procedeu-se também a uma primeira análise qualitativa, essencialmente para a identificação de questões por responder. Uma vez que nestes questionários era possível identificar a CDT, foi possível colaborar com estas com vista ao preenchimento destas lacunas de informação.

Os questionários em papel (Fase T0, Fase T1/papel, Questionário de intervenção) foram lidos e verificados com o apoio do programa *Cardiff Teleform* e exportados para base de dados *IBM SPSS Statistics 23.0*. Por sua vez o *Lime Survey* suportou o desenho do questionário *online*, o seu preenchimento e alojamento dos dados numa base de dados provisória, que foi por sua vez exportada para o *IBM SPSS Statistics 23.0*.

Já nas bases de dados SPSS relativas às Fases T0/T1 implementaram-se os procedimentos de verificação do cumprimento dos critérios definidos para a população-alvo e de validação lógica das questões relativas ao consumo de substâncias psicoativas.

Para efeitos de caracterização do total de participantes na Fase T0 do estudo e distinção entre participantes e não participantes na Fase T1, mantiveram-se em base de dados todos os questionários T0 validados, independentemente da existência de um questionário T1 correspondente. Os questionários T0, T1 e de Intervenção foram agregados numa base de dados única com base no código de identificação do indivíduo.

Seguidamente, a análise de dados compreendeu as seguintes dimensões:

- a) Análise descritiva de todos os parâmetros inquiridos na Fase T0
- b) Estatística bivariada para identificação de diferenças entre grupos quanto a variáveis específicas (Teste do Chi-quadrado/Teste Exato de Fisher/Teste da Mediana para amostras independentes para nível de significância $\alpha=0,05$): participantes vs não participantes na Fase T1; Toxicodependentes vs Não Toxicodependentes
- c) Estatística bivariada para identificação de mudanças que ocorrem nos atributos da mesma variável em duas Fases distintas (T0/T1) (Teste de Wilcoxon / Teste de Mcnemar para amostras emparelhadas para nível de significância $\alpha=0,05$): variáveis comparáveis entre as Fases T0 e T1.

Resultados

I Caracterização da amostra

1. Dimensão e CDT de proveniência

Tendo em conta o Relatório Anual da Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependência referente a 2014, neste ano, 8 389 indivíduos tiveram processos de contraordenação por posse de drogas. Estes indivíduos provêm das 18 CDT de Portugal Continental, segundo diferentes proporções, consoante a CDT (Tabela 1).

A recolha de dados ocorreu no período de 15 de setembro a 15 de dezembro deste ano, tendo obedecido aos critérios já expostos para delimitação da população-alvo.

Tendo em conta este período temporal e estes critérios, a população-alvo é constituída por 1 653 indiciados, também provenientes das 18 CDT de Portugal Continental, segundo diferentes proporções (Tabela 1).

Praticamente metade (48%) dos elementos da população-alvo é proveniente das CDT do Porto (31,5%) e de Lisboa (16%), seguindo-se a proporção de indiciados provenientes das CDT de Faro (8,8%), Setúbal (8,7%), Aveiro (6,8%) e Braga (5,4%). Por outro lado, as CDT com menos indiciados que cumprem os critérios de definição da população alvo são as de Castelo Branco (0,7%), Portalegre (1%), Vila Real (1%), Bragança (1,2%), Guarda (1,4%) e Évora (1,5%) (Tabela 1).

Esta distribuição de elementos da população-alvo por CDT, considerando, por um lado, as CDT com maiores proporções de indiciados e, por outro, as CDT com menores proporções, é semelhante à distribuição da totalidade de indivíduos em processos de contraordenação em 2014. De registar apenas que, no quadro da população-alvo, a proporção de indivíduos do Porto é particularmente elevada (31,5% da população-alvo para 23,4% da população total), sendo, por outro lado, a proporção de indivíduos da Guarda mais baixa (1,4% da população alvo para 2,6% da população total) (Tabela 1).

Como referido anteriormente, a participação no estudo era voluntária. Como tal, dos 1 653 potenciais participantes, 54%, isto é, 892 indiciados, demonstraram interesse em participar no estudo e preencheram o questionário referente à Fase T0. Tratando-se de um estudo longitudinal, foi por sua vez solicitado a estes 892 participantes o preenchimento de um segundo questionário à data do arquivamento do seu processo de contraordenação (Fase T1). De entre estes, 336 participaram nesta Fase e 556 não o fizeram. Assim, face aos 1 653 elementos da população alvo, 20%, isto é, 336 indiciados, participaram no estudo na sua totalidade, em ambas as Fases (Tabela 2).

O nível de participação variou consoante a CDT e, neste âmbito, consoante a Fase do estudo considerada. Assim, na Fase T0, nas CDT de Viseu e da Guarda participou a totalidade dos elementos da população alvo. Por outro lado, nas CDT de Faro, de Viana do Castelo e do Porto

participaram, respetivamente, 33,1%, 36,6% e 38,2%. Na maioria das CDT a participação foi superior a dois terços da população alvo. Por sua vez, considerando a participação na Fase T1, Beja apresenta a taxa de resposta mais elevada (60,6%), seguida de Viseu (40,9%), Leiria (40,0%), Aveiro (38,4%) e Coimbra (35,8%). Por outro lado, as menores taxas de participação correspondem a indiciados de Viana do Castelo (2,4%) e de Faro (6,9%) (Tabela 2).

Uma vez determinado que a população-alvo é constituída por uma distribuição de indivíduos por CDT semelhante à da população total, far-se-á a mesma análise relativamente à amostra que efetivamente participou no estudo (participantes na Fase T0 globalmente e, especificamente, aqueles que também participaram na Fase T1 vs os que não participaram).

Tal como na população alvo, a amostra de participantes na Fase T0 tem proporções mais elevadas de indiciados do Porto (22,3%), seguindo-se Setúbal (13,5%), Lisboa (13,0%) e Aveiro (7,1%). No seu conjunto, os jovens provenientes destas 4 CDT constituem mais de metade da amostra (56%) relativamente à Fase T0. De referir, contudo, que a proporção de participantes de Faro tem menos relevo que na população alvo. Por outro lado, as CDT com proporções menores de participantes são as de Castelo Branco (1%), Vila Real (1,3%), Viana do Castelo (1,7%), Portalegre (1,7%), Évora (1,8%) e Bragança (1,8%) (Tabela 1).

Caracterizando a amostra que participou na Fase T0 e também na Fase T1, consoante a CDT de proveniência, verifica-se que as maiores proporções de participantes são, à semelhança da Fase T0 globalmente, também do Porto (18,5%), Lisboa (13,7%), Aveiro (12,8%) e Setúbal (12,2%), compreendendo, da mesma forma, mais de metade (57%) dos participantes na Fase T1. Contudo, a proporção de indivíduos de Aveiro é, neste caso, superior à de Setúbal. Por outro lado, as menores proporções de participantes provêm das mesmas CDT que as referidas para a Fase T0 globalmente (Tabela 1).

Por sua vez, caracterizando a amostra de não participantes na Fase T1 consoante a CDT de proveniência, esta é também composta sobretudo por indiciados provenientes do Porto (24,6%), Setúbal (14,2%) e Lisboa (12,6%), tendo Aveiro um menor relevo. É ainda de destacar a proveniência de Faro (6,8%), de Santarém (6,8%) e de Braga (6,5%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Indivíduos com processo de contraordenação em 2014, população alvo e participantes no estudo, por CDT

CDT	Total ^{a)} 2014		População-alvo set-dez 2014		Participantes na Fase T0					
	N.º	%	N.º	%	Total		Participantes T1		Não participantes T1	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Aveiro	633	7,5	112	6,8	63	7,1	43	12,8	20	3,6
Beja	174	2,1	33	2,0	28	3,1	20	6,0	8	1,4
Braga	680	8,1	90	5,4	60	6,7	24	7,1	36	6,5
Bragança	116	1,4	20	1,2	16	1,8	5	1,5	11	2,0
Castelo Branco	113	1,3	12	0,7	9	1,0	2	0,6	7	1,3
Coimbra	226	2,7	53	3,2	34	3,8	19	5,7	15	2,7
Évora	81	1,0	24	1,4	16	1,8	7	2,1	9	1,6
Faro	633	7,5	145	8,8	48	5,4	10	3,0	38	6,8
Guarda	215	2,6	23	1,4	23	2,6	6	1,8	17	3,1
Leiria	353	4,2	40	2,4	27	3,0	16	4,7	11	2,0
Lisboa	1 427	17,0	264	16,0	116	13,0	46	13,6	70	12,6

continuação->

	Total ^{a)} 2014		População-alvo set-dez 2014		Participantes na Fase T0					
	N.º	%	N.º	%	Total		Participantes T1		Não participantes T1	
CDT	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Portalegre	101	1,2	17	1,0	15	1,7	4	1,2	11	2,0
Porto	1 960	23,4	521	31,5	199	22,3	62	18,5	136	24,6
Santarém	268	3,2	54	3,3	47	5,3	9	2,7	38	6,8
Setúbal	915	10,9	144	8,7	120	13,5	41	12,2	79	14,2
Viana do Castelo	165	2,0	41	2,5	15	1,7	1	0,3	14	2,5
Vila Real	84	1,0	16	1,0	12	1,3	3	0,9	9	1,6
Viseu	245	2,9	44	2,7	44	4,9	18	5,3	26	4,7
Total	8 389	100	1 653	100	892	100	336	100	556	100

a) Indivíduos com processos de contraordenação (2014). Excluídos para efeitos de análise, os indivíduos absolvidos e as reincidências ocorridas no mesmo ano (os reincidentes no mesmo ano são contabilizados uma vez nesse ano). Fonte: Relatório Anual da Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências 2014

Tabela 2. Taxa de resposta das Fases T0 e T1, por CDT

CDT	População alvo N.º	Fase T0		Fase T1	
		N.º	Tx Resposta (%)	N.º	Tx Resposta (%)
Aveiro	112	63	56,3	43	38,4
Beja	33	28	84,8	20	60,6
Braga	90	60	66,7	24	26,7
Bragança	20	16	80,0	5	25,0
Castelo Branco	12	9	75,0	2	16,7
Coimbra	53	34	64,2	19	35,8
Évora	24	16	66,7	7	29,2
Faro	145	48	33,1	10	6,9
Guarda	23	23	100	6	26,1
Leiria	40	27	67,5	16	40,0
Lisboa	264	116	43,9	46	17,4
Portalegre	17	15	88,2	4	23,5
Porto	521	199	38,2	62	11,9
Santarém	54	47	87,0	9	16,7
Setúbal	144	120	83,3	41	28,5
Viana do Castelo	41	15	36,6	1	2,4
Vila Real	16	12	75,0	3	18,8
Viseu	44	44	100	18	40,9
Total	1 653	892	54,0	336	20,3

2. Sociodemografia

Apresenta-se agora uma primeira caracterização sociodemográfica dos participantes no estudo, seja na Fase T0 globalmente, seja, entre estes participantes, os que também colaboraram na Fase T1 e, por outro lado, os que não colaboraram.

Esta descrição terá como referência alguns dados disponíveis no Relatório Anual da Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicod dependências – 2014 quanto à caracterização sociodemográfica da totalidade dos indivíduos em processos de contraordenação neste ano, de forma a analisar em que medida o perfil da amostra é ou não semelhante ao da população. Por outro lado, pretende-se avaliar em que medida os não participantes na Fase T1 diferem dos participantes.

Tanto os participantes na Fase T0 globalmente como, especificamente, os que participaram na Fase T1 do estudo, são praticamente todos do sexo masculino (Total: 92,1%; Participantes T1: 90,5%), de nacionalidade portuguesa (Total: 96,1%; Participantes T1: 94,6%)¹ e solteiros (Total: 83,4%; Participantes T1: 82,3%). Em ambos os casos, mais de três quartos tem idade inferior a 30 anos (Total: 79,7%; Participantes T1: 75,6%), e as maiores proporções têm o Ensino Básico concluído (Total: 39,4%; Participantes T1: 36,3%) ou o Ensino Secundário concluído (Total: 32,0%; Participantes T1: 38,7%). Face à totalidade de participantes na Fase T0, os participantes na Fase T1 tendem a ter o nível de escolaridade um pouco superior. Também em ambos os casos, mais de metade vive apenas com ascendentes (com ou sem irmãos) (Total: 69,6%; Participantes T1: 67,9%), seguidos dos que vivem sozinhos (Total: 8,0%; Participantes T1: 9,0%) e dos que vivem só com o (a) companheiro (a) (Total: 6,0%; Participantes T1: 6,3%).

Quanto às variáveis descritas, a totalidade de indivíduos com processo de contraordenação em 2014 apresenta um perfil semelhante, sendo contudo de enfatizar que os participantes no estudo tendem a ser um pouco mais jovens, com maior nível de escolaridade, em maior medida em situação de conjugalidade (casado/união de facto), sendo por sua vez menos comum entre estes *outras situações* de coabitação, que envolvem outros familiares que não os ascendentes e irmãos e/ou amigos.

Comparando participantes e não participantes na Fase T1, com recurso ao Teste do X^2 , estes não diferem significativamente quanto ao **sexo**, **nacionalidade** e **coabitação**, mas sim quanto ao grupo etário e sobretudo o nível de escolaridade.

Quanto ao **grupo etário**, entre os não participantes há uma maior proporção de indiciados de 20-29 anos, enquanto entre os participantes há uma maior proporção de indiciados com 30 anos ou mais. A proporção de indiciados mais jovens, com menos de 20 anos, é semelhante entre os dois grupos. Por sua vez, os participantes tendem a ter um maior **nível de escolaridade** (Tabela 3).

¹ Dos 39 participantes na Fase T0 globalmente que indicam ter outra nacionalidade, 26 indicam o país de origem. Destes, 7 provêm de países da União Europeia, 4 de outros países da Europa de Leste, 7 de Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa, 7 da América Latina (essencialmente do Brasil) e 1 dos Estados Unidos da América. Por sua vez, dos 20 participantes na Fase T1 especificamente que indicam ter outra nacionalidade, 13 indicam qual o país de origem. Destes, 4 provêm de países da União Europeia, 3 de outros países da Europa de Leste, 2 de Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa, 3 da América Latina (Brasil) e 1 dos Estados Unidos da América.

Tabela 3. Sociodemografia

Indivíduos com processo de contraordenação em 2014 e Total de participantes na Fase T0
(subgrupos que participaram ou não na Fase T1)

	Total ^{a)}		Participantes na Fase T0					
			Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 8 389		N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Sexo					$\chi^2=1,865$; $df=1$; $p=0,109$			
Masculino	7 742	92,3	790	92,1	294	90,5	496	93,1
Feminino	647	7,7	68	7,9	31	9,5	37	6,9
Total	8 389	100	858	100	325	100	533	100
Grupo Etário					$\chi^2=12,589$; $df=6$; $p=0,050$			
16-19/18-19 ^{b)}	1 851	22,1	198	22,4	79	23,5	119	21,7
20-24	2 868	34,2	375	42,4	131	39,0	244	44,4
25-29	1 381	16,5	132	14,9	44	13,1	88	16,0
30-34	800	9,6	64	7,2	33	9,8	31	5,7
35-39	558	6,7	43	4,9	22	6,5	21	3,8
40-44	418	5,0	39	4,4	12	3,6	27	4,9
≥45	498	5,9	34	3,8	15	4,5	19	3,5
Total	8 374	100	885	100	336	100	549	100
Nível de Escolaridade ^{c)}					$\chi^2=28,933$; $df=6$; $p<0,001$			
Sem nível de ensino	13	0,2	0	..	0	..	0	..
Ensino Básico/1º Ciclo	345	4,9	23	2,6	3	0,9	20	3,6
Ensino Básico/2º Ciclo	1 000	14,1	77	8,7	24	7,2	53	9,5
Ensino Básico/3º Ciclo	2 971	41,8	350	39,4	121	36,3	229	41,3
Ensino Secundário	2 457	34,6	284	32,0	129	38,8	155	27,9
Ensino Superior	302	4,2	52	5,8	29	8,7	23	4,2
Outro	18	0,2	102	11,5	27	8,1	75	13,5
Total	7 106	100	888	100	334	100	554	100
Nacionalidade					$\chi^2=2,893$; $df=1$; $p=0,065$			
Portuguesa	7 768	92,7	852	96,1	317	94,6	535	96,9
Outra	616	7,3	35	3,9	18	5,4	17	3,1
Total	616	100	887	100	335	100	552	100
Coabitação ^{d)}					$\chi^2=11,594$; $df=7$; $p=0,115$			
Só com Ascendentes ^{e)}	4 778	66,9	614	69,6	226	67,9	388	70,7
C/ Ascendentes ^{d)} + Companheiro e/ou Filho (s)	157	2,2	17	1,9	9	2,7	8	1,5
Só com Companheiro e Filho (s)	301	4,2	34	3,9	9	2,7	25	4,5
Só com Companheiro	368	5,2	53	6,0	21	6,3	32	5,8
Só com Filho (s)	38	0,5	9	1,0	4	1,2	5	0,9
Só com Amigos	145	2,0	16	1,8	11	3,3	5	0,9
Sozinho	531	7,5	71	8,1	30	9,0	41	7,5
Outra Situação	823	11,5	68	7,7	23	6,9	45	8,2
Total	7 141	100	882	100	333	100	549	100

continuação->

	Total ^{a)}		Participantes na Fase T0					
			Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 8 389		N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Estado Civil ^{f)}	$\chi^2=1,464$; $df=2$; $p=0,481$							
Solteiro	7 534	90,9	736	83,4	274	82,0	462	84,3
Casado / União de Facto	510	6,2	109	12,4	43	12,9	66	12,0
Divorciado / Separado	236	2,8	34	3,9	16	4,8	18	3,3
Viúvo	11	0,1	0	..	0	..	0	..
Total	8 291	100	879	99,7	333	99,7	546	99,6

a) Indivíduos com processos de contraordenação (2014). Fonte: Relatório Anual da Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências 2014

b) A categoria (16-19) aplica-se ao Total de indivíduos com processo de contraordenação – em 2014. Uma vez que o estudo foi aplicado a maiores de idade, os participantes nesta categoria têm 18-19 anos. O grupo etário baseia-se numa codificação de uma variável de resposta aberta (Ano de nascimento).

c) A comparação entre os indivíduos com processo de contraordenação (2014) e os participantes no estudo quanto ao *Nível de escolaridade* deve ter em consideração que esta variável não é exatamente igual nestes dois grupos, uma vez que, no contexto do Registo Central de Contraordenações (que dá lugar aos dados sobre os indivíduos em processos de contraordenação (2014)) existe a categoria *Curso Médio*, mas não a categoria *Formação Profissional*, sucedendo o inverso no contexto do questionário apresentado aos participantes no estudo. Ambas são mencionadas neste quadro como *Outro*.

d) Categorização das respostas à questão de escolha múltipla "Vive com quem?" (companheiro/a / filho (s) / mãe, madrasta / pai, padrasto / irmão (s) / avós / outros familiares / sozinho / amigos / numa instituição).

e) Com ou sem irmãos.

f) A comparação entre os indivíduos com processos de contraordenação (2014) e os participantes no estudo quanto ao *Estado Civil* deve ter em consideração que esta variável não é exatamente igual nestes dois grupos, uma vez que, no contexto do Registo Central de Contraordenações (que dá lugar aos dados sobre os indivíduos em processos de contraordenação (2014)) não existe a categoria *Outro*. Para além das categorias apresentadas na Tabela, 3 participantes na Fase T0 (0,3%) mencionaram encontrar-se nesta situação, tendo 1 participado na Fase T1 e os outros 2 não.

Para além das características apresentadas, foram recolhidos alguns dados sociodemográficos adicionais no contexto do estudo. Deste modo, apresentam-se agora algumas características sociodemográficas da totalidade dos participantes na Fase T0 do estudo e, de entre estes, aqueles que participaram na Fase T1 e os que não participaram. Neste contexto, analisar-se-á em que medida os não participantes diferem dos participantes na Fase T1.

Praticamente todos os participantes na Fase T0 (93,1%) residem em **habitações** convencionais, de tipo Familiar Clássico.

No que diz respeito à componente do **trabalho** (*Posição perante o trabalho*), aproximadamente metade dos participantes na Fase T0 (44,8%) encontra-se inserida no mercado, sobretudo em situação de estabilidade (31,1%), um quarto está desempregado (12,6% há 1 ano ou menos e 10,8% há mais de 1 ano) e aproximadamente um terço (30,6%) encontra-se a estudar ou em atividades de formação profissional. Nem todos os estudantes se dedicam exclusivamente a esta atividade. De entre os 267 estudantes, 17 mencionam ainda que se encontram empregados e 8 referem que estão desempregados.

A principal **fonte rendimento** apontada pelos participantes na Fase T0 consiste no trabalho (55,5%), ainda que numa proporção muito próxima à da família como fonte de rendimento (47,3%). Neste estudo, verificou-se que o número de participantes que menciona como fonte de rendimento o trabalho é superior ao número que aponta a situação de *empregado* na questão sobre *Posição perante o trabalho*. Numa análise das respostas, constatou-se que parte dos participantes apontou a realização de *biscates* como fonte rendimento, não considerando que a realização desta atividade se configurava como estando *empregado* (nem mesmo na categoria de *trabalho ocasional*). De referir ainda que 117 participantes mencionam mais do que

uma fonte de rendimento, normalmente associações que envolvem a família (107 casos), sendo a situação mais comum a da associação do trabalho e família como fontes de rendimento (92 casos).

Os indiciados que também participaram na Fase T1 têm um perfil semelhante quanto a estas três características, sendo contudo de referir a menor presença de desemprego (18,7%), a favor, sobretudo, de proporções superiores de estudantes/formação profissional (35,0%).

Em conformidade, comparando os participantes na Fase T1 com os não participantes, em ambos os casos praticamente todos vivem em situações de alojamento convencionais, não se destacando também diferenças significativas quanto às suas fontes de rendimento. Por sua vez, no que diz respeito à posição face ao trabalho, verifica-se que, em comparação com os não participantes, os participantes no estudo estão em maior medida empregados com um trabalho estável/regular e são em maior medida estudantes. Por sua vez, os não participantes estão em maior medida em situação de desemprego de maior duração (há mais de 1 ano). Esta assimetria em termos de inserção no mercado de trabalho não se reflete numa assimetria com significado estatístico no trabalho como fonte de rendimento, porventura porque, ainda assim, os não participantes obtêm rendimento do trabalho, mas através do trabalho ocasional e realização de biscofes (Tabela 4).

Tabela 4. Sociodemografia adicional

Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1)

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Tipo de Alojamento	χ^2 não válido					
Familiar clássico ^{a)}	804	93,1	308	93,6	496	92,7
Familiar não clássico ^{b)}	41	4,8	14	4,3	27	5,1
Hotéis, Pensões e Similares	7	0,8	3	0,9	4	0,7
Centro de Abrigo	2	0,2	0	..	2	0,4
Outro Alojamento Coletivo de Convivência ^{c)}	8	0,9	4	1,2	4	0,7
Rua	1	0,1	0	..	1	0,2
Outra Situação ^{d)}	1	0,1	0	..	1	0,2
Total	864	100	329	100	535	100
Posição perante o trabalho ^{e)} (resposta múltipla)	g)					
Empregado	391	44,8	153	46,2	238	44,0
<i>Trabalho estável ou regular</i>	271	31,1	115	34,7	156	28,8
<i>Trabalho ocasional</i>	115	13,2	38	11,5	77	14,2
<i>Sem informação quanto a estabilidade</i>	5	0,6	0	..	5	0,9
Desempregado	209	24,0	62	18,7	147	27,2
<i>Desempregado há 1 ano ou menos</i>	110	12,6	35	10,6	75	13,9
<i>Desempregado há mais de 1 ano</i>	94	10,8	25	7,6	69	12,8
<i>Sem informação quanto a duração do desemprego</i>	5	0,6	2	0,6	3	0,6
Estudante/Formação Profissional	267	30,6	116	35,0	151	27,9
Outra situação ^{f)}	36	4,1	15	4,5	21	3,9

continuação->

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Fontes de Rendimento ^{h)} (resposta múltipla)					j)	
Trabalho	477	55,5	179	54,6	298	56,0
Família	407	47,3	157	47,9	250	47,0
Subsídios Temporários	56	6,5	26	7,9	30	5,6
RSI	24	2,8				
Subsídio Desemprego/Subsídio Social Desemprego	20	2,3				
Baixa médica	0	..				
Outro	9	1,1				
Bolsa de Formação	14	1,6	3	0,9	11	2,1
Pensão Social	11	1,3	4	1,2	7	1,3
Outra Fonte de Rendimento ⁱ⁾	14	1,6	3	0,9	11	2,1

a) Exemplo: vivenda, apartamento.

b) Exemplo: barraca, casa rudimentar, improvisado, roulotte.

c) Residências de estudantes, instituições de apoio social, de educação, militares.

d) O participante que referiu encontrar-se em outra situação de alojamento não identificou a situação em causa.

e) 20 participantes não responderam a esta questão.

f) Na Fase T0, globalmente, incluí as seguintes situações previstas no questionário: Doméstica (o) (6 casos), Militar (1 caso), Vive de rendimentos (11 casos), Incapacitado permanente perante o trabalho (1 caso), Baixa médica (4 casos), bem como as seguintes situações assinaladas pelos participantes numa questão de resposta aberta referente a Outra situação: Procura de 1.º emprego (4 casos), Criação do próprio emprego (1 caso), Apoio autonomia de vida (1 caso), Estágio recentemente concluído (1 caso). No subgrupo que participou na Fase T1 incluí: Doméstica (o) (2 casos), Vive de rendimentos (5 casos), Incapacitado permanente perante o trabalho (1 caso), Baixa médica (2 casos), bem como as seguintes situações assinaladas pelos participantes numa questão de resposta aberta referente a Outra situação: Procura de 1º emprego (2 casos), Estágio recentemente concluído (1 caso).

g) Resultados do Teste do χ^2 para a associação entre as várias situações perante o trabalho e a participação na Fase T1 do estudo: Empregado - $\chi^2=0,413$; $df=1$; $p=0,283$; Trabalho estável ou regular - $\chi^2= 3,346$; $df=1$; $p=0,040$; Trabalho ocasional - $\chi^2= 1,359$; $df=1$; $p=0,144$; Desempregado - $\chi^2= 8,029$; $df=1$; $p=0,003$; Desempregado há 1 ano ou menos - $\chi^2= 2,015$; $df=1$; $p=0,093$; Desempregado há mais de 1 ano - $\chi^2= 5,776$; $df=1$; $p=0,010$; Estudante/Formação Profissional - $\chi^2= 4,920$; $df=1$; $p=0,016$

h) 32 participantes não responderam a esta questão.

i) Na Fase T0, globalmente, incluí as seguintes situações previstas no questionário: Reforma (6 casos), Arrumar carros (1 caso), Mendicidade (2 casos), Atividades ilegais (2 casos), bem como as seguintes situações assinaladas pelos participantes numa questão de resposta aberta referente a Outra fonte de rendimento: Vive Centro Educativo (1 caso), Indeminização (1 caso), Colaborador (1 caso), Aprendiz Tatroo (1 caso), Ajuda financeira (1 caso). No subgrupo que participou na Fase T1 incluí: Reforma (1), Indeminização (1 caso), Colaborador (1 caso).

j) Resultados do Teste do χ^2 para a associação entre as várias fontes de rendimento e a participação na Fase T1 do estudo:

Trabalho - $\chi^2=0,171$; $df=1$; $p=0,366$; Família - $\chi^2=0,062$; $df=1$; $p=0,429$; Subsídios Temporários - $\chi^2=1,744$; $df=1$; $p=0,120$

3. Consumo de substâncias psicoativas

3.1 CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS

Praticamente todos os participantes na Fase T0 já experimentaram cannabis (98,2%) e consumiram esta substância nos 12 meses anteriores à inquirição (92,0%). Em comparação com a cannabis, a experiência destes participantes com outras substâncias ilícitas é marginal. Assim, considerando a lista de substâncias descritas na Tabela seguinte, destaca-se, em segundo lugar, a utilização de cloridrato de cocaína (ao longo da vida: 14,7%; últimos 12 meses: 8,6%), seguida dos opiáceos (ao longo da vida: 9,2%; últimos 12 meses: 6,3%), anfetaminas (ao longo da vida: 9,2%; últimos 12 meses: 3,4%), e por último, a base/crack (ao longo da vida: 4,7%; últimos 12 meses: 2,4%).

Estes dados estão em consonância com os dados referentes ao número de processos de contraordenação em função do tipo de droga. Segundo o Relatório Anual da Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependência – 2014, neste ano terão sido abertos 7 206 processos de contraordenação por posse de cannabis, para 709 processos por posse de cocaína e 677 processos por posse de heroína.

Por sua vez, face à totalidade de participantes na Fase T0, a hierarquia de substâncias consumidas é semelhante no subgrupo que participou na Fase T1, sendo apenas de destacar a menor presença de consumo recente de opiáceos neste.

Com efeito, comparando os participantes nesta fase com os não participantes, entre os últimos é significativamente mais comum o consumo de opiáceos nos 12 meses anteriores à inquirição (Tabela 5).

Tabela 5. Consumo de substâncias psicoativas ilícitas (ao longo da vida, últimos 12 meses)
Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1)

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Cannabis ^{a)} – ao longo da vida	$\chi^2=0,857$; $df=1$; $p=0,260$					
Sim	839	98,2	322	98,8	517	97,9
Não	15	1,8	4	1,2	11	2,1
Total	854	100	326	100	528	100
Cannabis – últimos 12 meses	$\chi^2=0,617$; $df=1$; $p=0,258$					
Sim	784	92,0	303	92,9	481	91,4
Não	68	8,0	23	7,1	45	8,6
Total	852	100	326	100	526	100
Cocaína: cloridrato ^{b)} – ao longo da vida	$\chi^2=1,302$; $df=1$; $p=0,151$					
Sim	107	14,7	37	12,8	70	15,9
Não	621	85,3	251	87,2	370	84,1
Total	728	100	288	100	440	100

continuação ->

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Cocaína: cloridrato – últimos 12 meses	$\chi^2=2,334$; $df=1$; $p=0,081$					
Sim	62	8,6	19	6,6	43	9,8
Não	663	91,4	269	93,4	394	90,2
Total	725	100	288	100	437	100
Opiáceos: heroína ^{c)} / metadona ou buprenorfina não prescritas - ao longo da vida	$\chi^2=1,750$; $df=1$; $p=0,116$					
Sim	67	9,2	21	7,4	46	10,3
Não	664	90,8	263	92,6	401	89,7
Total	731	100	284	100	447	100
Opiáceos: heroína / metadona ou buprenorfina não prescritas - últimos 12 meses	$\chi^2=6,050$; $df=1$; $p=0,009$					
Sim	46	6,3	10	3,5	36	8,1
Não	685	93,7	274	96,5	411	91,9
Total	731	100	284	100	447	100
Anfetaminas ^{d)} - ao longo da vida	$\chi^2=0,267$; $df=1$; $p=0,353$					
Sim	65	9,2	24	8,5	41	9,7
Não	639	90,8	257	91,5	382	90,3
Total	704	100	281	100	423	100
Anfetaminas - últimos 12 meses	$\chi^2=0,032$; $df=1$; $p=0,508$					
Sim	24	3,4	10	3,6	14	3,3
Não	680	96,6	271	96,4	409	96,7
Total	704	100	281	100	423	100
Cocaína: base / crack - ao longo da vida	$\chi^2=0,106$; $df=1$; $p=0,439$					
Sim	33	4,7	14	5,0	19	4,5
Não	672	95,3	266	95,0	406	95,5
Total	705	100	280	100	425	100
Cocaína: base / crack - últimos 12 meses	$\chi^2=0,392$; $df=1$; $p=0,349$					
Sim	17	2,4	8	2,9	9	2,1
Não	688	97,6	272	97,1	416	97,9
Total	705	100	280	100	425	100

a) Exemplificado no questionário com: *haxixe, erva, marijuana, chamon, pólen.*

b) Exemplificado no questionário com: *coca, branca.*

c) Exemplificado no questionário com: *pó, cavalo.*

d) Exemplificado no questionário com: *speeds.*

Tanto no grupo total de participantes na Fase T0, como no subgrupo que também participou na Fase T1 do estudo, a cannabis, para além de ser a substância consumida por mais participantes, é ainda a consumida com maior frequência, em que aproximadamente metade declara ter consumido pelo menos uma vez por semana nos 12 meses anteriores à inquirição (Total: 43%; T1: 41%), predominantemente por um período igual ou superior a 6 meses.

Com efeito, uma percentagem semelhante de participantes declarou, numa outra questão, ter consumido cannabis em 4 ou mais dias por semana em pelo menos um mês neste período, configurando um padrão de consumo de *alto risco*² (EMCDDA, 2012).

Já no caso das restantes substâncias ilícitas analisadas, para além de serem usadas por menos participantes, são, com exceção para os opiáceos, ainda consumidas com menor frequência, destacando-se as declarações de frequência inferior a uma vez por semana (nos 12 meses anteriores à inquirição), seja para a totalidade de participantes, seja para o subgrupo que aderiu à Fase T1 (Tabela 6).

Tabela 6. Frequência de consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos últimos 12 meses
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

		Participantes na Fase T0			
		Total		Participantes T1	
		N = 892		N = 336	
		N.º	%	N.º	%
Cannabis					
Consumiu com frequência:	≥ 1 vez /semana (por 6 meses ou mais)	243	29,3	87	27,5
	≥ 1 vez /semana (por menos 6 meses)	113	13,6	42	13,3
	< 1 vez/semana	405	48,9	164	51,9
	Não consumiu	68	8,2	23	7,3
Total		829	100	316	100
Cocaína: cloridrato					
Consumiu com frequência:	≥ 1 vez /semana (por 6 meses ou mais)	7	1,0	2	0,7
	≥ 1 vez /semana (por menos 6 meses)	5	0,7	1	0,3
	< 1 vez/semana	45	6,3	15	5,2
	Não consumiu	663	92,0	269	93,8
Total		720	100	287	100
Opiáceos: heroína / metadona ou buprenorfina não prescritas					
Consumiu com frequência:	≥ 1 vez /semana (por 6 meses ou mais)	13	1,8	2	0,7
	≥ 1 vez /semana (por menos 6 meses)	8	1,1	1	0,3
	< 1 vez/semana	21	2,9	7	2,5
	Não consumiu	685	94,2	274	96,5
Total		727	100	284	100

continuação ->

² Definição operacional de consumo de alto risco de cannabis, proposta pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência: *Consumo diário ou quase diário de cannabis em pelo menos 1 dos últimos 12 meses.*

		Participantes na Fase T0			
		Total		Participantes T1	
		N = 892		N = 336	
		N.º	%	N.º	%
Anfetaminas					
Consumiu com frequência:	≥ 1 vez /semana (por 6 meses ou mais)	1	0,1	0	..
	≥ 1 vez /semana (por menos 6 meses)	1	0,1	1	0,3
	< 1 vez/semana	17	2,5	9	3,2
	Não consumiu	680	97,3	271	96,5
Total		699	100	281	100
Cocaína: base / crack					
Consumiu com frequência:	≥ 1 vez /semana (por 6 meses ou mais)	4	0,6	1	0,4
	≥ 1 vez /semana (por menos 6 meses)	0	..	0	..
	< 1 vez/semana	11	1,5	6	2,1
	Não consumiu	688	97,9	272	97,5
Total		703	100	279	100

Comparando, no contexto dos consumidores de cada uma das substâncias, os participantes com os não participantes na Fase T1 do estudo, constata-se que não existem diferenças significativas entre estes dois grupos quanto à frequência de consumo de cada uma destas substâncias. No entanto, é de destacar como, entre os Não participantes, a frequência de consumo de cocaína é razoavelmente superior, e a de heroína é muito superior (Tabela 7).

Tabela 7. Frequência de consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos últimos 12 meses Consumidores de cada substância que participaram e não participaram na Fase T1

		Consumidores na Fase T0			
		Participantes T1		Não Participantes T1	
		N.º	%	N.º	%
Consumidores de Cannabis					
$\chi^2=1,451$; $df=1$; $p=0,129$					
		N = 303		N = 481	
Consumiu com frequência:	≥ 1 vez /semana	129	44,0	227	48,5
	< 1 vez/semana	164	56,0	241	51,5
Total		293	100	468	100
Consumidores de Cocaína: cloridrato					
$\chi^2=0,304$; $df=1$; $p=0,430$					
		N = 19		N = 43	
Consumiu com frequência:	≥ 1 vez /semana	3	16,7	9	23,1
	< 1 vez/semana	15	83,3	30	76,9
Total		18	100	39	100

continuação ->

		Consumidores na Fase T0			
		Participantes T1		Não Participantes T1	
		N.º	%	N.º	%
Consumidores de Opiáceos: heroína / / metadona ou buprenorfina não prescritas		$\chi^2=2,100$; $df=1$; $p=0,139$			
		N = 10		N = 36	
Consumiu com frequência:	≥ 1 vez /semana	3	30,0	18	56,2
	< 1 vez/semana	7	70,0	14	43,8
	Total	10	100	32	100
Consumidores de Anfetaminas		Teste Exato de Fisher; p=0,737			
		N = 10		N = 14	
Consumiu com frequência:	≥ 1 vez /semana	1	10,0	1	11,1
	< 1 vez/semana	9	90,0	8	88,9
	Total	10	100	9	100
Consumidores de Cocaína: base / crack		$\chi^2=1,029$; $df=1$; $p=0,338$			
		N = 8		N = 9	
Consumiu com frequência:	≥ 1 vez /semana	1	14,3	3	37,5
	< 1 vez/semana	6	85,7	5	62,5
	Total	7	100	8	100

Circunscrevendo a análise aos 30 dias anteriores à inquirição, isto é, anteriores ao dia de apresentação na CDT, constata-se em primeiro lugar, que, apesar da presença na CDT decorrer da identificação do indivíduo na posse de substâncias ilícitas, é de 86,5% a percentagem de participantes que reconhece este consumo no mês anterior (88,0% no subgrupo que participa na Fase T1).

De acordo com o já descrito a propósito do período de 12 meses antes da inquirição, também especificamente nos 30 dias anteriores a esta, a prevalência de cannabis é muito elevada (85,2% no total de participantes na Fase T0, 87,5% no subgrupo que participa na Fase T1) e muito superior à das restantes substâncias ilícitas. Assim, em segundo lugar destaca-se o consumo de cloridrato de cocaína, com uma prevalência na ordem de 5,8% (3,7% no subgrupo que participa no T1), seguida da heroína (Total T0: 4,9%; Participantes T1: 1,7%), anfetaminas (Total T0: 2,4%; Participantes T1: 2,4%) e só então das restantes substâncias.

É de notar, em termos de hierarquização dos valores das prevalências, que enquanto no Total de participantes na Fase T0 a heroína é a terceira substância a destacar-se, no subgrupo que participa na Fase T1 é apenas a quarta, a par do ecstasy. Por sua vez, apesar de, em ambos os casos, o cloridrato de cocaína ser a segunda substância a destacar-se, a prevalência no Total de participantes é superior à do subgrupo que participa na Fase T1.

Com efeito, comparando os participantes com os não participantes na Fase T1 quanto ao consumo nos 30 dias anteriores à inquirição de cada uma das substâncias elencadas, verifica-se que estes diferem significativamente quanto ao consumo destas duas substâncias (heroína e cocaína), sendo este menos comum no subgrupo que participa na Fase T1 do estudo (Tabela 8).

Tabela 8. Consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos últimos 30 dias
Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1)

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Qualquer substância ilícita ^{a)}	$\chi^2=0,931$; $df=1$; $p=0,194$					
Sim	764	86,5	291	88,0	472	85,7
Não	119	13,5	40	12,0	79	14,3
Total	883	100	332	100	551	100
Cannabis	$\chi^2=2,179$; $df=1$; $p=0,083$					
Sim	730	85,2	286	87,5	444	83,8
Não	127	14,8	41	12,5	86	16,2
Total	857	100	327	100	530	100
Cocaína: cloridrato	$\chi^2=3,997$; $df=1$; $p=0,030$					
Sim	44	5,8	11	3,7	33	7,2
Não	712	94,2	286	96,3	426	92,8
Total	756	100	297	100	459	100
Heroína	$\chi^2=10,273$; $df=1$; $p=0,001$					
Sim	37	4,9	5	1,7	32	6,9
Não	721	95,1	287	98,3	434	93,1
Total	758	100	292	100	466	100
Anfetaminas	$\chi^2=0,004$; $df=1$; $p=0,579$					
Sim	18	2,4	7	2,4	11	2,5
Não	720	97,6	285	97,6	435	97,5
Total	738	100	292	100	446	100
LSD ^{b)}	<i>Teste Exato de Fisher; p=0,456</i>					
Sim	12	1,7	4	1,4	8	1,8
Não	715	98,3	282	98,6	433	98,2
Total	727	100	286	100	441	100
Cocaína: base / crack	$\chi^2=0,003$; $df=1$; $p=0,598$					
Sim	10	1,4	4	1,4	6	1,3
Não	730	98,6	286	98,6	444	98,7
Total	740	100	290	100	450	100
Ecstasy ^{c)}	<i>Teste Exato de Fisher; p=0,254</i>					
Sim	9	1,2	5	1,7	4	0,9
Não	721	98,8	283	98,3	438	99,1
Total	730	100	288	100	442	100
Metadona ou buprenorfina não prescritas	<i>Teste Exato de Fisher; p=0,168</i>					
Sim	7	0,9	1	0,3	6	1,3
Não	733	99,1	289	99,7	444	98,7
Total	740	100	290	100	450	100

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Benzodiazepinas não prescritas ^{d)}						
Sim	4	0,6	2	0,7	2	0,5
Não	720	99,4	285	99,3	435	99,5
Total	724	100	287	100	437	100
Cogumelos alucinogénios ^{e)}						
Sim	4	0,5	3	1,0	1	0,2
Não	727	99,5	284	99,0	440	99,8
Total	728	100	287	100	441	100
Novas Substâncias Psicoativas ^{f)}						
Sim	1	0,1	0	..	1	0,2
Não	727	99,9	287	100	440	99,8
Total	728	100	287	100	441	100
Outra ^{g)}						
Sim	2	0,3	1	0,5	1	0,3
Não	580	99,7	208	99,5	372	99,7
Total	582	100	209	100	373	100

a) Variável obtida a partir da lista de substâncias mencionadas em baixo.

b) Exemplificado no questionário com: *ácidos*.

c) Exemplificado no questionário com: *pastilhas*.

d) Exemplificado no questionário com: *drunfos*.

e) Exemplificado no questionário com: *cogumelos mágicos*.

f) Exemplificado no questionário com: *smartdrugs (salvia, spice, mefedrona, bloom, etc.)*

g) Metanfetaminas em ambos os casos.

A maioria dos participantes, seja na Fase T0 globalmente, seja no subgrupo que colaborou também na Fase T1, consumiu cannabis 1 ou mais vezes por semana nos 30 dias anteriores à inquirição, sendo que aproximadamente um quarto consumiu numa base diária. Para as restantes substâncias ilícitas analisadas quanto à frequência, esta é, com exceção para a heroína, sobretudo inferior a 1 vez por semana, seja no Total de participantes, seja no subgrupo que participa na Fase T1 (Tabela 9).

Tabela 9. Frequência de consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos últimos 30 dias
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

		Participantes na Fase T0			
		Total		Participantes no T1	
		N = 892		N = 336	
		N.º	%	N.º	%
Cannabis					
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	123	14,3	43	13,2
	1 vez/dia	89	10,4	24	7,3
	Várias vezes/semana	90	10,5	32	9,8
	Pelo menos 1 vez/semana	190	22,2	86	26,3
	< 1 vez/semana	238	27,8	101	30,9
	Não consumiu	127	14,8	41	12,5
Total		857	100	327	100
Cocaína: cloridrato					
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	2	0,3	0	..
	1 vez/dia	0	..	0	..
	Várias vezes/semana	4	0,5	0	..
	Pelo menos 1 vez/semana	5	0,6	0	..
	< 1 vez/semana	33	4,4	11	3,7
	Não consumiu	712	94,2	286	96,3
Total		756	100	297	100
Heroína					
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	3	0,4	0	..
	1 vez/dia	4	0,5	0	..
	Várias vezes/semana	5	0,7	0	..
	Pelo menos 1 vez/semana	7	0,9	2	0,7
	< 1 vez/semana	18	2,4	3	1,0
	Não consumiu	721	95,1	287	98,3
Total		758	100	292	100
Anfetaminas					
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	0	..	0	..
	1 vez/dia	0	..	0	..
	Várias vezes/semana	0	..	0	..
	Pelo menos 1 vez/semana	2	0,3	1	0,4
	< 1 vez/semana	16	2,2	6	2,0
	Não consumiu	720	97,5	285	97,6
Total		738	100	292	100

Comparando os consumidores de cannabis nos últimos 30 dias que participaram na Fase T1 com os que não participaram, constata-se que estes diferem significativamente quanto à frequência com que consomem esta substância, sendo que os participantes tendem a consumir com menor frequência (Tabela 10).

Tabela 10. Frequência de consumo de cannabis nos últimos 30 dias
Consumidores que participaram e não participaram na Fase T1

Cannabis	Participantes na Fase T0			
	Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 286		N = 444	
	N.º	%	N.º	%
	$\chi^2=10,997$; $df=4$; $p=0,027$			
> 1 vez/dia	43	15,0	80	18,0
1 vez/dia	24	8,4	65	14,6
Várias vezes/semana	32	11,2	58	13,1
Pelo menos 1 vez/semana	86	30,1	104	23,4
< 1 vez/semana	101	35,3	137	30,9
Total	286	100	444	100

No que diz respeito a comportamentos de consumo de particular risco, 4,7% dos participantes na Fase T0 declararam já ter consumido por via endovenosa ao longo da vida, 1,2% no ano anterior à inquirição e 0,6% no mês anterior. A grande maioria dos participantes que já havia adotado este tipo de prática não o fazia há mais de 1 ano.

No subgrupo que participa na Fase T1 o perfil é o mesmo, sendo no entanto de destacar a menor experiência de consumo injetado recente e atual (Tabela 11).

Tabela 11. Consumo endovenoso ao longo da vida
Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1)

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Nunca injetou	843	95,2	314	94,0	529	96,0
Já injetou mas não o faz há mais de 1 ano	32	3,6	18	5,4	14	2,6
Injetou no último ano, mas não no último mês	5	0,6	1	0,3	4	0,7
Injetou no último mês	5	0,6	1	0,3	4	0,7
Total	885	100	334	100	551	100

A grande maioria (T0 total: 70,2%; participantes T1: 71,6%) dos participantes costumam consumir substâncias ilícitas acompanhados, enquanto menos de um quarto refere que costuma consumir sozinho. Apesar de, na questão, se ter solicitado aos participantes que indicassem apenas uma opção como resposta, 72 responderam que tanto costumavam consumir sozinhos como acompanhados.

Os locais mais frequentes para o consumo de substâncias ilícitas são a rua (T0 total: 45,9%; participantes T1: 44,8%) e os concertos/festivais (T0 total: 44,7%; participantes T1: 48,5%), contextos de maior exposição pública, de maior visibilidade, tornando-se, portanto, também mais suscetíveis à identificação pelas forças de autoridade (Tabela 12).

Tabela 12. Contextos e circunstâncias de consumo de substâncias ilícitas
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes no T1	
	N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%
Circunstâncias habituais de consumo				
Sozinho	181	21,3	74	22,7
Acompanhado	596	70,2	233	71,5
Sozinho e acompanhado	72	8,5	19	5,8
Total	849	100	326	100
Locais mais frequentes de consumo ^{a)} (resposta múltipla)				
Rua	389	45,9	146	44,9
Concertos/festivais	379	44,7	157	48,3
Casa	320	37,7	123	37,8
Festas privadas	250	29,5	99	30,5
Discoteca	167	19,7	57	17,5
Bar	115	13,6	35	10,8
Outro	13	1,5	1	0,3

a) 43 participantes na Fase T0 globalmente (11 no subgrupo que participou também na Fase T1) não responderam a esta questão. Entre estes 43, 5 escreveram na questão de resposta aberta (*outro* [local de consumo]) que não consumiam ou que consumiam com muito pouca frequência, tendo interpretado que a questão não se lhes aplicava. Com efeito, tendo em conta a população alvo, o questionário foi redigido na presunção de existência de consumo de substâncias ilícitas, não se tendo, portanto, adicionado a opção de resposta *não se aplica/não consumo*. Por sua vez, a formulação de ambas as questões pode suscitar a ideia de que se aplicam a indivíduos que consomem com alguma regularidade [*Em que circunstâncias é que costuma consumir drogas ilícitas; Em que locais consome mais frequentemente drogas ilícitas*]. No entanto, a partir das suas declarações, constatou-se neste estudo que uma pequena parte (13,5%) não havia consumido substâncias ilícitas nos 30 dias anteriores à inquirição. Perante este quadro analisaram-se as declarações de consumo atual (últimos 30 dias) deste subgrupo de não respondentes. Constatou-se que, efetivamente, 24 haviam declarado não ter consumido substâncias ilícitas neste período e que 5 não responderam também às questões relativas ao consumo. Entre os consumidores, tomando a cannabis como referência, 4 declararam consumir com menor frequência (menos de 1 vez por semana) mas 10 apresentaram um consumo semanal a diário. Em suma, dos 43 não respondentes, 24 não apresentavam consumo atual e 4 consumiam com menor frequência. Neste sentido, analisaram-se as respostas a ambas as questões (circunstâncias e locais de consumo) no subgrupo de consumidores atuais, tendo-se verificado, porventura por este corresponder a 86,5% da amostra, que os resultados obtidos eram muito semelhantes. Como tal, tendo-se concluído que não havia um desvio nos resultados apresentados, optou-se por manter a descrição dos mesmos no âmbito das amostras do Total de participantes e dos participantes na Fase T1.

Cerca de 28% dos participantes na Fase T0 globalmente declararam ter experienciado problemas relacionados com o seu consumo de substâncias ilícitas no trimestre anterior à inquirição, sendo que esta experiência de problemas é significativamente mais comum entre os que não participaram na Fase T1 (30,6%) do que entre os que participaram (24,5%).

Os problemas referidos por mais participantes foram os relacionados com a polícia/ justiça, mencionados por 21,7% dos participantes na Fase T0 globalmente (20,4% no subgrupo que participou na Fase T1). É interessante notar como menos de um quarto aponta este problema

quando todos os inquiridos foram atuados pela polícia e enfrentam um processo de contraordenação. Cada um dos restantes problemas não é mencionado por mais do que 6% dos participantes (Tabela 13). Com efeito 18% dos participantes mencionam exclusivamente os problemas com a polícia/ justiça.

Tabela 13. Experiência de problemas relacionados com o seu consumo de substâncias ilícitas, no último trimestre
Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1)

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Teve problemas em geral ^{a)}						
Sim	229	28,3	77	24,6	152	30,6
Não	581	71,7	236	75,4	344	69,4
Total	810	100	313	100	497	100
(resposta múltipla)						
Problemas com a polícia/justiça	176	21,7	64	20,4		
Conflitos em casa	44	5,4	15	4,8		
Problemas financeiros	29	3,6	8	2,6		
Afastamento dos amigos/família	21	2,6	4	1,3		
Problemas de saúde	16	2,0	2	0,6		
Problemas graves no rendimento escolar	10	1,2	2	0,6		
Problemas graves no rendimento do trabalho	5	0,6	0	..		
Atos de violência	2	0,2	1	0,3		
Acidentes de viação	2	0,2	0	..		
Outro problema ^{b)}	2	0,2	0	..		

a) 82 participantes não responderam a esta questão, sendo que, de entre estes, 16 poderão ter feito a interpretação de que esta não se lhes aplicava por não terem consumido neste período.

b) 1 participante indicou "paguei 120€ de multa" e o outro "festemunha".

3.2. CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

Praticamente todos os inquiridos já consumiram pelo menos uma vez bebidas alcoólicas na sua vida e também, em particular, no ano anterior à inquirição. Quanto a este aspeto, os participantes na Fase T1 do estudo não diferem dos não participantes (Tabela 14).

Tabela 14. Consumo de bebidas alcoólicas (ao longo da vida, últimos 12 meses)
Total de participantes na Fase T0, subgrupos que participaram ou não na Fase T1

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Consumo ao longo da vida	<i>Teste Exato de Fisher; p=0,177</i>					
Sim	850	98,5	318	97,8	532	98,9
Não	13	1,5	7	2,2	6	1,1
Total	863	100	325	100	538	100
Consumo nos últimos 12 meses	<i>$\chi^2=1,092$; $df=1$; $p=0,181$</i>					
Sim	799	92,6	297	91,4	502	93,3
Não	64	7,4	28	8,6	36	6,7
Total	863	100	325	100	538	100

Aproximadamente metade dos participantes, seja na Fase T0 globalmente, seja, especificamente, na Fase T1, bebe 1 a 2 vezes por semana ou 2 a 3 vezes por mês. 14% bebem mais do que 2 vezes por semana (11% entre os participantes na Fase T1) (Tabela 15).

Tabela 15. Frequência de consumo de bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

Bebidas Alcoólicas	Participantes na Fase T0				
	Total		Participantes T1		
	N = 892		N = 336		
	N.º	%	N.º	%	
Consumiu com frequência:	Diariamente	39	4,5	12	3,7
	5-6 vezes /semana	14	1,6	2	0,6
	3-4 vezes /semana	68	7,9	20	6,1
	1-2 vezes /semana	271	31,4	103	31,7
	2-3 vezes / mês	224	26,0	88	27,1
	1 vez / mês	95	11,0	36	11,1
	6-11 vezes / ano	28	3,2	11	3,4
	2-5 vezes / ano	60	7,0	25	7,7
	Não consumiu	64	7,4	28	8,6
	Total	863	100	325	100

Entre os consumidores de bebidas alcoólicas, não se identificam diferenças significativas entre os participantes e os não participantes na Fase T1 do estudo quanto à frequência com que estas são ingeridas nos 12 meses antes da inquirição (Tabela 16).

Tabela 16. Frequência de consumo de bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses
Consumidores que participaram ou não na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 297		N = 502	
	N.º	%	N.º	%
	$\chi^2=3,661$; $df=3$; $p=0,300$			
5 ou mais vezes /semana	14	4,7	39	7,8
1-4 vezes /semana	123	41,4	216	43,0
1-3 vezes / mês	124	41,8	195	38,8
2-11 vezes / ano	36	12,1	52	10,4
Total	297	100	502	100

Circunscrevendo a análise aos 30 dias anteriores à inquirição, mais de metade (68,5%) dos participantes na Fase T0 e do subgrupo que participou na Fase T1 (68,3%) declarou ter tomado pelo menos uma bebida alcoólica neste período e um pouco mais de um quarto bebeu até um estado de embriaguez ligeira (T0 Total: 26,3%; Participantes T1: 26,9%). O consumo “binge” é menos comum e a embriaguez severa não ultrapassa os 3%.

Quanto a estes aspetos, o grupo que participou na fase T1 não difere significativamente do que não o fez (Tabela 17).

Tabela 17. Consumo de bebidas alcoólicas, práticas de nocividade acrescida, nos últ. 30 dias
Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1)

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Consumo de bebidas alcoólicas	$\chi^2=0,007$; $df=1$; $p=0,495$					
Sim	601	68,5	226	68,3	375	68,6
Não	277	31,5	105	31,7	172	31,4
Total	878	100	331	100	547	100
Embriaguez ligeira ^{a)}	$\chi^2=0,092$; $df=1$; $p=0,410$					
Sim	231	26,3	89	26,9	142	26,0
Não	647	73,7	242	73,1	405	74,0
Total	878	100	331	100	547	100
Consumo “binge” ^{b)}	$\chi^2=2,434$; $df=1$; $p=0,074$					
Sim	98	11,2	44	13,3	54	9,9
Não	780	88,8	287	86,7	493	90,1
Total	878	100	331	100	547	100
Embriaguez severa ^{c)}	$\chi^2=0,226$; $df=1$; $p=0,398$					
Sim	27	3,1	9	2,7	18	3,3
Não	851	96,9	322	97,3	529	96,7
Total	878	100	331	100	547	100

a) Descrito no questionário como: beber até ficar “alegre”.

b) Descrito no questionário como: beber 5 ou mais copos (se for do sexo feminino) ou 6 ou mais copos (se for do sexo masculino) de uma bebida alcoólica qualquer na mesma ocasião.

c) Descrito no questionário como: ficar embriagado (cambaleiar, com dificuldade em falar, vomitar e/ou não recordar o que aconteceu depois, por exemplo).

Entre os 98 participantes na Fase T0 globalmente, com práticas “binge”, 85 indicaram a duração da ocasião em que beberam 5 ou mais/6 ou mais copos, tendo esta ocasião tido quase sempre (90,6%) uma duração superior a 1 hora, situação que é semelhante no subgrupo que participou na Fase T1.

Neste contexto, o número de horas indicado é, por sua vez, muito variável (Tabela 18).

Tabela 18. Duração da ocasião de consumo “binge” nos últimos 30 dias
Consumidores “binge” no Total de participantes e no subgrupo que participou na Fase T1

		Participantes na Fase T0				
		Total		Participantes T1		
		N = 98		N = 44		
		N.º	%	N.º	%	
Duração da ocasião: 1 hora ou menos		8	9,4	4	10,3	
Duração da ocasião: mais de 1 hora		77	90,6	35	89,7	
Total		85	100	39	100	
Mais de 1 hora:		2 horas	9	12,2	1	3,0
		3 horas	11	14,9	0	..
		4 horas	12	16,2	7	20,6
		5 horas	17	23,0	11	32,4
		6 horas	14	18,9	6	17,6
		7 horas	5	6,7	5	14,7
		8 ou mais horas	6	7,9	4	11,8
Total		74	100	34	100	

Cerca de metade dos participantes bebeu em 1 a 6 dias no mês anterior (Total participantes: 48,6%; Participantes no T1: 48,4%) e, predominantemente, bebeu com maior intensidade (*binge*, embriaguez ligeira e severa) em 1 a 3 dias (Tabela 19).

Tabela 19. Frequência de consumo de bebidas alcoólicas e de práticas de nocividade acrescida nos últimos 30 dias

Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

		Participantes na Fase T0			
		Total		Participantes T1	
		N = 892		N = 336	
		N.º	%	N.º	%
Consumo de bebidas alcoólicas ^{a)}					
		Min- 0; Máx- 30		Min- 0; Máx- 30	
Consumiu com frequência:	13 ou mais dias	39	5,2	16	5,5
	10 a 12 dias	38	5,0	17	5,8
	7 a 9 dias	36	4,7	13	4,4
	4 a 6 dias	104	13,7	46	15,7
	1 a 3 dias	265	34,9	95	32,6
	Não consumiu	277	36,5	105	36,0
Total		759	100	292	100
Embriguez ligeira ^{b)}					
		Min- 0; Máx- 25		Min- 0; Máx- 13	
Consumiu com frequência:	13 ou mais dias	6	0,7	1	0,3
	10 a 12 dias	3	0,3	1	0,3
	7 a 9 dias	12	1,4	6	1,8
	4 a 6 dias	31	3,6	13	4,0
	1 a 3 dias	170	19,6	64	19,6
	Não consumiu	647	74,4	242	74,0
Total		869	100	327	100
Consumo binge ^{c)}					
		Min- 0; Máx- 20		Min- 0; Máx- 10	
Consumiu com frequência:	13 ou mais dias	2	0,2	0	..
	10 a 12 dias	4	0,5	1	0,3
	7 a 9 dias	8	0,9	4	1,2
	4 a 6 dias	15	1,7	7	2,1
	1 a 3 dias	63	7,2	29	8,9
	Não consumiu	780	89,5	287	87,5
Total		872	100	328	100
Embriguez severa ^{d)}					
		Min- 0; Máx- 10		Min- 0; Máx- 10	
Consumiu com frequência:	13 ou mais dias	0	..	0	..
	10 a 12 dias	1	0,1	1	0,3
	7 a 9 dias	1	0,1	1	0,3
	4 a 6 dias	3	0,4	1	0,3
	1 a 3 dias	22	2,5	6	1,8
	Não consumiu	851	96,9	322	97,3
Total		878	100	331	100

a) Entre o Total de consumidores de bebidas alcoólicas na fase T0, a mediana de dias de consumo é de 3 dias. No subgrupo que participou na fase T1 é também de 3 dias.

b) Descrito no questionário como: *beber até ficar "alegre"*. Entre o Total de consumidores de bebidas alcoólicas até ficarem "alegres" na fase T0, a mediana de dias deste tipo de consumo é de 2 dias. No subgrupo que participou na fase T1 é também de 2 dias.

c) Descrito no questionário como: *beber 5 ou mais copos (se for do sexo feminino) ou 6 ou mais copos (se for do sexo masculino) de uma bebida alcoólica qualquer na mesma ocasião*. Entre o Total de consumidores "binge" na fase T0, a mediana de dias de consumo "binge" é de 2 dias. No subgrupo que participou na fase T1 é também 2 dias.

d) Descrito no questionário como: *ficar embriagado (cambaleiar, com dificuldade em falar, vomitar e/ou não recordar o que aconteceu depois, por exemplo)*. Entre o Total de consumidores que se embriagaram na fase T0, a mediana de dias de embriaguez severa é de 1 dia. No subgrupo que participou na fase T1 é de 2 dias.

Comparando os consumidores de bebidas alcoólicas e os praticantes de cada um dos comportamentos de nocividade acrescida que participaram e não participaram na Fase T1 do estudo, quanto à frequência com que adotaram cada uma destas práticas, constata-se que não existem diferenças significativas entre estes dois grupos. No caso específico da frequência de embriaguez severa, entre os participantes que se embriagaram neste período, o teste não produziu resultados válidos, sendo de referir, a partir da leitura dos resultados, uma possível tendência para esta decorrer com maior frequência nos participantes na Fase T1 (Tabela 20).

Tabela 20. Frequência de consumo de bebidas alcoólicas e de práticas de nocividade acrescida nos últimos 30 dias

Consumidores com cada uma das práticas que participaram ou não na Fase T1

		Participantes na Fase T0			
		Participantes T1		Não Participantes T1	
		N.º	%	N.º	%
		N = 227		N = 375	
Consumidores de bebidas alcoólicas		$\chi^2=3,019$; $df=4$; $p=0,555$			
Consumiu com frequência:	1 a 3 dias	95	50,8	170	57,6
	4 a 6 dias	46	24,6	58	19,7
	7 a 9 dias	13	7,0	23	7,8
	10 a 12 dias	17	9,1	21	7,1
	13 ou mais dias	16	8,5	23	7,8
	Total	187	100	295	100
		N = 89		N = 142	
Consumidores com embriaguez ligeira ^{a)}		$\chi^2=0,204$; $df=2$; $p=0,903$			
Consumiu com frequência:	1 a 3 dias	64	75,3	106	77,4
	4 a 6 dias	13	15,3	18	13,1
	7 ou mais dias	8	9,4	13	9,5
	Total	85	100	137	100
		N = 44		N = 54	
Consumidores com consumo "binge" ^{b)}		$\chi^2=0,526$; $df=2$; $p=0,769$			
Consumiu com frequência:	1 a 3 dias	29	70,7	34	66,7
	4 a 6 dias	7	17,1	8	15,7
	7 ou mais dias	5	12,2	9	17,6
	Total	41	100	51	100
		N = 9		N = 18	
Consumidores com embriaguez severa ^{c)}		χ^2 inválido			
Consumiu com frequência:	1 a 3 dias	6	66,7	16	88,9
	4 a 6 dias	1	11,1	2	11,1
	7 ou mais dias	2	22,2	0	..
	Total	9	100	18	100

a) Descrito no questionário como: beber até ficar "alegre".

b) Descrito no questionário como: beber 5 ou mais copos (se for do sexo feminino) ou 6 ou mais copos (se for do sexo masculino) de uma bebida alcoólica qualquer na mesma ocasião.

c) Descrito no questionário como: ficar embriagado (cambaleiar, com dificuldade em falar, vomitar e/ou não recordar o que aconteceu depois, por exemplo).

9,6% dos participantes na Fase T0 globalmente mencionam ter experienciado problemas relacionados com o seu consumo de bebidas alcoólicas no último trimestre, sendo esta percentagem de 7,2% no subgrupo que participou também na Fase T1. Com efeito, é significativamente menos comum a experiência de problemas no subgrupo que participa nesta Fase, em comparação com o que não participa.

Tal como em relação ao consumo de substâncias ilícitas, os problemas com a polícia/justiça são os mais mencionados. Contudo, a discrepância percentual relativamente aos restantes problemas não é tão notória. Assim, se 3,1% do Total de participantes (3,9% no subgrupo que participa no T1) mencionam os problemas com a polícia/justiça, 2,4% (1,6% no subgrupo que participa no T1) mencionam os conflitos em casa. Adicionalmente, em comparação com as substâncias ilícitas, são apontados em maior medida o envolvimento em atos de violência e os acidentes de viação como problemas relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas (Tabela 21).

Tabela 21. Experiência de problemas relacionados com o consumo (do próprio) de bebidas alcoólicas, no último trimestre

Total de participantes na Fase T0 (subgrupos que participaram ou não na Fase T1)

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Teve problemas em geral ^{a)}			$\chi^2=3,334; df=1; p=0,043$			
Sim	77	9,6	22	7,2	55	11,1
Não	727	90,4	285	92,8	442	88,9
Total	804	100	307	100	497	100
(resposta múltipla)						
Problemas com a polícia/justiça	25	3,1	12	3,9		
Conflitos em casa	19	2,4	5	1,6		
Problemas financeiros	12	1,5	3	1,0		
Afastamento dos amigos/família	11	1,4	1	0,3		
Atos de violência	10	1,2	4	1,3		
Problemas de saúde	8	1,0	3	1,0		
Acidentes de viação	7	0,9	0	..		
Problemas graves no rendimento escolar	2	0,2	0	..		
Problemas graves no rendimento do trabalho	3	0,4	1	0,3		
Outro problema ^{b)}	4	0,5	1	0,3		

a) 88 participantes não responderam a esta questão, sendo que, de entre estes, 36 poderão ter feito a interpretação de que esta não se lhes aplicava por não terem consumido neste período.

b) Problemas apontados por estes participantes: "desinteresse" (1), "cansaço" (1), "cabeça desorientada" (1).

3.3. POLICONSUMO

Cerca de um quarto dos participantes declarou costumar consumir mais do que uma substância lícita/ilícita na mesma ocasião, não diferindo os participantes dos não participantes na Fase T1 do estudo quanto a esta prática.

As associações mais comuns envolvem cannabis, sobretudo álcool e derivados de cannabis, mencionada por 20,2% dos participantes.

Tabela 22. Associação habitual de substâncias lícitas/ilícitas na mesma ocasião
Total de participantes na Fase T0, subgrupos que participaram ou não na Fase T1

	Participantes na Fase T0					
	Total		Participantes T1		Não Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 556	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Associação de substâncias em geral	$\chi^2=0,135; df=1; p=0,388$					
Sim	217	24,9	80	24,2	137	25,3
Não	656	75,1	251	75,8	405	74,7
Total	873	100	331	100	542	100
(resposta múltipla)						
Álcool e derivados de cannabis	176	20,2	67	20,2		
Álcool, cocaína e derivados de cannabis	19	2,2	6	1,8		
Misturas de vários derivados de cannabis	16	1,8	10	3,0		
Heroína e cocaína	12	1,4	3	0,9		
Álcool, derivados de cannabis e <i>smartdrugs</i>	2	0,2	0	..		
Outra associação ^{a)}	6	0,7	2	0,6		

a) Outras associações mencionadas por estes participantes: "tabaco e derivados de cannabis" (1), "cavalo e pólen" (1), "cannabis + heroína" (1), "álcool + cannabis + metadona" (1), "álcool + LSD + cannabis" (1), "álcool e anfetaminas" (1).

4 Motivações e representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas

4.1 MOTIVOS PARA O CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ILÍCITAS

A grande maioria dos participantes referiu que a sua principal razão para consumir substâncias ilícitas consiste em relaxar (Total participantes T0: 74,0%; Participantes T1: 74,8%), seguida da motivação de se sentir bem ("alegre", "high", ...) (Tabela 23).

Uma vez que se tratava de uma questão de resposta múltipla³, os participantes podiam escolher mais do que um motivo. Entre os 840 que responderam à questão, 57,1% assinalaram apenas um motivo (destacando-se a motivação do relaxamento), enquanto os restantes assinalaram 2 ou mais motivos. Entre estes, destacam-se as seguintes associações de motivos:

- Relaxamento e para se sentir bem (mencionada por 86 participantes – 10,6%);
- Relaxamento e para esquecer problemas (mencionada por 46 participantes – 5,5%);
- Relaxamento, para se sentir bem e para esquecer problemas (mencionada por 27 participantes – 3,2%).

Tabela 23. Principais motivos para o consumo (do próprio) de substâncias lícitas
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892 ^{a)}		N = 336	
(resposta múltipla)	N.º	%	N.º	%
Para relaxar	622	74,0	240	74,8
Para me sentir bem ("alegre", "high", ...)	240	28,6	96	29,9
Para esquecer problemas	162	19,3	53	16,5
Para ver como é, por curiosidade	93	11,1	44	13,7
Para atingir dimensões espirituais/fazer explorações sensoriais	57	6,8	31	9,7
Para reduzir a timidez	46	5,5	20	6,2
Para estar na mesma onda que os meus amigos	45	5,4	22	6,9
Para ficar com mais energia	44	5,2	16	5,0
Porque não consigo deixar de o fazer	30	3,6	7	2,2
Para evitar a "ressaca"	18	2,1	7	2,2
Para facilitar os contactos físicos com outras pessoas	16	1,9	8	2,5
Outra razão ^{b)}	35	4,2	13	4,0

a) 52 participantes na Fase T0 globalmente (15 no subgrupo que participou na Fase T1) não responderam a esta questão. De entre estes 52, 8 mencionaram na questão de resposta aberta (*outra razão* [para consumir drogas ilícitas]) que não consumiam ou que consumiam raramente, tendo interpretado que a questão não se lhes aplicava. Numa análise das declarações de consumo atual destes participantes, verificou-se que 23 não consumiam atualmente substâncias ilícitas. Analisaram-se as respostas a esta questão no grupo de consumidores atuais (últimos 30 dias) de substâncias ilícitas, tendo-se constatado que os resultados eram semelhantes. A este nível, a maior diferença identificada residiu na percentagem de participantes que declararam consumir para relaxar (74,0% no Total de participantes na Fase T0 e 77,2% no grupo de consumidores) e na de participantes que declararam consumir por curiosidade (11,1% no Total de

³ As opções de resposta desta questão foram adaptadas a partir do inquérito ao consumo de substâncias psicoativas na população geral (Balsa, Vital & Urbano, 2014).

participantes na Fase T0 e 8,5% no grupo de consumidores). Como tal, optou-se por manter a apresentação de resultados nas amostras do Total de Participantes e dos Participantes na Fase T1.

b) Numa questão de resposta aberta sobre outras razões para consumir substâncias ilícitas, no Total de participantes na Fase T0, 6 não apontaram razões específicas, referindo-se, em alternativa, à ausência das mesmas (*nada, nenhuma 2.ª vez consumi drogas*), à incapacidade de as identificar (*não sei explicar*), ou apenas por o consumo ser algo que está na sua esfera de possibilidades de ação, genericamente (*porque posso, porque sim, opção própria*). Por outro lado, entre as razões alternativas apontadas, destaca-se a referência, por 12 participantes, de "Gostar de consumir/Gostar do sabor". As restantes razões alternativas são muito diversas. 2 participantes mencionam o consumo como forma de combater a dor e 2 associam-no a acontecimentos (*festas, ano novo*). Os restantes motivos foram apontados apenas por 1 participante cada: *trabalhar, pura natureza – pólen, problemas depressão, pela mesma razão que beber álcool – liberdade, para me sentir diferente, para me inspirar, para a música me saber melhor, não voltar heroína, mais prazer no sexo, hábito, estimular a criatividade, brincadeira de amigos, ajudar a dormir*. No subgrupo que participou também na Fase T1, 2 não apontaram razões específicas, referindo-se, em alternativa, à ausência das mesmas (*nenhuma 2.ª vez consumi drogas*), ou apenas por o consumo ser algo que está na sua esfera de possibilidades de ação, genericamente (*porque sim*). 4 participantes referiram "Gostar de consumir/Gostar do sabor". Os restantes motivos foram apontados apenas por 1 participante cada: como forma de combater a dor, associado a acontecimentos (*ano novo*), *estimular a criatividade, mais prazer no sexo, hábito, para me inspirar, para a música me saber melhor*.

4.2 REPRESENTAÇÕES RELATIVAS AO RISCO DE CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

As principais consequências que os participantes associam ao consumo de substâncias ilícitas são os problemas com a polícia/justiça (8,9% avaliam como muito provável, 20,5% como provável), as dificuldades financeiras (6,1% avaliam como muito provável, 14,1% como provável) e a dependência (5,3% avaliam como muito provável, 10,3% como provável). As avaliadas como menos prováveis são, por sua vez, o envolvimento em atos de violência (88,2% avaliam como muito pouco provável, 9,2% como pouco provável), a overdose (85,2% avaliam como muito pouco provável, 7,8% como pouco provável), o ter um acidente de viação (82,7% avaliam como muito pouco provável, 11,3% como pouco provável), e o esquecimento do preservativo (80,4% avaliam como muito pouco provável, 12,9% como pouco provável).

No subgrupo que também participou no T1 destacam-se também os problemas com a polícia/justiça e as dificuldades financeiras como as consequências apreciadas como mais prováveis. Contudo, a proporção de participantes que avalia como provável o desenvolvimento de dependência é de aproximadamente metade da dos participantes na Fase T0 globalmente (2,6% avaliam como muito provável, para 5,3% na amostra global) e semelhante à probabilidade de desenvolver uma doença crónica. Tal diferenciação poderá estar relacionada com o diferente perfil de consumo do subgrupo que participa na Fase T1 (com menor presença de outras substâncias ilícitas que não cannabis). Por sua vez, as consequências menos prováveis são as mesmas que para os participantes na Fase T0 globalmente (Tabela 23).

As principais consequências que os participantes associam ao consumo de bebidas alcoólicas não são exatamente as mesmas que relativamente ao consumo de substâncias ilícitas. Assim, os problemas com a polícia/justiça (4,5% avaliam como muito provável, 12,0% como provável) e as dificuldades financeiras (3,6% avaliam como muito provável, 11,1% como provável) também se contam entre as consequências avaliadas como mais prováveis, a par de ter um acidente de viação (4,4% avaliam como muito provável, 10,9% como provável). Por sua vez, as avaliadas como menos prováveis são o desenvolvimento de uma dependência (82,7% avaliam como muito pouco provável,

10,8% como pouco provável), o envolvimento em atos de violência (75,7% avaliam como muito pouco provável, 16,7% como pouco provável) e entrar em coma alcoólico (81,9% avaliam como muito pouco provável, 10,8% como pouco provável).

O perfil do subgrupo que participou na Fase T1 é semelhante, sendo de destacar, em relação às consequências apreciadas como mais prováveis, a inclusão do desenvolvimento de uma doença crónica, neste grupo (Tabela 24).

É pois de destacar que o desenvolvimento de uma dependência surge como uma das consequências apreciadas como mais prováveis ao nível do consumo de substâncias ilícitas e como menos prováveis ao nível do consumo de bebidas alcoólicas, ocorrendo uma situação inversa com a probabilidade de ter um acidente de viação.

Em relação à probabilidade de ocorrência de consequências negativas associadas ao consumo de substâncias psicoativas é ainda de notar que, globalmente, os participantes consideram mais provável estas sucederem em associação a substâncias ilícitas do que em associação a bebidas alcoólicas, com exceção de ter acidentes de viação, do envolvimento em atos de violência e do esquecimento do preservativo.

É ainda interessante notar como as consequências que os participantes avaliam como mais prováveis (problemas com a polícia/justiça e dificuldades financeiras) consistem precisamente no tipo problemas associados ao consumo de que mais participantes referem ter experiência (tendo em conta as variáveis comparáveis).

Tabela 24. Avaliação do risco de ocorrência de um conjunto de situações em caso de consumo de substâncias ilícitas/bebidas alcoólicas
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Substâncias ilícitas				Bebidas alcoólicas			
	Participantes na Fase T0				Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1		Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Ter problemas com a polícia/justiça								
Muito provável	70	8,9	27	8,8	35	4,4	14	4,4
Provável	161	20,5	62	20,1	94	12,0	24	7,7
Pouco provável	159	20,3	67	21,8	142	18,1	56	17,9
Muito pouco provável	394	50,3	152	49,3	514	65,5	219	70,0
Total	784	100	308	100	785	100	313	100
Ter acidentes de viação								
Muito provável	11	1,4	2	0,6	34	4,4	15	4,8
Provável	35	4,6	17	5,7	84	10,9	30	9,7
Pouco provável	86	11,3	30	10,0	106	13,7	41	13,3
Muito pouco provável	632	82,7	251	83,7	549	71,0	223	72,2
Total	764	100	300	100	764	100	309	100

continuação->

	Substâncias ilícitas				Bebidas alcoólicas			
	Participantes na Fase T0				Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1		Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Ter dificuldades financeiras								
Muito provável	47	6,1	15	5,0	28	3,6	9	2,9
Provável	109	14,1	32	10,7	86	11,1	22	7,2
Pouco provável	103	13,4	41	13,8	150	19,3	61	19,9
Muito pouco provável	512	66,4	210	70,5	512	66,0	215	70,0
Total	771	100	298	100	776	100	307	100
Ter problemas na escola ou no trabalho								
Muito provável	22	2,9	5	1,7	26	3,4	8	2,6
Provável	64	8,4	28	9,4	64	8,3	27	8,8
Pouco provável	112	14,7	46	15,4	101	13,1	38	12,4
Muito pouco provável	563	74,0	219	73,5	581	75,2	234	76,2
Total	761	100	298	100	772	100	307	100
Desenvolver uma doença crónica								
Muito provável	22	2,9	8	2,7	22	2,9	9	2,9
Provável	67	8,7	24	8,0	71	9,2	22	7,2
Pouco provável	120	15,7	49	16,4	117	15,2	49	15,9
Muito pouco provável	557	72,7	218	72,9	560	72,7	228	74,0
Total	766	100	299	100	770	100	308	100
Esquecer-me do preservativo								
Muito provável	11	1,4	2	0,7	18	2,3	4	1,3
Provável	40	5,3	10	3,4	73	9,5	21	6,9
Pouco provável	98	12,9	28	9,4	142	18,5	51	16,7
Muito pouco provável	613	80,4	257	86,5	537	69,7	229	75,1
Total	762	100	297	100	770	100	305	100
Ter uma overdose / coma alcoólico ^{a)}								
Muito provável	17	2,2	5	1,7	17	2,2	5	1,6
Provável	36	4,7	12	4,0	39	5,0	14	4,6
Pouco provável	60	7,9	25	8,4	84	10,9	33	10,4
Muito pouco provável	652	85,2	256	85,9	635	81,9	256	83,4
Total	765	100	298	100	775	100	307	100
Afastar-me dos meus amigos								
Muito provável	29	3,7	7	2,3	15	1,9	5	1,6
Provável	49	6,3	18	6,0	53	6,8	18	5,9
Pouco provável	85	11,0	34	11,4	86	11,1	30	9,8
Muito pouco provável	612	79,0	240	80,3	625	80,2	254	82,7
Total	775	100	299	100	779	100	307	100
Ficar dependente								
Muito provável	41	5,3	8	2,6	13	1,7	6	2,0
Provável	80	10,3	29	9,6	37	4,8	10	3,2
Pouco provável	109	14,0	52	17,2	84	10,8	27	8,7
Muito pouco provável	547	70,4	214	70,6	642	82,7	266	86,1
Total	777	100	303	100	776	100	309	100

continuação->

	Substâncias ilícitas				Bebidas alcoólicas			
	Participantes na Fase T0				Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1		Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336		N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Envolver-me em atos de violência								
Muito provável	3	0,4	0	..	10	1,3	5	1,6
Provável	17	2,2	7	2,3	50	6,3	16	5,1
Pouco provável	72	9,2	26	8,6	132	16,7	50	15,9
Muito pouco provável	687	88,2	269	89,1	599	75,7	243	77,4
Total	779	100	300	100	791	100	314	100

a) *Ter uma overdose* (questão colocada relativamente ao consumo de substâncias ilícitas); *Entrar em coma alcoólico* (questão colocada relativamente ao consumo de bebidas alcoólicas).

Tanto para o Total de participantes na Fase T0, como para o subgrupo que participou também na Fase T1, o consumo de cannabis é apreciado como menos prejudicial para a saúde do que o de heroína e o de cocaína, na medida em que o seu consumo esporádico é, tendencialmente, entendido como uma prática que não conduz a grandes problemas, enquanto, tanto para a heroína como para a cocaína, a maioria considera que, mesmo consumidas esporadicamente conduzem a problemas (24,6% concordam totalmente que o consumo de cannabis, quando esporádico, não conduz a grandes problemas, para 2,3% em relação à cocaína e 2,8% em relação à heroína). Embora a proporção de participantes que avalia o consumo regular de cannabis como prejudicial seja claramente superior do que relativamente ao consumo esporádico (8,9% concordam totalmente que o consumo regular de cannabis não conduz a grandes problemas), ainda assim, o consumo regular desta substância é percebido como menos arriscado que o consumo esporádico de heroína ou de cocaína.

De facto, a maioria dos participantes considera que o consumo de cannabis não é mais prejudicial do que o de tabaco (28,9% discorda totalmente que seja mais prejudicial, 25,1% discorda) e, sobretudo, do que o de bebidas alcoólicas (43,1% discorda totalmente que seja mais prejudicial, 26,8% discorda).

Por fim, é de notar como, à semelhança de estudos anteriormente realizados sobre o consumo de Novas Substâncias Psicoativas⁴ (aqui designadas por "smartdrugs"), estas não são consideradas mais seguras do que as restantes drogas (55,2% discorda totalmente que sejam mais seguras, 18,6% discorda) (Tabela 25).

⁴ Ribeiro, Dias, Costa, Guerreiro, Lavado & Calado: *Consumo, representações e percepções das novas substâncias psicoativas entre estudantes universitários, 2014; Consumo, representações e percepções das novas substâncias psicoativas entre estudantes universitários, 2013/2014.*

Tabela 25. Representações sobre o risco para a saúde de diferentes tipos de consumo de substâncias psicoativas

Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%
O consumo regular de cannabis não conduz a grandes problemas				
Concordo totalmente	114	8,9	33	10,6
Concordo	226	16,8	89	28,7
Não concordo nem discordo	264	32,5	102	32,9
Discordo	137	27,8	61	19,7
Discordo totalmente	72	14,0	25	8,1
Total	813	100	310	100
Desde que esporádico, o consumo de cannabis não conduz a grandes problemas				
Concordo totalmente	191	24,5	71	23,7
Concordo	288	37,0	124	41,3
Não concordo nem discordo	183	23,5	63	21,0
Discordo	79	10,2	29	9,7
Discordo totalmente	37	4,8	13	4,3
Total	778	100	300	100
Desde que esporádico, o consumo de cocaína não conduz a grandes problemas				
Concordo totalmente	18	2,3	9	3,0
Concordo	39	5,1	13	4,3
Não concordo nem discordo	113	14,7	43	14,2
Discordo	178	23,2	74	24,5
Discordo totalmente	420	54,7	163	54,0
Total	768	100	302	100
Desde que esporádico, o consumo de heroína não conduz a grandes problemas				
Concordo totalmente	22	2,9	9	3,0
Concordo	20	2,6	4	1,3
Não concordo nem discordo	80	10,3	35	11,5
Discordo	124	16,0	49	16,1
Discordo totalmente	528	68,2	207	68,1
Total	774	100	304	100
O consumo de cannabis é mais prejudicial do que o consumo de álcool				
Concordo totalmente	30	3,8	12	3,8
Concordo	38	4,8	12	3,9
Não concordo nem discordo	170	21,5	64	20,6
Discordo	212	26,8	85	27,3
Discordo totalmente	341	43,1	138	44,4
Total	791	100	311	100

continuação->

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%
O consumo de cannabis é mais prejudicial do que o consumo de tabaco				
Concordo totalmente	45	5,7	11	3,5
Concordo	94	11,9	41	13,1
Não concordo nem discordo	225	28,5	95	30,5
Discordo	198	25,1	75	24,0
Discordo totalmente	228	28,8	90	28,8
Total	790	100	312	100
As “smartdrugs”, anteriormente vendidas em lojas, são mais seguras do que as restantes drogas				
Concordo totalmente	10	1,3	4	1,3
Concordo	22	2,8	6	2,0
Não concordo nem discordo	172	22,1	66	21,5
Discordo	145	18,6	62	20,2
Discordo totalmente	430	55,2	169	55,0
Total	779	100	307	100

5. Estilo de vida

Quase todos os inquiridos realizam cada uma das atividades de tempos livres previstas no questionário e descritas na Tabela 26⁵. São exceção as atividades associativas, realizadas por menos de um quarto dos inquiridos, e as atividades artísticas, realizadas por aproximadamente metade destes. A frequência com que estas são realizadas depende do tipo de atividade, destacando-se o ouvir música, ver televisão, conviver com amigos e navegar na internet como as realizadas por mais jovens e com maior frequência.

Tabela 26. Frequência com que, em média, são realizadas atividades de tempos livres, nos últimos 30 dias

Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

		Total		Participantes T1	
		N = 892		N = 336	
		N.º	%	N.º	%
Ouvir música					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	740	87,3	289	89,5
	2 a 3 vezes por semana	52	6,0	17	5,2
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	34	4,0	8	2,5
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	17	2,0	8	2,5
	Nunca	6	0,7	1	0,3
Total		857	100	323	100
Ver televisão					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	587	69,1	212	66,3
	2 a 3 vezes por semana	131	15,4	57	17,8
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	71	8,4	27	8,4
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	51	6,0	20	6,3
	Nunca	9	1,1	4	1,3
Total		849	100	320	100
De dia, a conviver com amigos					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	517	61,6	199	62,4
	2 a 3 vezes por semana	173	20,6	68	21,3
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	90	10,8	32	10,0
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	42	5,0	17	5,3
	Nunca	17	2,0	3	1,0
Total		839	100	319	100
Navegar na internet (e-mail, redes sociais, música, jogos, vídeos, informação, etc.)					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	510	61,2	197	63,0
	2 a 3 vezes por semana	168	20,1	68	21,7
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	69	8,3	20	6,4
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	48	5,8	16	5,1
	Nunca	39	4,7	12	3,8
Total		834	100	313	100

continuação ->

⁵ As questões sobre ocupação dos tempos livres foram adaptadas a partir do inquérito nacional em meio escolar 2010/2011 (Feijão, 2012a; Feijão, 2012b).

		Participantes na Fase T0			
		Total		Participantes T1	
		N = 892		N = 336	
		N.º	%	N.º	%
Namorar					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	385	47,6	122	40,3
	2 a 3 vezes por semana	128	15,8	51	16,8
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	83	10,3	34	11,2
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	81	10,0	37	12,2
	Nunca	132	16,3	59	19,5
	Total	809	100	303	100
Ler revistas, jornais ou livros (sem ser os da escola)					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	368	44,6	138	44,1
	2 a 3 vezes por semana	203	24,6	87	27,8
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	124	15,0	44	14,1
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	83	10,1	31	9,9
	Nunca	47	5,7	13	4,1
Total	825	100	313	100	
De noite, a conviver com amigos					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	358	43,4	131	41,5
	2 a 3 vezes por semana	207	25,1	75	23,7
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	145	17,6	71	22,5
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	84	10,2	30	9,5
	Nunca	31	3,7	9	2,8
Total	825	100	316	100	
Praticar desporto (natação, futebol, ginástica, etc.)					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	276	33,5	103	32,9
	2 a 3 vezes por semana	195	23,7	81	25,9
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	145	17,6	56	17,9
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	114	13,9	32	10,2
	Nunca	93	11,3	41	13,1
Total	823	100	313	100	
Jogar jogos eletrónicos (consola, computador, slot-machines, gameboy, Wii, etc.)					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	258	31,8	83	27,0
	2 a 3 vezes por semana	162	20,0	62	20,1
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	136	16,7	54	17,5
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	163	20,1	73	23,7
	Nunca	93	11,4	36	11,7
Total	812	100	308	100	
Sozinho a pensar					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	255	31,2	102	32,8
	2 a 3 vezes por semana	137	16,8	56	18,0
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	163	20,0	61	19,6
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	189	23,2	69	22,2
	Nunca	72	8,8	23	7,4
Total	816	100	311	100	

continuação ->

		Participantes na Fase T0			
		Total		Participantes T1	
		N = 892		N = 336	
		N.º	%	N.º	%
Assistir a atividades desportivas ou culturais fora de casa (cinema, teatro, museus, festivais, etc.)					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	146	17,6	51	16,1
	2 a 3 vezes por semana	120	14,4	47	14,8
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	200	24,0	83	26,2
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	247	29,7	91	28,7
	Nunca	119	14,3	45	14,2
	Total	832	100	317	100
Fazer atividades artísticas (teatro, tocar instrumento, escrever, pintar, etc.)					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	106	13,1	36	11,6
	2 a 3 vezes por semana	79	9,7	33	10,6
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	100	12,3	40	12,8
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	162	19,9	68	21,9
	Nunca	366	45,0	134	43,1
	Total	813	100	311	100
Sair à noite, a bares ou discotecas					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	88	10,7	29	9,3
	2 a 3 vezes por semana	102	12,4	32	10,3
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	233	28,4	90	28,9
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	313	38,2	129	41,5
	Nunca	84	10,3	31	10,0
	Total	820	100	311	100
Participar em atividades associativas (escuteiros, associação de estudantes, associação de moradores, etc.)					
Realizou com frequência:	Superior a 3 vezes por semana	26	3,2	14	4,4
	2 a 3 vezes por semana	26	3,2	11	3,5
	3 a 4 vezes nos últimos 30 dias	44	5,3	13	4,1
	1 a 2 vezes nos últimos 30 dias	87	10,6	39	12,4
	Nunca	637	77,7	239	75,6
	Total	820	100	316	100

Praticamente todos os inquiridos (seja no Total de participantes, seja no subgrupo que também participou na Fase T1) consideram o seu estilo de vida saudável: 69,0% consideram razoavelmente saudável (68,8% no subgrupo que participou no T1), 21,9% muito saudável (22,4% no subgrupo que participou no T1) (Tabela 27).

Tabela 27. Apreciação quanto à medida em que o estilo de vida (do próprio) é saudável
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%
Muito saudável	191	21,9	74	22,4
Razoavelmente saudável	606	69,0	227	68,8
Pouco saudável	72	8,2	27	8,2
Nada saudável	8	0,9	2	0,6
Total	874	100	330	100

Praticamente todos os participantes (que participaram na Fase T0 globalmente e também o subgrupo que participou na Fase T1) declararam desenvolver ações com vista à manutenção/promoção da sua saúde⁶. As ações mais mencionadas foram a de fazer exercício físico regularmente (Fase T0 globalmente: 62,9%; Subgrupo T1: 66,2%) e ter uma alimentação saudável (Fase T0 globalmente: 62,7%; Subgrupo T1: 64,4%). Num segundo patamar destacam-se, por sua vez, a de dormir pelo menos 8 horas por noite, a de procurar o contacto com a natureza e a de ir ao médico regularmente (Tabela 28).

Cerca de 3 quartos dos participantes (Fase T0 globalmente, subgrupo que participou na T1) desenvolvem mais do que uma ação de promoção da saúde, com associações de iniciativas muito diversificadas. A associação mencionada por mais inquiridos foi a de ter uma alimentação saudável e fazer exercício físico regularmente (Fase T0 globalmente: 5,4%; subgrupo que participou na T1: 6,0%).

Tabela 28. Ações para a manutenção/promoção da saúde
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%
Desenvolve ações para a manutenção/promoção da saúde				
Sim	845	95,5	321	96,1
Não	40	4,5	13	3,9
Total	885	100	334	100
Ações desenvolvidas				
(resposta múltipla)				
Faz exercício regularmente	557	62,9	221	66,2
Tem uma alimentação saudável	555	62,7	215	64,4
Dorme pelo menos 8 horas por noite	426	48,1	160	47,9
Procura o contacto com a natureza	367	41,5	151	45,2
Vai ao médico regularmente (pelo menos 1 vez por ano)	354	40,0	144	43,1
Vigia o peso de forma regular	215	24,3	98	29,3
Toma suplementos alimentares	64	7,2	24	7,2
Faz psicoterapia	11	1,2	3	0,9
Outra ^{a)}	11	1,2	6	1,8

a) Outras atividades mencionadas pelos participantes numa questão de resposta aberta (1 caso cada): *yoga, terapias naturais – reiki, medito enquanto fumo, exercício espiritual, trabalho em casa com pai, mantenho-me perto família, sou artista, escrevo músicas, surf, bombeiro/nadador salvador, trabalho* (Fase T0 globalmente); *yoga, terapias naturais – reiki, exercício espiritual, escrevo músicas, surf, bombeiro/nadador salvador* (subgrupo que também participou na Fase T1)

⁶ Esta questão, sobre as ações desenvolvidas para a manutenção/promoção da saúde, foi adaptada a partir do questionário do estudo Consumos e estilos de vida no ensino superior (Alcântara da Silva et al., 2015).

6. Relação com o dispositivo de dissuasão

Para 80,4% dos inquiridos⁷ (82,4% no subgrupo que também participou na Fase T1⁸) este é o primeiro processo de contraordenação que têm, ao abrigo da Lei da Descriminalização do consumo, sendo que 16,3%⁹ (18,9% no subgrupo que também participou na Fase T1¹⁰) declararam ter sido, neste âmbito, intercetados pelas Forças de Autoridade em contexto de festival/concerto de música¹¹.

Antes de terem sido intercetados pelas autoridades policiais por posse de droga, a grande maioria dos inquiridos tinha conhecimento de que o consumo de drogas, nomeadamente cannabis, era ilegal. Por sua vez, aproximadamente três quartos declararam que tinham a ideia que o consumo de drogas não era crime mas era punido por Lei, enquanto quase um terço referiu que pensava que o consumo de drogas era crime (Tabela 29).

Acresce a incoerência de respostas entre, por um lado, a questão relativa ao consumo de drogas ser crime, e, por outro, a questão relativa a não ser crime mas punido por Lei: dos 630 participantes que declararam que, não sendo crime, o consumo era punido, 109 responderam, por outro lado, que achavam que o consumo de drogas era crime.

Tabela 29. Conhecimentos sobre a Lei da Descriminalização (antes de ter sido intercetado pela polícia no âmbito do atual processo)

Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%
O consumo de drogas é legal				
Sim	39	6,2	12	4,9
Não	587	93,8	233	95,1
Total	626	100	245	100
O consumo de cannabis é legal				
Sim	111	17,2	43	16,9
Não	535	82,8	211	83,1
Total	646	100	254	100
O consumo de drogas é crime				
Sim	240	29,0	101	32,3
Não	587	71,0	212	67,7
Total	827	100	313	100

continuação ->

⁷ Dos 892 participantes, 871 respondentes à questão.

⁸ Dos 337 participantes, 330 respondentes à questão.

⁹ Dos 892 participantes, 775 respondentes à questão.

¹⁰ Dos 337 participantes, 301 respondentes à questão.

¹¹ Numa questão de resposta aberta os participantes apontaram uma grande diversidade de festivais, estabelecimentos comerciais onde se realizam concertos, entre os quais se exemplificam alguns: Festival de Músicas do Mundo de Sines, Festival Sudoeste MEO, BOOM Festival, INSOMNIA Festival, FREDOOM, SUPER BOCK, SUPER ROCK.

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336	
O consumo de drogas não é crime mas é punido por Lei				
Sim	630	77,7	237	76,9
Não	181	22,3	71	23,1
Total	811	100	308	100

De uma forma geral, os inquiridos apresentam uma atitude desfavorável à hipotética aplicação de qualquer uma das medidas dissuasoras do consumo de substâncias ilícitas exemplificadas no questionário e descritas na Tabela 30. São particularmente desfavoráveis à aplicação de medidas de pendor mais punitivo, como a prisão (83,1% do Total de participantes discordam/discordam totalmente; 81,6% no subgrupo que também participou na Fase T1) ou a coima 65,1% do Total de participantes discordam/discordam totalmente; 64,3% no subgrupo que também participou na Fase T1.

Por sua vez, mais de metade discorda/discorda totalmente da medida de tratamento obrigatório (50,9%) e das apresentações periódicas (57,7%), enquanto aproximadamente metade discorda/discorda totalmente do trabalho a favor da comunidade (49,7%). É de notar que, nestas três situações, quase um terço não manifesta opinião sobre a sua aplicação, o que significa que apenas uma pequena proporção de participantes concorda com as mesmas.

Finalmente, o encaminhamento para apoio psicossocial é o tipo de medida que colhe menor desagrado, em que é de 40,5% a percentagem de participantes (37,9% no subgrupo que participou na Fase T1) que discorda/discorda totalmente com a mesma e um quarto a proporção que tende a concordar (Tabela 30).

Tabela 30. Atitude relativa à aplicação de um conjunto de medidas face ao consumo de substâncias ilícitas

Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 337	
	N.º	%	N.º	%
Prisão				
Concordo totalmente	7	0,9	0	..
Concordo	25	3,1	9	2,9
Não concordo nem discordo	104	12,9	48	15,5
Discordo	163	20,1	59	19,0
Discordo totalmente	510	63,0	194	62,6
Total	809	100	310	100
Pagamento de coima ("multa")				
Concordo totalmente	16	2,0	2	0,6
Concordo	90	11,0	40	13,0
Não concordo nem discordo	178	21,9	68	22,1
Discordo	194	23,8	74	24,0
Discordo totalmente	336	41,3	124	40,3
Total	814	100	308	100

continuação ->

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 337	
	N.º	%	N.º	%
Tratamento obrigatório				
Concordo totalmente	35	4,3	9	2,9
Concordo	120	14,7	42	13,4
Não concordo nem discordo	245	30,1	109	34,8
Discordo	161	19,8	63	20,1
Discordo totalmente	253	31,1	90	28,8
Total	814	100	313	100
Apresentações periódicas (polícia, centro de saúde, etc.)				
Concordo totalmente	13	1,6	5	1,6
Concordo	97	12,0	35	11,4
Não concordo nem discordo	231	28,7	94	30,5
Discordo	184	22,9	80	26,0
Discordo totalmente	280	34,8	94	30,5
Total	805	100	308	100
Encaminhamento para apoio psicossocial				
Concordo totalmente	29	3,5	12	3,9
Concordo	198	24,3	71	22,8
Não concordo nem discordo	259	31,7	110	35,4
Discordo	136	16,7	61	19,6
Discordo totalmente	194	23,8	57	18,3
Total	816	100	311	100
Trabalho a favor da comunidade				
Concordo totalmente	30	3,7	11	3,5
Concordo	124	15,2	39	12,5
Não concordo nem discordo	256	31,4	108	34,6
Discordo	160	19,6	72	23,1
Discordo totalmente	245	30,1	82	26,3
Total	815	100	312	100

No contacto inicial, no âmbito deste processo, quase todos os participantes consideram que as CDT são importantes/muito importantes (Total T0: 85,7%, Participantes T1: 88,5%).

De entre um conjunto de opções possíveis, a principal função atribuída a estas estruturas foi a de ajudarem a abandonar o consumo de substâncias ilícitas (Total T0: 66,8%, Participantes T1: 71,6%), seguida da função de informação sobre os problemas associados ao consumo destas (Total T0: 57,6%, Participantes T1: 58,9%). Por sua vez, cerca de metade dos inquiridos apontou a função de ajudar a mudar de estilo de vida e aproximadamente um quarto a função de informar sobre a Lei da Descriminalização. As funções de encaminhamento e de punição são referidas apenas marginalmente (Tabela 31).

Tabela 31. Utilidade percebida das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%
Grau de utilidade das CDT em alternativa aos Tribunais				
Muito importante	291	33,6	119	36,1
Importante	452	52,1	173	52,4
Pouco importante	83	9,6	27	8,2
Nada importante	41	4,7	11	3,3
Total	867	100	330	100
Funções das CDT ^{a)} (resposta múltipla)				
Para ajudar a abandonar o consumo de substâncias ilícitas	580	66,8	237	71,6
Para informar sobre os problemas associados ao consumo de subs. ilícitas	500	57,6	196	58,9
Para ajudar a mudar o estilo de vida	421	48,5	158	47,7
Para informar sobre a Lei	213	24,5	88	26,6
Para encaminhar para serviços de saúde	62	7,1	21	6,3
Para punir/penalizar	48	5,5	16	4,8
Outra função ^{b)}	17	2,0	9	2,7

a) 24 participantes não responderam a esta questão (5 no subgrupo que participou na Fase T1).

b) Numa questão de resposta aberta sobre outras funções, 9 dos 17 participantes na Fase T0 globalmente que assinalaram esta opção mencionaram a ausência de utilidade destas estruturas: *tapar olhos, para perder horas do meu dia, para nada* (2 casos), *para dar trabalho aos técnicos, obrigar as pessoas a colaborar, o processo está errado e deturpante, encher chouriços, não percebo a função*. Adicionalmente, 3 mencionaram funções de acompanhamento, designadamente psicológico, num dos casos direcionado para um grupo específico: *ajudar quem realmente tem problemas muito graves*. 1 referiu uma função educativa/preventiva, genericamente, e 3 fizeram referência à componente de conhecimento da população: *para compreender o porquê do consumo, diagnóstico da situação, desenhar padrões de consumo na população*. Finalmente, 1 apontou outro tipo de função, de carácter mais administrativo: *aliviar a carga dos tribunais*. No subgrupo que participou na Fase T1 as respostas a esta questão foram: *para nada, obrigar as pessoas a colaborar, encher chouriços, acompanhamento psicológico, ajudar quem realmente tem problemas muito graves, educativa/preventiva, para compreender o porquê do consumo, diagnóstico da situação, aliviar a carga dos tribunais*.

No primeiro contacto no âmbito deste processo, metade dos participantes não indicou um efeito da intervenção das CDT na vida do indiciado (sim/não), sendo de um pouco mais de um terço a proporção que considerou que esta teria algum efeito.

Tabela 32. Opinião sobre o efeito das CDT na vida do indiciado que a estas se desloca
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%
Tem efeito				
Sim	303	34,0	131	39,0
Não	99	11,1	38	11,3
Não sabe	460	51,6	160	47,6
Não responde ^{a)}	30	3,3	7	2,1
Total	892	100	336	100

a) Esta opção não existia no questionário. Corresponde à ausência de resposta às outras três opções.

A estes participantes que consideraram que a passagem por uma CDT teria algum efeito na vida de uma pessoa foi por sua vez colocada uma **questão aberta sobre qual ou quais seriam os efeitos**¹². Procedeu-se a uma análise de conteúdo das suas respostas com vista a identificar categorias semânticas. Desde logo, numa primeira análise, identificaram-se dois grupos de respostas:

<i>Grupo I</i>
Não indica efeitos específicos na questão aberta (Total T0: 70; Participantes T1: 25)
<i>Grupo II</i>
Indica efeitos específicos na questão aberta (Total T0: 233; Participantes T1: 106)

No âmbito do *Grupo I* identificaram-se, por sua vez, algumas subcategorias de situações:

- Ausência de resposta, isto é, assinalaram que consideravam que a CDT teria um efeito mas não registam nada na questão aberta (Total T0: 34; Participantes T1: 9);
- Resposta genérica a parafrasear a existência de efeitos, mas sem especificar quais são os efeitos, por exemplo (Total T0: 22; Participantes T1: 9):

Pelo menos para mim vai ter, e pode ser uma grande ajuda para muita gente

Sim, se a pessoa em causa aproveitar a oportunidade

Mas penso que sim. Não falo por mim porque já não fumo drogas mas para ajudar quem precisa é muito bom

As pessoas aprendem com os erros, e não voltam a cometer

- Resposta a enfatizar como os efeitos dependem de caso para caso, em função de aspetos como o perfil de consumo, a pessoa, a ajuda obtida, por exemplo (Total T0: 9; Participantes T1: 5):

Depende de cada pessoa e da sua mentalidade

Dependendo da frequência que consome e do tipo de droga que consome

Depende da pessoa do seu psicológico e da sua dependência

- Os restantes participantes deram respostas diversas, não enquadráveis nas categorias já mencionadas (Total T0: 5; Participantes T1: 2).

¹² São apresentados exemplos das respostas dos participantes a esta questão, tendo-se optado por manter a ortografia e forma gramatical originais.

No âmbito do *Grupo II* identificaram-se 4 categorias que correspondem à grande maioria das respostas, 3 que correspondem a um número mais reduzido de participantes, restando algumas respostas que abordam aspetos diversos que se entendeu não serem passíveis de inclusão nas categorias anteriores (Total T0: 10; Participantes T1: 3).

Assim, as 4 principais categorias de efeitos identificadas foram a mudança de estilo de vida (Total T0: 66; Participantes T1: 24), o abandono do consumo (Total T0: 63; Participantes T1: 32), a aquisição de conhecimentos sobre as drogas (Total T0: 59; Participantes T1: 29) e a tomada de consciência/reflexão (Total T0: 41; Participantes T1: 20).

A categoria – estilo de vida – inclui todas as referências explícitas à mudança de estilo de vida, por vezes concretizadas em mudança de percurso de vida (no sentido em que o percurso anterior, que incluía as drogas não era *correto*, passando a ter uma vida *melhor*, sem as drogas), mudança de hábitos, mudança de forma de pensar, mudança para uma vida mais saudável. Por diversas vezes, estas alterações são associadas ao abandono do consumo de drogas, outras vezes são mencionadas sem esta referência.

Alguns participantes fazem, por sua vez, referência a condições das quais dependem estas alterações, como a motivação para a mudança, o apoio obtido ou o perfil de consumo (neste caso, por vezes com a indicação de que as alterações são necessárias apenas para dependentes). Eis alguns exemplos destas referências:

Pelo menos tentam melhorar a vida das pessoas aconselhando novos caminhos e abrindo novos horizontes

Aprender e fazer o que e certo. E não o que é mal

Mudança de estilo de vida e pensamento

Abertura de novas perspetivas

Alterar a rotina que tinha e melhorar a minha qualidade de vida e de saúde

Alteracao do estilo de vida nomeada/ a ajudar a abandonar o consumo de drogas

Pode alterar a vida de várias pessoas se aceitarem a ajuda prestada

Informação e se necessário mudança no estilo de vida se o consumo for em excesso e provocado por problemas pessoais

Dependentemente do caso poderá mudar para sempre a vida de uma pessoa. Em outros casos, é desperdício de dinheiro em gasolina

A pessoa em si tem que ter muita vontade e ajuda para resolver e tratar se para ter uma vida melhor, mas depende da própria pessoa

Integraram-se na categoria de – abandono do consumo – todas as afirmações que explicitamente mencionam este abandono, bem como a resolução da dependência. Em baixo apresentam-se alguns exemplos destas afirmações, que ilustram quer as referências do abandono

do consumo como as referências do tratamento da dependência. Com efeito, alguns participantes fizeram questão de salientar que são as dependências que carecem de solução e não o consumo. Já na categoria de não resposta à pergunta, descrita anteriormente, diversos participantes haviam feito comentários neste sentido, aparentemente distanciando-se a si próprios, por sua vez, do rótulo de "dependente".

Deixar as drogas que não levam ninguém a boa vida só desgraças

Ajudar pessoas a mudar de vida e deixarem de consumir drogas ilícitas

Alertar para os problemas que esse consumo pode trazer e ajudar a parar de consumir

Se forem rapazes novos até podem meter na cabeça e largar

Primeira vez. Para sair da situação da dependência, tratamento adequado uma vida social normal

Mudança de mentalidade viver sem drogas

Há pessoas que até podem aceitar esta ajuda e largar os estupefacientes, por outro lado há pessoas que têm uma vida normal e consomem drogas e não aceitam esta ajuda

Possivelmente para pessoas que estão viciadas e não conseguem sair do vício sem ajuda

Ajudar a compreender até que ponto chegou e talvez abrir os olhos para a vida e talvez diminuir o consumo ou mesmo deixar

Poderá ter no caso de se tratar de um adicto consciente e que queira deixar de o ser

As afirmações selecionadas ilustram também outros aspetos, como a identificação de fatores dos quais os participantes entendem depender o abandono do consumo ou da dependência (a idade, a vontade, a consciência da dependência ou a adequação do tratamento, por exemplo), bem como mudanças paralelas ao abandono do consumo e que os participantes associam a este: mudança de estilo de vida globalmente, mudança de visão da vida, reflexão sobre a vida, aquisição de conhecimentos sobre as drogas, essencialmente as restantes categorias de efeitos identificadas.

Na categoria de - aquisição de conhecimentos – estão incluídas todas as referências ao aumento de conhecimentos ou sensibilização relativamente a determinados temas, estando em causa sobretudo os riscos do consumo de drogas, não só a nível da saúde mas também social. Novamente, alguns participantes fazem referência à pertinência da informação particularmente para dependentes, embora outros também mencionem que mesmo em circunstâncias diferentes da dependência a informação tem utilidade. Alguns participantes mencionam a importância da informação na promoção de uma reflexão sobre a vida e motivação para a mudança. Eis alguns exemplos que ilustram esta análise:

Alerta para os perigos do consumo, sensibilizando

Para alertar para efeito e consequências dos atos tomados

Conhecimento informação apoio reflexão

Para perceber melhor o risco que corremos ao consumir perante a justiça e para a saúde

Alerta para consequências e efeitos sociais do consumo de drogas e a tentativa de apelo à integração na sociedade

Suponho que alertará as pessoas das consequências que podem trazer O consumo de drogas duras

Nem que seja para informar e aconselhar a quem se encontra em situação de vício

Não sou toxicodependente e não estou agarrado a nada, mas considero que seja importante pois seremos alertados sobre os perigos que advém com o consumo de drogas

Ajuda a aumentar a quantidade de informação do indivíduo e é sem dúvida algo que faz pensar no que devemos fazer para melhorar de vida

Por último, na categoria de - tomada de consciência/reflexão – foram incluídas todas as referências ao efeito da CDT como uma oportunidade de pensar, refletir, sobre o consumo e/ou sobre a vida em geral, como um alerta. Como ilustração desta categoria apresentam-se as seguintes referências:

Fazer pensar se vale a pena o consumo

Um outro olhar uma outra perspectiva de olhar a vida, os cidadãos e tudo o resto

Faz com que vejamos as coisas de outras maneira

Faz nos pensar um pouco sobre o que fazemos

Reflexão sobre os nossos hábitos e adaptar a uma vida mais saudável

Embora com menor expressão, importa ainda descrever outro tipo de efeitos mencionados pelos participantes e que foram enquadrados em 3 categorias distintas: efeitos imediatos a nível socio-emocional (Total T0: 10; Participantes T1: 7), efeitos imediatos enquanto inconveniente (Total T0: 8; Participantes T1: 5) e maior ponderação relativamente ao consumo (Total T0: 8; Participantes T1: 1).

Na categoria de efeitos imediatos a nível socio-emocional foram incluídas todas as referências a um impacto imediato de ser identificado pelas autoridades na posse de uma substância ilícitas e/ou de ir à CDT, em termos de revolta, vergonha, choque e da expectativa de efeito na forma como se é perspectivado socialmente. Alguns exemplos destas referências são:

A vergonha de andar nestes sítios

Para mim foi grande vergonha ser chamada ao posto. O efeito na minha vida do sucedido, é que nao voltarei a consumir na via pública

É sempre um choque na vida! Porque nem todos os consumidores são viciados

Faz uma pessoa revoltar-se ainda mais, falando em consumos esporádicos pois isso só leva a outras coisas se a pessoa não tiver cabeça. Mas aqui tratam uma pessoa que consome esporadicamente como se tivesse todos os dias na heroína, o que acho incorreto!!! Há pessoas e pessoas!

Terá um efeito negativo uma vez que muda a maneira como os outros nos veem como alguém que infringiu a lei

Na categoria de efeitos imediatos enquanto inconveniente foram enquadradas todas as referências aos constrangimentos associados à deslocação à CDT, desde o tempo despendido, a despesa, faltar ao trabalho.

Dependentemente do caso poderá mudar para sempre a vida de uma pessoa. Em outros casos, é desperdício de dinheiro em gasolina

Perdi um dia de trabalho gastei dinheiro desnecessário

Depende da situação no consumo apenas de cannabis apenas causou transtorno e desconforto que foi o meu caso

Finalmente, alguns participantes focaram-se em efeitos mais a médio prazo, em termos da sua atitude relativamente a oportunidades futuras de consumo de drogas, no sentido de serem menos impulsivos, de pensarem antes de agir. Este tipo de afirmações foi enquadrado na categoria de maior ponderação relativamente ao consumo.

Pensar duas vezes antes de experimentar de novo

Pensar se realmente vale a pena correr o risco de fumar de vez em quando

A pessoa em questão terá mais atenção antes de consumir novamente

As restantes respostas são bastante diversas, correspondendo a afirmações no sentido da redução dos consumos (T0: 4 casos), da melhor gestão dos consumos (T0: 2 casos), da melhor seleção do contexto de consumo com vista a não serem detetados pelas autoridades (T0: 2 casos), a reintegração social (T0: 1 caso) e a mudança do papel que as drogas representam na sua vida (T0: 1 caso).

7. Adesão a estruturas de apoio

À data da apresentação na CDT, a grande maioria dos participantes nunca tinha frequentado um programa de tratamento da dependência, enquanto 8,6% (Fase T0 globalmente) / 7,6% (Participantes no T1) se encontravam em tratamento (Tabela 33).

Tabela 33. Inserção em programa de tratamento da dependência
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%
Atualmente em programa de tratamento	75	8,6	25	7,6
Não está atualmente mas já esteve em programa de tratamento	67	7,6	26	7,9
Nunca esteve em programa de tratamento	733	83,8	278	84,5
Total	875	100	329	100

8. Avaliação e classificação dos indiciados participantes, pela CDT

De acordo com o Modelo de Intervenção em Dissuasão, conforme exposto nas Linhas de Orientação para a Intervenção em Dissuasão, a primeira Fase da intervenção consiste na avaliação do Indiciado, que deve compreender: entrevista semiestruturada e recolha de anamnese, avaliação da motivação e avaliação do risco de consumo (SICAD, 2013). De acordo com a Lei, o indiciado é classificado como Toxicodependente ou Não Toxicodependente, dependendo da avaliação que é feita e do grau de risco identificado. Por norma, situações de baixo risco e risco moderado, são incluídas na categoria de Não Toxicodependente, enquanto que situações de alto risco, são apreciadas como sendo situações de toxicodependência.

Tendo em conta esta classificação, inscrita no Questionário de Intervenção, preenchido pela CDT sobre a intervenção desenvolvida com cada participante no estudo, quase todos os inquiridos são Não Toxicodependentes: 89,2% dos que participaram na Fase T0 globalmente, 90,3% no subgrupo que participou ainda na Fase T1 (Tabela 34).

Estas proporções são semelhantes às do total de indiciados com informação sobre o perfil de consumo, avaliado em 2014. Neste ano, segundo o Relatório de Atividades do SICAD, foi possível fazer esta avaliação para 6 218 indiciados. Entre estes, 87,1% foram classificados como Não Toxicodependentes.

Tabela 34. Quadro de consumo identificado pela CDT
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 892		N = 336	
	N.º	%	N.º	%
Toxicodependente	88	10,8	32	9,7
Não Toxicodependente	724	89,2	297	90,3
Total	812	100	329	100

Segundo as referidas Linhas Orientadoras, a avaliação do risco permite enquadrar os indiciados em três níveis de risco (p. 15): baixo risco, risco moderado e risco elevado.

No questionário de intervenção foi solicitado à CDT o registo do resultado desta avaliação relativamente a cada participante no estudo. A maior proporção de participantes avaliados foi classificada como tendo um padrão de consumo de risco moderado (Total T0: 64,0%; Participantes T1: 63,8%), seguida da proporção de participantes com um padrão de consumo de baixo risco (Total T0: 25,6%; Participantes T1: 28,3%) e, por fim, da de consumidores de alto risco (Total T0: 10,5%; Participantes T1: 7,9%) (Tabela 35).

Tabela 35. Avaliação do nível de risco pela CDT
Total de participantes na Fase T0, subgrupo que participou na Fase T1

	Participantes na Fase T0			
	Total		Participantes T1	
	N = 812		N = 336	
	N.º	%	N.º	%
Baixo risco	208	25,6	93	28,3
Risco moderado	519	64,0	210	63,8
Alto risco	85	10,4	26	7,9
Total	812	100	329	100

9. Indiciados Toxicodependentes e Não Toxicodependentes

Considerando os participantes que colaboraram em ambas as Fases do estudo e sobre os quais existe informação quanto à classificação em Toxicodependente/Não Toxicodependente (N=329), explorou-se em que medida os Toxicodependente diferiam dos Não Toxicodependente quanto a:

- Características sociodemográficas (sexo, grupo etário, nível de escolaridade);
- Perfil de consumo de substâncias ilícitas (consumidores exclusivos de cannabis/consumidores de outras substâncias ilícitas (com ou sem cannabis) nos 30 dias anteriores ao inquérito, locais de consumo, problemas relacionados com o consumo de substâncias ilícitas no trimestre anterior ao inquérito);
- Motivações e representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas (motivos para o consumo, avaliação do risco de ocorrência de situações em caso de consumo de substâncias ilícitas, representações sobre o risco para a saúde de diferentes tipos de consumo de substâncias psicoativas);
- Estilo de vida (desenvolvimento de ações para a manutenção/promoção da saúde);
- Relação com o dispositivo de dissuasão (atitude relativa à aplicação de medidas face ao consumo de substâncias ilícitas).

Verificou-se que estes dois grupos de participantes eram significativamente diferentes quanto a quase todos os parâmetros enunciados.

Assim, em comparação com os Não Toxicodependentes, os Toxicodependentes tendem a ser mais velhos, menos escolarizados, a incluir outras substâncias ilícitas que não cannabis no seu consumo, a consumir mais frequentemente em casa e menos frequentemente em festas privadas e em concertos/festivais, e a reportarem em maior medida problemas relacionados com o consumo de substâncias ilícitas.

Quanto a motivações e representações relativas ao risco de consumo, em comparação com os Não Toxicodependentes, os Toxicodependentes tendem a mencionar menos as motivações para o consumo relacionadas com o relaxamento e mais as relacionadas com a distração mental (esquecer problemas), para evitar a ressaca e por compulsão (porque não consigo deixar de o fazer), a avaliarem como mais provável a ocorrência de um conjunto de situações em relação ao consumo de substâncias ilícitas (acidentes de viação, esquecimento do preservativo, dependência, ter uma overdose, desenvolvimento de uma doença crónica, dificuldades financeiras, afastamento dos amigos, problemas na escola ou no trabalho, problemas com a polícia/justiça) e a terem uma representação de maior risco relativamente ao consumo esporádico de cannabis mas de menor risco relativamente ao consumo esporádico de cocaína e ao de heroína.

Em termos de desenvolvimento de ações de manutenção/promoção da saúde, os Toxicodependentes são os que mencionam menos atividades, destacando-se, em particular, a

menor referência às iniciativas de manterem uma alimentação saudável, fazerem exercício físico e de contacto com a natureza (Tabela 37).

Finalmente, embora as diferenças não sejam significativas, é de notar uma tendência para os Toxicodependentes concordarem mais com a hipotética aplicação de cada uma das medidas dissuasoras do consumo de drogas, com particular evidência quanto ao tratamento obrigatório e encaminhamento para apoio psicossocial.

Tabela 36. Comparação entre Toxicodependente e Não Toxicodependentes quanto a um conjunto de características Participantes na Fase T1

		Toxicodependentes		Não Toxicodependentes	
		N = 32		N = 297	
		N.º	%	N.º	%
Sociodemografia					
Sexo		Teste Exato de Fisher: $p=0,166$			
	Masculino	30	96,8	257	89,5
	Feminino	1	3,2	30	10,5
	Total	31	100	287	100
Grupo Etário		$\chi^2=61,810$; $df=2$; $p<0,001$			
	18-24	4	12,5	202	68,0
	25-34	9	28,1	65	21,9
	≥35	19	59,4	30	10,1
	Total	32	100	297	100
Nível de Escolaridade^{a)}		$\chi^2=17,027$; $df=2$; $p<0,001$			
	< 3.º Ciclo	8	26,7	18	6,7
	3.º Ciclo	14	46,6	103	38,3
	> 3.º Ciclo	8	26,7	148	55,0
	Total	30	100	269	100
Consumo de substâncias ilícitas					
Consumo de substâncias ilícitas nos últimos 30 dias^{b)}		Teste Exato de Fisher: $p<0,001$			
	Apenas cannabis	9	42,9	250	93,6
	Outras substâncias ilícitas (com ou sem cannabis)	12	57,1	17	6,4
	Total	21	100	267	100
Locais mais frequentes de consumo (resposta múltipla)		c)			
	Rua	13	41,9	129	44,8
	Concertos/festivais	8	25,8	145	50,3
	Casa	19	61,3	103	35,8
	Festas privadas	5	16,1	92	31,9
	Bar/ Discoteca	6	19,4	64	22,2

continuação->

	Toxicodependentes		Não Toxicodependentes	
	N = 32		N = 297	
	N.º	%	N.º	%
Consumo de substâncias ilícitas				
Experiência de problemas relacionados com o consumo (do próprio) de substâncias ilícitas, no último trimestre	$\chi^2=22,642$; $df=1$; $p<0,001$			
Sim	18	60,0	57	20,7
Não	12	40,0	219	79,3
Total	30	100	276	100
Motivações e representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas				
Principais motivos para o consumo (do próprio) de substâncias ilícitas (resposta múltipla)	d)			
Para relaxar	17	58,6	218	76,0
Para me sentir bem (alegre, "high",...)	9	31,0	85	29,6
Para esquecer problemas	14	48,3	36	12,5
Para ver como é, por curiosidade	1	3,4	43	15,0
Para atingir dimensões espirituais/fazer explorações sensoriais	1	3,4	30	10,5
Para reduzir a timidez	4	13,8	16	5,6
Para estar na mesma onda que os meus amigos	2	6,9	18	6,3
Para ficar com mais energia	1	3,4	15	5,2
Porque não consigo deixar de o fazer	5	17,2	2	0,7
Para evitar a "ressaca"	4	13,8	2	0,7
Para facilitar os contactos físicos com outras pessoas	1	3,4	7	2,4
Avaliação do risco de ocorrência de situações em caso de consumo de substâncias ilícitas				
Ter problemas com a polícia/justiça	$\chi^2=17,437$; $df=1$; $p<0,001$			
Provável/Muito provável	17	63,0	69	25,0
Pouco/ Muito pouco provável	10	37,0	207	75,0
Total	27	100	276	100
Ter acidentes de viação	Teste Exato de Fisher: $p=0,003$			
Provável/Muito provável	6	23,1	13	4,8
Pouco/ Muito pouco provável	20	76,9	257	95,2
Total	26	100	270	100
Ter dificuldades financeiras	Teste Exato de Fisher: $p<0,001$			
Provável/Muito provável	15	57,7	31	11,6
Pouco/ Muito pouco provável	11	42,3	237	88,4
Total	26	100	268	100
Ter problemas na escola ou no trabalho	Teste Exato de Fisher: $p=0,001$			
Provável/Muito provável	9	34,6	23	8,6
Pouco/ Muito pouco provável	17	65,4	245	91,4
Total	26	100	268	100
Desenvolver uma doença crónica	Teste Exato de Fisher: $p<0,001$			
Provável/Muito provável	10	40,0	21	7,8
Pouco/ Muito pouco provável	15	60,0	249	92,2
Total	25	100	270	100

continuação->

	Toxicodependentes		Não Toxicodependentes	
	N = 32		N = 297	
	N.º	%	N.º	%
Esquecer-me do preservativo	Teste Exato de Fisher: p=0,013			
Provável/Muito provável	4	16,0	8	3,0
Pouco/ Muito pouco provável	21	84,0	260	97,0
Total	25	100	268	100
Ter uma overdose	Teste Exato de Fisher: p<0,001			
Provável/Muito provável	7	26,9	10	3,7
Pouco/ Muito pouco provável	19	73,1	258	96,3
Total	26	100	268	100
Afastar-me dos meus amigos	Teste Exato de Fisher: p<0,001			
Provável/Muito provável	8	30,8	16	5,9
Pouco/ Muito pouco provável	18	69,2	253	94,1
Total	26	100	269	100
Ficar dependente	Teste Exato de Fisher: p<0,001			
Provável/Muito provável	14	51,9	22	8,1
Pouco/ Muito pouco provável	13	48,1	250	91,9
Total	27	100	272	100
Envolver-me em atos de violência	Teste Exato de Fisher: p=0,477			
Provável/Muito provável	1	3,8	6	2,2
Pouco/ Muito pouco provável	25	96,2	265	97,8
Total	26	100	271	100
Representações sobre o risco para a saúde de diferentes tipos de consumo de substâncias psicoativas				
O consumo regular de cannabis não conduz a grandes problemas	X²=0,853 ; df=2 ; p=0,653			
Concordo/Concordo totalmente	12	42,9	109	39,2
Não concordo nem discordo	7	25,0	93	33,5
Discordo/ Discordo totalmente	9	32,1	76	27,3
Total	28	100	278	100
Desde que esporádico, o consumo de cannabis não conduz a grandes problemas	X²=6,688 ; df=2 ; p=0,035			
Concordo/Concordo totalmente	13	48,2	180	66,9
Não concordo nem discordo	6	22,2	56	20,8
Discordo/ Discordo totalmente	8	29,6	33	12,3
Total	27	100	269	100
Desde que esporádico, o consumo de cocaína não conduz a grandes problemas	Teste da mediana para amostras independentes – p<0,001			
Concordo/Concordo totalmente	10	34,5	12	4,5
Não concordo nem discordo	4	13,8	38	14,1
Discordo/ Discordo totalmente	15	51,7	219	81,4
Total	29	100	269	100
Desde que esporádico, o consumo de heroína não conduz a grandes problemas	Teste da mediana para amostras independentes – p<0,001			
Concordo/Concordo totalmente	6	20,7	7	2,6
Não concordo nem discordo	3	10,3	31	11,4
Discordo/ Discordo totalmente	20	69,0	233	86,0
Total	29	100	271	100

continuação->

	Toxicodependentes		Não Toxicodependentes	
	N = 32		N = 297	
	N.º	%	N.º	%
O consumo de cannabis é mais prejudicial do que o consumo de álcool	$\chi^2=0,250$; $df=2$; $p=0,883$			
Concordo/Concordo totalmente	2	6,9	21	7,5
Não concordo nem discordo	5	17,2	58	20,9
Discordo/ Discordo totalmente	22	75,9	199	71,6
Total	29	100	271	100
O consumo de cannabis é mais prejudicial do que o consumo de tabaco	$\chi^2=0,932$; $df=2$; $p=0,628$			
Concordo/Concordo totalmente	4	13,8	47	16,8
Não concordo nem discordo	7	24,1	85	30,5
Discordo/ Discordo totalmente	18	62,1	147	52,7
Total	29	100	271	100
As "smart drugs", anteriormente vendidas em lojas, são mais seguras do que as restantes drogas	$\chi^2=0,259$; $df=2$; $p=0,879$			
Concordo/Concordo totalmente	1	3,6	9	3,3
Não concordo nem discordo	7	25,0	58	21,0
Discordo/ Discordo totalmente	20	71,4	209	75,7
Total	28	100	276	100

Estilo de vida

Ações para a manutenção/promoção da saúde - N^ºe)	$\chi^2=15,874$; $df=3$; $p=0,001$			
5 ou mais	5	15,6	67	22,7
3 a 4	9	28,1	119	40,3
1 a 2	13	40,6	102	34,6
Nenhuma	5	15,6	7	2,4
Total	32	100	295	100
Ações desenvolvidas (resposta múltipla)	f)			
Faz exercício regularmente	10	31,3	208	70,5
Tem uma alimentação saudável	14	43,8	195	66,1
Dorme pelo menos 8 horas por noite	14	43,8	142	48,1
Procura o contacto com a natureza	9	28,1	140	47,5
Vai ao médico regularmente (pelo menos 1 vez por ano)	18	56,3	123	41,7
Vigia o peso de forma regular	6	18,8	91	30,8
Toma suplementos alimentares	4	12,5	20	6,8
Faz psicoterapia	2	6,3	1	0,3

Relação com o dispositivo de dissuasão

Atitude relativa à aplicação de medidas face ao consumo de substâncias ilícitas				
Prisão	Teste do χ^2 não válido; Teste da mediana			
	N.º	%	N.º	%
Concordo/Concordo totalmente	1	3,8	7	2,5
Não concordo nem discordo	4	15,4	44	15,7
Discordo/ Discordo totalmente	21	80,8	230	81,8
Total	26	100	281	100

continuação->

	N = 32		N = 297	
	N.º	%	N.º	%
Pagamento de coima (“multa”)			$\chi^2=1,355$; $df=2$; $p=0,508$	
Concordo/Concordo totalmente	5	20,0	36	12,9
Não concordo nem discordo	4	16,0	64	22,8
Discordo/ Discordo totalmente	16	64,0	180	64,3
Total	25	100	280	100
Tratamento obrigatório			$\chi^2=4,917$; $df=2$; $p=0,086$	
Concordo/Concordo totalmente	8	29,6	41	14,5
Não concordo nem discordo	6	22,2	102	36,2
Discordo/ Discordo totalmente	13	48,2	139	49,3
Total	27	100	282	100
Apresentações periódicas (polícia, centro de saúde, ...)			$\chi^2=1,440$; $df=2$; $p=0,487$	
Concordo/Concordo totalmente	5	19,2	34	12,2
Não concordo nem discordo	6	23,1	87	31,2
Discordo/ Discordo totalmente	15	57,7	158	56,6
Total	26	100	279	100
Encaminhamento para apoio psicossocial			$\chi^2=3,716$; $df=2$; $p=0,156$	
Concordo/Concordo totalmente	11	40,8	69	24,6
Não concordo nem discordo	9	33,3	101	35,9
Discordo/ Discordo totalmente	7	25,9	111	39,5
Total	27	100	281	100
Trabalho a favor da comunidade			$\chi^2=0,952$; $df=2$; $p=0,621$	
Concordo/Concordo totalmente	5	18,5	44	15,7
Não concordo nem discordo	7	25,9	99	35,2
Discordo/ Discordo totalmente	15	55,6	138	49,1
Total	27	100	281	100

a) Uma vez que o Teste χ^2 para testar a associação entre estas duas variáveis deu não válido (com $p<0,001$) devido ao reduzido n.º de participantes com escolaridade ao nível da formação profissional e sua distribuição (1 toxicodependente, 26 Não toxicodependentes), esta categoria foi excluída da análise e repetido o Teste.

b) Categorização feita a partir das declarações de consumo de substâncias ilícitas nos últimos 30 dias (Tabela 8). 12 casos que reportaram ausência de consumo de ilícitas neste período foram incluídos nestas duas categorias segundo os seguintes critérios: 5 foram incluídos na categoria – apenas cannabis – por, em 4 casos, não reportarem qualquer consumo em nenhuma das questões do questionário e, em 1 caso, reportar apenas consumo de cannabis nos 12 meses anteriores. Os restantes foram enquadrados na categoria – outras substâncias ilícitas (com ou sem cannabis) – por reportarem consumos de outras substâncias ilícitas em períodos temporais mais abrangentes (últimos 12 meses, ao longo da vida), apesar de não os terem reportado especificamente nos 30 dias anteriores ao inquérito.

c) Resultados do Teste do χ^2 para a associação entre locais mais frequentes de consumo e quadro de consumo: Rua - $\chi^2=0,092$; $df=1$; $p=0,457$; Concertos/festivais - $\chi^2=6,753$; $df=1$; $p=0,007$; Casa - $\chi^2=7,721$; $df=1$; $p=0,005$; Festas privadas - $\chi^2=3,308$; $df=1$; $p=0,048$; Bar/discoteca - $\chi^2=0,134$; $df=1$; $p=0,459$;

d) Resultados do Teste do χ^2 para a associação entre principais motivos para o consumo e quadro de consumo: Para relaxar - $\chi^2=4,153$; $df=1$; $p=0,039$; Para me sentir bem (alegre, "high"...) - $\chi^2=0,025$; $df=1$; $p=0,512$; Para esquecer problemas - Teste Exato de Fisher: $p<0,001$; Para ver como é, por curiosidade - Teste Exato de Fisher: $p=0,064$; Para atingir dimensões espirituais/fazer explorações sensoriais - Teste Exato de Fisher: $p=0,194$; Para reduzir a timidez - Teste Exato de Fisher: $p=0,098$; Para estar na mesma onda que os meus amigos - Teste Exato de Fisher: $p=0,567$; Para ficar com mais energia - Teste Exato de Fisher: $p=0,557$; Porque não consigo deixar de o fazer - Teste Exato de Fisher: $p<0,001$; Para evitar a "ressaca" - Teste Exato de Fisher: $p=0,001$; Para facilitar os contactos físicos com outras pessoas - Teste Exato de Fisher: $p=0,541$

e) Variável construída a partir das ações assinaladas pelos participantes (Tabela 28).

f) Resultados do Teste do χ^2 para a associação entre ações desenvolvidas e quadro de consumo: Faz exercício regularmente - $\chi^2=20,022$; $df=1$; $p<0,001$; Alimentação saudável - $\chi^2=6,253$; $df=1$; $p=0,012$; Dorme 8 ou + horas por noite - $\chi^2=0,223$; $df=1$; $p=0,389$; Procura o contacto com a natureza - $\chi^2=4,350$; $df=1$; $p=0,027$; Vai ao médico regularmente - $\chi^2=0,223$; $df=1$; $p=0,389$; Vigia o peso de forma regular - $\chi^2=2,494$; $df=1$; $p=0,083$; Toma suplementos alimentares - Teste Exato de Fisher: $p=0,197$; Faz psicoterapia - Teste Exato de Fisher: $p=0,026$

II Caracterização da intervenção desenvolvida

Tal como referido anteriormente, este estudo contempla três instrumentos de recolha de informação, entre os quais o Questionário de Intervenção. Este questionário era preenchido por um técnico da CDT sobre a intervenção desenvolvida com cada um dos participantes do estudo, sendo identificado pelo código também registado nos questionários aplicados na Fase T0 e T1, de forma a ser coligida toda a informação (Questionário T0, Questionário de Intervenção, Questionário T1) relativamente a cada participante no estudo.

A caracterização da intervenção tem por base as três etapas definidas nas Linhas de Orientação para a Intervenção em Dissuasão (LOID), relativamente aos procedimentos a adotar com cada indiciado: métodos de avaliação utilizados, definição da intervenção em função do nível de risco/quadro de consumo identificados e follow-up. Assim, procurou-se aferir adicionalmente se a intervenção desenvolvida, especificamente em relação à referenciação proposta, havia sido aceite pelo indiciado.

Uma vez que o estudo tem como objetivo principal a identificação dos efeitos da intervenção aplicada, a descrição de resultados focar-se-á no subgrupo de 330 indiciados que participaram em ambas as Fases do Estudo e relativamente aos quais foi preenchido um Questionário de Intervenção (32 Toxicodependentes, 297 Não Toxicodependentes, 1 sem informação quanto ao quadro de consumo¹³).

1. Encaminhamento após receção

A primeira abordagem aos indiciados, após a receção na CDT, respeita o protocolo adotado por cada CDT em função da sua organização interna, normalmente relacionado com o volume processual do serviço.

Aproximadamente metade dos participantes foi em primeiro lugar encaminhada para a equipa técnica para avaliação (48,2%) e a seguir para os membros da CDT para audição. Para os restantes a ordem foi a inversa (44,8%), existindo um pequeno grupo que terá sido ouvido por uma equipa mista (7,0%). A percentagem de Toxicodependentes que foram em primeiro lugar encaminhados para a avaliação (56,3%) é superior à de Não Toxicodependentes (47,6%) mas as diferenças não são estatisticamente significativas (Tabela 38).

¹³ O indiciado não compareceu para a realização das diligências de avaliação.

2. Intervenções realizadas para a avaliação do indiciado e respetivo quadro dos consumos

Neste âmbito, solicitou-se às CDT que assinalassem todas as intervenções de avaliação realizadas, a partir de uma lista, apresentada na Tabela 37. Estas dividem-se em 4 categorias gerais: realização de entrevista (semiestruturada e recolha de anamnese), avaliação da motivação (com base na teoria dos estádios de mudança de Prochaska e DiClemente, 1994), avaliação do historial de consumo e avaliação do risco. Relativamente à avaliação da motivação o técnico/membro deveria por sua vez assinalar se havia sido feita a identificação de estádios de mudança (Modelo de Prochaska e DiClemente, 1994, sugerido como referências nas LOID). Por sua vez, quanto à avaliação do consumo, deveria ser indicado se houve recurso ao ASSIST, enquanto instrumento auxiliar de avaliação, igualmente recomendado nas referidas Linhas Orientadoras. Finalmente, para a avaliação da situação de risco, deveria ser indicado qual o nível de risco identificado: baixo risco, risco moderado ou alto risco, e se havia sido definida uma estratégia de intervenção adequada em função dessa avaliação.

Constatou-se que a aplicação deste protocolo de avaliação é transversal, sendo raros os casos em que não são aplicadas todas as fases da intervenção, seja no total de participantes, seja nos quadros de consumo específicos. Por outro lado, embora bastante comum, é menos frequente a identificação de estádios de mudança (88,2%) e o recurso ao ASSIST (79,8%).

Para 70,4% dos participantes foram aplicadas todas as intervenções previstas, em 14,5% dos casos todas com exceção do ASSIST, em 4,5% todas com exceção da identificação do estadió de mudança¹⁴.

Tabela 37. Caracterização das intervenções para avaliação do indiciado

	Total		Toxicodependentes		Não Toxicodependentes	
	N = 330		N = 32		N = 297	
Encaminhamento após a receção			$\chi^2=1,543$; $df=2$; $p=0,462$			
Primeiro para equipa técnica para avaliação	159	48,2	18	56,2	141	47,6
Primeiro para membros da CDT para audição	148	44,8	11	34,4	135	45,6
Equipa técnica e membros da CDT em simultâneo	23	7,0	3	9,4	20	6,8
Total	330	100	32	100	296	100
Intervenções realizadas para avaliação do indiciado e respetivo quadro dos consumos (resposta múltipla)			a)			
Entrevista	324	97,9	32	100	292	98,3
Avaliação da motivação	317	95,8	31	96,9	286	96,0
Identificação dos estádios de mudança	292	88,2	27	84,4	264	88,9
Avaliação do consumo	326	98,5	30	93,8	295	99,3
Aplicação do Teste ASSIST	264	79,8	25	78,1	239	80,5
Avaliação do risco	328	99,1	32	100	295	99,3

¹⁴ De notar ainda que para um caso em particular não foi feita qualquer avaliação em virtude de não ter comparecido à CDT.

<i>Identificação do risco (baixo, moderado, alto)</i>	329	99,4	32	100	297	100
<i>Definição de uma estratégia adequada em função do nível de risco identificado</i>	308	93,1	30	93,8	278	93,6

3. Intervenções propostas na sequência da avaliação

A 275 dos 330 participantes (todos os 32 Toxicodependentes, 243 dos 297 Não Toxicodependentes) foi proposto pelo menos um dos seguintes tipos de intervenção: intervenções breves na CDT, referência/resposta ao nível do consumo de substâncias psicoativas e/ou referência/resposta a outros níveis. Os restantes 56 dizem respeito maioritariamente (47) a casos para os quais se avaliou que nenhum destes três tipos de intervenção era necessário, cingindo-se esta à realização de uma intervenção psicoeducacional¹⁵. Um dos casos corresponde à situação, já mencionada anteriormente do indiciado que não compareceu para avaliação e os restantes 7 correspondem a situações em que não há informação quanto à intervenção proposta.

A mais de metade dos participantes (69,0%) foi proposta a realização de intervenções breves, sendo esta proposta feita mais frequentemente nos quadros de consumo de Não Toxicodependentes (72,8%) em comparação com os Toxicodependentes (37,5%).

Por sua vez, as propostas de referência para respostas ao nível do consumo de substâncias psicoativas foram realizadas a aproximadamente um quarto dos participantes (23,2%), sendo mais frequentemente feitas quando o quadro de consumo em causa é de Toxicodependência (84,4%). Por fim, a referência para respostas a outros níveis é uma prática muito menos comum (6,8%), não se observando a mesma discrepância entre Toxicodependentes e Não Toxicodependentes.

Em ambos os tipos de referência, considerando o encaminhamento, reencaminhamento ou continuação do apoio, o principal tipo mencionado consistiu no encaminhamento dos indiciados para as estruturas de apoio, significando por isso, provavelmente, um primeiro contacto que o indivíduo estabeleceu com os serviços em causa. Outras situações, de reencaminhamento, traduziram-se numa reaproximação das estruturas de apoio, após um tempo de ausência.

Face à lista de estruturas propostas no momento do encaminhamento (constantes do Questionário), destaca-se com particular evidência a proposta de referência para as Equipas de Tratamento dos CRI (16,8%), sendo esta significativamente mais comum nos quadros de Toxicodependência (78,1%). Em segundo lugar destaca-se o encaminhamento para outra instituição (8,1%) e, em terceiro, para o Centro de Saúde (1,9%).

É de notar que para os indivíduos que foram encaminhados para as Equipas de Tratamento, em 46% dos casos a CDT representou uma oportunidade de primeiro contacto com esta estrutura e para 23% consistiu num retorno à mesma.

Como referido anteriormente, a última questão do Questionário de Intervenção dizia respeito à aceitação da proposta realizada. Considerando as respostas afirmativas a esta questão e os 47

¹⁵ Informação fornecida pelas CDT quando contactadas no âmbito da validação dos questionários. Esta categoria, de intervenção psicoeducacional não constava no Questionário.

casos a quem foi proposta exclusivamente intervenção psicoeducacional, 95,2% dos indiciados aceitaram a proposta de intervenção.

Tabela 38. Caracterização da intervenção proposta

	Total		Toxicodependentes		Não Toxicodependentes	
	N = 330		N = 32		N = 297	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Intervenções propostas na sequência da avaliação^{b)} (resposta múltipla)						
Intervenções breves na CDT	223	69,0	12	37,5	211	72,8
Referenciação/resposta ao nível do consumo de substâncias psicoativas	75	23,2	27	84,4	48	16,6
<i>Encaminhamento</i>	47	14,6	4	12,5	43	14,8
<i>Reencaminhamento</i>	11	3,4	8	25,0	3	1,0
<i>Continuação do tratamento/apoio</i>	17	5,3	15	46,9	2	0,7
Referenciação/resposta a outros níveis	22	6,8	2	6,3	20	6,9
<i>Encaminhamento</i>	19	5,9	0	..	19	6,6
<i>Reencaminhamento</i>	1	0,3	0	..	1	0,3
<i>Continuação do apoio</i>	2	0,6	2	6,3	0	..
Estrutura/serviço de destino do encaminhamento/reencaminhamento^{d)}						
Equipa de Tratamento (para a dependência de drogas ilícitas e/ou álcool)	54	16,8	25	78,1	29	10,0
Comunidade Terapêutica	0	..				
Unidade de Desabilitação	1	0,3	1	3,1	0	..
Unidade de Alcoologia	0	..				
Outras estruturas de tratamento da dependência	2	0,6	0	..	2	0,7
Centro de Saúde	6	1,9	1	3,1	5	1,7
Hospital	1	0,3	1	3,1	0	..
Escola de Formação Profissional	2	0,6	0	..	2	0,7
Outra instituição	26	8,1	2	6,3	24	8,3
Centro de Emprego	5	1,6	0	..	5	1,7
Segurança Social	1	0,3	0	..	1	0,3
Só intervenção psicoeducacional^{e)}	47	14,6	47	16,3
Aceitação da proposta pelo indiciado^{f)}						
Sim	299	95,2	31	96,9	268	95,0
Não	15	4,8	1	3,1	14	5,0
Total	314	100	32	100	282	100

a) Resultados do Teste do χ^2 para a associação entre as várias intervenções no domínio da avaliação e o quadro de consumo: Entrevista: Teste Exato de Fisher=0,598; Avaliação da motivação: Teste Exato de Fisher= 0,634; Identificação dos estádios de mudança: Teste Exato de Fisher= 0,303; Avaliação do consumo: Teste Exato de Fisher= 0,049; Aplicação do Teste ASSIST: $\chi^2=0,100$; $df=1$; $p=0,452$
Avaliação do risco: Teste Exato de Fisher= 0,815; Definição de uma estratégia adequada em função do nível de risco identificado: Teste Exato de Fisher= 0,665;

b) Para 8 casos não se dispõe de informação quanto à realização destas intervenções, sendo todos Não Toxicodependentes.

c) Resultados do Teste do χ^2 para a associação entre as várias intervenções propostas na sequência da avaliação e o quadro de consumo: Intervenções breves na CDT: $\chi^2=16,827$; $df=1$; $p=<0,001$; Referenciação/resposta ao nível do consumo de substâncias psicoativas: $\chi^2=74,200$; $df=1$; $p=<0,001$; Referenciação/resposta a outros níveis: Teste Exato de Fisher= 0,623.

d) Relativamente a 1 dos participantes a quem foi proposto algum tipo de referenciação não foi indicada nenhuma das opções elencadas no Questionário.

e) Resultados do Teste do χ^2 para a associação entre a proposta de encaminhamento para tratamento e o quadro de consumo: $\chi^2=95,460$; $df=1$; $p=<0,001$.

f) São excluídos desta análise os casos a quem não se aplica a pergunta porque não compareceram (1) ou porque se desconhece se lhes foi proposta intervenção (7) ou porque, tendo sido proposta intervenção, não foi respondida esta questão (8)

g) Informação fornecida pelas CDT quando contactadas no âmbito da validação dos questionários. Esta categoria, de intervenção psicoeducacional não constava no Questionário.

III Comparação entre T0 e T1

Como referido anteriormente, a operacionalização do estudo previa a aplicação de um questionário à data da deslocação do indiciado à CDT devido à instauração de um novo processo (Fase T0) e, posteriormente, a aplicação de um segundo questionário à data do arquivamento deste processo (Fase T1), tendo participado 336 indiciados em ambas as etapas.

Esta metodologia foi implementada com o propósito de se identificarem possíveis alterações num conjunto de variáveis (consumos, representações sobre consumos, estilo de vida, relação com o dispositivo) decorrida a intervenção da CDT junto do indiciado, tendo-se como pressuposto a hipótese de que a CDT poderá exercer ter alguma influência nestas. No limite, não é possível concluir objetivamente se as alterações operadas resultam da intervenção da CDT, pelo que, neste estudo, esta mesma questão é colocada aos participantes, obtendo-se assim, a sua apreciação quanto ao papel representado pela CDT.

O período decorrido entre a Fase T0 e a Fase T1 é variável, tendo como moda 6 meses e variando entre um período inferior a 1 mês (2 casos) e um período igual a 17 meses (3 casos). Os Toxicodependentes diferem significativamente (Teste da Mediana: $p < 0,001$) dos Não Toxicodependentes quanto ao período decorrido entre T0 e T1, sendo este superior no caso dos Toxicodependentes (TOX - mediana de 11 meses; NTOX – mediana de 6 meses).

A análise comparativa entre as representações e comportamentos dos participantes na Fase T0 vs Fase T1 será feita, sistematicamente, globalmente (TOTAL) e também nos subgrupos de Toxicodependentes (TOX) e Não Toxicodependentes (NTOX), de acordo com a classificação proposta pelas CDT.

Entendeu-se ser pertinente realizar esta distinção em virtude de, como já descrito anteriormente, se tratarem de dois grupos distintos de participantes, a nível sociodemográfico, de padrões de consumo, motivações para o consumo, representações de risco sobre este e estilo de vida, bem como sobre os quais incidiu um tipo de intervenção diferenciada por parte da CDT (com maior recurso à referenciação no caso dos Toxicodependentes e à realização de intervenções breves na CDT no caso dos Não Toxicodependentes) e uma duração do processo diferente (um processo tendencialmente mais longo no caso dos Toxicodependentes). Seria, porventura, mais rica ainda a análise se fosse efetuada de acordo com o nível de risco avaliado pela CDT (baixo, moderado, alto) mas tal fragmentaria demasiado a análise em amostras muito pequenas.

Em algumas áreas (representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas e ao risco de ocorrência de problemas face a padrões de consumo específicos, cuidados com a saúde e atitudes relativas à aplicação de medidas quanto ao consumo de drogas ilícitas) efetuou-se ainda uma análise exploratória da sua evolução em função da manutenção (Cons. T1) ou não (NConsT1) do consumo de substâncias ilícitas na Fase T1, de forma a perceber se,

porventura, o abandono do consumo era acompanhado de mudança nestas representações e no autocuidado (Figura 1).

Figura 1. Ilustração da análise comparativa T0/T1



A apresentação de resultados relativamente às evoluções registadas em cada uma das áreas versará sistematicamente 3 pontos:

- Descrição genérica dos participantes à data da Fase T1 (a apresentação destes dados constará em ANEXO);
- Apresentação da proporção de participantes que mudaram as suas declarações entre as Fases T0 e T1;
- Descrição da evolução global das declarações (percentagem dos participantes que mudaram as suas declarações, num sentido ou noutro, e percentagem dos que mantiveram as declarações entre as Fases T0 e T1), em gráficos circulares, com indicação dos resultados dos testes estatísticos aplicados (Teste de McNemar/Teste de Wilcoxon para amostras emparelhadas). Em ANEXO constam os cruzamentos das variáveis T0/T1 com percentagens e números absolutos.

A propósito desta comparação é de notar que o quadro sociodemográfico dos participantes no que diz respeito a coabitação, tipo de alojamento, posição perante o trabalho e fonte de rendimento mantém-se semelhante ao descrito quanto à Fase T0¹⁶ para o Total dos participantes e subgrupos de Toxicodependentes e Não Toxicodependentes¹⁷.

¹⁶ A única exceção reside na coabitação com irmão (s), aspeto em que há uma diferença significativa entre as duas amostras, particularmente no grupo dos Não Toxicodependentes (no Total dos participantes, de 80 que na Fase T0 haviam mencionado que viviam com irmão (s), 17,5% deixaram de o fazer, enquanto dos 249 que não o haviam reportado, 12% mencionam na Fase T1 que vivem com irmão (s)).

¹⁷ Teste de McNemar para amostras emparelhadas: comparação T0/T1 de cada elemento com quem coabita (companheiro/a, filho (s), mãe/madrasta, pai/padrasto, irmão(s), avós, outros familiares, sozinho, amigos, instituição), do tipo de alojamento (familiar clássico vs outro), da posição perante o trabalho (empregado vs outra) e fonte de rendimento (trabalho vs outra). Resultados do Teste:

Coabitação (companheiro/a (TOTAL: p= 0,054; TOX: p=0,375, NTOX: p=0,134), filho(s) (TOTAL: p= 1,000; TOX: p=0,500, NTOX: p=1,000), mãe/madrasta (TOTAL: p= 0,429; TOX: p=1,000, NTOX: p=0,511), pai/padrasto (TOTAL: p= 1,000; TOX: p=1,000, NTOX: p=1,000), irmão(s) (TOTAL: p= 0,024; TOX: p=1,000, NTOX: p=0,018), avós (TOTAL: p= 0,118; TOX: p=1,000, NTOX: p=0,180), outros

1. Consumo de substâncias psicoativas: evolução T0/T1¹⁸

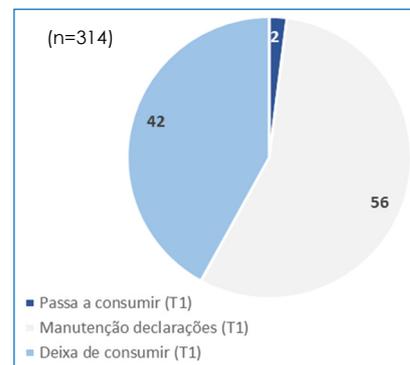
1.1 CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS: EVOLUÇÃO T0/T1

Prevalência nos últimos 30 dias

A proporção de consumidores atuais (últimos 30 dias) de substâncias ilícitas na Fase T1 é muito inferior à da Fase T0 (49% para 88%) (Tabela A1, ANEXO I).

Figura 2. Evolução T0/T1: Consumo de qualquer substância ilícita nos 30 dias anteriores (TOTAL) (%)

Comparando as declarações de consumo nos 30 dias anteriores à Fase T0 com as mesmas declarações relativas aos 30 dias anteriores à Fase T1, constatou-se que 44% dos inquiridos alteraram a sua declaração quanto ao consumo na Fase T1, predominando a evolução no sentido do abandono do consumo (42%).



Teste de McNemar significativo: TOTAL - $p < 0,001$

Considerando, em particular, cada uma das substâncias ilícitas sobre as quais se inquiriu, aproximadamente metade dos participantes declara consumo de cannabis na Fase T1, não atingindo 2% a percentagem de consumo de cada uma das restantes substâncias (Tabelas A2-A11, ANEXO I).

A evolução das declarações T0/T1 é essencialmente no sentido do decréscimo no número de consumidores, sendo esta particularmente evidente quanto ao consumo de cannabis (significativa para o Total de inquiridos e grupo de Não Toxicodependentes), embora também seja de registar uma evolução significativa relativamente ao consumo de cloridrato de cocaína (significativa para o Total de inquiridos e grupo de Toxicodependentes).

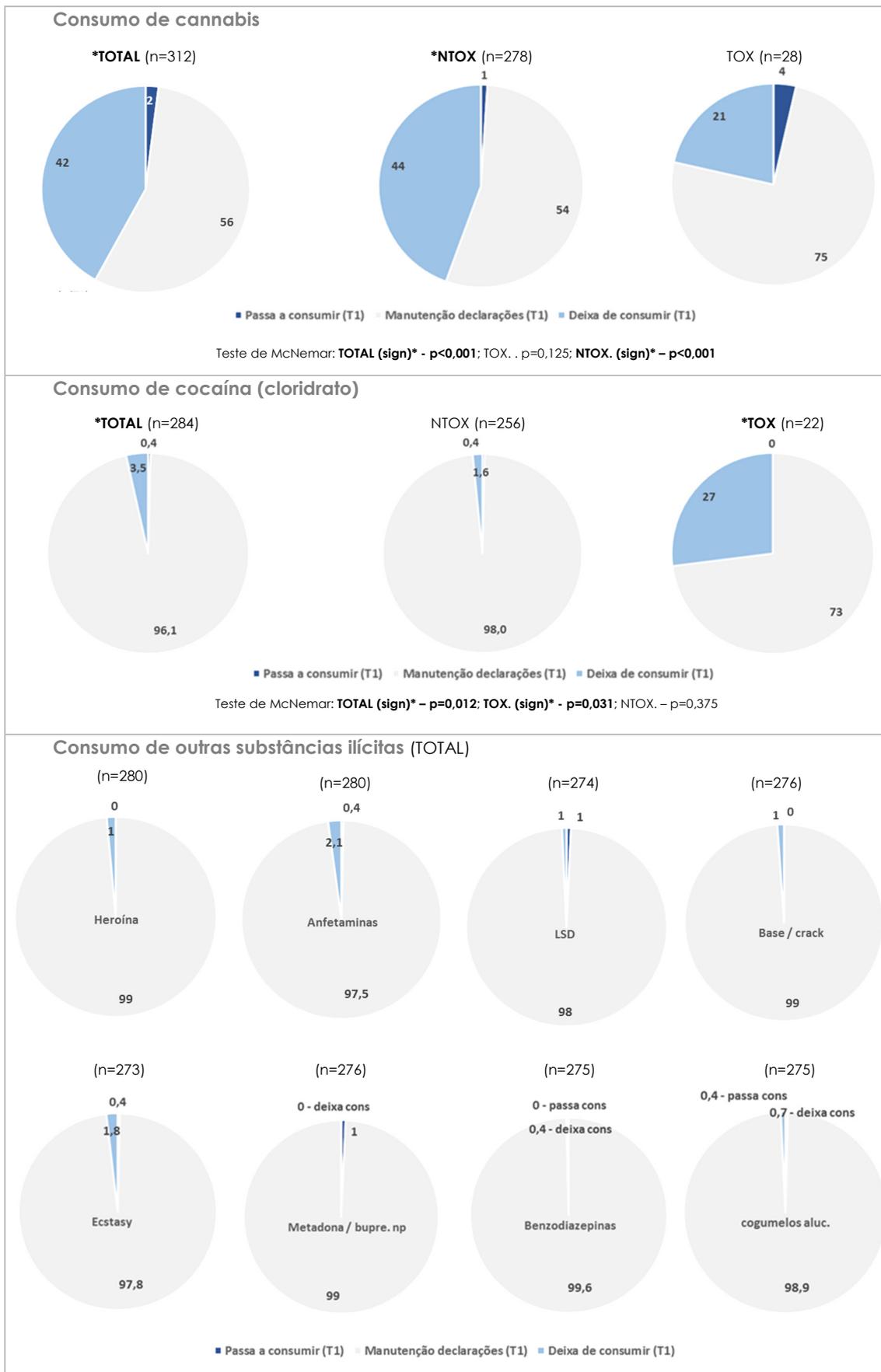
Globalmente, 42% dos inquiridos deixaram de declarar consumo de cannabis na Fase T1 (44% no grupo dos Não Toxicodependentes e 21% no grupo dos Toxicodependentes). Por sua vez, 3,5% deixaram de declarar consumo de cocaína, sendo esta evolução particularmente relevante entre os Toxicodependentes (NTOX= 1,6%; TOX=27%).

Quanto às restantes substâncias ilícitas a percentagem de inquiridos que mudou as suas declarações é muito reduzida, não excedendo os 2,1% (Figura 3). É de referir, a propósito desta análise, que é reduzido o número de participantes que declarou consumo destas substâncias na Fase T0 (atingindo um máximo de 7 casos, quanto a anfetaminas).

familiares (TOTAL: $p = 0,549$; TOX: $p = 1,000$, NTOX: $p = 0,344$), sozinho (TOTAL: $p = 0,441$; TOX: $p = 0,375$, NTOX: $p = 0,134$), amigos (TOTAL: $p = 1,000$; TOX: $p = 1,000$, NTOX: $p = 1,000$), instituição (TOTAL: $p = 1,000$; TOX: $p = 1,000$, NTOX: $p = 1,000$); Tipo de alojamento (Familiar clássico ou outro) (TOTAL: $p = 1,000$; TOX: $p = 1,000$, NTOX: $p = 1,000$); Posição perante o trabalho (empregado ou outra) (TOTAL: $p = 0,166$; TOX: $p = 1,000$, NTOX: $p = 0,154$); Fonte de rendimento (trabalho ou outra) (TOTAL: $p = 0,677$; TOX: $p = 0,500$, NTOX: $p = 0,480$).

¹⁸ Consultar o ANEXO I para informação detalhada quanto aos cruzamentos entre variáveis T0/T1, com números absolutos.

Figura 3. Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX, TOX) (%)



Frequência nos últimos 30 dias

Como referido anteriormente, na Fase T1 é reduzido o número de participantes que declara o consumo de outras substâncias ilícitas que não cannabis nos 30 dias anteriores. A frequência com que esta substância é consumida neste período é variável, com iguais proporções de participantes a declararem consumo diário, semanal ou inferior a uma vez por semana (Tabela A12, ANEXO I).

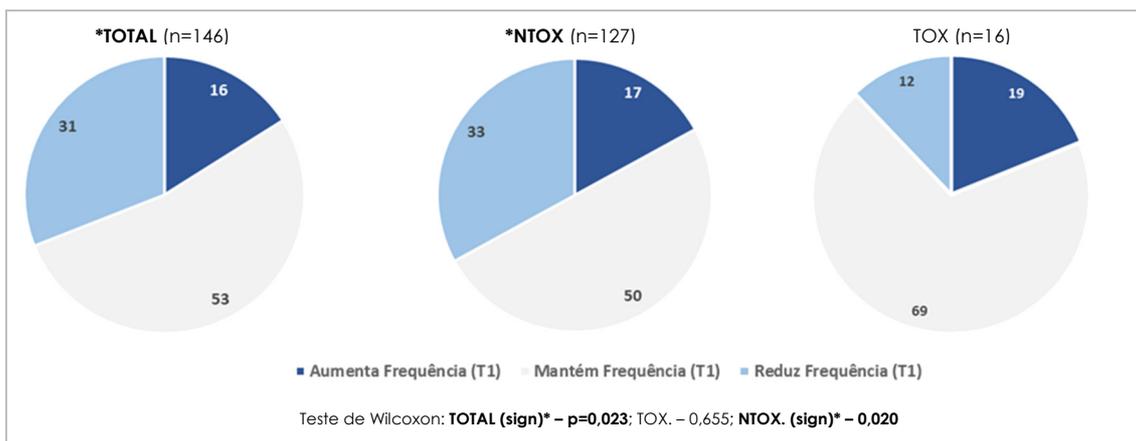
Considerando, por sua vez, os consumidores de cada uma das substâncias que continuaram a reportar consumo nos 30 dias anteriores à Fase T1, explorou-se em que medida haviam ocorrido alterações à frequência de consumo destas neste período (numa escala de consumo *diário*, *semanal* e *inferior a 1 vez por semana*). Esta análise consistiu em determinar qual a percentagem de inquiridos que passou a declarar frequências de consumo superiores na Fase T1 (aumenta frequência), a percentagem que passou a declarar frequências de consumo inferiores (reduz frequência) e, por último, a percentagem que manteve as declarações (mantém frequência).

Neste âmbito, é particularmente relevante a análise da evolução da frequência de consumo de cannabis por estar em causa um maior número de participantes, sendo reduzido o número de participantes que declarou a manutenção do consumo das restantes substâncias ilícitas.

Assim, as alterações predominantes à frequência de consumo de cannabis são no sentido da diminuição: 31% no Total de inquiridos e 33% nos Não Toxicodependentes (significativas). Já no grupo dos Toxicodependentes a evolução predominante é no sentido contrário (Figura 4).

Figura 4. Evolução T0/T1: Frequência de consumo de cannabis nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX, TOX) (%)

- Consumidores de cannabis em ambas as Fases -



Como referido, é reduzido o número de participantes que declarou a manutenção do consumo das restantes substâncias ilícitas. O sentido das evoluções T0/T1 das frequências de consumo é variável em função da substância, embora predominem as referências ao aumento ou manutenção da frequência de consumo (Tabela 40).

Tabela 39. Evolução da frequência de consumo T0/T1 nos participantes que mantiveram o consumo de cada substância ilícita

Participantes que mantiveram o consumo de substâncias ilícitas na Fase T1		Evolução T0/T1
Consumidores de cocaína T0 e T1	N=1	Aumento da frequência (T0= <1 vez/semana; T1 = semanal)
Consumidores de heroína T0 e T1	N=1	Aumento da frequência (T0 = semanal; T1 = diário);
Consumidores de anfetaminas T0 e T1	N=1	Aumento da frequência (T0 = semanal; T1 = diário);
Consumidores de LSD T0 e T1	N=2	Manutenção da frequência (< 1 vez/semana)
Consumidores de cogumelos alucinogênicos T0 e T1	N=1	Manutenção da frequência (< 1 vez/semana)
Consumidores de metadona/buprenorfina np T0 e T1	N=1	Diminuição da frequência (T0 = semanal; T1 = < 1 vez/semana)

Consumo endovenoso

Prosseguindo a análise de padrões de consumo de substâncias ilícitas, constata-se que o único consumidor que injetava nos 30 dias anteriores à Fase T0 manteve esta declaração de consumo na Fase T1. Por outro lado, um participante que nos 30 dias anteriores à Fase T0 consumia anfetaminas e cannabis e manteve este consumo na Fase T1 passa a referir consumo endovenoso nesta Fase.

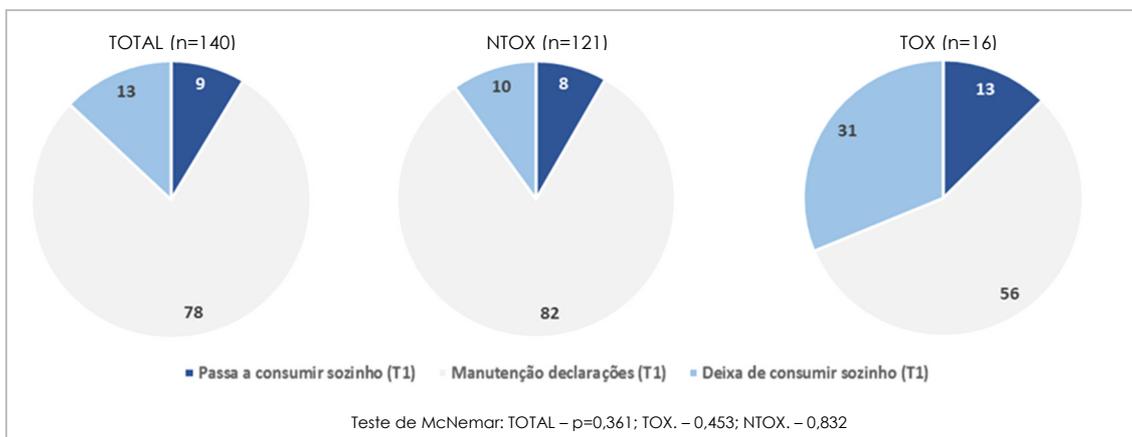
Contextos e circunstâncias

Considerando os consumidores de substâncias ilícitas na Fase T0 (30 dias antes) que mantiveram a declaração de consumo na Fase T1 (30 dias antes), verifica-se que o consumo acompanhado permanece como mais comum (apenas um quarto menciona consumir sozinho) e que os contextos mais referidos para o consumo são, agora, a casa e a rua (metade dos consumidores), seguidos dos concertos/festivais de música (quase metade), sendo os bares e as discotecas os menos mencionados (Tabelas A14-A20, ANEXO I).

Entre a Fase T0 e a T1 não ocorrem, de uma forma geral, mudanças significativas no seu comportamento em termos de circunstâncias de consumo, isto é, se o consumo é efetuado sozinho ou acompanhado, sendo, contudo, mais comum os consumidores deixarem de consumir sozinhos para passarem a consumir acompanhados do que a situação inversa. Esta evolução é particularmente relevante no grupo dos Toxicodependentes dado que 31% passam a consumir acompanhados na Fase T1 (Figura 5).

Figura 5. Evolução T0/T1: Consumo habitual de substâncias ilícitas sozinho (TOTAL, NTOX, TOX) (%)

- Consumidores de substâncias ilícitas em ambas as Fases -



Por sua vez, quanto a contextos de consumo, aproximadamente três quartos dos participantes não apresentam alterações nos locais em que habitualmente consomem substâncias ilícitas.

Apenas o consumo em concertos/festivais sofre uma alteração significativa, predominando a evolução no sentido de este contexto deixar de ser mencionado na Fase T1 (particularmente no grupo de Não Toxicodependentes: 24% deixam de referir o consumo habitual em concertos/festivais¹⁹).

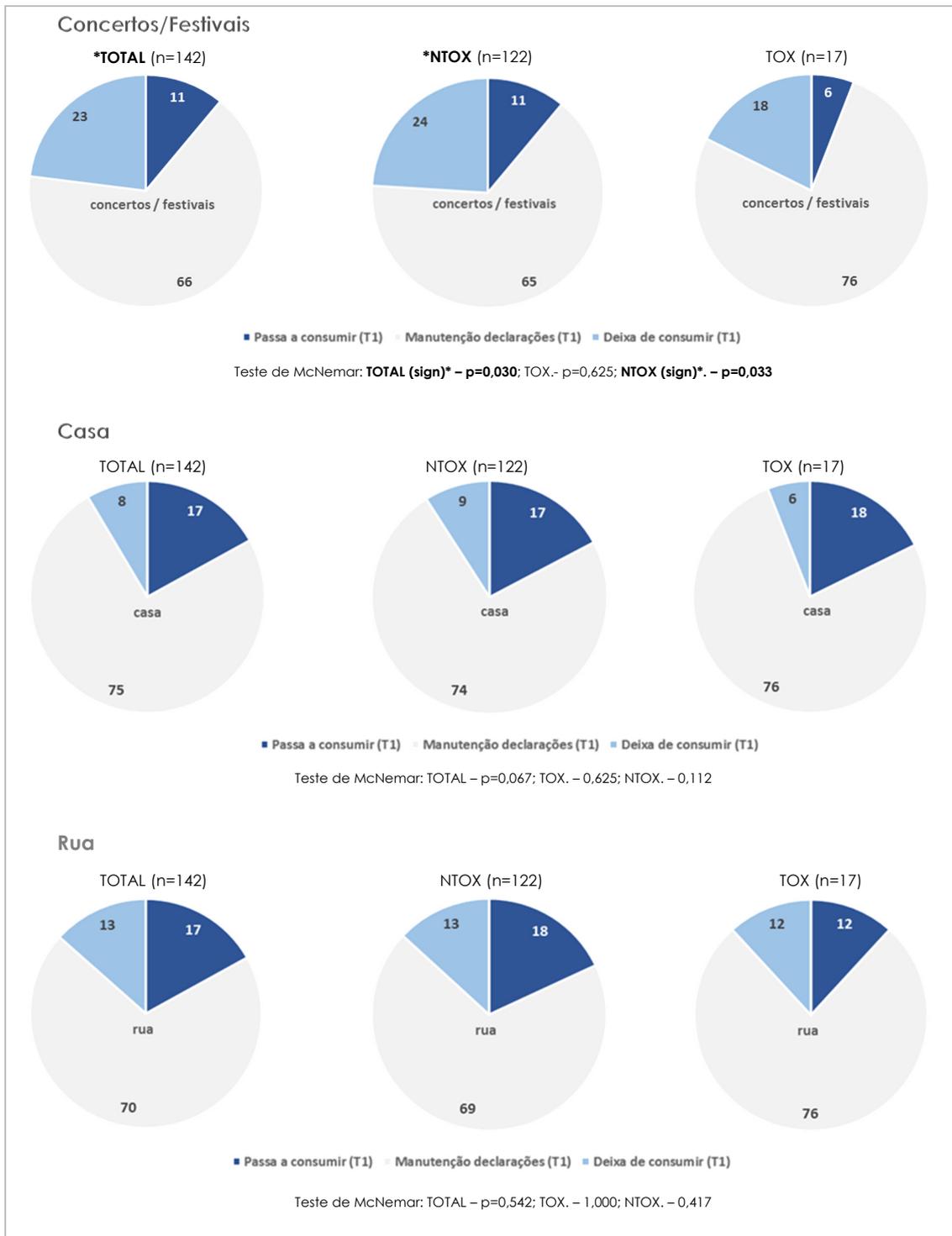
Quanto aos restantes contextos, considerando as evoluções declaradas, predominam aquelas no sentido de a casa e a rua passarem a ser assinaladas (sobretudo a casa: 17% passam a assinalá-la como contexto habitual de consumo) e, em sentido contrário, de os bares e discotecas deixarem de ser assinalados.

Neste âmbito, os Toxicodependentes apresentam, por vezes, uma evolução distinta do grupo maioritário de Não Toxicodependentes (Figura 6).

¹⁹ Analisou-se se o subgrupo de 32 participantes que deixaram de referir os concertos/festivais como locais frequentes de consumo haviam sido intercetados pelas Forças da Autoridade em contexto de festival/concerto de música, tendo-se verificado que tal era o caso para apenas 6 participantes. Esta alteração poderá ainda dever-se à data em que o questionário T1 foi preenchido, sendo esta, porventura, uma época em que é menos comum a realização de festivais/concertos de música.

Figura 6. Evolução T0/T1: Consumo habitual de substâncias ilícitas em diferentes contextos (TOTAL, NTOX, TOX) (%)

- Consumidores de substâncias ilícitas em ambas as Fases -



continuação ->



Experiência de problemas

Na Fase T1 14% dos participantes declaram ter experienciado, no trimestre anterior, problemas relacionados com o consumo de substâncias ilícitas, sobretudo problemas com a polícia/justiça (10%) (Tabela A21, ANEXO I).

Para a comparação desta experiência entre a Fase T0 e a T1 consideraram-se os inquiridos em que o período temporal entre as Fases T0 e T1 era superior a 3 meses.

Neste âmbito, constatou-se ocorrer uma evolução significativa no relato de problemas em geral, predominantemente no sentido da sua diminuição, seja para os Toxicodependentes como para os Não Toxicodependentes.

Uma vez que esta diferenciação se podia dever à diminuição de consumidores na Fase T1, realizou-se a mesma análise no subgrupo de consumidores de substâncias ilícitas nos 30 dias anteriores a cada Fase com vista a determinar se, também entre os participantes que mantiveram este consumo, havia ocorrido esta evolução. Verificou-se que, também neste subgrupo, ocorre uma evolução predominantemente no sentido da diminuição nas declarações de experiência de problemas (significativa para o Total de consumidores).

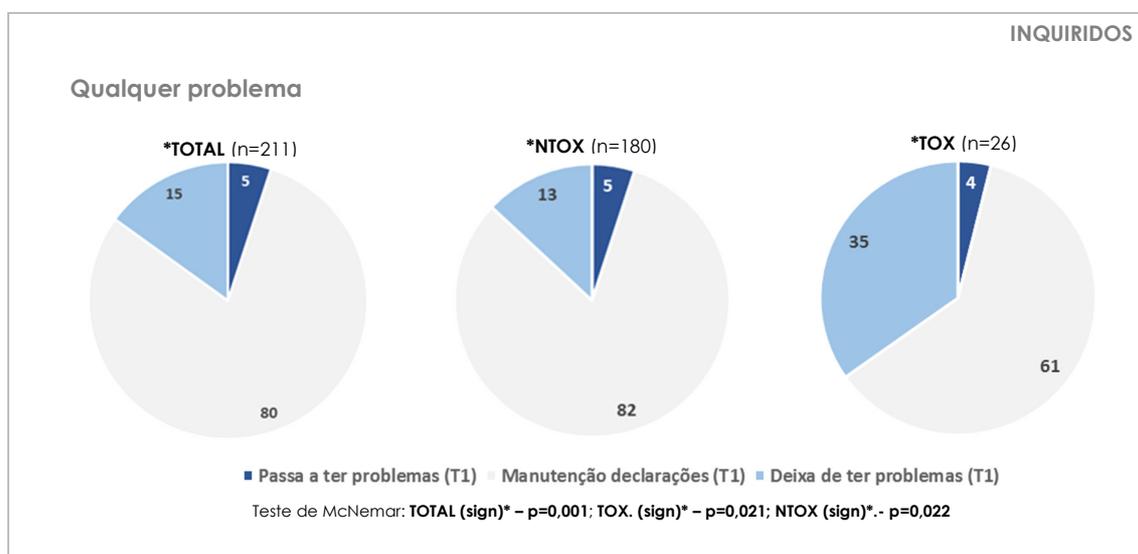
Seja no total de inquiridos, seja nos que mantiveram o consumo de ilícitas, esta evolução é particularmente expressiva no subgrupo de Toxicodependentes.

Face a estes resultados, efetuou-se o mesmo processo relativamente a cada um dos tipos de problemas elencados nos questionários (rendimento escolar, rendimento no trabalho, conflitos em casa, saúde, atos de violência, financeiros, acidentes de viação, afastamento de amigos/família e com a polícia/justiça).

O tipo de problema mais mencionado em ambas as Fases (com a polícia/justiça) tende a deixar de ser referido na Fase T1, seja entre os inquiridos (evolução significativa: Total; NTOX), seja entre os consumidores. Está em causa, porventura, a identificação pelas Forças de Autoridade e decorrente deslocação à CDT, experiência que os participantes já não reportam na Fase T1 (Figura 7).

Os restantes tipos de problemas são mencionados apenas residualmente em ambas as Fases, sem alterações relevantes no número de participantes que mudaram as suas declarações (Tabela 41).

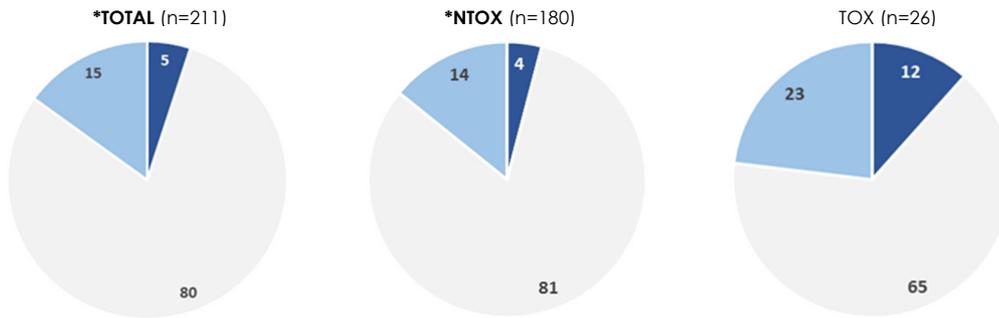
Figura 7. Evolução T0/T1: Experiência de problemas no último trimestre relacionados com o consumo de substâncias ilícitas (total, não toxicodependentes, toxicodependentes) (%)
- Duração do processo superior a 3 meses-



continuação ->

INQUIRIDOS

Com a polícia/justiça

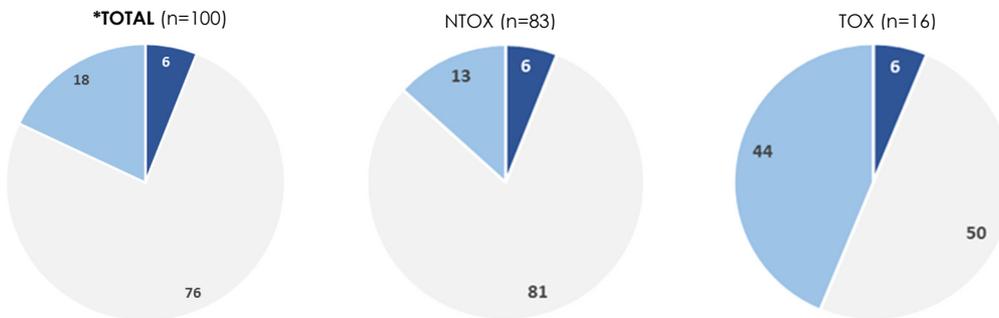


■ Passa a ter problemas (T1) ■ Manutenção declarações (T1) ■ Deixa de ter problemas (T1)

Teste de McNemar: TOTAL (sign)* – p=0,002; TOX. – p= 0,508; NTOX. (sign)* – p=0,004

CONSUMIDORES DE SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS (T0/T1)

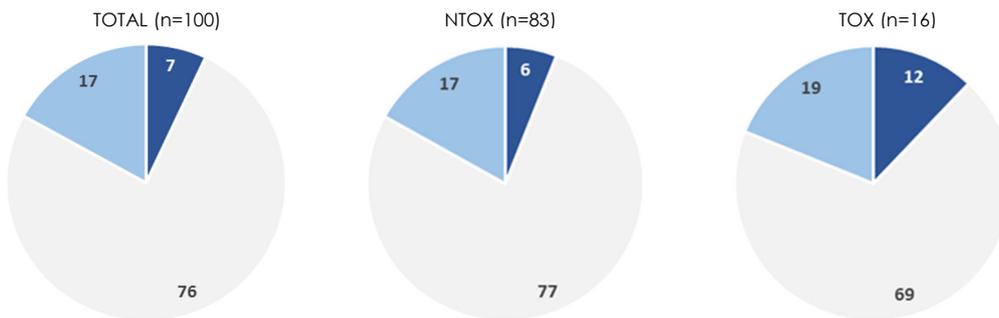
Qualquer problema



■ Passa a ter problemas (T1) ■ Manutenção declarações (T1) ■ Deixa de ter problemas (T1)

Teste de McNemar: TOTAL (sign)* – p=0,023; TOX.- 0,070; NTOX.- 0,210

Com a polícia/justiça



■ Passa a ter problemas (T1) ■ Manutenção declarações (T1) ■ Deixa de ter problemas (T1)

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,064; TOX. – 1,000; NTOX. – 0,064

Tabela 40. Experiência de problemas relacionados com o consumo de substâncias ilícitas na Fase T0 e evolução das declarações entre a Fase T0 e a Fase T1

- Duração do processo superior a 3 meses-

Tipo de problema		Experiência do problema (T0)	Evolução T0/T1
		N.º	N.º
Conflitos em casa	Sim	10	4 passaram a declarar
	Não	201	5 deixaram de declarar
Problemas financeiros	Sim	7	4 passaram a declarar
	Não	204	4 deixaram de declarar
Afastamento dos amigos/família	Sim	4	1 passou a declarar
	Não	207	3 deixaram de declarar
Problemas graves no rendimento escolar	Sim	1	1 passou a declarar
	Não	210	1 deixou de declarar
Problemas de saúde	Sim	1	2 passaram a declarar
	Não	210	1 deixou de declarar
Atos de violência	Sim	1	Não declarado na Fase T1
	Não	210	
Acidentes de viação	Sim	0	Não declarado na Fase T1
	Não	211	
Problemas graves no rendimento de trabalho	Sim	0	Não declarado na Fase T1
	Não	211	

EM SUMA, quanto ao padrão de consumo de substâncias ilícitas dos inquiridos na Fase

T0 em comparação com a Fase T1, após a intervenção da CDT ocorre uma diminuição das declarações de consumo atual (últimos 30 dias) de substâncias ilícitas, significativa quanto à cannabis (nos Não Toxicodependentes) e à cocaína (em particular nos Toxicodependentes). Entre os participantes que mantiveram a declaração de consumo de cada substância verifica-se uma diminuição significativa da frequência de consumo de cannabis (em particular nos Não Toxicodependentes), enquanto para as restantes, as evoluções são variáveis. A única evolução significativa a registar quanto a locais e circunstâncias de consumo na Fase T1 consiste no consumo em concertos/festivais, que os inquiridos (particularmente os Não Toxicodependentes) tendem a mencionar menos na última Fase, sendo contudo também de enfatizar o predomínio, em termos evolutivos, do abandono do consumo sozinho no grupo de Toxicodependentes e do consumo em bares e discotecas, a par do aumento do consumo em casa e na rua (nos Não Toxicodependentes). Finalmente, na Fase T1, seja para os inquiridos globalmente, seja para os consumidores atuais, há uma menor declaração de experiência de qualquer problema com o consumo de substâncias ilícitas no último trimestre, particularmente expressiva nos Toxicodependentes.

Na Fase T1 os participantes foram inquiridos sobre a atribuição à CDT de eventuais efeitos no seu consumo de substâncias ilícitas (*Considera que o contacto com a Comissão para a Dissuasão da Toxicoddependência teve algum efeito no seu consumo de drogas ilícitas?*). Cerca de três quartos do Total de participantes consideraram que sim, perfil que é também o dos Não Toxicodependentes. No grupo dos Toxicodependentes é de 61,3% a percentagem que faz esta atribuição.

A principal mudança mencionada, seja globalmente, seja em cada subgrupo, consiste no abandono do consumo, particularmente no grupo dos Não Toxicodependentes, seguida da redução do consumo especificamente neste subgrupo, o que está em consonância com a evolução entre Fases das suas declarações de consumo. Entre os Toxicodependentes, a segunda alteração mais mencionada não consiste na redução do consumo mas numa melhor gestão do mesmo com vista a correrem menos riscos (Tabela 42).

Tabela 41. Atribuição de efeitos no consumo de substâncias ilícita ao contacto com a CDT

	TOTAL		Toxicodependentes		Não Toxicodependentes	
	N = 336		N = 32		N = 297	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Teve efeito						
Sim	238	74,4	19	61,3	215	75,7
Não	82	25,6	12	38,7	69	24,3
Total	320	100	31	100	284	100
O que mudou ^{a)} (resposta múltipla)						
Deixou de consumir	129	40,8	7	22,6	120	42,9
Passou a consumir menos	78	24,7	4	12,9	71	25,4
Mantém o consumo mas corre menos riscos	20	6,3	6	19,4	14	5,0
Mantém o consumo mas já não é dependente	13	4,1	1	3,2	12	4,3
Passou a consumir mais	2	0,6	2	6,5	0	..
Abandonou o consumo por via injetada	0	..				
Outra mudança ^{b)}	7	2,2	1	3,2	5	1,8

a) 20 participantes não responderam a esta questão

b) 6 destes 7 participantes descreveram as outras mudanças assinaladas, sendo possível enquadrá-las em 3 categorias: dissimulação do consumo (*quando fumo (raramente) nunca na via pública* (1 caso)), aquisição de conhecimentos/consciência sobre o consumo (*fiquei mais consciente/consciencializado* (2 casos), *fez-me [ver] o que é a droga* (1 caso), *a minha abordagem e opinião em relação às drogas* (1 caso)), outra: *mais cuidado, fumo menos* (1 caso).

1.2 CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS: EVOLUÇÃO T0/T1

Prevalência nos últimos 30 dias

Na Fase T1, mais de metade (63%) dos inquiridos declara consumo atual (últimos 30 dias) de bebidas alcoólicas, quase metade (41%) tomou bebidas alcoólicas até ficar “alegre”, aproximadamente um quarto (22%) refere consumos “binge”²⁰ e 6% embriaguez severa²¹ (Tabelas A24-A27, ANEXO I).

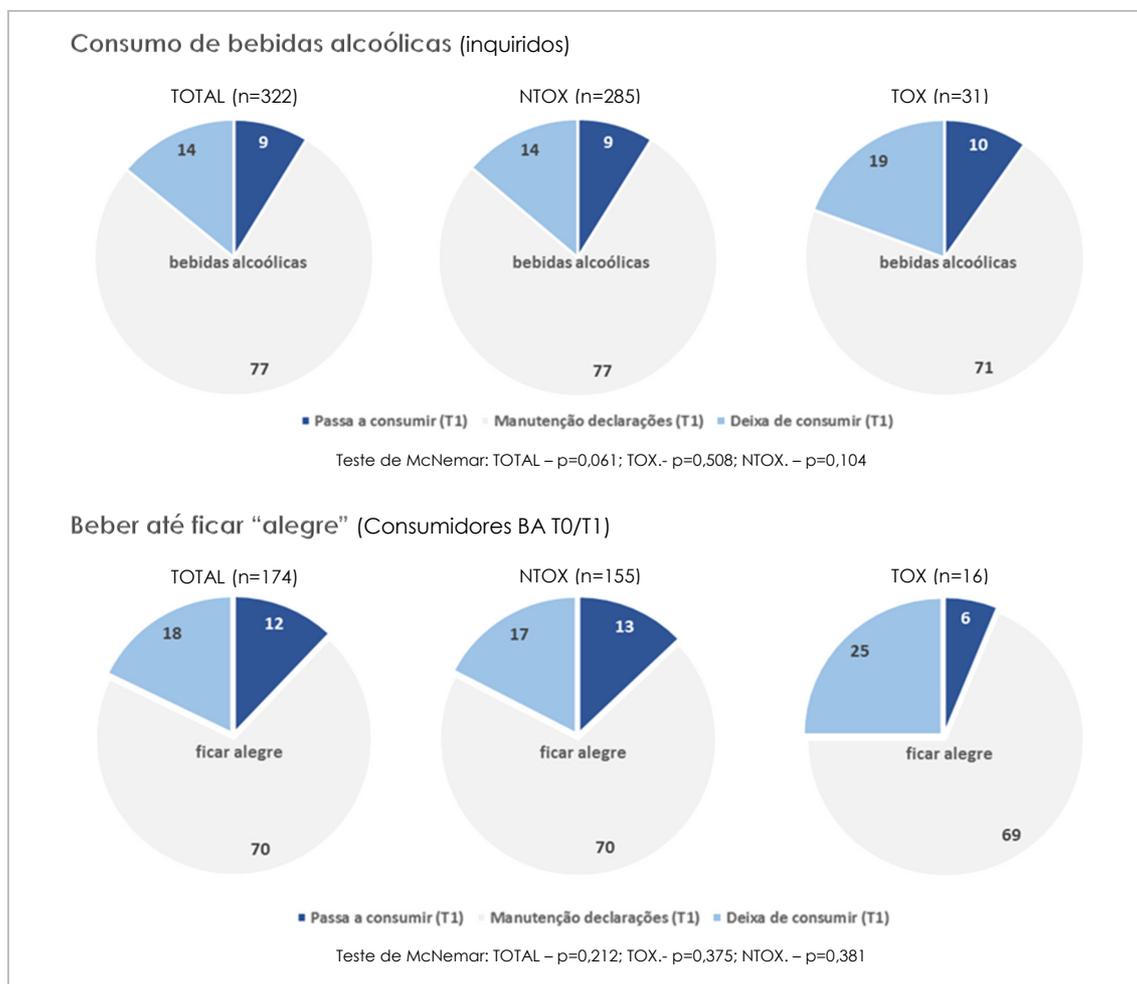
²⁰ 5 ou mais copos (sexo feminino)/6 ou mais copos (sexo masculino) de uma bebida alcoólica qualquer na mesma ocasião.

²¹ Cambaleiar, com dificuldade em falar, vomitar e/ou não se recordar o que aconteceu depois, por exemplo.

O consumo declarado de bebidas alcoólicas na Fase T1 não apresenta diferenças significativas face ao reportado na Fase T0. Comparando as declarações de consumo atual nas Fases T0/T1 predomina a evolução no sentido da declaração de não consumo na Fase T1: 14% dos que bebiam na Fase T0 referem não beber na Fase T1 (NTOX=14%; TOX=19%).

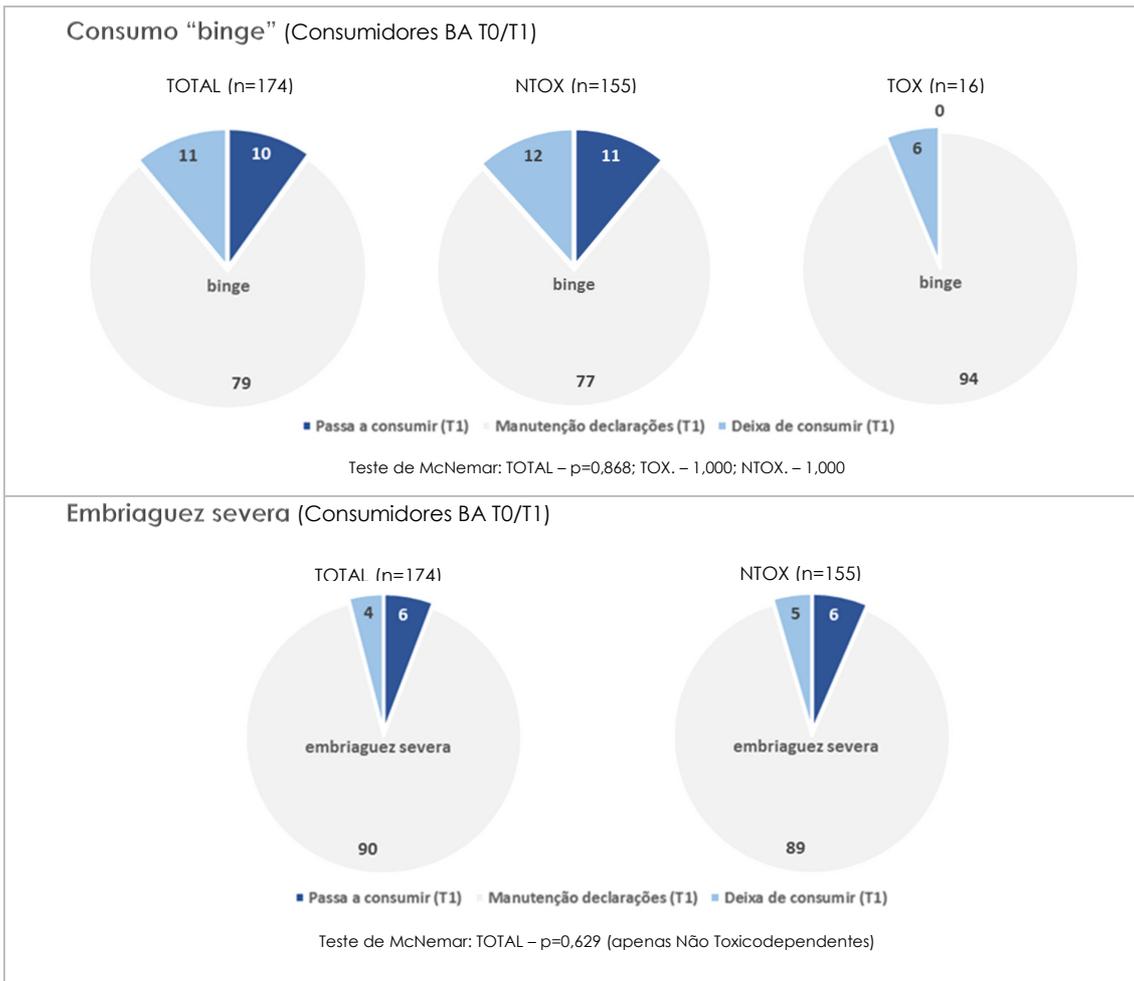
Considerando a evolução de práticas atuais de consumo de nocividade acrescida (beber até ficar “alegre”, consumo “binge” e embriaguez severa), entre os participantes que mantêm o consumo de bebidas alcoólicas na Fase T1,²² predomina sobretudo a evolução no sentido do abandono da ingestão de bebidas alcoólicas até ficar “alegre”: 18% dos que beberam pelo menos uma vez até ficarem “alegres” na Fase T0 deixam de o mencionar na Fase T1. Quanto ao consumo “binge” e embriaguez severa não se destaca um sentido predominante nas alterações a estas práticas (Figura 8).

Figura 8. Evolução T0/T1: Consumo de bebidas alcoólicas e práticas de consumo nocivo nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX, TOX) (%)



continuação->

²² Isto é, que declararam consumir bebidas alcoólicas nos 30 dias anteriores à Fase T0 e mantêm esta declaração relativamente aos 30 dias anteriores à Fase T1.



Frequência nos últimos 30 dias

À semelhança da análise realizada a propósito do consumo de substâncias ilícitas, procurou-se explorar, também quanto às bebidas alcoólicas, alterações no padrão de consumo entre os que o mantiveram na Fase T1.

Neste quadro, verifica-se uma redução no n.º de dias de ingestão de bebidas alcoólicas (mediana (T0) = 4; mediana (T1) = 3) e no n.º de dias de consumo "binge" (neste caso, significativa²³: mediana (T0) = 2 dias e meio; mediana (T1) = 2 dias), mantendo-se a duração das ocasiões de consumo "binge" (1 hora ou menos/mais de 1 hora)²⁴, tal como o n.º de dias de consumo até ficar "alegre"²⁵ (mediana (T0 / T1) =2)²⁶.

²³ Teste de Wilcoxon: TOTAL - p= 0,025; TOX. – 0,317; NTOX. – p=0,044.

²⁴ Teste de Wilcoxon: TOTAL - p= 0,157; TOX. – 1,000; NTOX. – p=0,157.

²⁵ Teste de Wilcoxon: TOTAL - p= 0,106; TOX. – não aplicável; NTOX. – p=0,076.

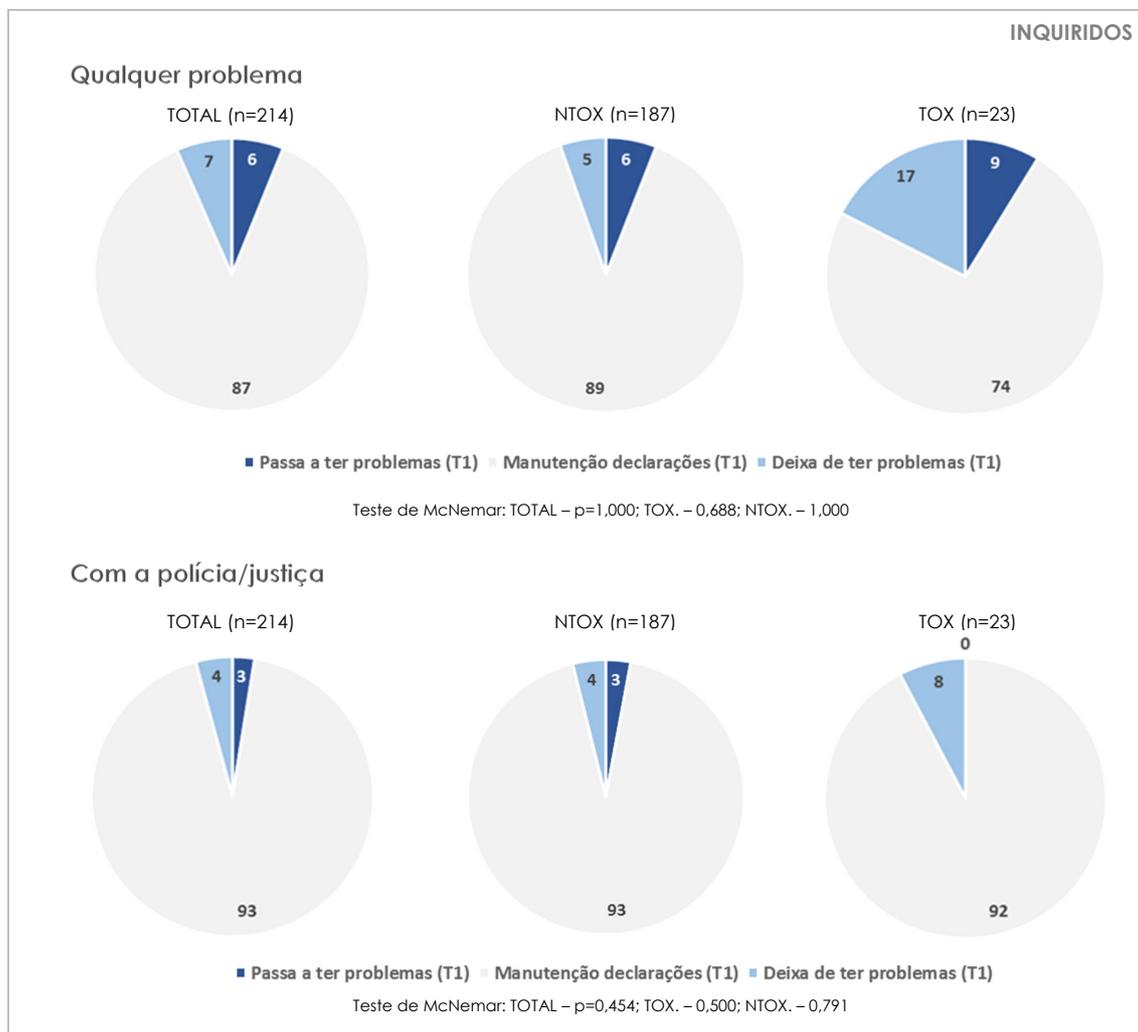
²⁶ Apenas 1 indivíduo manteve a prática de embriaguez severa entre Fases, pelo que não se considerou relevante analisar alterações na frequência com que esta é realizada.

Experiência de problemas

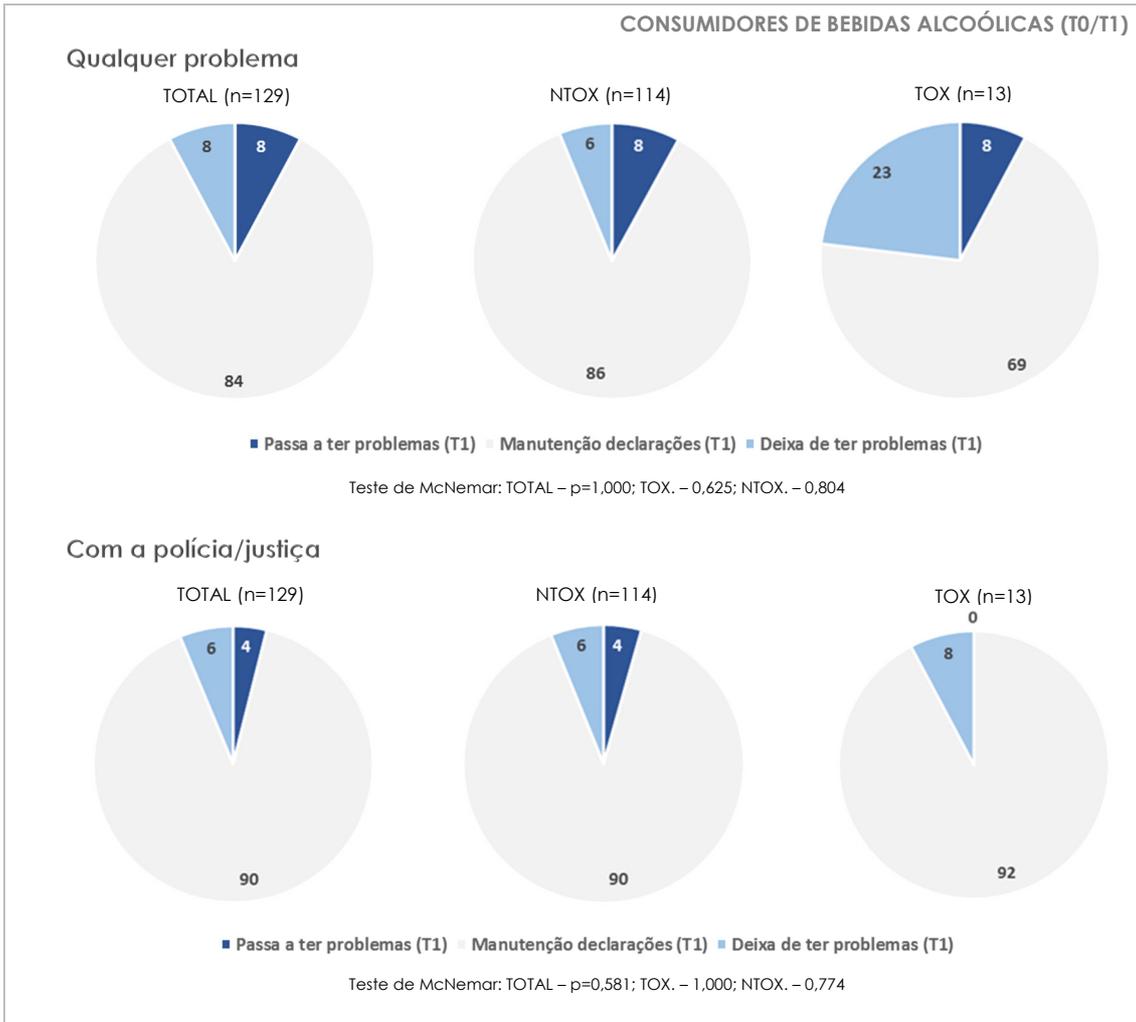
7% dos inquiridos declara a experiência de problemas relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas no trimestre anterior à Fase T1, sobretudo problemas com a polícia/justiça (Tabela A28, ANEXO I).

Numa comparação T0/T1, considerando os participantes e os consumidores de bebidas alcoólicas com duração do processo superior a 3 meses, é reduzida a percentagem que muda as suas declarações quanto à experiência de problemas. Entre os que alteram, há uma ligeira tendência para estes deixarem de ser declarados, sobretudo entre os Toxicodependentes (Figura 9).

Figura 9. Evolução T0/T1: Experiência de problemas no último trimestre relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas (total, não toxicodependentes, toxicodependentes) (%) - Duração do processo superior a 3 meses-



continuação->



A experiência dos restantes tipos de problemas previstos nos questionários (mesmas categorias que relativamente ao consumo de substâncias ilícitas) tem uma expressão muito residual já na Fase T0, mantendo-se a tendência predominante para deixarem de ser reportados na Fase T1 (Tabela 43).

Tabela 42. Experiência de problemas relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas na Fase T0 e evolução das declarações entre a Fase T0 e a Fase T1
- Duração do processo superior a 3 meses-

Tipo de problema		Experiência do problema (T0)		Evolução T0/T1	
			N.º		N.º
Conflitos em casa	Sim		5		1 passou a declarar
	Não		209		3 deixaram de declarar
Problemas financeiros	Sim		3		2 passaram a declarar
	Não		211		3 deixaram de declarar
Afastamento dos amigos/família	Sim		1		
	Não		213		1 deixou de declarar
Problemas graves no rendimento escolar	Sim		0		
	Não		214		
Problemas de saúde	Sim		2		2 passaram a declarar
	Não		212		1 deixou de declarar
Atos de violência	Sim		2		2 passaram a declarar
	Não		212		2 deixaram de declarar
Acidentes de viação	Sim		0		
	Não		214		1 passou a declarar
Problemas graves no rendimento de trabalho	Sim		1		
	Não		213		1 deixou de declarar

EM SUMA,

no que reporta ao consumo de bebidas alcoólicas, não se observam diferenças significativas entre Fases (antes e após a intervenção na CDT) quanto ao consumo atual, à frequência de consumo e práticas de nocividade acrescida, entre os consumidores, embora seja de ressaltar que a evolução predominante das declarações seja no sentido da diminuição do consumo (prevalência e frequência) e da ingestão de bebidas alcoólicas até ficar "alegre". Por sua vez, entre aqueles que mantêm cada uma das práticas de nocividade acrescida entre Fases, mantém-se a frequência com que estas são realizadas, com exceção para a redução do n.º de dias de consumo "binge". Por último, a experiência de problemas relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas no último trimestre não sofre, também, evoluções significativas entre Fases, sendo de destacar a ligeira tendência para deixarem de ser declarados problemas no grupo dos Toxicodependentes.

À semelhança das alterações no consumo de substâncias ilícitas, também relativamente às bebidas alcoólicas os participantes foram inquiridos, na Fase T1, sobre a atribuição ao contacto com a CDT de alguns efeitos no seu consumo (*Considera que o contacto com a Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência teve algum efeito no seu consumo de bebidas alcoólicas?*).

Em sintonia com a evolução não significativa das declarações de consumo de bebidas alcoólicas antes e após a intervenção da CDT, é de 19,6% a percentagem de inquiridos que considera que o contacto com a CDT teve algum efeito no seu consumo de bebidas alcoólicas, sendo este efeito, em grande medida, ao nível da redução do consumo e não do seu abandono. É de notar que os subgrupos de Toxicodependentes e Não Toxicodependentes diferem pouco a este respeito (Tabela 44).

Tabela 43. Atribuição de efeitos no consumo de bebidas alcoólicas ao contacto com a CDT

	TOTAL		Toxicodependentes		Não Toxicodependentes	
	N = 336		N = 32		N = 297	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Teve efeito						
Sim	61	19,6	7	23,3	53	19,0
Não	251	80,4	23	76,7	226	81,0
Total	312	100	30	100	279	100
O que mudou ^{a)} (resposta múltipla)						
Passou a beber menos	38	12,3	4	13,3	33	12,0
Deixou de beber	12	3,9	2	6,7	10	3,6
Deixou de beber tanto em cada ocasião	12	3,9	1	3,3	11	4,0
Deixou de conduzir sob o efeito de álcool	3	1,0	1	3,3	2	0,7
Passou a beber mais ^{b)}	2	0,6	0	..	2	0,7
Outra mudança	0	..				

a) 27 participantes não responderam a esta questão.

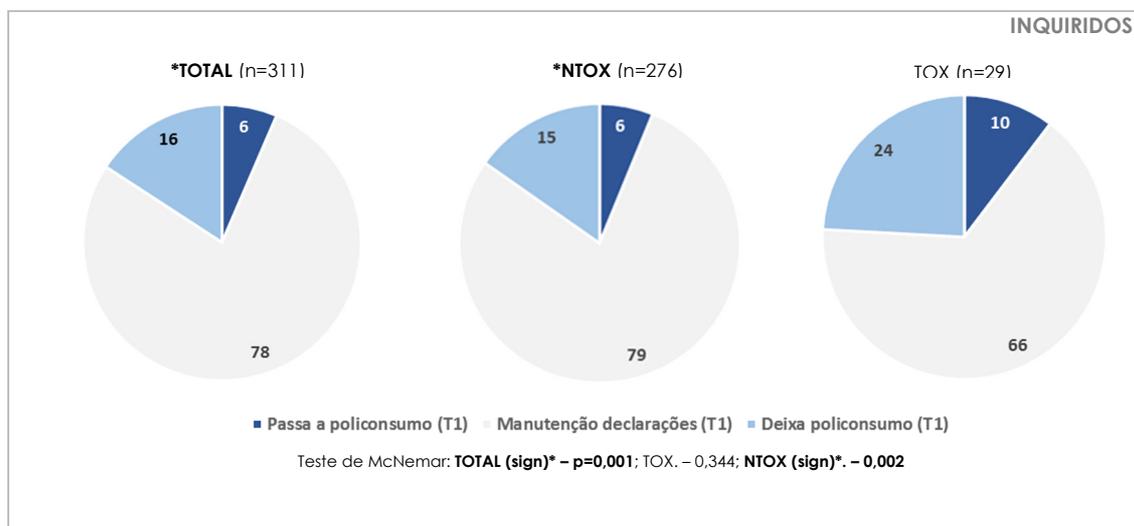
b) É de notar que estes 2 casos mencionam o abandono (1) ou a redução (1) do consumo de ilícitas.

1.3 POLICONSUMO T0/T1

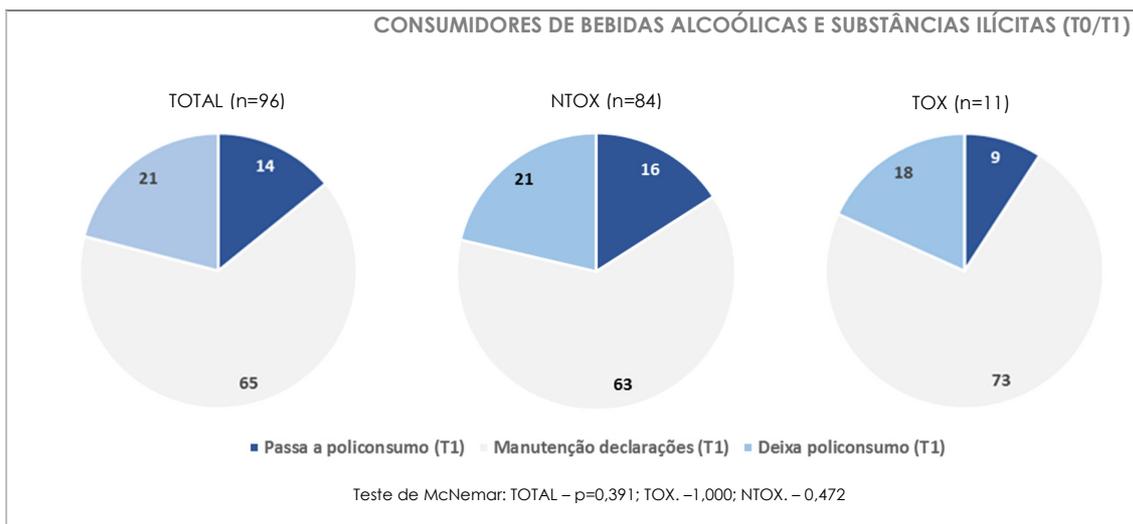
Na Fase T1 cerca de 15% dos inquiridos declaram associar habitualmente substâncias lícitas/ilícitas na mesma ocasião (Tabela A31, ANEXO I).

Esta prática sofre uma evolução significativa entre as Fases T0 e T1, predominantemente no sentido de deixar de ser mencionada. Uma vez que o consumo de substâncias ilícitas diminuiu consideravelmente na Fase T1, repetiu-se esta análise entre os consumidores atuais de ambos os tipos de substâncias, mantendo-se a mesma tendência de abandono, ainda que não significativa (Figura 10).

Figura 10. Evolução T0/T1: Associação habitual de substâncias lícitas/ilícitas na mesma ocasião (policonsumo) (TOTAL, NTOX, TOX) (%)



continuação->



Por sua vez, entre os 27 participantes que mantiveram o policonsumo na Fase T1 (isto é, que declararam tanto na Fase T0 como na Fase T1 fazerem habitualmente uma associação de substâncias psicoativas), não são de registar evoluções significativas nas associações habituais²⁷. As alterações registadas são sobretudo no sentido de deixarem de declarar as associações mencionadas na Tabela em baixo.

Tabela 44. Associações de substâncias psicoativas entre os inquiridos que mantiveram o policonsumo: Fase T0 e evolução das declarações entre a Fase T0 e a Fase T1

Tipos de associações		Mantém policonsumo (T0)	Mantém policonsumo: evolução T0/T1
		N.º	N.º
Álcool e derivados de cannabis	Sim	22	2 passaram a declarar
	Não	5	1 deixou de declarar
Mistura de vários derivados de cannabis	Sim	5	2 deixaram de declarar
	Não	22	
Álcool, cocaína e derivados de cannabis	Sim	1	1 deixou de declarar
	Não	26	
Heroína e cocaína	Sim	3	2 deixaram de declarar
	Não	24	
Álcool, derivados de cannabis e "smartdrugs"	Sim	0	Sem declarações
	Não	27	

²⁷ Resultados do Teste McNemar: Álcool e derivados de cannabis (p=1,000); Heroína e cocaína (p=0,500); Álcool, cocaína e derivados de cannabis (p=1,000); Álcool, derivados de cannabis e "smartdrugs" (não se aplica); Mistura de vários derivados de cannabis (p=0,500).

2. Motivações e representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas: evolução T0/T1²⁸

2.1 MOTIVOS PARA O CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ILÍCITAS: EVOLUÇÃO T0/T1

À semelhança da Fase T0, os principais motivos mencionados pelos participantes que mantiveram o consumo de substâncias ilícitas na Fase T1 são o de relaxar (85%), sentir-se bem (35%) e esquecer problemas (19%) (Tabelas B1-B11, ANEXO II).

Considerando os consumidores atuais de substâncias ilícitas à data do T0/T1²⁹, explorou-se a existência de alterações nas razões apontadas para consumirem substâncias ilícitas³⁰, isto é, para cada um dos motivos, qual a declaração dos consumidores na Fase T0 (assinalado ou não) e, subsequentemente, qual a declaração na Fase T1.

De uma forma geral praticamente todos os consumidores mantiveram, entre Fases, os mesmos motivos para consumirem substâncias ilícitas, sendo, genericamente, de 10% a percentagem que mudou as suas declarações quanto a cada motivo.

Destacam-se, como exceções, os motivos de consumo para se sentirem bem (cerca de 40% dos consumidores mudaram de opinião, sobretudo no sentido de passarem a assinalar este motivo), para relaxamento (cerca de 20% mudaram a sua opinião, sobretudo no sentido de passarem a assinalá-lo) e para esquecerem problemas (também cerca de 20% mudaram de opinião, sem sentido predominante, com exceção para os Toxicodependente, que tendem a deixar de o referir).

Relativamente aos restantes motivos, as diferenças de pontos percentuais entre um sentido de mudança e o outro são muito reduzidas. Apenas no subgrupo de Toxicodependentes é possível identificar sentidos mais claros: predomínio de passarem a ser assinalados os motivos de facilitação dos contactos físicos, para ficar com mais energia e para evitar a ressaca e, por outro lado, de deixarem de ser assinalados os motivos de estar na mesma onda que os amigos e por não conseguirem deixar de o fazer (Figura 11).

²⁸ Consultar o ANEXO II para informação detalhada com números absolutos.

²⁹ Isto é, os participantes que declararam consumir substâncias ilícitas nos 30 dias anteriores ao questionário T0 e que declararam também consumir nos 30 dias anteriores ao questionário T1.

³⁰ Para relaxar, para ficar com mais energia, para facilitar os contactos físicos com outras pessoas, para estar na mesma onda que os amigos, para reduzir a fimeidez, para se sentir bem ("alegre", "high",...), para atingir dimensões espirituais/fazer explorações sensoriais, para esquecer problemas, para ver como é/por curiosidade, para evitar a ressaca, porque não consegue deixar de o fazer.

Figura 11. Evolução T0/T1: Motivos para o consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX. NTOX.) (%)
- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-



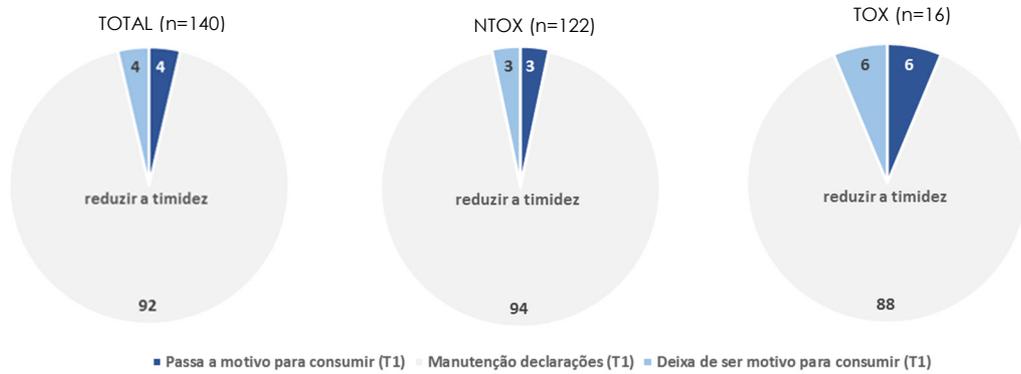
continuação->

Para estar na mesma onda que os amigos



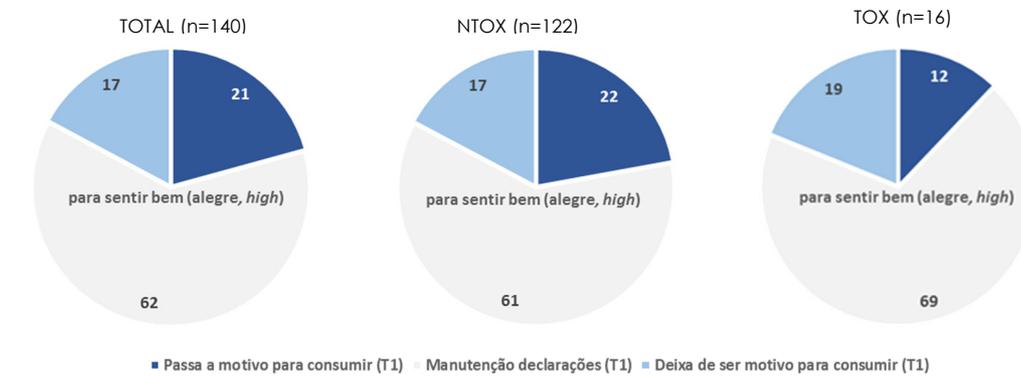
Teste de McNemar: TOTAL - p=0,791; TOX. - 1,000; NTOX. - 0,774

Para reduzir a timidez



Teste de McNemar: TOTAL - p=1,000; TOX. - p=1,000; NTOX. - p=1,000

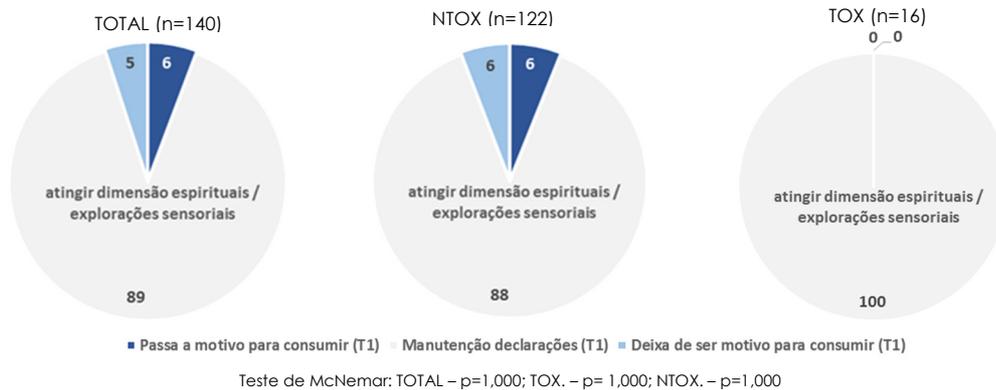
Para se sentir bem (“alegre”, “high”,...)



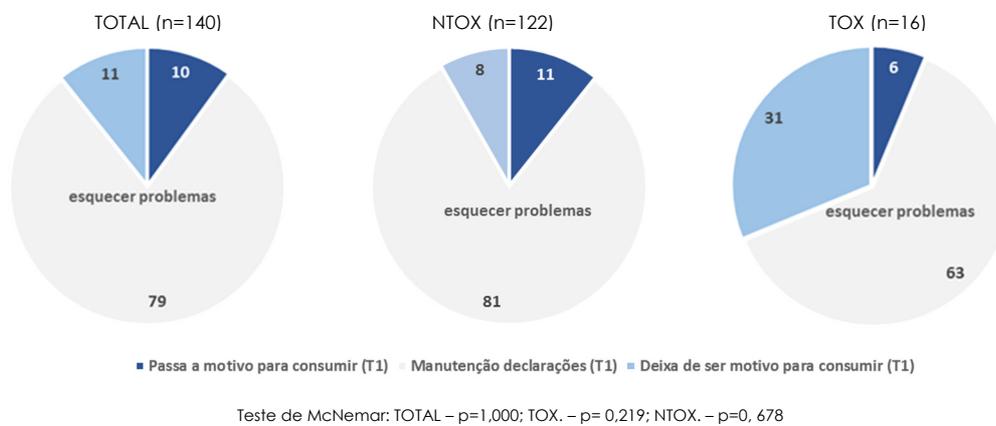
Teste de McNemar: TOTAL - p=0,583; TOX. - p=1,000; NTOX. - p=0,470

continuação->

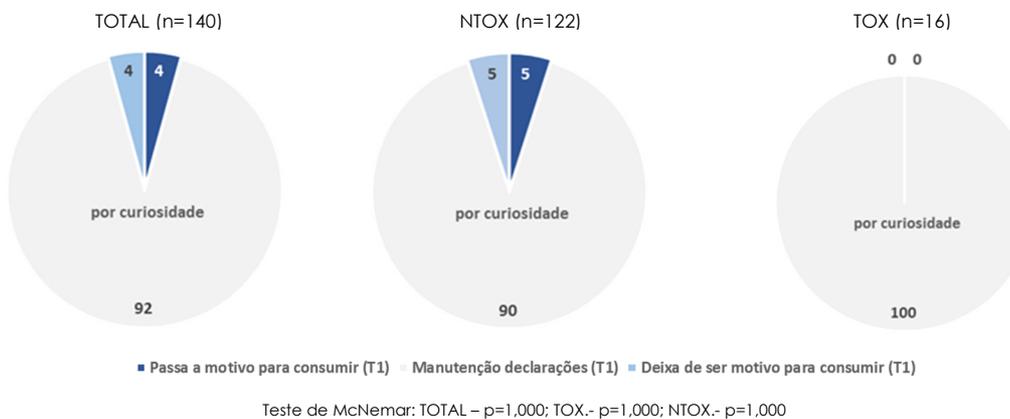
Para atingir dimensões espirituais/fazer explorações sensoriais



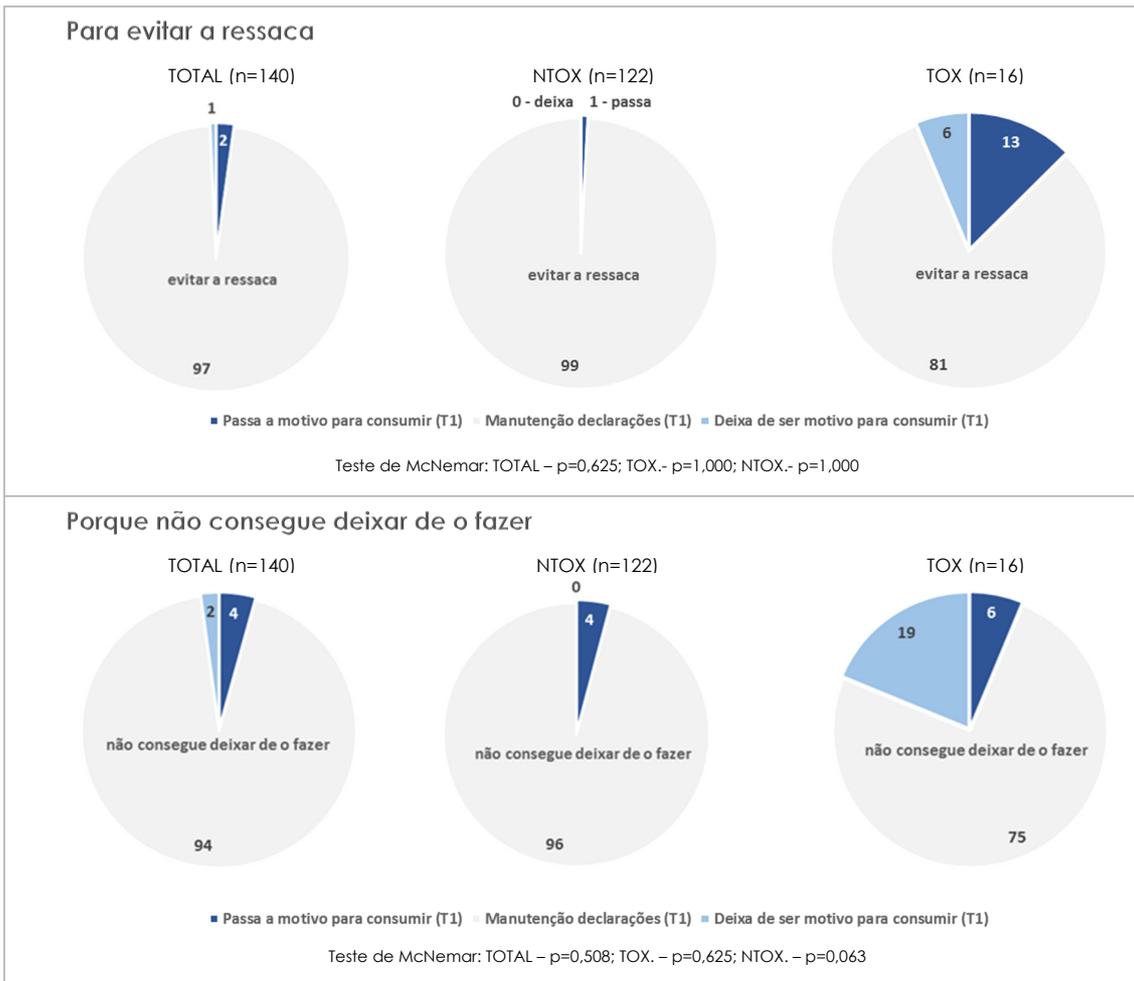
Para esquecer problemas



Para ver como é, por curiosidade



continuação->



2.2 REPRESENTAÇÕES RELATIVAS AO RISCO DE CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: EVOLUÇÃO T0/T1

Neste estudo, os participantes foram inquiridos sobre a probabilidade de lhes acontecer um conjunto de situações em caso de consumo de substâncias ilícitas, por um lado, e em caso de consumo de bebidas alcoólicas, por outro³¹, numa escala de *muito pouco provável, pouco provável, provável e muito provável*.

Risco de ocorrência de problemas em caso de consumo de substâncias ilícitas

Na Fase T1, a maioria dos participantes considera muito pouco provável a ocorrência de cada um dos problemas elencados em caso de consumo de substâncias ilícitas (Tabelas B12-B21, ANEXO II).

Com vista a identificarem-se evoluções nestas representações compararam-se as suas declarações relativamente a cada possível consequência, na Fase T0 e Fase T1. Esta análise foi operada ao Total de participantes (e respetivos subgrupos de Toxicodependentes/Não

³¹ Envolvimento em atos de violência, ter acidentes de viação, esquecer-se do preservativo, ficar dependente, desenvolver uma doença crónica, ter dificuldades financeiras, afastar-se dos amigos, ter problemas na escola ou no trabalho, ter uma overdose e ter problemas com a polícia/justiça.

Toxicodependentes) e, posteriormente, consoante a manutenção ou não do consumo de substâncias ilícitas na Fase T1 (consumo nos 30 dias anteriores).

Considerou-se uma evolução no sentido da maior probabilidade sempre que, na Fase T1, foi assinalada uma opção correspondente a um nível superior de probabilidade face ao reportado na Fase T0 (aumento probabilidade), sucedendo o inverso para a determinação de menor probabilidade (diminuição probabilidade).

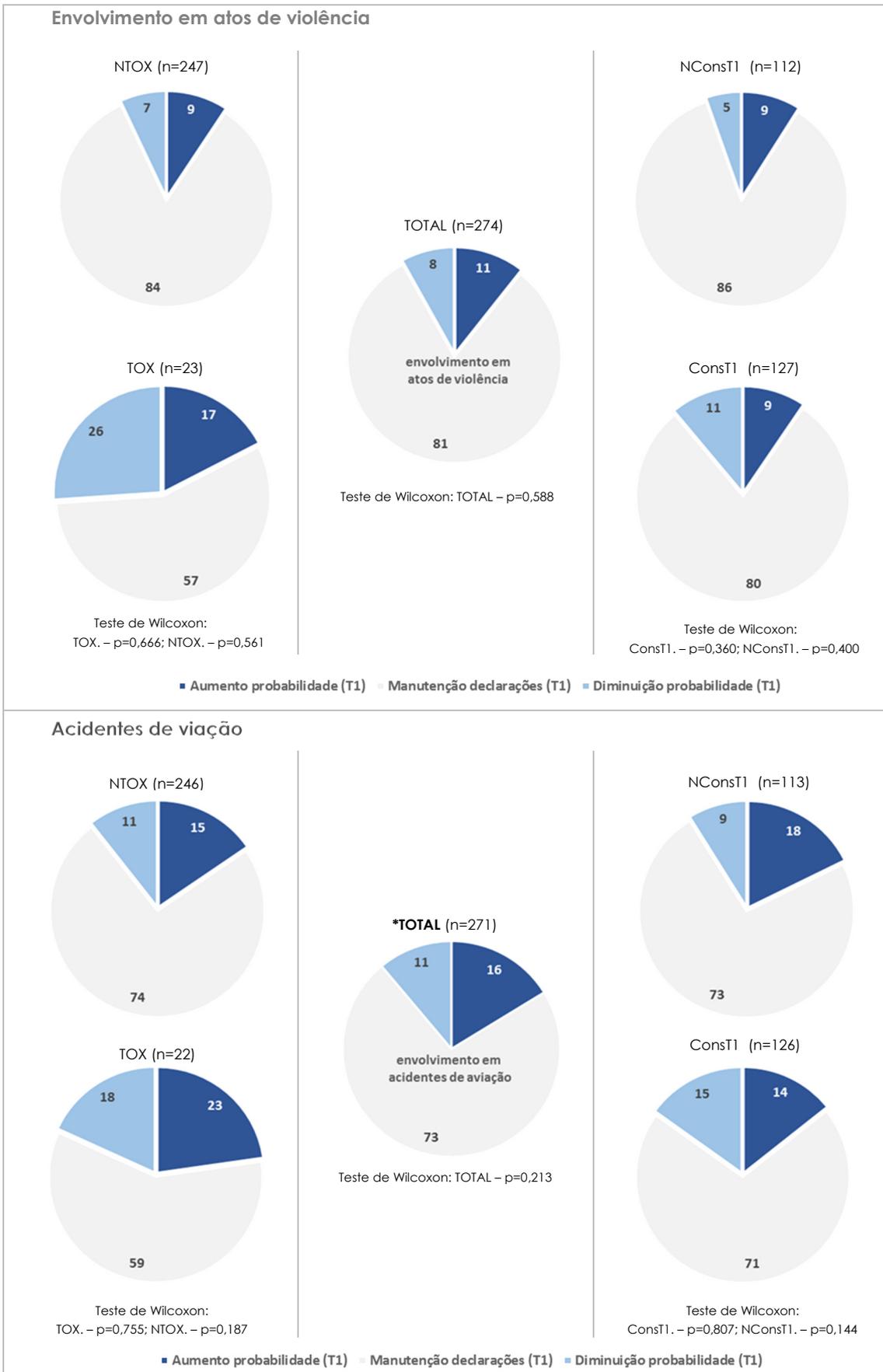
A área relativamente à qual mais participantes mudam de opinião entre Fases é a da probabilidade de ocorrência de problemas com a polícia/justiça (cerca de metade altera a sua avaliação), seguida das dificuldades financeiras (cerca de 40% alteram a sua opinião), dos problemas na escola/trabalho, da doença crónica e acidentes de viação (cerca de 30% alteram a sua avaliação, em ambos os casos). Quanto às restantes consequências é de cerca de 20% - 25% a percentagem de participantes que alteram a sua posição. É de notar que a percentagem de Toxicodependentes que alteram as suas avaliações tende a ser sempre superior aos valores mencionados.

Considerando os inquiridos globalmente, entre a Fase T0 e a T1 observa-se uma evolução de apreciações predominantemente no sentido de considerarem menos provável a ocorrência de problemas com a polícia/justiça na Fase T1 e mais provável a ocorrência dos restantes problemas, à exceção da overdose, desenvolvimento de doença crónica e problemas na escola/trabalho, sem sentido predominante na evolução. É, contudo, de notar que, em parte dos problemas, a diferença percentual entre os sentidos da evolução é residual (3%) (envolvimento em atos de violência, afastamento dos amigos) (Figura 12).

O subgrupo de Toxicodependentes difere um pouco deste perfil geral por as suas declarações evoluírem predominantemente no sentido de considerarem menos provável, na Fase T1, o envolvimento em atos de violência, os problemas na escola/trabalho e a overdose, não se identificando, por outro lado, um sentido predominante quanto ao esquecimento do preservativo.

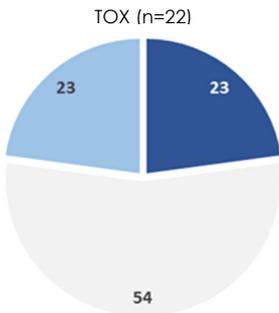
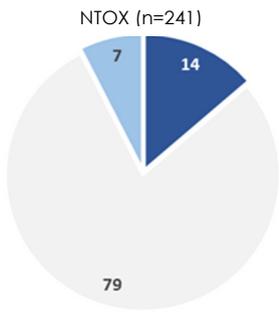
Por sua vez, o subgrupo de participantes que mantiveram o consumo de substâncias ilícitas na Fase T1 diferem do quadro geral por as suas declarações evoluírem predominantemente no sentido de considerarem, na Fase T1, menos prováveis a maioria dos problemas (esquecimento do preservativo, desenvolvimento de uma doença crónica, afastamento dos amigos, problemas na escola/trabalho, overdose, para além dos problemas com a polícia/justiça), não se identificando um sentido predominante na evolução quanto aos restantes.

Figura 12. Evolução T0/T1: Avaliação do risco de ocorrência de problemas em caso de consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1) (%)



continuação->

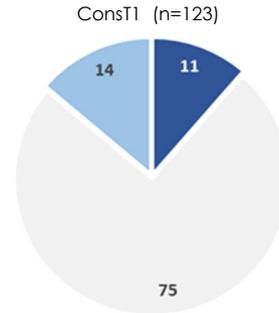
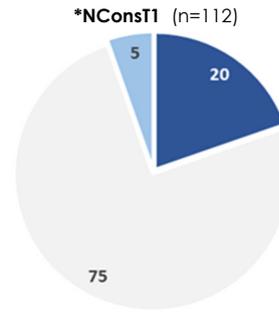
Esquecimento do preservativo



Teste de Wilcoxon:
TOX. – p=0,782; NTOX. – p=0,094



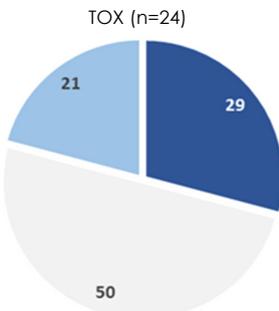
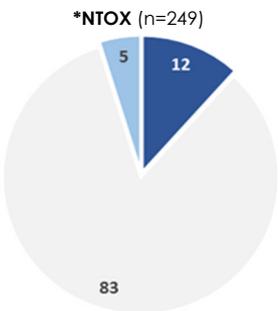
Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,089



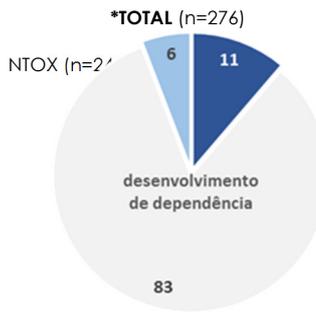
Teste de Wilcoxon:
ConsT1. – p=0,741; **NConsT1.(sign)* – p=0,010**

■ Aumento probabilidade (T1) ■ Manutenção declarações (T1) ■ Diminuição probabilidade (T1)

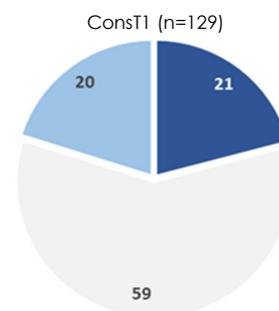
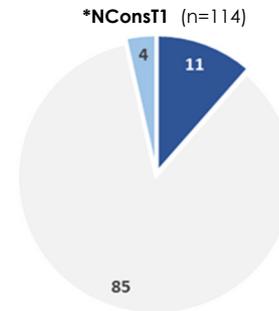
Desenvolvimento de dependência



Teste de Wilcoxon:
TOX. – p=0,715; **NTOX (sign)*. – p=0,561**
(p=0,008 com categorias agregadas)



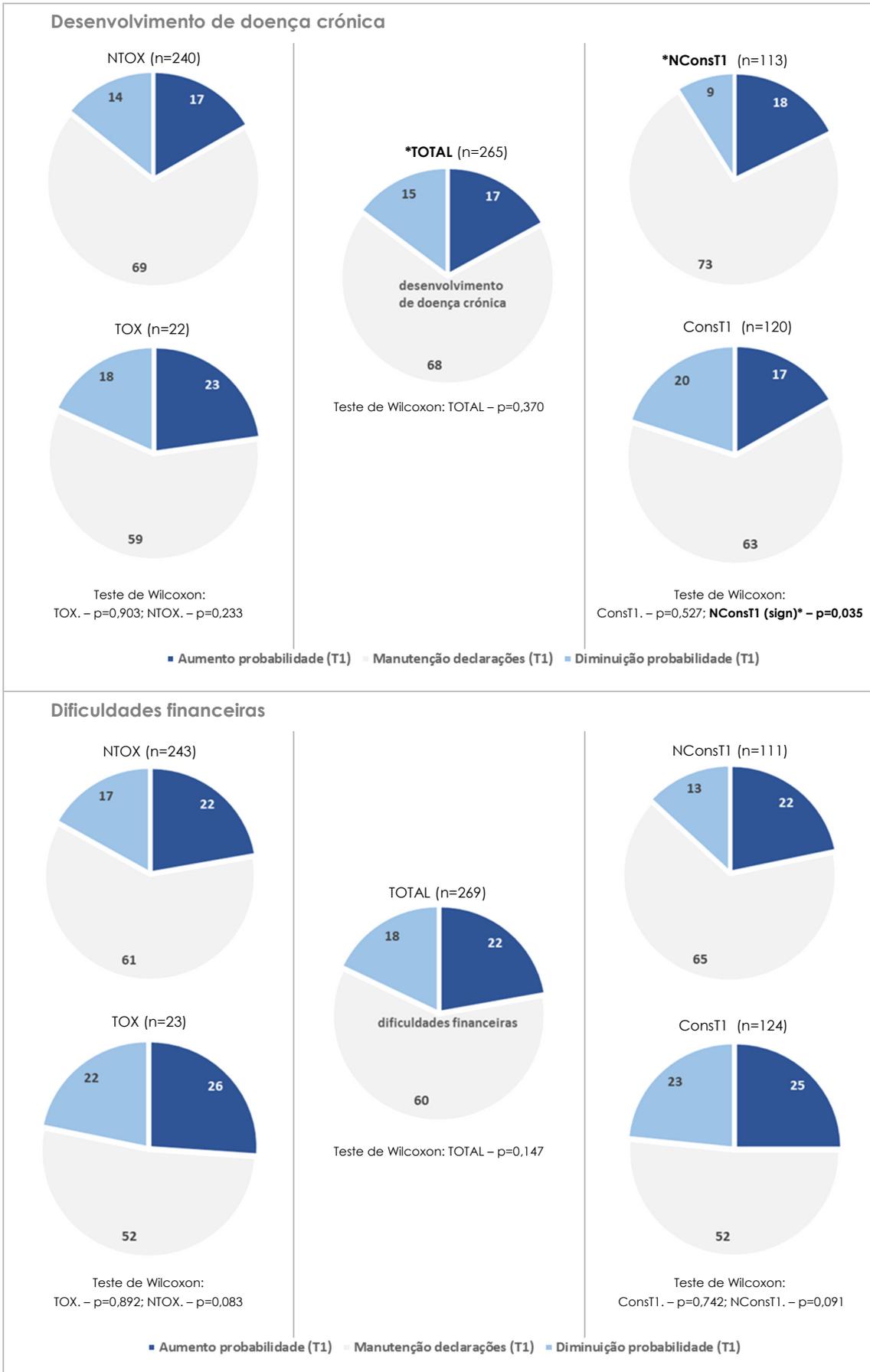
Teste de Wilcoxon:
TOTAL (sign)* – p=0,184
(p=0,029 com categorias agregadas)



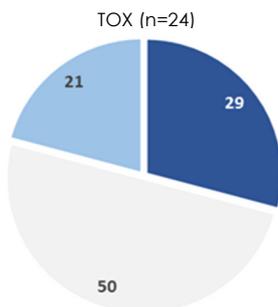
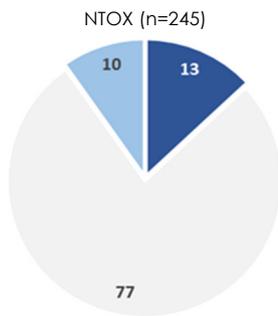
Teste de Wilcoxon:
ConsT1. – p=0,651; **NConsT1 (sign)*. – p=0,139**
(p=0,029 com categorias agregadas)

■ Aumento probabilidade (T1) ■ Manutenção declarações (T1) ■ Diminuição probabilidade (T1)

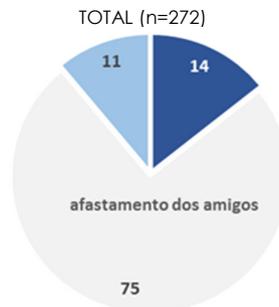
continuação->



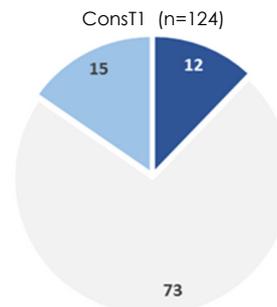
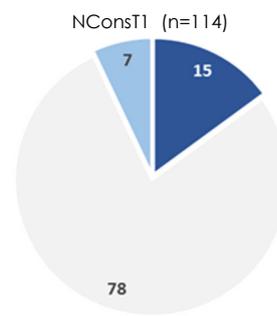
Afastamento dos amigos



Teste de Wilcoxon:
TOX. - $p=0,936$; NTOX. - $p=0,226$



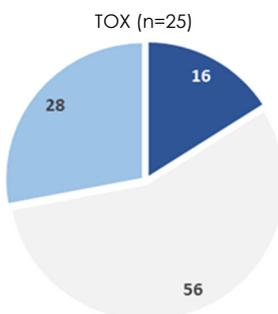
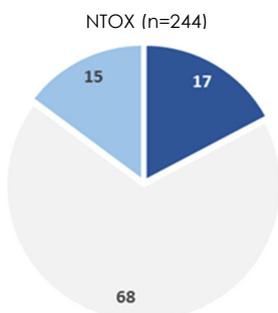
Teste de Wilcoxon: TOTAL - $p=0,383$



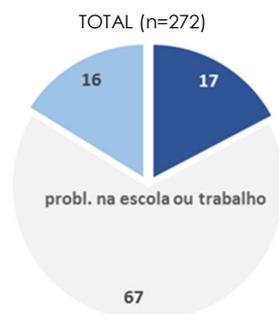
Teste de Wilcoxon:
ConstT1. - $p=0,329$; NConstT1. - $p=0,035$

■ Aumento probabilidade (T1) ■ Manutenção declarações (T1) ■ Diminuição probabilidade (T1)

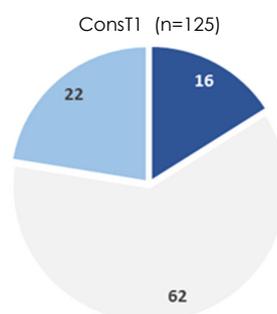
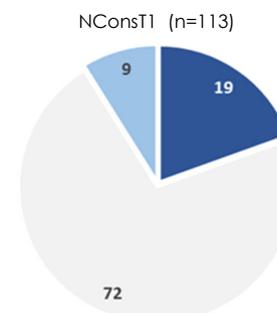
Problemas na escola ou trabalho



Teste de Wilcoxon:
TOX. - $p=0,586$; NTOX. - $p=0,459$



Teste de Wilcoxon: TOTAL - $p=0,639$

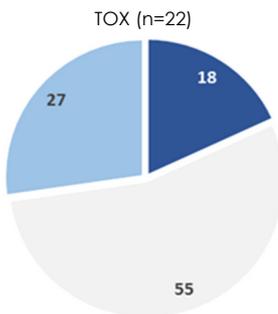
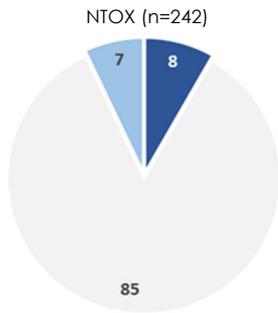


Teste de Wilcoxon:
ConstT1. - $p=0,311$; NConstT1. - $p=0,119$

■ Aumento probabilidade (T1) ■ Manutenção declarações (T1) ■ Diminuição probabilidade (T1)

continuação->

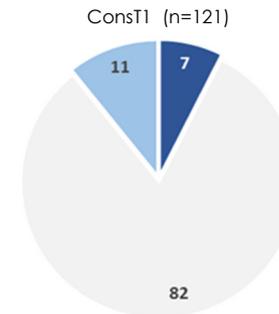
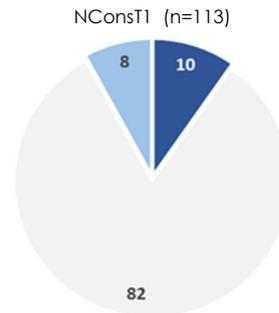
Ter uma overdose



Teste de Wilcoxon:
TOX. - $p=0,321$; NTOX. - $p=0,290$



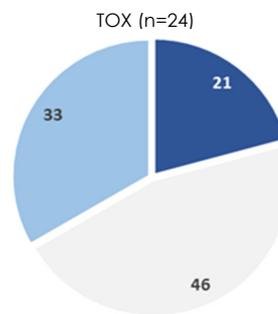
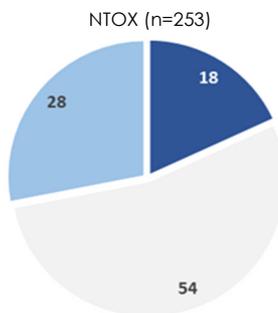
Teste de Wilcoxon: TOTAL - $p=0,649$



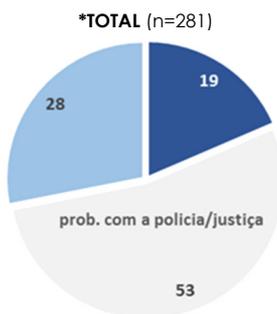
Teste de Wilcoxon:
Const1. - $p=0,272$; NConst1. - $p=0,192$

■ Aumento probabilidade (T1) ■ Manutenção declarações (T1) ■ Diminuição probabilidade (T1)

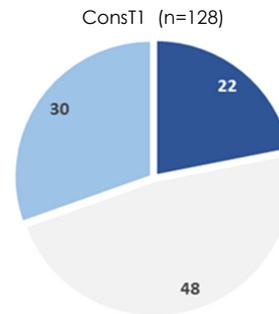
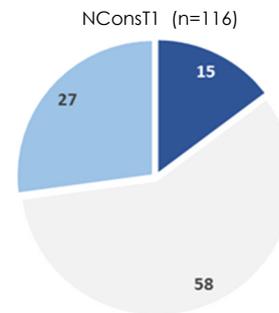
Problemas com a polícia/justiça



Teste de Wilcoxon:
TOX. - $p=0,136$; NTOX. - $p=0,097$



Teste de Wilcoxon: TOTAL (sign)* - $p=0,045$



Teste de Wilcoxon:
Const1. - $p=0,249$; NConst1. - $p=0,082$

■ Aumento probabilidade (T1) ■ Manutenção declarações (T1) ■ Diminuição probabilidade (T1)

Risco de ocorrência de problemas em caso de consumo de bebidas alcoólicas

Na Fase T1, a maioria dos participantes considera muito pouco provável a ocorrência de cada um dos problemas elencados em caso de consumo de bebidas alcoólicas (Tabelas B22-B31, ANEXO II).

Efetuuou-se a mesma análise que a realizada anteriormente no quadro do consumo de substâncias ilícitas quanto a evoluções na apreciação da probabilidade de ocorrência de cada um destes problemas em caso de consumo de bebidas alcoólicas, não se diferenciando, contudo, a manutenção ou não do consumo destas bebidas na Fase T1, em virtude de não se terem registado evoluções significativas quanto a este.

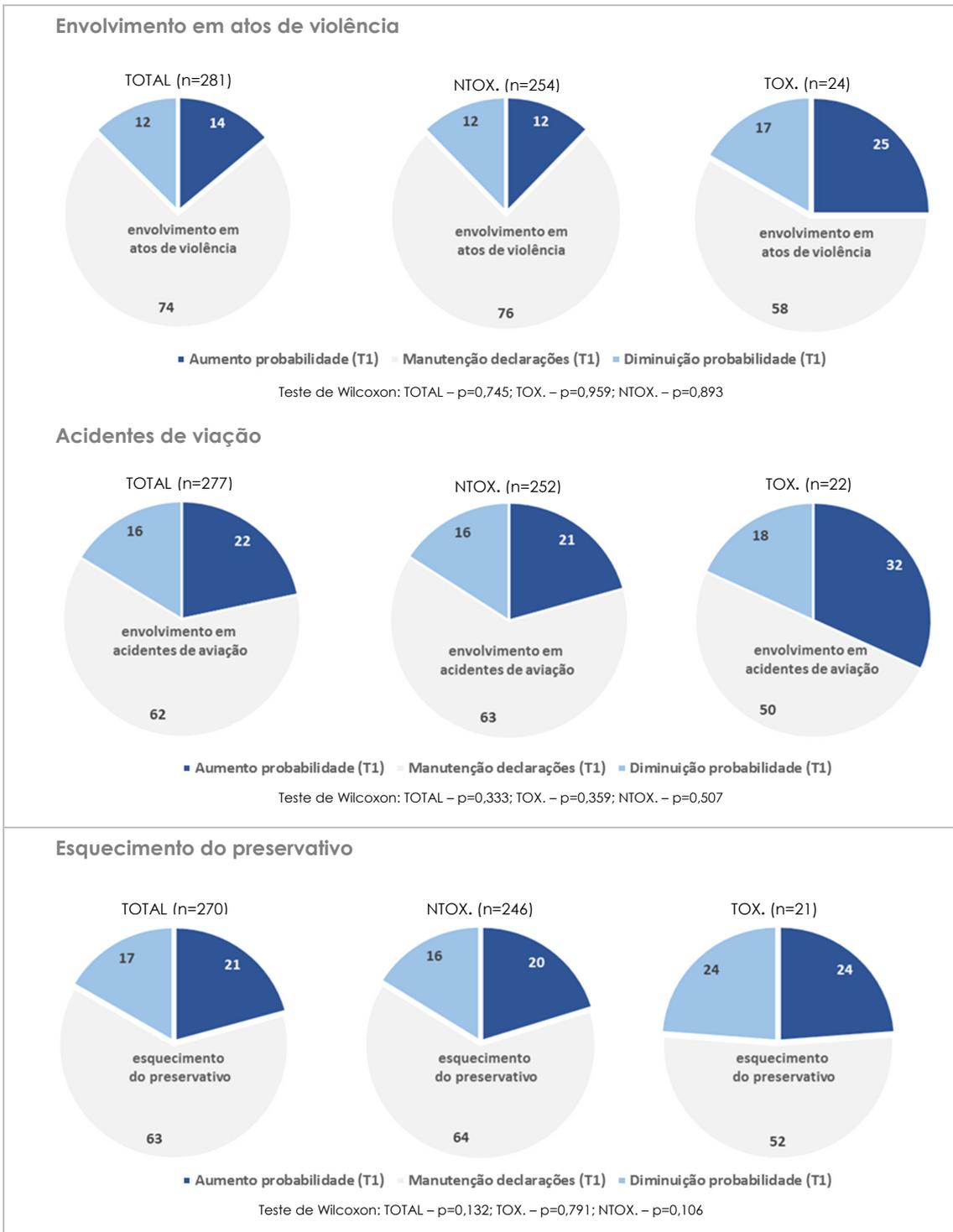
O envolvimento em acidentes de viação e o esquecimento do preservativo são as consequências potenciais relativamente às quais uma maior percentagem de participantes altera a sua avaliação de probabilidade entre Fases (cerca de 40%), seguidas dos problemas com a polícia/justiça, do desenvolvimento de doença crónica e dos problemas na escola/trabalho (cerca de 30%-40%) e só então dos restantes (cerca de 20%-30%). Para todas as possíveis consequências o subgrupo de Toxicodependentes é sempre aquele em que uma maior percentagem altera a sua posição.

Em termos de evoluções, a tendência geral consiste em, na Fase T1, os participantes avaliarem como sendo mais prováveis cada uma das possíveis consequências (evolução significativa quanto à probabilidade de desenvolvimento de uma dependência, de doença crónica e de dificuldades financeiras), à exceção do envolvimento em atos de violência, de problemas na escola/trabalho e com a polícia/justiça, relativamente aos quais não se identifica uma tendência predominante.

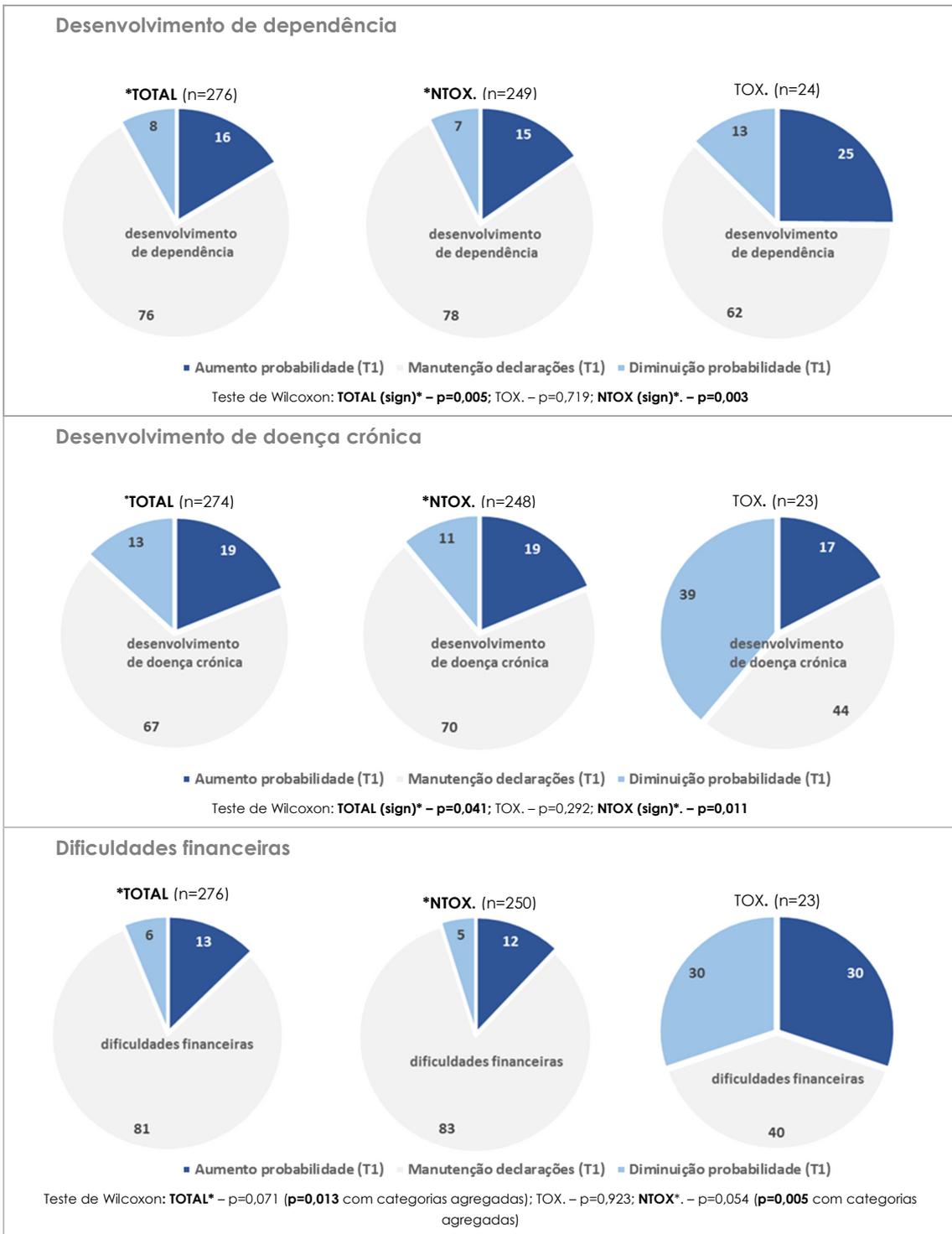
Também aqui o perfil do subgrupo de Não Toxicodependentes é semelhante ao da amostra em geral, sendo no entanto de enfatizar a tendência para as evoluções serem mais significativas (para além das apreciações relativamente ao desenvolvimento de dependência, doença crónica ou dificuldades financeiras, é também significativa a evolução das apreciações quanto à probabilidade de afastamento dos amigos e de terem problemas com a polícia/justiça).

Por sua vez, os Toxicodependentes apresentam um quadro diferente, desde logo pela tendência predominante para considerarem menos provável o desenvolvimento de doença crónica, o afastamento dos amigos, os problemas na escola/trabalho e o coma alcoólico e, sem sentido predominante na evolução, o esquecimento do preservativo, as dificuldades financeiras e os problemas com a polícia/justiça. Por sua vez, quanto ao envolvimento em atos de violência, ocorrência de acidentes de viação e desenvolvimento de dependência a evolução predominante consiste em considerar estas consequências mais prováveis na Fase T1 (Figura 13).

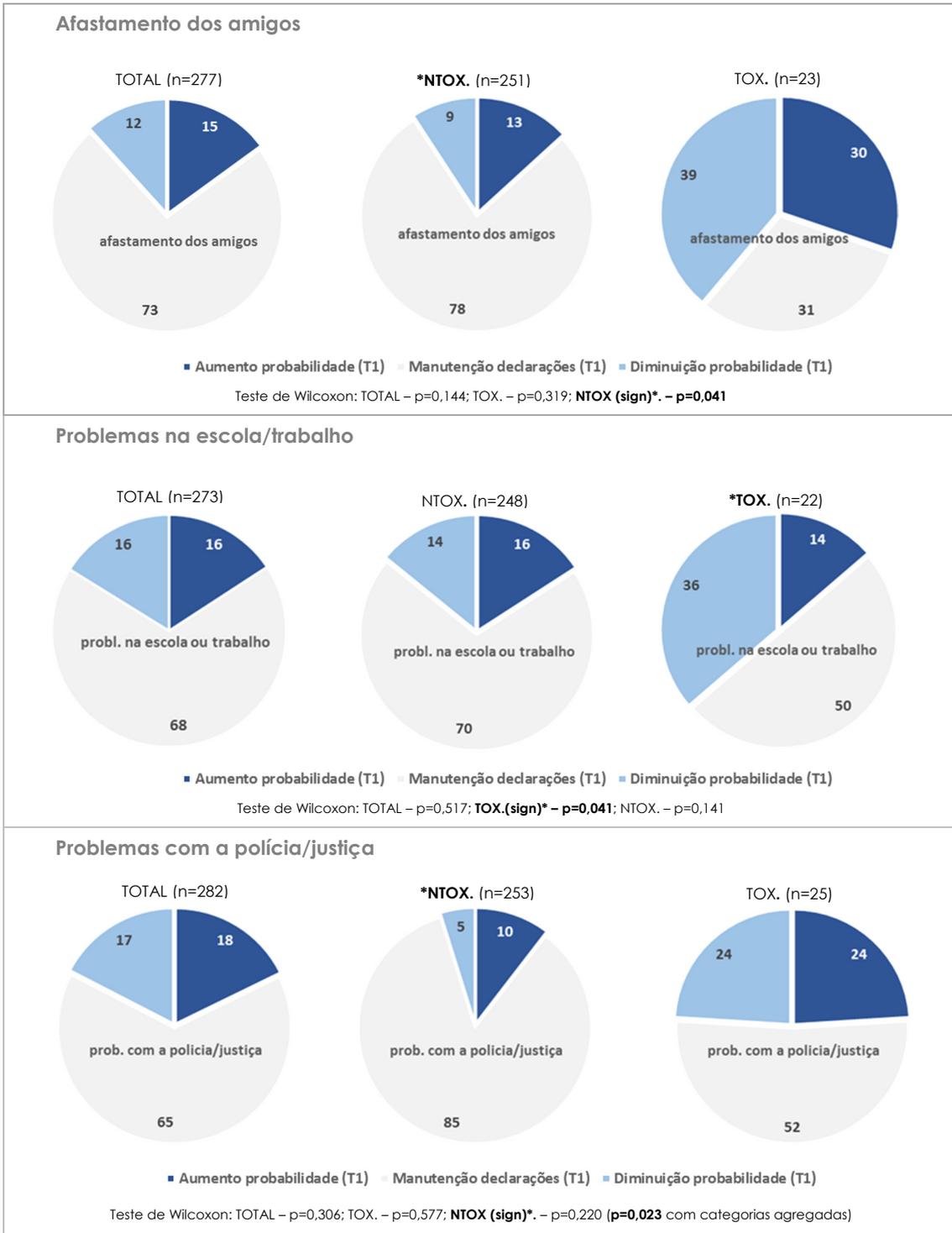
Figura 13. Evolução T0/T1: Avaliação do risco de ocorrência de problemas em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX. NTOX.) (%)



continuação->



continuação->



Risco de ocorrência de problemas face a padrões de consumo específicos

À semelhança da Fase T0, na Fase T1, a maioria dos participantes tende a discordar que o consumo esporádico de heroína ou cocaína não trazem grandes problemas, que o consumo de cannabis seja mais prejudicial que o de álcool ou de tabaco e que as *smartdrugs* sejam menos prejudiciais que as restantes drogas ilícitas. Por sua vez, as opiniões sobre os efeitos do consumo

regular de cannabis são bastante dispersas, tendendo os jovens a concordar que o consumo esporádico de cannabis não traz grandes problemas (Tabelas B32-B38, ANEXO II).

Compararam-se, por sua vez, as declarações T0/T1 dos participantes relativamente às suas apreciações do risco de diferentes substâncias e padrões de consumo³² numa escala de *discordo totalmente, discordo, não concordo nem discordo, concordo e concordo totalmente*. Considerou-se uma evolução no sentido do acordo sempre que, na Fase T1, os participantes assinalavam na escala um nível de acordo superior ao que haviam assinalado na Fase T0 (maior acordo), sucedendo o inverso para a identificação de uma evolução no sentido do desacordo (menor acordo).

Esta análise foi efetuada para o Total dos participantes, subgrupos de Toxicodependentes/Não Toxicodependentes e consoante a manutenção ou não do consumo de substâncias ilícitas na Fase T1.

À exceção da atitude relativa ao consumo esporádico de heroína, que sofre menos alterações, genericamente metade ou mais dos participantes apresentam apreciações de risco diferentes na Fase T1 quanto a cada um dos padrões de consumo elencados (com algumas variações consoante o subgrupo em causa, designadamente o dos Não Toxicodependentes, que, em comparação, mantém mais a opinião entre Fases).

Verificou-se uma tendência geral para uma evolução das declarações prestadas no sentido do desacordo com as afirmações de que o *consumo esporádico ou o regular de cannabis não conduzem a grandes problemas* (evolução significativa para o Total de participantes e subgrupos de Não Toxicodependentes e participantes que deixam de declarar o consumo de ilícitas na Fase T1), evoluindo no mesmo sentido as declarações quanto ao *consumo esporádico de heroína não trazer grandes problemas* (evolução significativa para o Total de participantes³³) e ao *consumo de smartdrugs ser mais seguro do que o das restantes drogas*. Constitui exceção, neste âmbito, o subgrupo de Toxicodependentes, por não se identificar um sentido predominante nas alterações da apreciação quanto ao consumo regular de cannabis na Fase T1, bem como relativamente ao risco comparado entre *smartdrugs* e restantes drogas.

Por sua vez, cerca de metade dos participantes altera, na Fase T1, o seu nível de acordo com a afirmação de que o *consumo esporádico de cocaína não traz grandes problemas*, não se identificando, contudo, um sentido predominante nesta alteração. Constitui exceção, de novo, o grupo de Toxicodependentes, cujas declarações evoluem claramente no sentido do desacordo com esta afirmação.

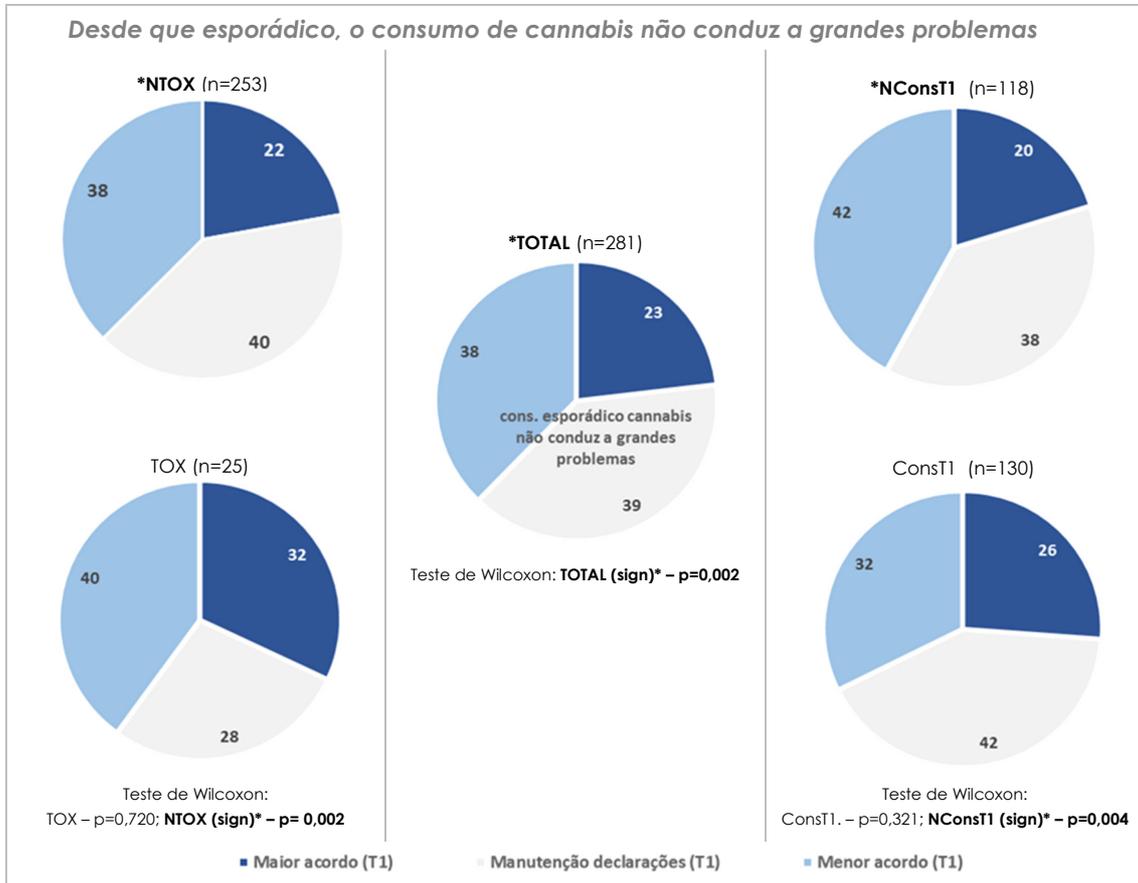
Por outro lado, no que reporta à comparação do risco do consumo de cannabis com o de tabaco e o de álcool, no Total de inquiridos não se identifica um sentido predominante na alteração de apreciação. Com efeito, as evoluções predominantes variam em função dos subgrupos considerados (por exemplo, nos Toxicodependentes e Não Consumidores

³² O consumo regular de cannabis não conduz a grandes problemas; desde que esporádico, o consumo de cannabis não conduz a grandes problemas; desde que esporádico, o consumo de cocaína não conduz a grandes problemas; desde que esporádico, o consumo de heroína não conduz a grandes problemas; o consumo de cannabis é mais prejudicial do que o consumo de álcool; o consumo de cannabis é mais prejudicial do que o consumo de tabaco; as "smartdrugs", anteriormente vendidas em lojas, são mais seguras do que as restantes drogas.

³³ Esta evolução é significativa com a escala *discordo totalmente, discordo, não concordo nem discordo, concordo e concordo totalmente* recodificada em *discordo/discordo totalmente, não concordo nem discordo, concordo/concordo totalmente*.

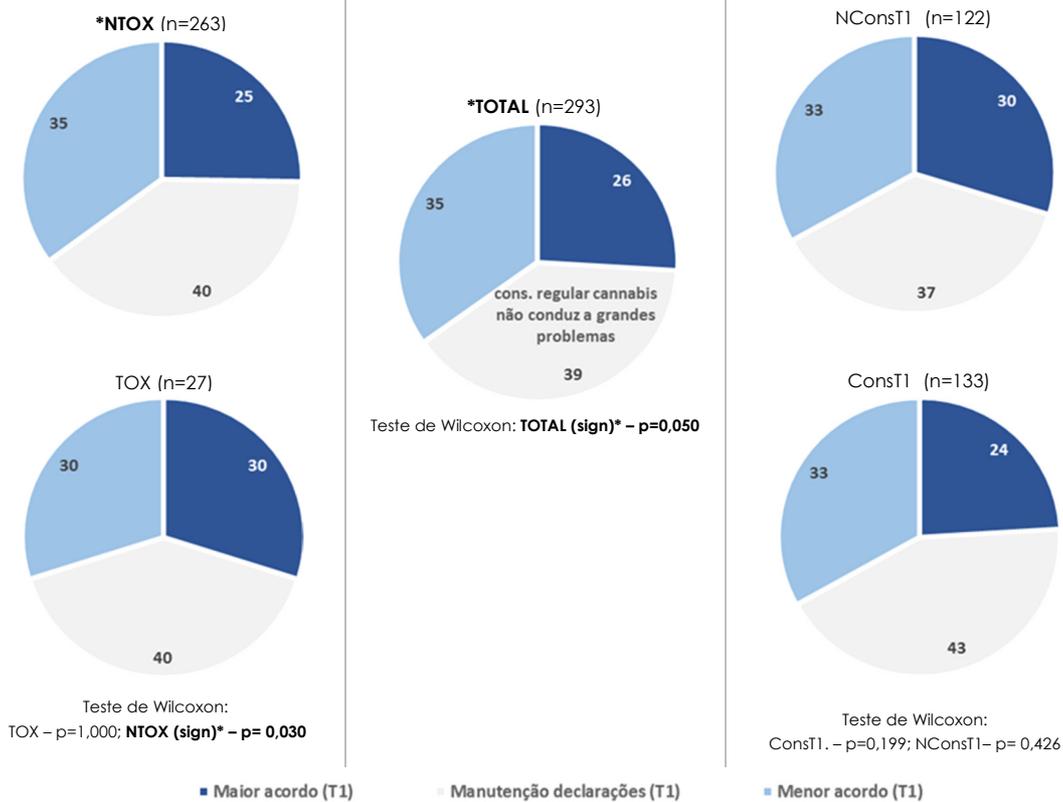
T1predomina a evolução no sentido do acordo, enquanto nos Consumidores T1 predomina a evolução inversa) (Figura 14).

Figura 14. Evolução T0/T1: Nível de acordo com afirmações relativas ao risco de ocorrência de problemas em função de padrões de consumo específicos (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1) (%)

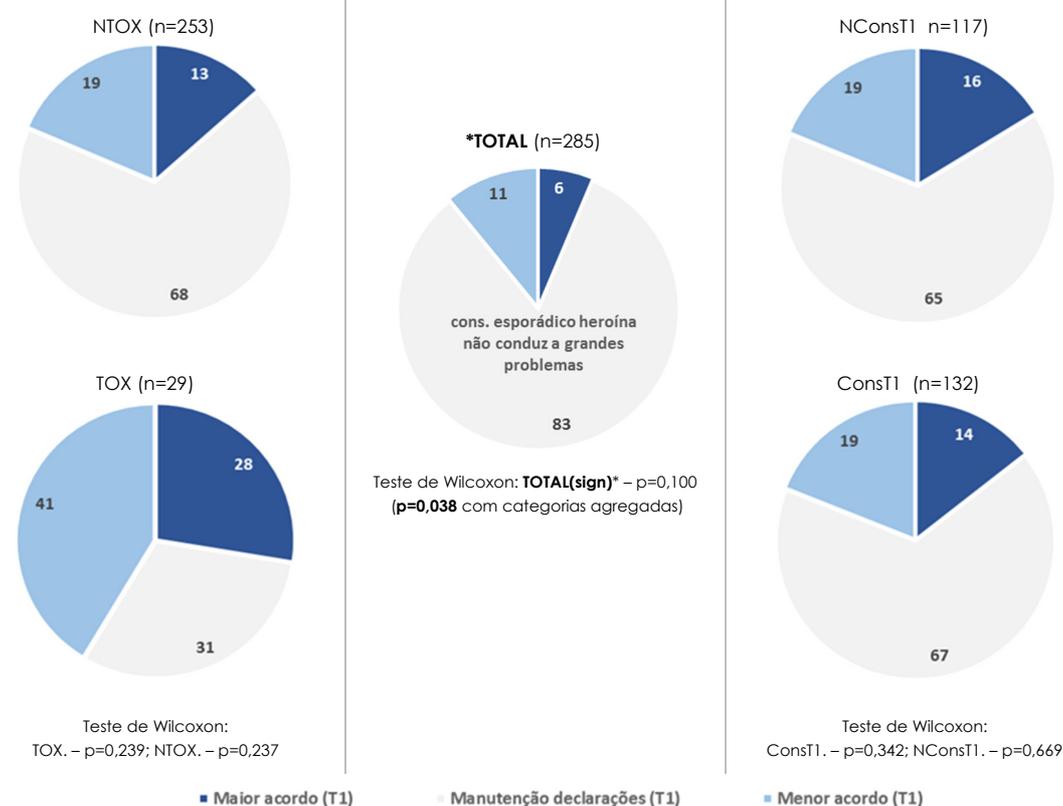


continuação->

O consumo regular de cannabis não conduz a grandes problemas

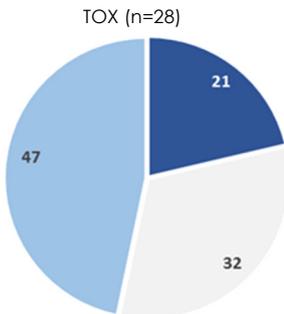
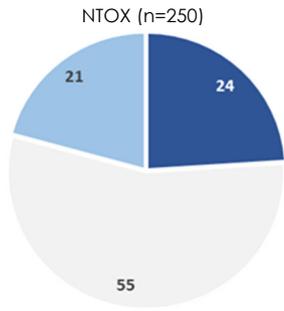


Desde que esporádico, o consumo de heroína não conduz a grandes problemas

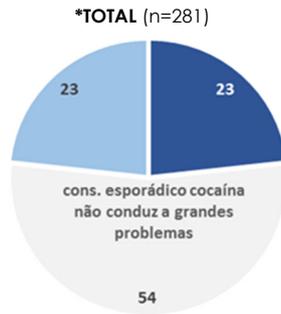


continuação->

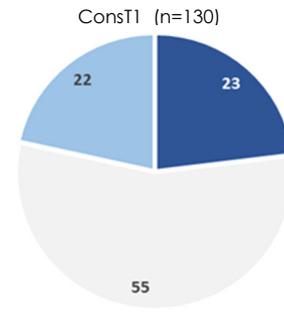
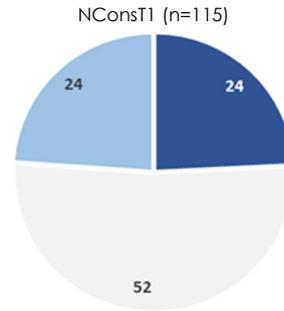
Desde que esporádico, o consumo de cocaína não conduz a grandes problemas



Teste de Wilcoxon:
TOX. - p=0,162; NTOX. - p=0,199



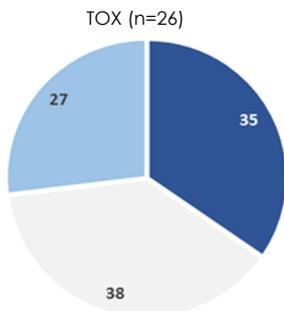
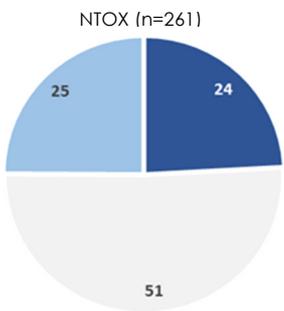
Teste de Wilcoxon: TOTAL - p=0,604



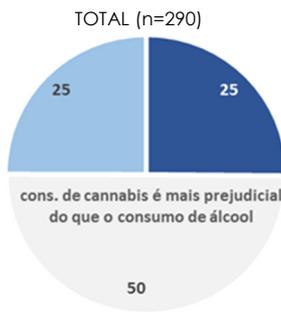
Teste de Wilcoxon:
ConstT1. - p=0,424; NConstT1. - p=0,700

■ Maior acordo (T1) ■ Manutenção declarações (T1) ■ Menor acordo (T1)

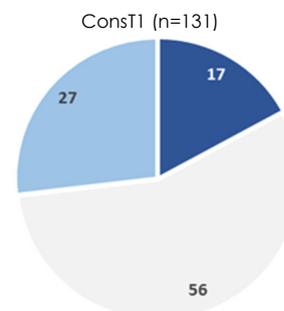
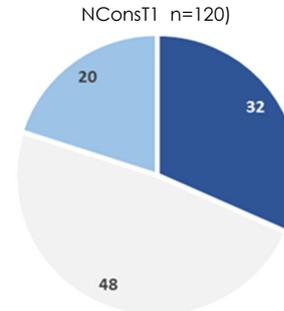
O consumo de cannabis é mais prejudicial do que o consumo de álcool



Teste de Wilcoxon:
TOX. - p=0,523; NTOX. - p=0,577



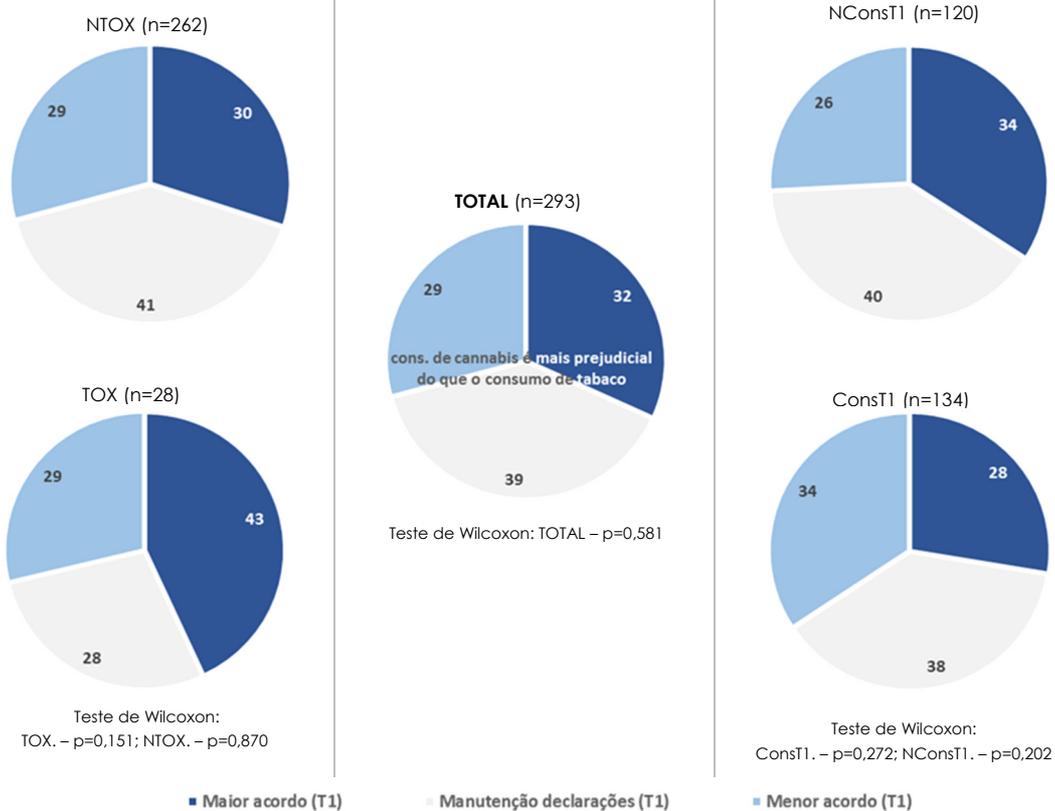
Teste de Wilcoxon: TOTAL - p=0,412



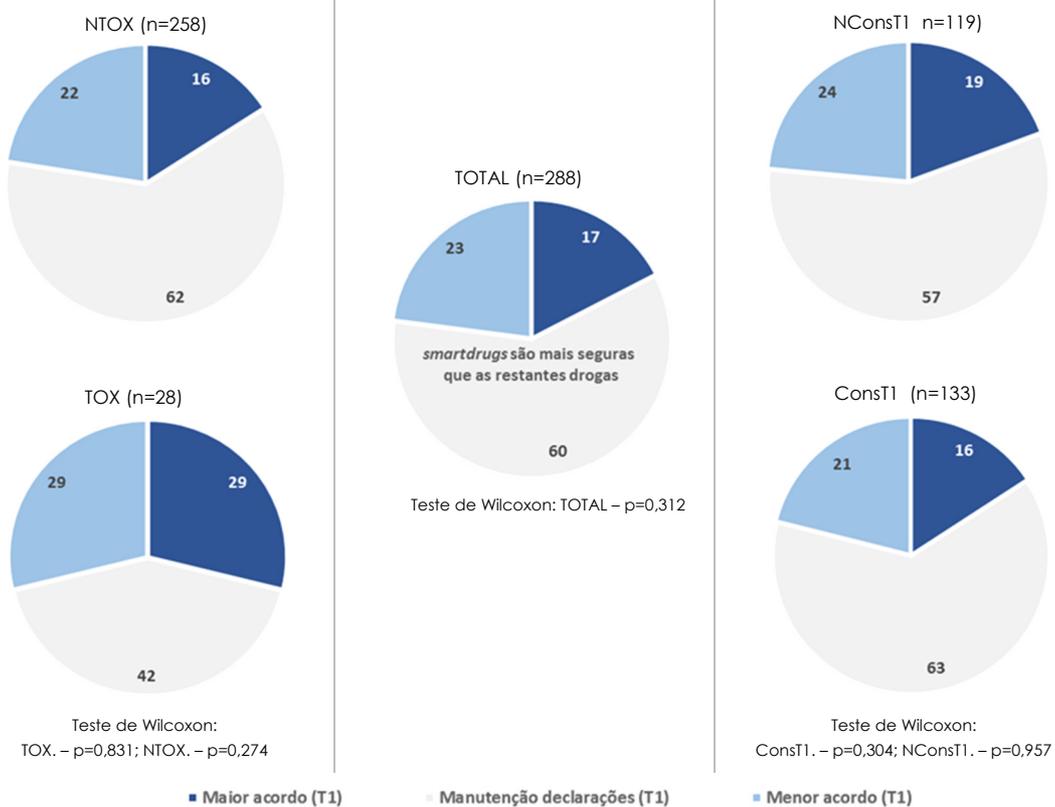
Teste de Wilcoxon:
ConstT1. - p=0,411; NConstT1. - p=0,079

■ Maior acordo (T1) ■ Manutenção declarações (T1) ■ Menor acordo (T1)

O consumo de cannabis é mais prejudicial do que o consumo de tabaco



As "smartdrugs", anteriormente vendidas em lojas, são mais seguras do que as restantes drogas



EM SUMA, comparando as declarações nas Fases T0 e T1, no que reporta a motivações e representações do risco associado ao consumo de substâncias psicoativas, é de enfatizar, em primeiro lugar, a manutenção, pelos consumidores, dos motivos para consumir substâncias ilícitas, a par de uma evolução nas representações de risco. Esta é, por sua vez, diferenciada consoante o quadro de consumo (Toxicodependente ou Não Toxicodependente), quer quanto à magnitude (superior nos Toxicodependentes) quer quanto ao sentido predominante das evoluções.

Assim, os problemas com a polícia/justiça e as dificuldades financeiras na sequência do consumo de substâncias ilícitas, a par da ocorrência de acidentes de viação e esquecimento do preservativo na sequência do consumo de bebidas alcoólicas, são as consequências relativamente às quais uma maior percentagem de participantes altera a sua apreciação, percentagem esta que é sempre superior no subgrupo de Toxicodependentes.

Em termos de evoluções de apreciações, no Total de inquiridos e subgrupo de Não Toxicodependentes predomina, genericamente, a evolução no sentido de considerarem os problemas mais prováveis na Fase T1 (ou sem sentido predominante na evolução).

Por outro lado, quer para os Toxicodependentes, quer para os que mantêm o consumo, a evolução é distinta. Em ambos os casos, predomina, genericamente, a evolução no sentido da menor probabilidade (ou sem sentido predominante na evolução).

Por sua vez, a tendência geral em termos de evoluções consiste em, na Fase T1, haver uma apreciação de maior risco quanto ao consumo de cannabis, consumo de heroína e consumo de *smartdrugs* em comparação com as restantes substâncias ilícitas. Não se identifica um sentido predominante na comparação do risco de consumo de cannabis com o de álcool ou o de tabaco.

Difere particularmente deste quadro o subgrupo de Toxicodependentes, por não se identificar um sentido predominante nas evoluções quanto ao consumo regular de cannabis e quanto às *smartdrugs*, bem como por predominar o incremento da apreciação de risco do consumo esporádico da cocaína. Por sua vez, os participantes que mantêm o consumo de ilícitas na Fase T1 diferem por predominar no contexto das alterações a desvalorização do consumo de cannabis face ao de álcool e tabaco.

No Questionário T1 os participantes foram inquiridos quanto à atribuição que faziam à CDT relativamente à mudança de ideias sobre substâncias ilícitas (o contacto com a Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência mudou algumas ideias que tinha sobre as drogas ilícitas?)

Mais de metade (60,7%) declarou que o contacto com a CDT teve influência nesta mudança de ideias, sendo esta mais evidente no subgrupo dos Não Toxicodependentes (61,9%) do que no dos Toxicodependentes (48,4%), bem como entre aqueles que já não declaram consumo de substâncias ilícitas na Fase T1 do que entre os que declaram. A principal mudança seleccionada entre as opções de resposta (Tabela 45) consiste na maior noção dos riscos envolvidos, o que está em consonância com a evolução das suas declarações relativamente ao risco de ocorrerem problemas e à nocividade das substâncias ilícitas em termos gerais.

Tabela 45. Atribuição de mudança de ideias sobre substâncias ilícitas ao contacto com a CDT

	TOTAL		Tox.		NTox.		Con.Ili (T1)		NCon.Ili (T1)	
	N = 336		N = 32		N = 297		N = 155		N = 159	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Mudou algumas ideias										
Sim	196	60,7	15	48,4	177	61,9	84	54,2	105	66,9
Não	127	39,3	16	51,6	109	38,1	71	45,8	52	33,1
Total	323	100	31	100	286	100	155	100	157	100
O que mudou ^{a)} (resposta múltipla)										
Maior noção dos riscos envolvidos	167	52,2	13	43,3	150	52,8	70	45,8	92	59,0
Maior conhecimento sobre os seus efeitos	82	25,6	2	6,7	77	27,1	31	20,3	46	29,5
Outra ^{b)}	4	1,3	0	..	4	1,4	2	1,3	2	1,3

Tox. – Toxicodependentes; NTox. – Não Toxicodependentes; Con.Ili (T1) – Consumidores de qualquer substância ilícita nos 30 dias anteriores à Fase T1; NCon.Ili (T1) – Não Consumidores de qualquer substância ilícita nos 30 dias anteriores à Fase T1.

a) 16 participantes não responderam a esta questão.

b) As outras mudanças mencionadas foram (1 participante não identificou a mudança): sou mais responsável (1 caso), que há quem se preocupe com um futuro mais liberal (1 caso), ponto de vista da lei (1 caso).

3. Estilo de vida: evolução T0/T1³⁴

3.1. OCUPAÇÃO DO TEMPO LIVRE: EVOLUÇÃO T0/T1

Na Fase T0 e após o contacto com a CDT, na Fase T1, os participantes foram inquiridos sobre a frequência com que, em média, no mês anterior haviam realizado um conjunto de atividades, essencialmente de tempos livres³⁵, numa escala de *Nunca, 1 a 2 vezes/mês, 3 a 4 vezes/mês, 2 a 3 vezes/semana e > 3vezes/semana*.

À semelhança da Fase T0, na Fase T1 as atividades realizadas com maior frequência são ouvir música e ver televisão, seguidas da utilização da internet. Por sua vez, as menos realizadas são as atividades artísticas e associativas (Tabelas C1-C14, ANEXO III).

Esta frequência foi comparada entre ambas as Fases relativamente a cada participante tendo-se considerado evoluções no sentido do aumento da frequência sempre que, entre a Fase T0 e a T1 era selecionado um nível superior nesta escala (maior frequência) e diminuição de frequência na situação inversa (menor frequência).

As atividades relativamente às quais uma maior percentagem de participantes alterou o nível de frequência foram a de jogar jogos eletrónicos, assistir a atividades desportivas ou culturais fora de casa, estar sozinho a pensar, sair à noite a bares ou discotecas e conviver com amigos de noite (cerca de 60% alteraram a frequência), seguidas da realização de atividades artísticas, desportivas, leitura de revistas, jornais ou livros, namorar (um pouco mais de 50%), conviver com amigos de dia e navegar na internet (cerca de 40% a 50%).

Neste quadro, apenas se observaram evoluções significativas nas declarações dos participantes quanto à frequência com que viam televisão (mais frequentemente), liam revistas ou praticavam desporto (menos frequentemente) na Fase T1 em relação à T0.

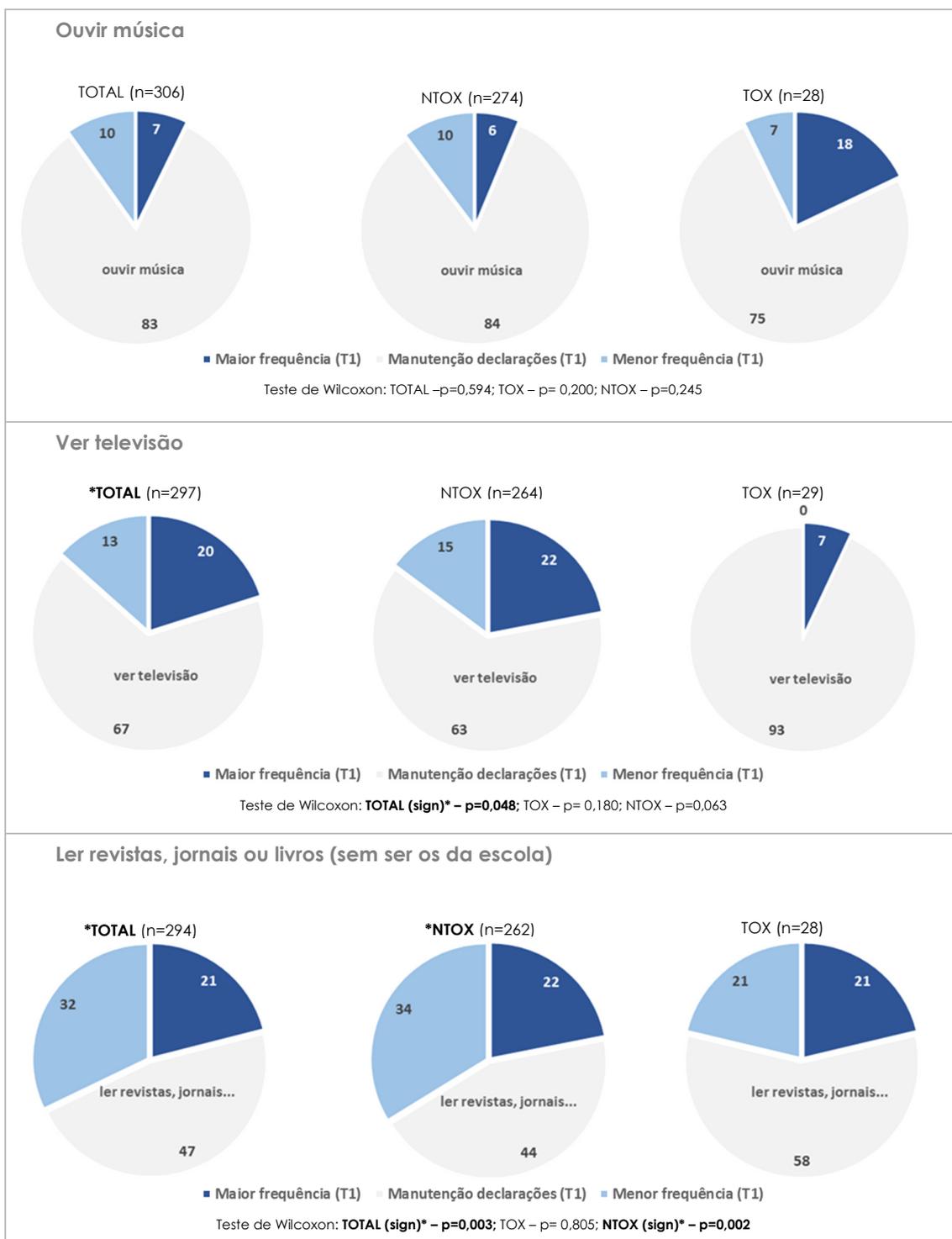
Em termos de evoluções, parte das atividades são tendencialmente realizadas com menor frequência (ouvir música, ler revistas, jornais ou livros, praticar desporto, convívio de noite com amigos, sair à noite a bares ou discotecas e assistir a atividades desportivas ou culturais fora de casa), outras com maior frequência (realização de atividades associativas, namorar, navegar na internet e ver televisão), enquanto, para as restantes, não se identifica um sentido predominante.

O subgrupo de Toxicodependentes diverge dos restantes quanto a algumas das evoluções mencionadas, essencialmente devido à predominância da evolução no sentido do aumento da frequência de ouvir música, praticar desporto e realizar atividades artísticas, diminuição da frequência de estar a namorar, conviver de dia com amigos e estar sozinho a pensar, e, por não se identificar sentido predominante quanto à leitura de revistas, jornais ou livros (Figura 15).

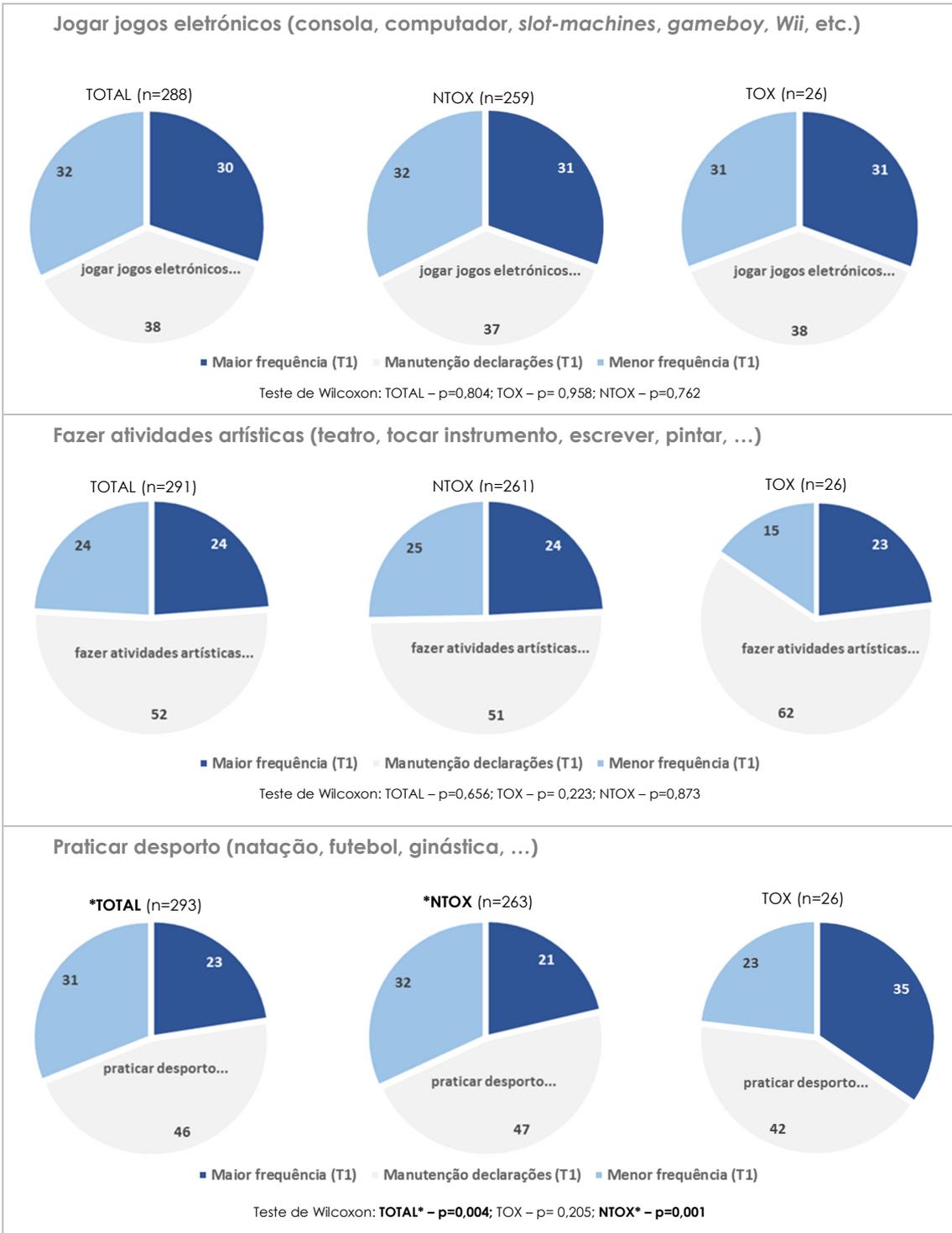
³⁴ Consultar o ANEXO III para informação detalhada com números absolutos.

³⁵ Ouvir música, ver televisão, ler revistas, jornais ou livros (sem ser os da escola), jogar jogos eletrónicos, fazer atividades artísticas, praticar desporto, participar em atividades associativas, estar de dia, a conviver com amigos, estar, de noite, a conviver com amigos, sair à noites a bares ou discotecas, namorar, navegar na internet, ficar sozinho a pensar e assistir a atividades desportivas ou culturais fora de casa.

Figura 15. Evolução T0/T1: Frequência de realização de atividades de tempos livres nos últimos 30 dias (TOTAL, TOX, NTOX) (%)

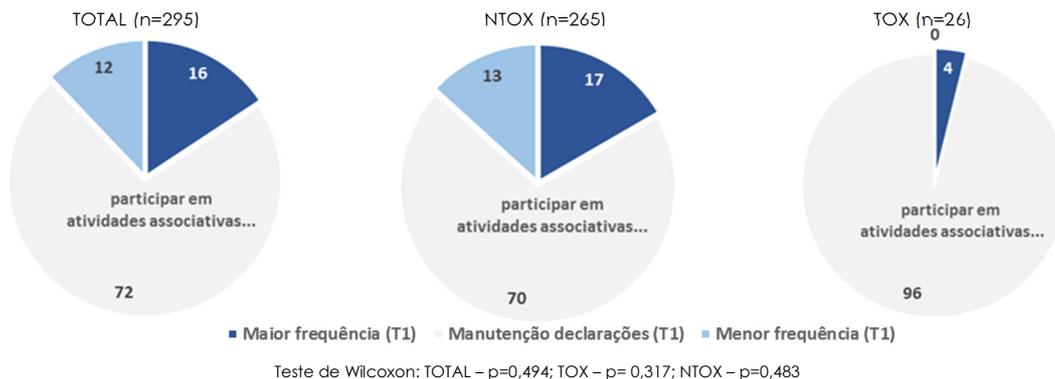


continuação->

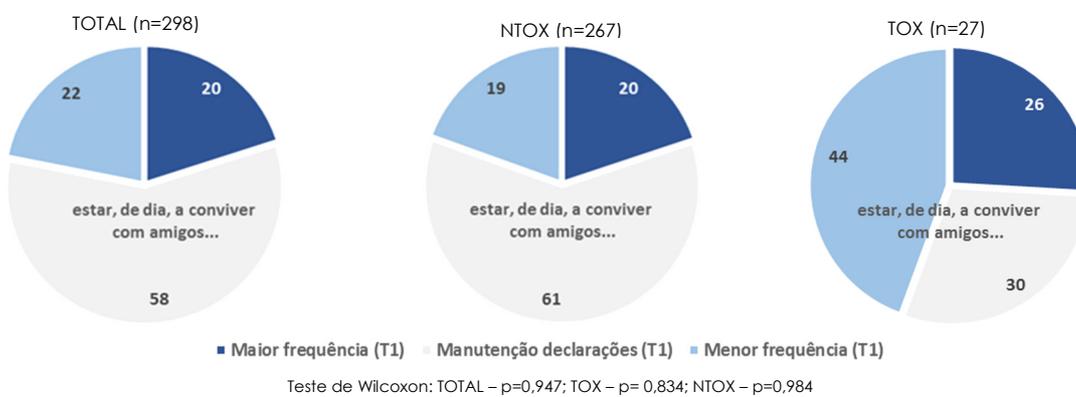


continuação->

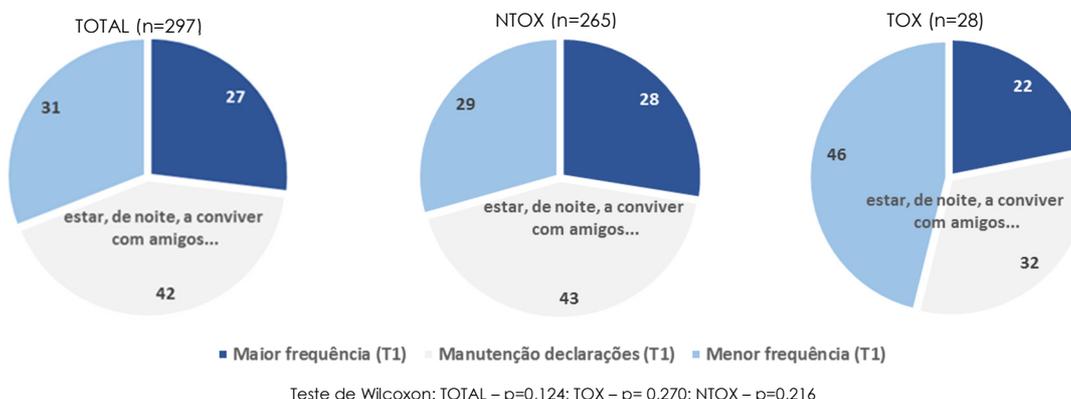
Participar em atividades associativas (escuteiros, associação de estudantes, associação de moradores, etc.)



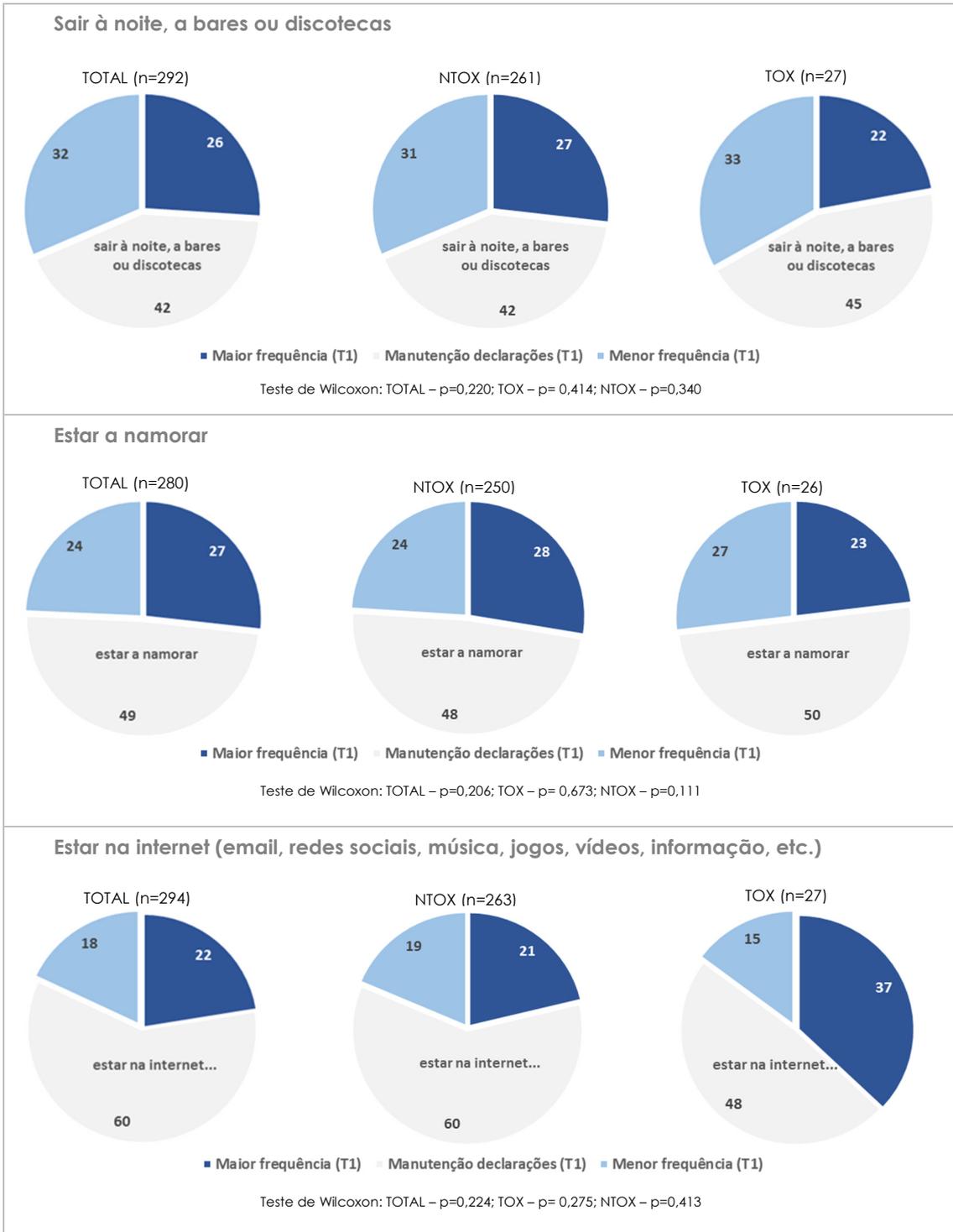
Estar, de dia, a conviver com amigos



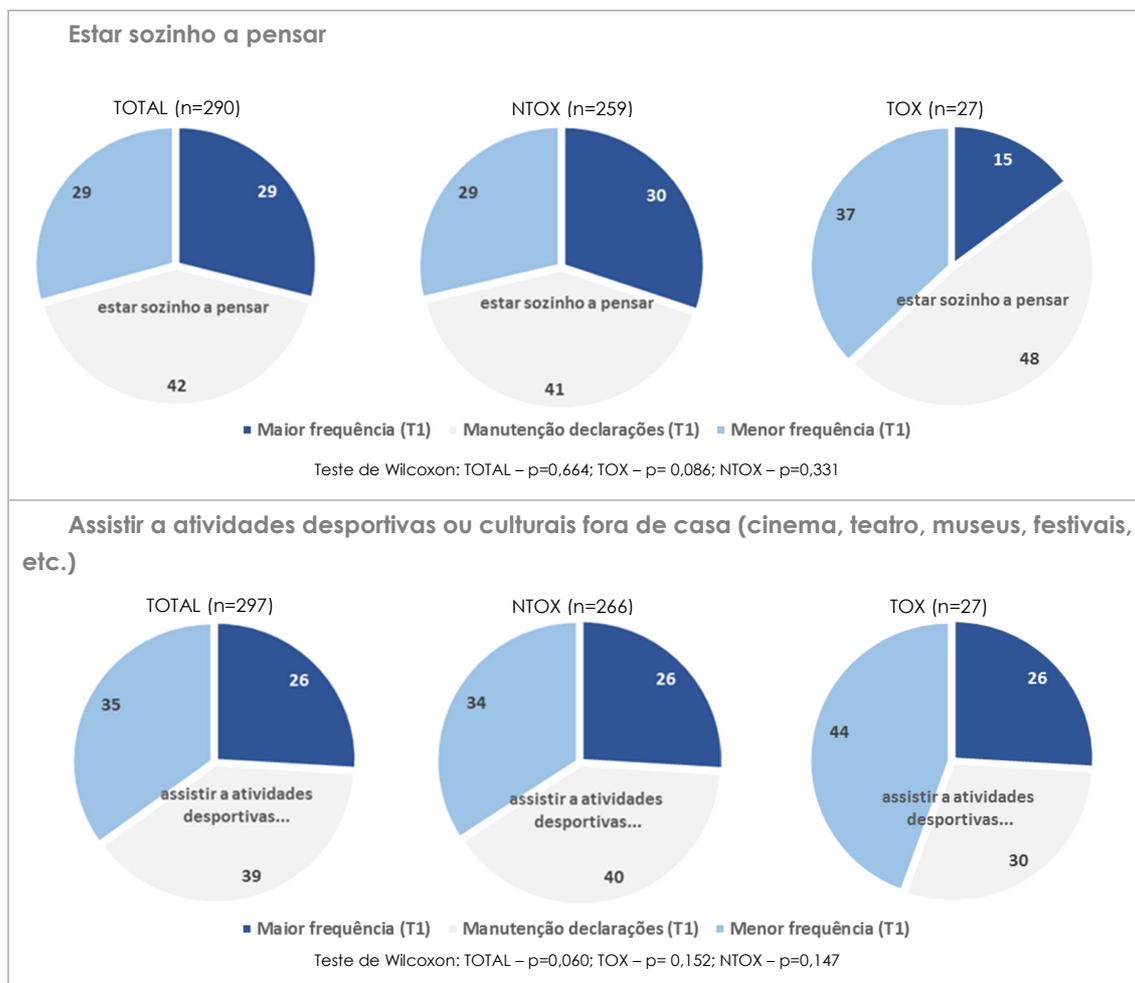
Estar, de noite, a conviver com amigos



continuação->



continuação->



3.2. ATIVIDADES DE MANUTENÇÃO/PROMOÇÃO DA SAÚDE

Inquiridos sobre a medida em que consideravam o seu estilo de vida saudável, na Fase T1 mais de metade dos participantes considera-o *razoavelmente saudável* e mais de um terço como *muito saudável* (Tabela C15, ANEXO III).

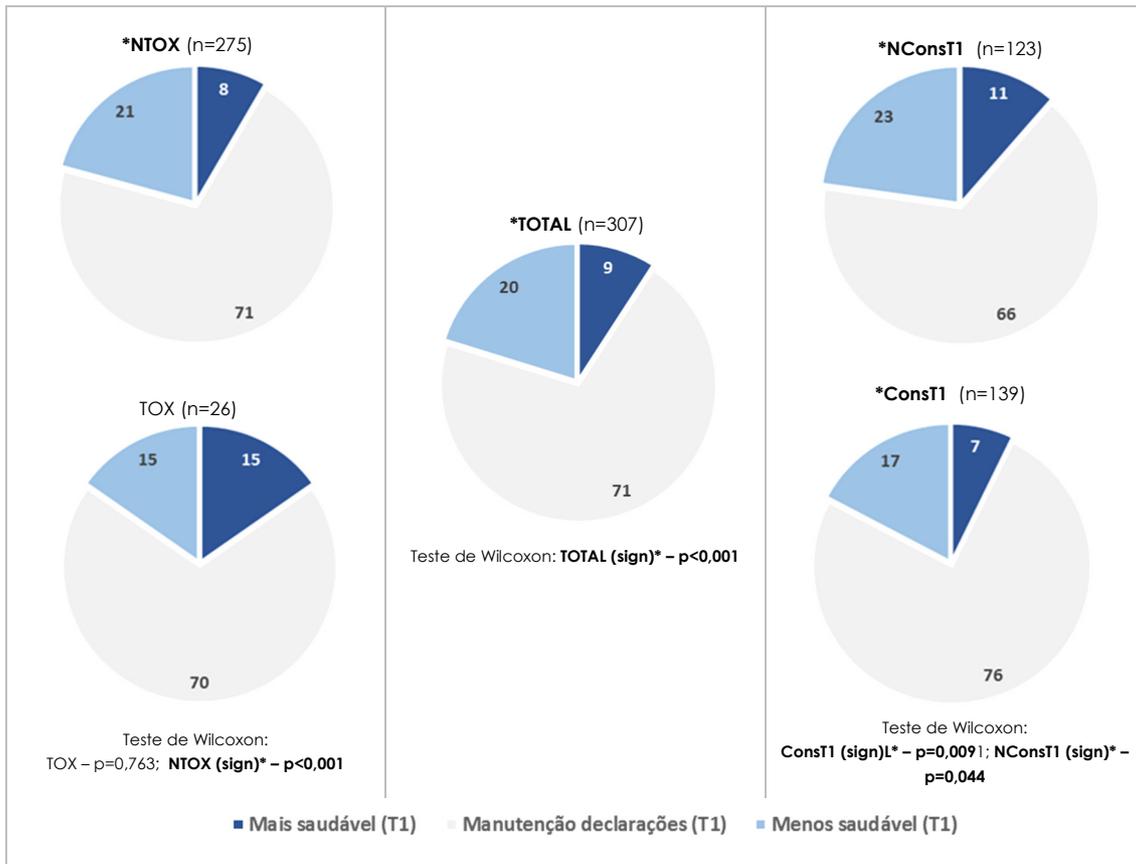
Comparando as apreciações nas Fases T0 e T1, considerou-se uma evolução no sentido – mais saudável – sempre que, na última, era assinalada uma posição superior na escala *nada, pouco, razoavelmente, muito* e – menos saudável –, nas situações em que sucedia o inverso.

Cerca de 30% dos participantes mudaram a sua apreciação entre Fases (sendo esta percentagem superior no subgrupo dos que não reportam consumo de ilícitas na Fase T1).

Em termos de evoluções, na Fase T1, tendem a ser mais críticos nesta apreciação (evolução significativa), com exceção para os Toxicodependentes, nos quais não se identifica uma evolução predominante (Figura 16).

A principal evolução a destacar consiste em, parte dos inquiridos que, na Fase T0, consideravam o seu estilo de vida *muito saudável*, passar a considerar, na T1, *razoavelmente saudável*.

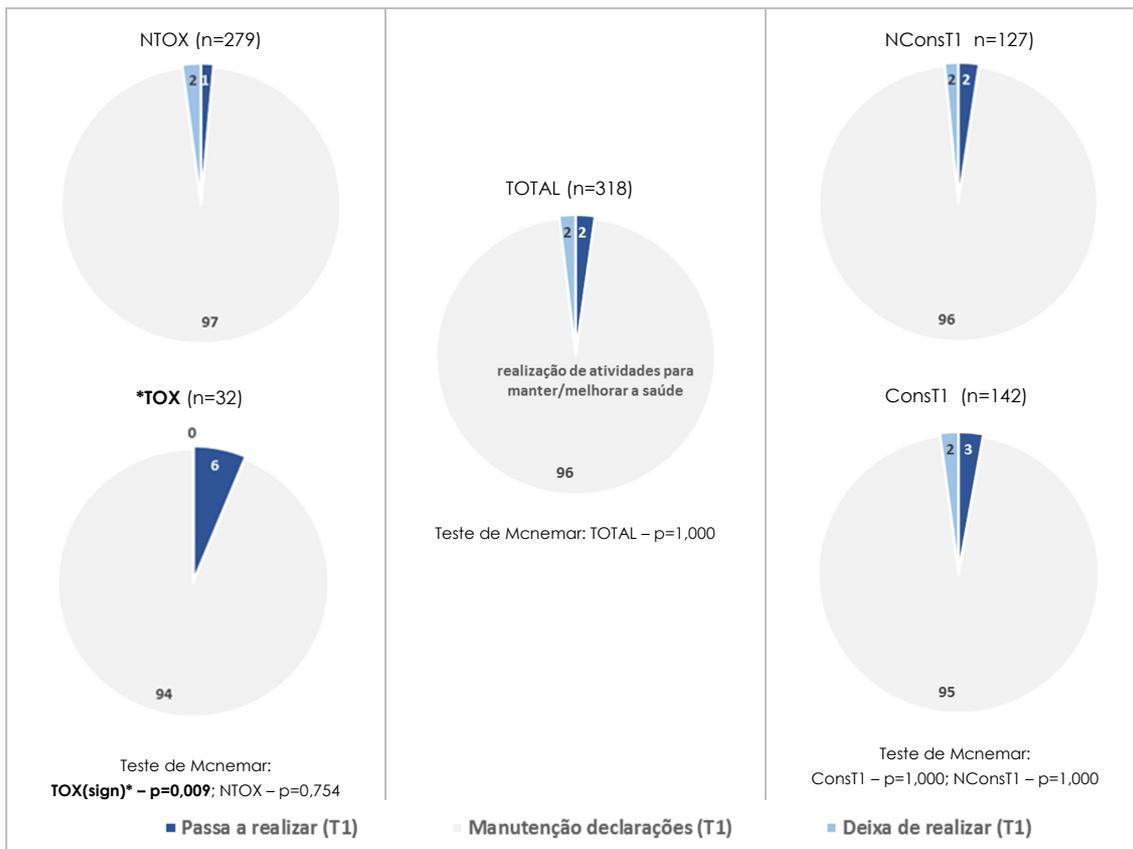
Figura 16. Evolução T0/T1: Apreciação quanto ao caráter saudável do seu estilo de vida (TOTAL, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1) (%)



A grande maioria dos inquiridos realizava, já na Fase T0, alguma atividade para manter ou melhorar a saúde e na Fase T1 quase todos o fazem (Tabela C16, ANEXO III).

Independentemente do subgrupo analisado, verifica-se que, entre Fases, é reduzida a percentagem de participantes que altera as suas práticas a este nível (seja no sentido de passar a realizar ou no de deixar de realizar atividades de manutenção/melhoria da saúde) (Figura 17).

Figura 17. Evolução T0/T1: Realização de atividades para manter/melhorar a saúde (TOTAL, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1) (%)



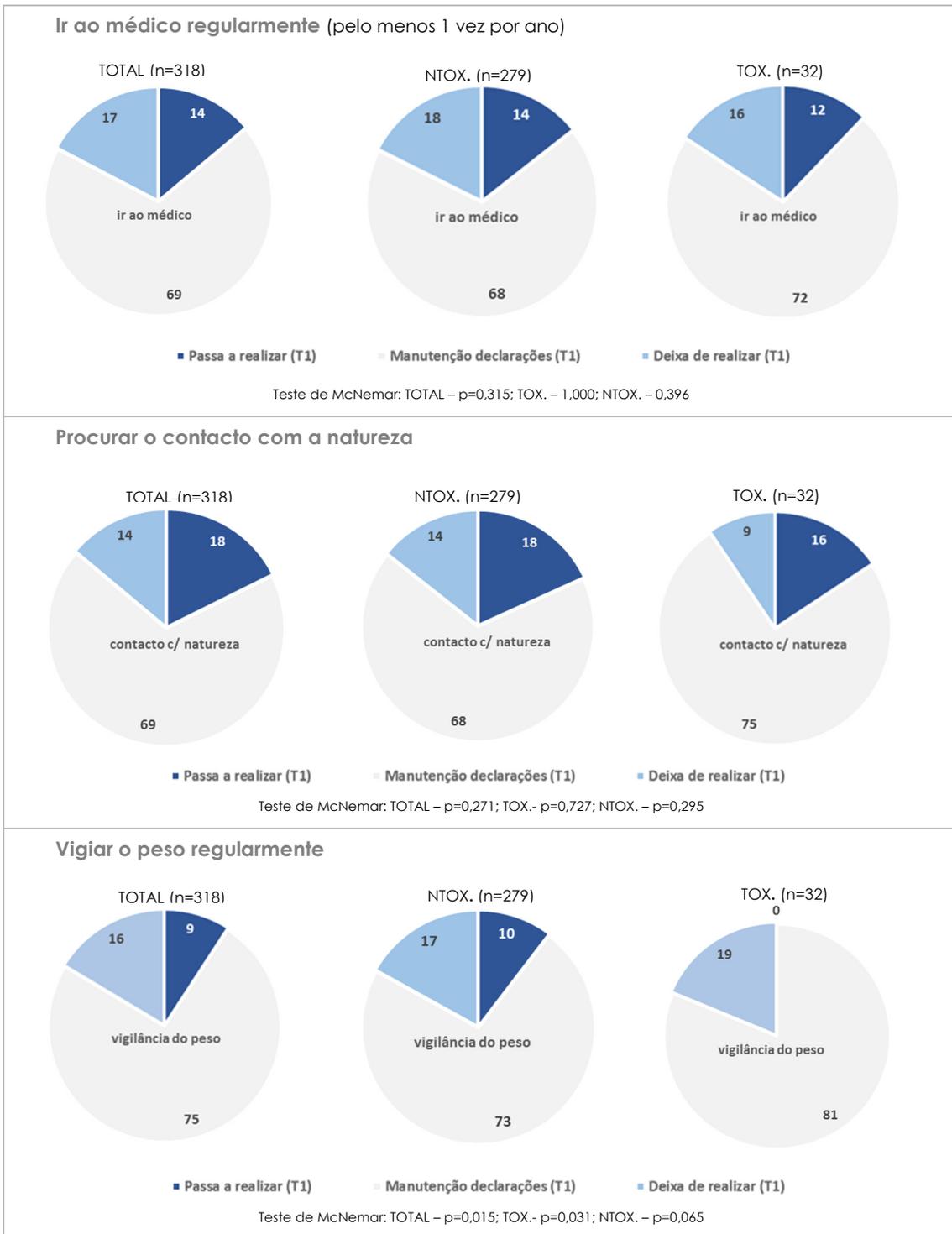
Em concreto, considerando uma lista de atividades sugerida no questionário³⁶, entre a Fase T0 e a T1 predomina a evolução no sentido de passar a dormir pelo menos 8 horas por noite e ter contacto com a natureza e, por outro lado, de não vigiar o peso, fazer exercício físico regular ou ir ao médico. Quanto às restantes atividades não há evolução predominante a registar (Figura 18).

³⁶ Alimentação saudável, vigilância regular do peso, exercício físico regular, psicoterapia, dormir pelo menos 8 horas por noite, ir ao médico regularmente, tomar suplementos alimentares, e procurar o contacto com a natureza.

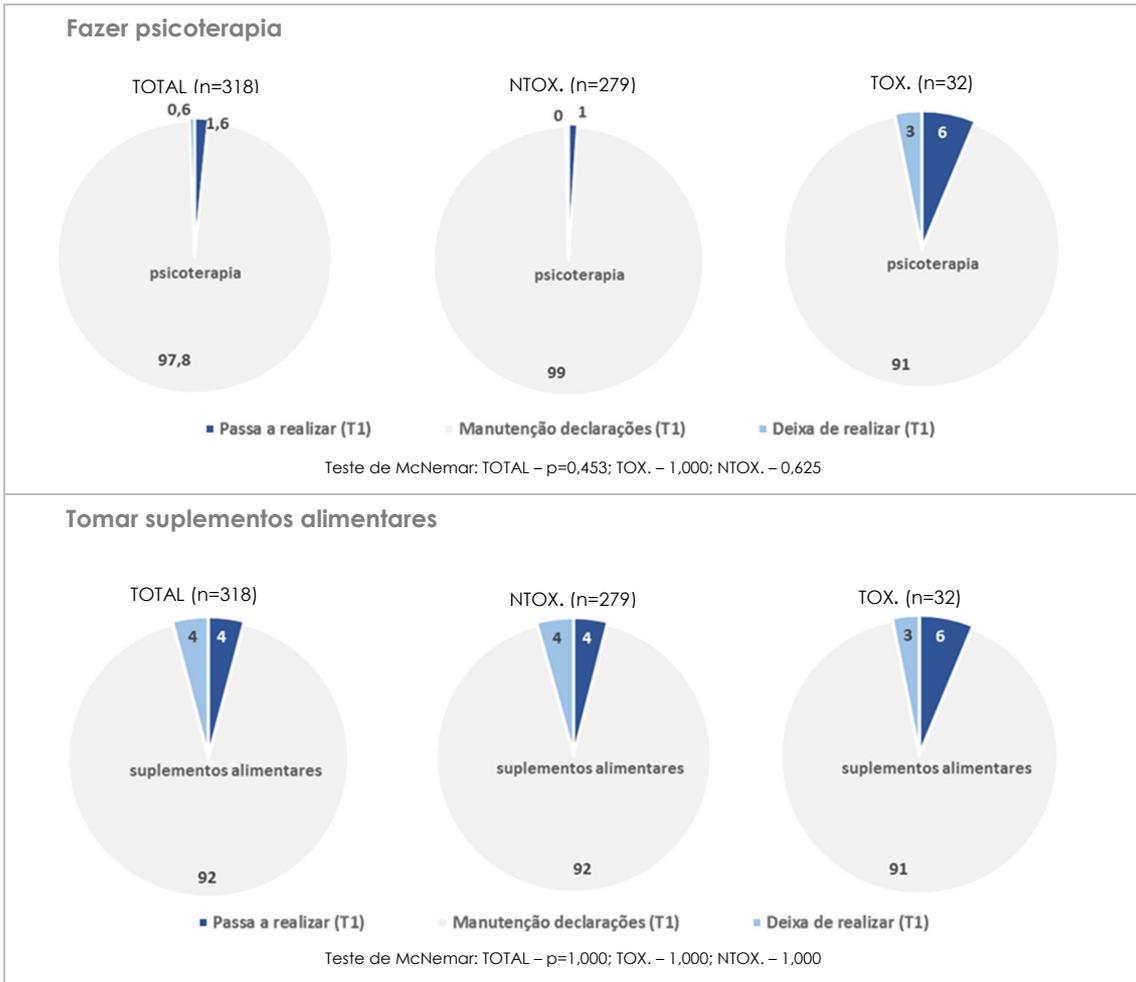
Figura 18. Evolução T0/T1: Atividades realizadas para manter/melhorar a saúde (TOTAL, TOX, NTOX) (%)



continuação->



continuação->



EM SUMA, no contexto da apreciação quanto ao estilo de vida, tendo em conta que a grande maioria dos participantes declara consumir substâncias ilícitas acompanhado, é de destacar, em termos de ocupação dos tempos livres, a tendência para saírem menos à noite a bares/discotecas, conviverem com menos frequência com amigos à noite (mantendo a frequência com que convivem de dia) e a menor participação em atividades culturais/desportivas (entre as quais estão incluídos os festivais de música). Estas evoluções não são, contudo, significativas. Em termos de saúde, há alguma tendência para, após a intervenção da CDT, os participantes mudarem a sua avaliação quanto à medida em que têm um estilo de vida saudável, sobretudo no sentido de passarem de uma apreciação de *muito saudável* para *razoavelmente saudável* . Paralelamente, é reduzida a percentagem de participantes que muda as suas práticas quanto à realização de atividades de manutenção/promoção da saúde.

Os participantes foram inquiridos sobre a sua atribuição ao contacto com a CDT de algum efeito na mudança do seu estilo de vida (*Considera que o contacto com a Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência contribuiu para uma mudança do seu estilo de vida?*). 60,5% dos participantes responderam que sim, sendo esta atribuição um pouco inferior no subgrupo de Toxicodependentes (50,0%). A principal mudança selecionada pelos participantes globalmente e pelos Não Toxicodependentes foi a do maior cuidado com a saúde (39,0%), enquanto no subgrupo de Toxicodependentes consistiu na desvalorização do papel das drogas ilícitas na sua vida, mudança esta apontada em segundo lugar pelos outros dois grupos. De referir ainda que uma proporção importante dos participantes referiu ter passado a dedicar-se mais à família/amigos (Tabela 47).

Tabela 46. Atribuição de mudança de estilo de vida ao contacto com a CDT

	TOTAL		Toxicodependentes		Não Toxicodependentes	
	N = 336		N = 32		N = 297	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Mudança de estilo de vida						
Sim	188	60,5	15	50,0	109	61,5
Não	123	39,5	15	50,0	106	38,5
Total	311	100	30	100	275	100
O que mudou ^{a)} (resposta múltipla)						
Passei a ter mais cuidado com a minha saúde	120	39,0	7	23,3	110	40,4
As drogas ilícitas deixaram de ter um papel importante na minha vida	95	30,8	9	30,0	84	30,9
Passei a dedicar-me mais à minha família/amigos	62	20,1	5	16,7	57	21,0
Outra ^{b)}	7	2,3	2	6,7	5	1,8

a) 28 participantes responderam a esta questão

b) As outras mudanças assinaladas foram: *simplesmente deixei de fumar, não mandei um rocket à lua (1 caso), pensar e esconder melhor (1 caso), ocupar mais o meu tempo (1 caso), deixei radicalmente (1 caso), deixei de consumir (1 caso), atitude (1 caso), amizades verdadeiras (1 caso).*

4. Relação com o dispositivo de dissuasão: comparação T0/T1³⁷

4.1. ATITUDE RELATIVA À APLICAÇÃO DE MEDIDAS DISSUASORAS DO CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS

Os participantes foram inquiridos quanto ao seu nível de acordo (*discordo totalmente, discordo, não concordo nem discordo, concordo, concordo totalmente*) relativamente à aplicação de um conjunto de medidas hipotéticas dissuasoras do consumo de drogas ilícitas: prisão, pagamento de coima, tratamento obrigatório, apresentações periódicas (polícia, centro de saúde, etc.), encaminhamento para apoio psicossocial e trabalho a favor da comunidade) em ambas as Fases, de forma a se determinarem evoluções nas suas atitudes quanto a estas.

Na Fase T1, à semelhança da Fase T0, os participantes discordam de forma mais veemente relativamente à aplicação de medidas de controlo e punição (três quartos discordam da prisão e praticamente ninguém concorda com esta medida, metade discorda do pagamento de coima e a mesma proporção discorda de apresentações periódicas), sendo um pouco menos desfavoráveis à aplicação de tratamento obrigatório (quase metade discorda). As medidas que colhem maior aceitação são, por sua vez, o trabalho a favor da comunidade (um terço discorda e um terço concorda) e o encaminhamento para apoio psicossocial (um quarto discorda e quase metade concorda) (Tabelas D1-D6, ANEXO IV).

Para a determinação de evoluções no nível de acordo com cada uma das medidas consideraram-se todos os participantes que mudaram a sua posição na escala para um ou mais níveis subsequentes no sentido do acordo (maior acordo) e, por outro lado, todos os participantes que mudaram a sua posição na escala para um ou mais níveis subsequentes no sentido do desacordo (menor acordo).

Entre a Fase T0 e a T1 entre três quintos a quatro quintos dos inquiridos, genericamente, alteraram o seu nível de acordo quanto a cada uma das medidas, sendo esta alteração menos expressiva quanto às medidas de prisão e coima, quanto às quais foi de aproximadamente metade a proporção de inquiridos que mudou a sua opinião.

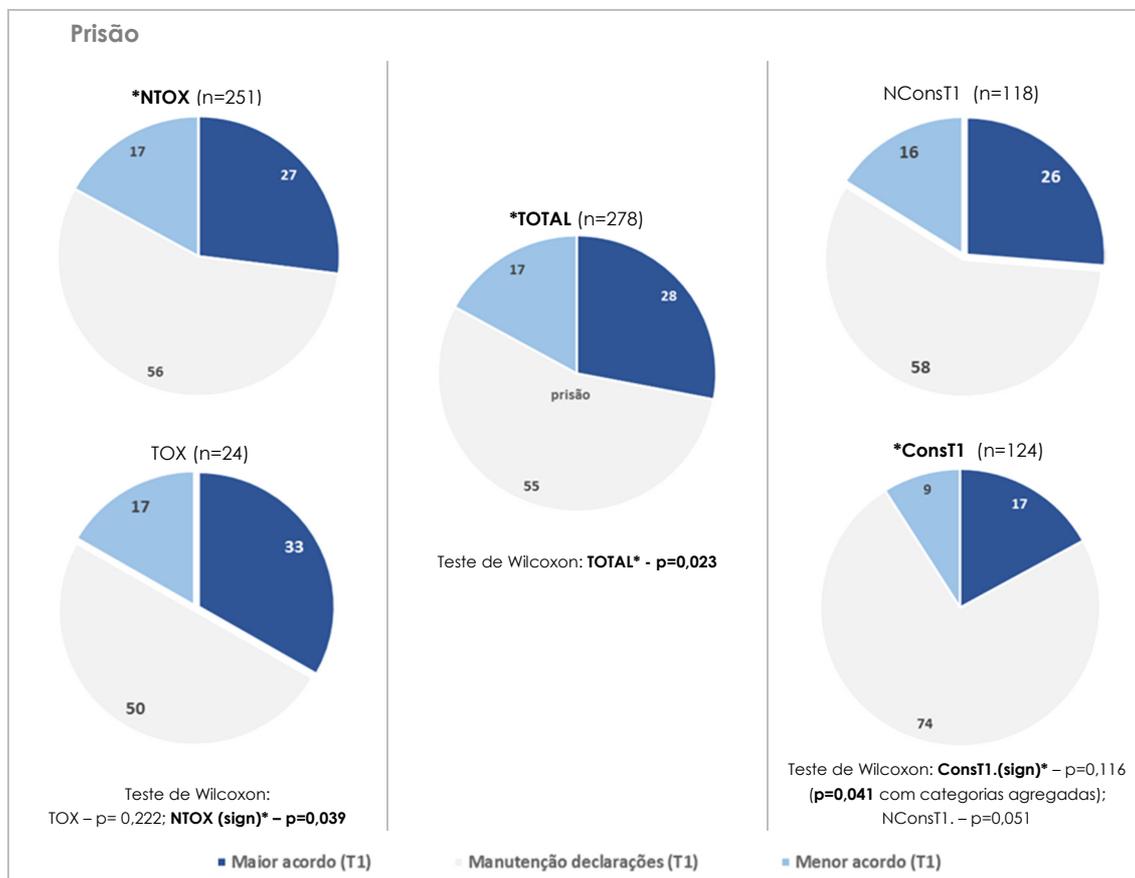
De uma forma geral (para todas as medidas e para os participantes globalmente e respetivos subgrupos de Toxicodependentes/Não Toxicodependentes e ConsumidoresT1/Não ConsumidoresT1) as evoluções registadas foram, predominantemente, no sentido do maior acordo com cada uma destas medidas (exceção feita para o subgrupo de Toxicodependentes que evoluiu no sentido do desacordo com a coima e o encaminhamento para apoio psicossocial).

³⁷ Consultar o ANEXO IV para informação detalhada com números absolutos.

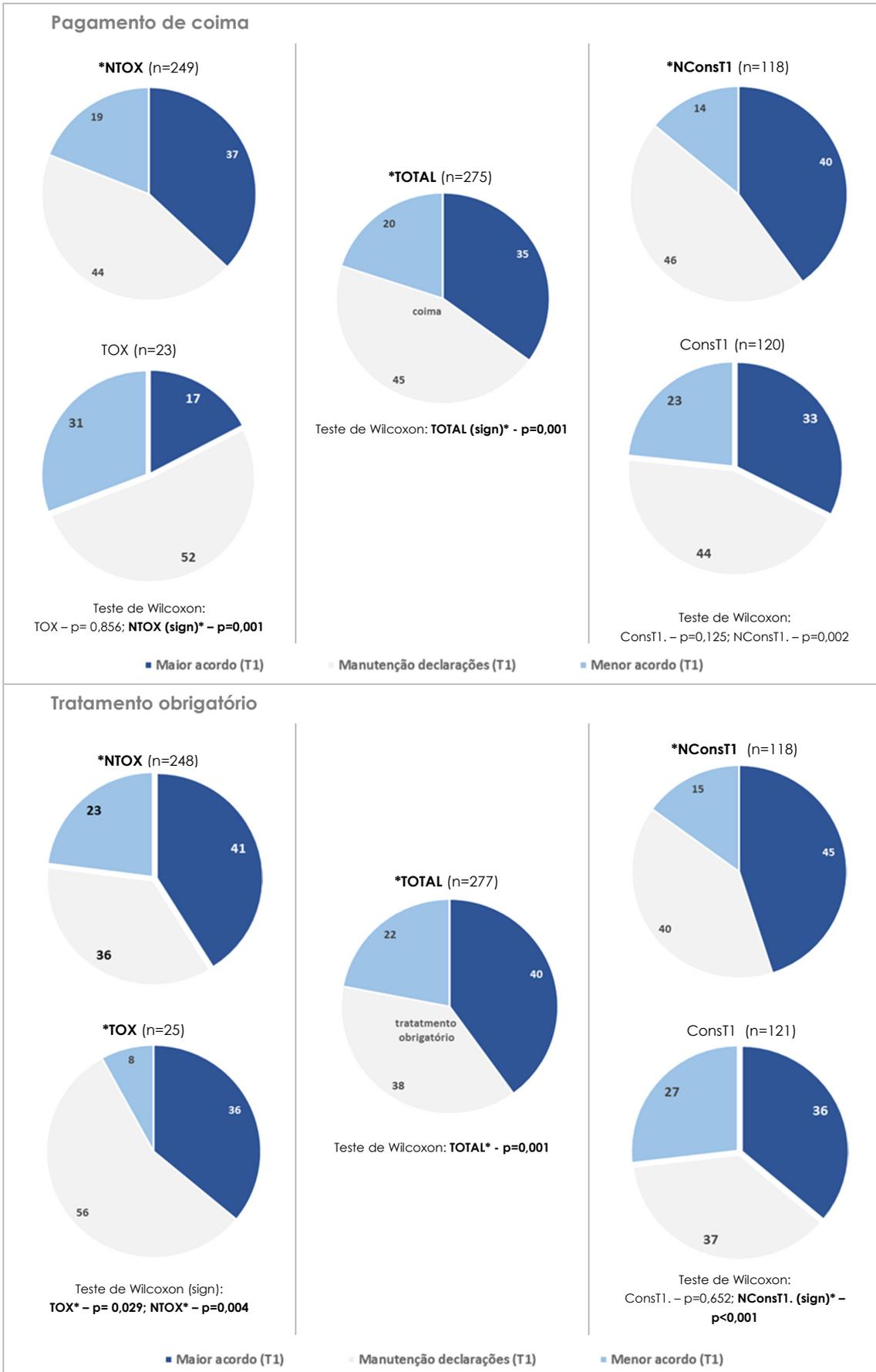
Neste quadro, importa detalhar:

- A evolução no sentido do menor desacordo expressa-se sobretudo na transição de posições de *discordo totalmente* para *discordo* e para *não concordo nem concordo* quando estão em causa as medidas de prisão, pagamento de coima, apresentações periódicas e tratamento obrigatório;
- A evolução no sentido do maior acordo expressa-se sobretudo na transição para posições de *concordo* e *concordo totalmente* quanto estão em causa as medidas de encaminhamento para apoio psicossocial e trabalho a favor da comunidade (Fig. 19).

Figura 19. Evolução T0/T1: Nível de acordo com a aplicação de medidas relativas ao consumo de drogas (TOTAL, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1) (%)

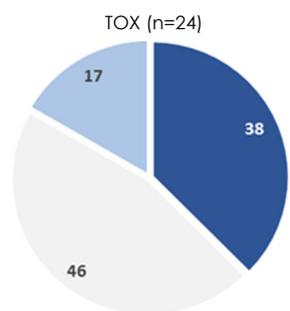
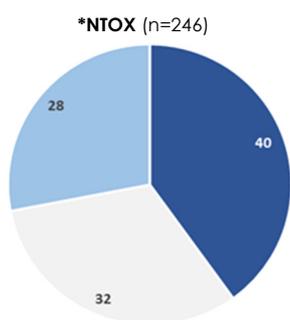


continuação->



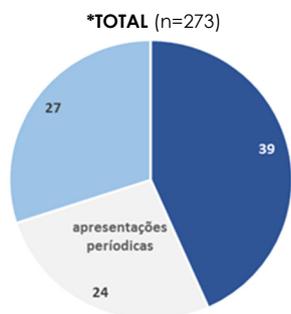
continuação->

Apresentações periódicas



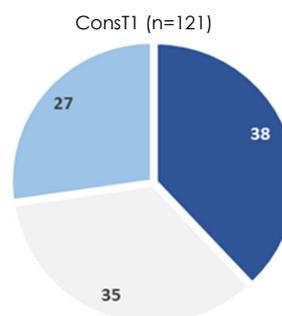
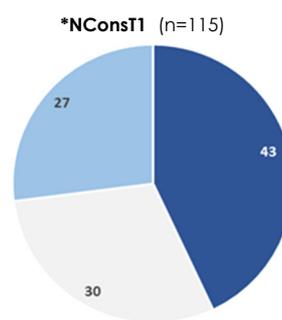
Teste de Wilcoxon: TOX – p= 0,029;
NTOX (sign)* – p=0,004

■ Maior acordo (T1)



Teste de Wilcoxon: **TOTAL (sign)* – p=0,024**

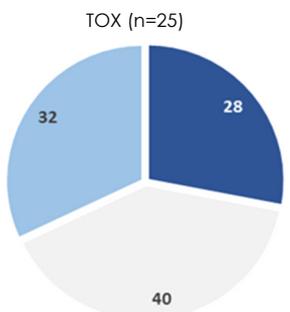
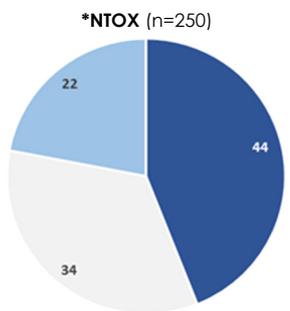
■ Manutenção declarações (T1)



Teste de Wilcoxon: ConsT1. – p=0,220;
NConsT1.(sign)* – p=0,039

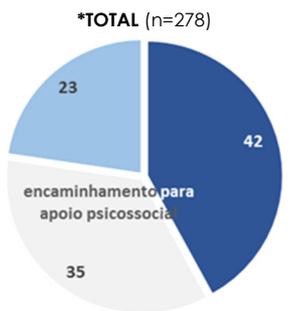
■ Menor acordo (T1)

Encaminhamento para apoio psicossocial



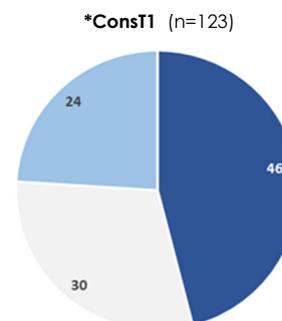
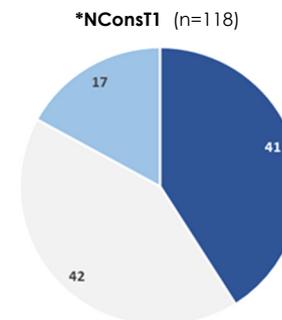
Teste de Wilcoxon:
 TOX – p= 0,952; **NTOX (sign)* – p<0,001**

■ Maior acordo (T1)



Teste de Wilcoxon: **TOTAL (sign)* – p<0,001**

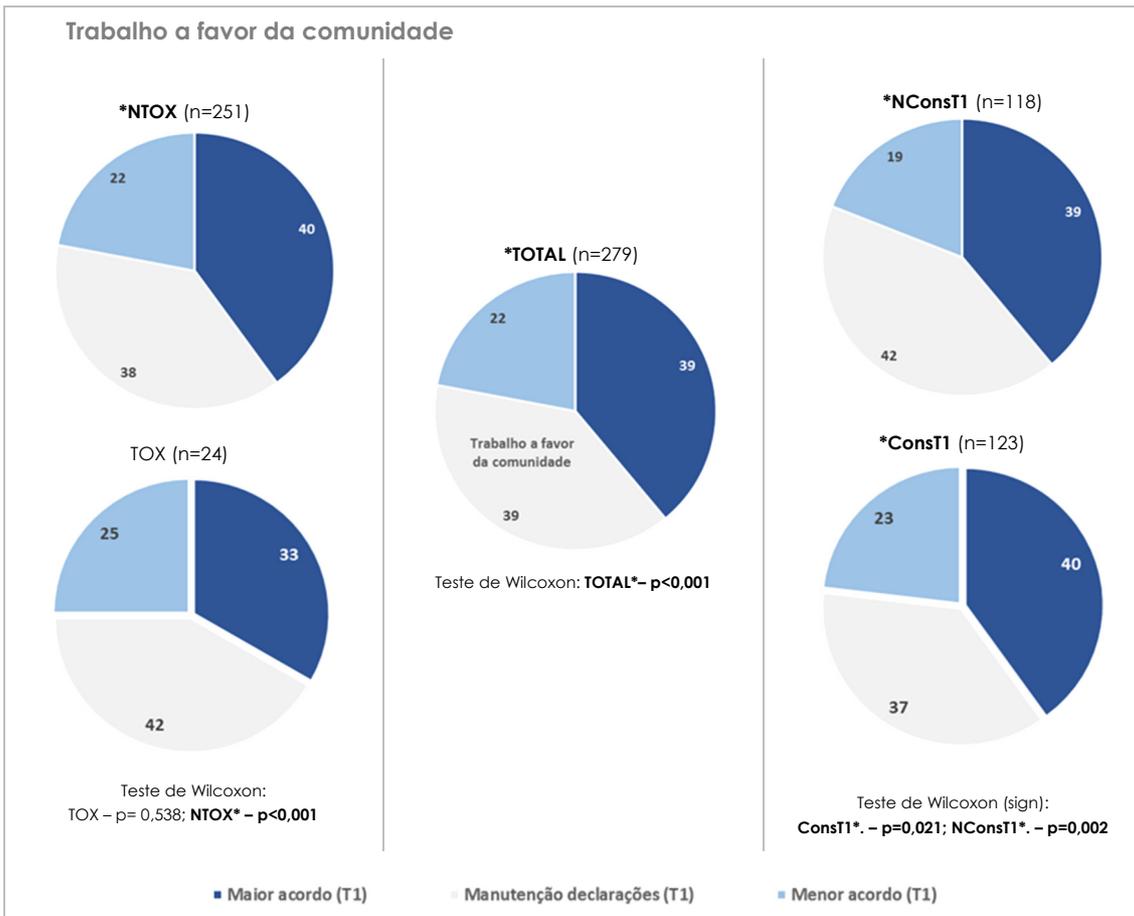
■ Manutenção declarações (T1)



Teste de Wilcoxon (sign):
ConsT1.* – p=0,006; NConsT1.* – p=0,001

■ Menor acordo (T1)

continuação->



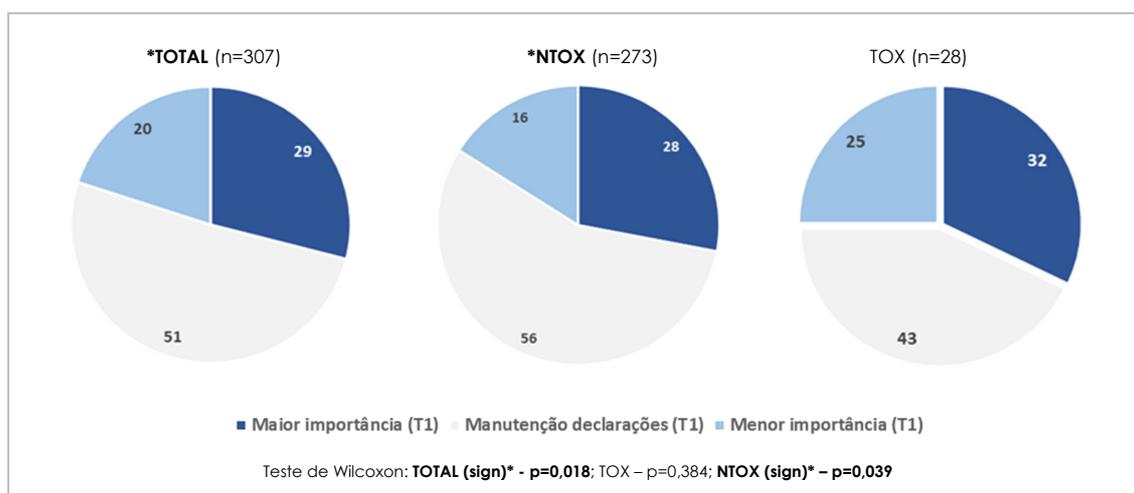
4.2. REPRESENTAÇÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA E UTILIDADE DAS CDT

Na Fase T1, quase todos os inquiridos consideram importante/muito importante existirem CDT em alternativa aos Tribunais (Tabela D7, ANEXO IV).

Com o intuito de aferir alterações no nível de importância atribuída, consideraram-se evoluções no sentido da maior importância sempre que era selecionado, na Fase T1, um nível superior da escala *nada importante, pouco importante, importante, muito importante*, e evoluções no sentido da menor importância sempre que sucedia o inverso.

Cerca de metade dos participantes alterou a sua apreciação entre Fases, predominantemente no sentido da atribuição de maior importância às CDT (Figura 20).

Figura 20. Evolução T0/T1: Nível de importância atribuída às CDT em alternativa aos Tribunais (TOTAL, TOX, NTOX) (%)



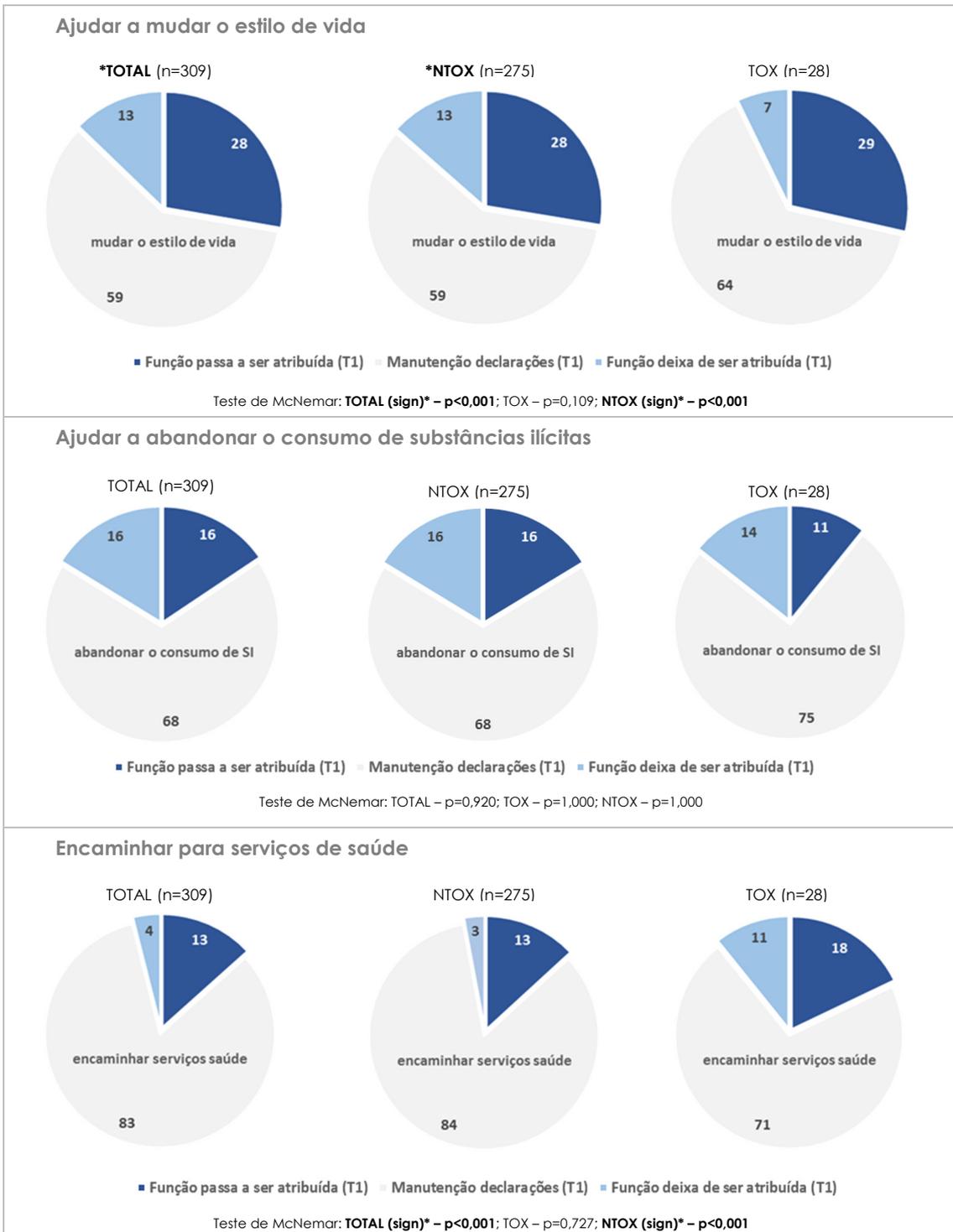
À semelhança da Fase T0, as principais funções atribuídas à CDT na Fase T1 são a de ajudar a abandonar o consumo de substâncias ilícitas, informar sobre os problemas associados ao consumo destas, ajudar a mudar de estilo de vida e informar sobre a Lei (Tabelas D8-D13, ANEXO IV).

Genericamente, as funções relativamente às quais ocorre uma maior mudança de opinião entre Fases são a de ajudar a mudar de estilo de vida, a informar sobre os problemas associados ao consumo de substâncias ilícitas e a de informar sobre a Lei (aproximadamente 40% dos participantes altera a sua opinião). Estas alterações são, predominantemente, no sentido de estas funções passarem a ser assinaladas, com exceção para a informação sobre os problemas no subgrupo de Toxicodependentes, com evolução inversa.

Por sua vez, cerca de 30% dos participantes altera a sua opinião sobre o papel da CDT quanto ao abandono do consumo de substâncias ilícitas, não se identificando um sentido predominante nesta evolução (16% dos participantes passam a atribuí-la e a mesma percentagem deixa de atribuir).

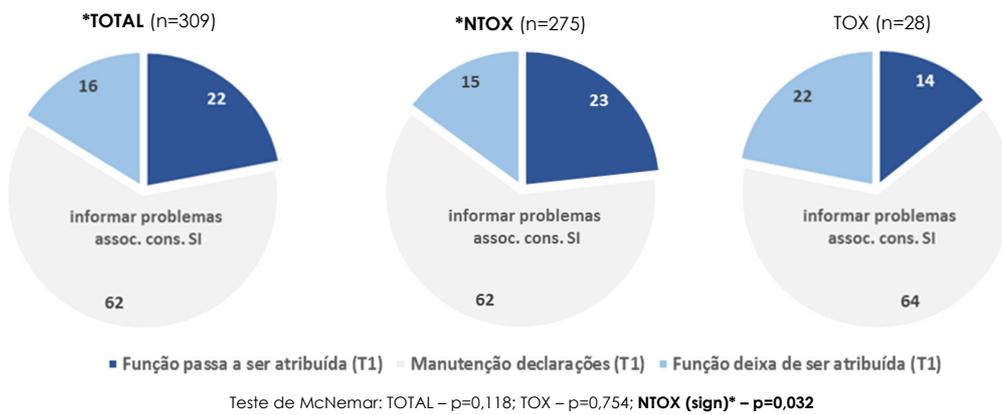
Finalmente, o encaminhamento para serviços de saúde (cerca de 16% dos participantes altera a sua opinião) e, sobretudo, a punição/penalização (cerca de 10% altera a sua opinião) são as funções que sofrem menos variações entre Fases. Em ambos os casos a evolução é, predominantemente, no sentido de passarem a ser atribuídas à CDT (Figura 21).

Figura 21. Evolução T0/T1: Funções atribuídas às CDT (TOTAL, TOX, NTOX) (%)

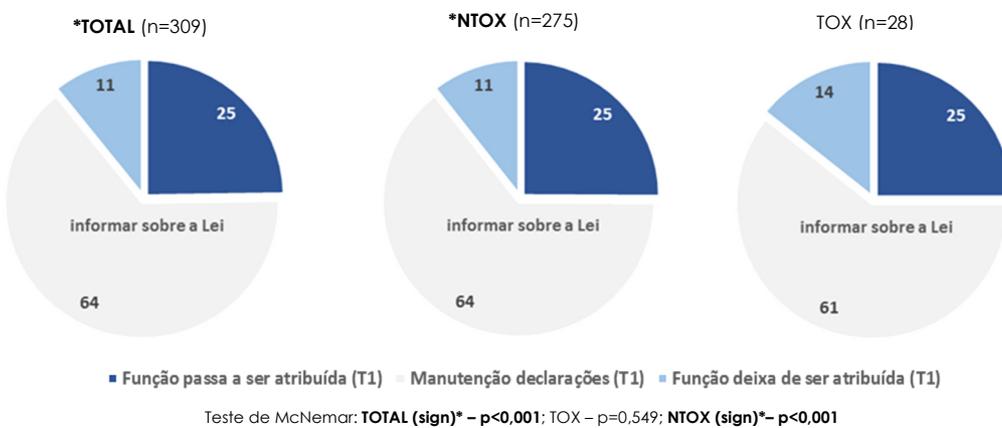


continuação->

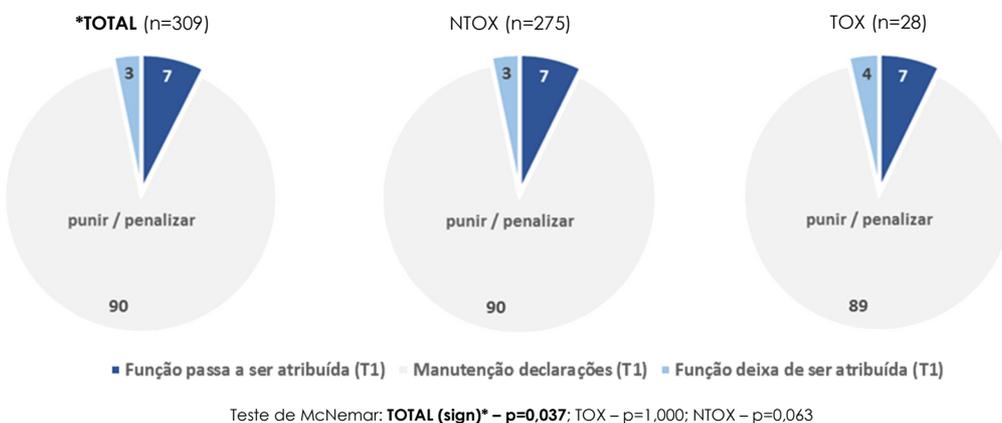
Informar sobre os problemas associados ao consumo de substâncias ilícitas



Informar sobre a Lei



Punir/penalizar



À semelhança da Fase T0, também na T1 os participantes foram inquiridos sobre outras funções a atribuir às CDT, sendo possível indicar quais numa questão de resposta aberta.

Na Fase T0, 9 participantes haviam assinalado esta opção e indicado as seguintes funções para as CDT:

Para nada

Obrigar as pessoas a colaborar

Encher chouriços

Acompanhamento psicológico

Ajudar quem realmente tem problemas muito graves

Educativa/preventiva

Para compreender o porquê do consumo

Diagnóstico da situação

Aliviar a carga dos tribunais

Estes participantes não indicaram a existência de outras funções na Fase T1. Em contrapartida, 13 participantes que anteriormente não o tinham feito, referem agora outras funções³⁸. Entre estas, continuam a ser feitas algumas referências à ausência de utilidade das CDT, designadamente quanto ao consumo de cannabis. Contudo, tal como na Fase T0, estas são uma minoria. Predominam as referências às funções de informação e dissuasão, por vezes associadas entre si, sendo estas mencionadas em maior medida que na Fase T0:

Para ax ou erva não tem qualquer funcionalidade esta comissao mas tem para drogas pesadas

Colocação de pessoal técnico

Dissuadir, dizer que não se deve, mas pouca gente vos presta atenção

Informação, dissuasão e orientação

Função pedagógica e de consciencialização

Especialmente para alertar em todos os sentidos

Assustar a pessoa e alertar

Consciencializar os consumidores

Para perceber qual o grau de dependência e oferecer alternativas

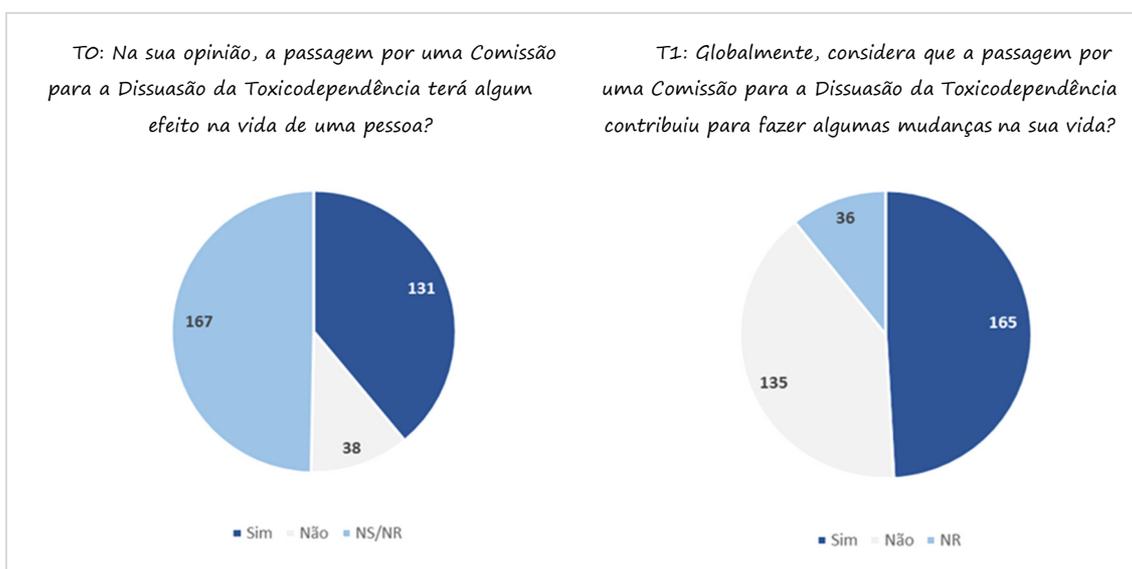
³⁸ Dos quais, 12 mencionam quais são.

*Ensinar a ser responsável**E para ajudar**Ajuda muito quem quer sair desta vida, faz-nos abrir os olhos e acordar para a vida***4.3 APRECIÇÃO QUANTO AO EFEITO DA PASSAGEM PELA CDT NA SUA VIDA**

Na Fase T0 os participantes foram questionados se consideravam que a passagem por uma CDT teria algum efeito *na vida de uma pessoa*. De entre estes, 131 consideraram que SIM e 38 que NÃO (a maior parte, 167 participantes, respondeu que não sabia (NS) ou não respondeu (NR)).

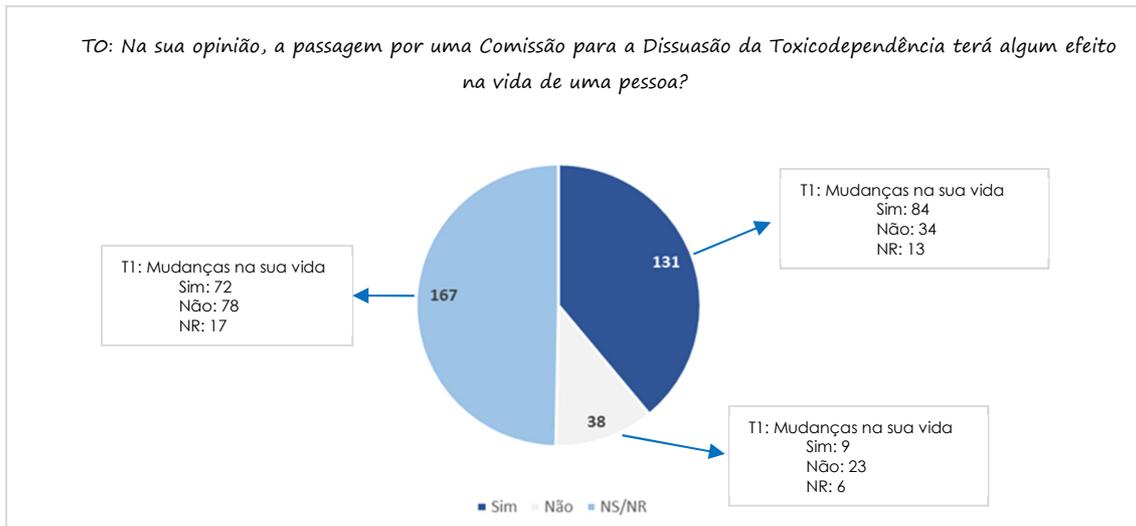
Por sua vez, na Fase T1, após o arquivamento do seu processo, a mesma pergunta foi colocada, mas agora relativamente à experiência pessoal do participante (*Globalmente, considera que a passagem por uma Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência contribuiu para fazer algumas mudanças na sua vida?*). 165 participantes responderam que SIM e 135 que NÃO, sendo muito inferior o número de não respondentes (Figura 22).

Figura 22. Opinião sobre a existência de um efeito da CDT na vida do indiciado que se desloca a esta (Fase T0) e opinião sobre este efeito na sua vida (Fase T1) (n.º)



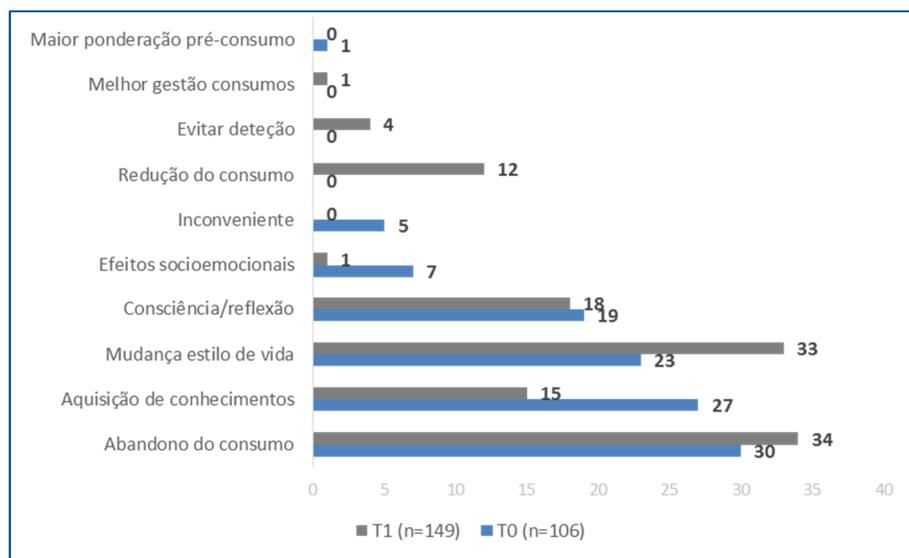
Analisando as opiniões dos participantes, na Fase T1, sobre o efeito da CDT *na sua vida*, em função do que haviam declarado quanto aos efeitos na vida de *uma pessoa*, na Fase T0, constata-se que estes tendem a manter a sua opinião, isto é, aqueles que consideravam que a CDT poderia ter efeito (na Fase T0) maioritariamente mencionam, na Fase T1, que teve, enquanto os que consideravam que não, também tendem a manter a opinião. Por sua vez, os ambivalentes na Fase T0 distribuem-se de forma equitativa entre apreciações num sentido ou noutro na Fase T1 (Figura 23).

Figura 23. Comparação T0/T1: Opinião sobre a existência de um efeito da CDT na vida do indiciado que se desloca a esta (Fase T0) e opinião sobre este efeito na sua vida (Fase T1) (n.º)



Como referido anteriormente, na Fase T0, na questão aberta sobre quais os efeitos que os participantes esperavam que as CDT tivessem *na vida de uma pessoa*, dos 131 que consideraram que teria efeito, 122 responderam à questão aberta e, por sua vez, 106 indicaram efeitos específicos nesta. As principais categorias de efeitos específicos mencionadas foram o abandono do consumo (32), a aquisição de conhecimentos (29), a mudança de estilo de vida (24) e a tomada de consciência/reflexão (20). Adicionalmente, 5 mencionaram efeitos imediatos em termos de inconveniência, 7 referiram efeitos a nível socioemocional (raiva, revolta) e 1 uma maior ponderação relativa aos consumos.

No questionário aplicado na Fase T1 esta questão foi de novo colocada, agora no sentido de os participantes explicitarem os *efeitos na sua vida*. A partir da análise de conteúdo realizada emergiram as mesmas categorias de efeitos principais. Contudo, é de enfatizar a maior referência, na Fase T1, à mudança de estilo de vida, a par da menor referência à aquisição de conhecimentos. Porventura devido ao distanciamento temporal, deixa de ser mencionado o inconveniente da deslocação à CDT. Por outro lado, na Fase T1, 12% dos participantes mencionam a redução dos consumos e 4% que passaram a estar mais atentos no sentido de não serem detetados pelas autoridades a consumir substâncias ilícitas (Figura 24).

Figura 24. Categorias de respostas a questão aberta sobre os efeitos da CDT na vida de uma pessoa que a esta se desloque (Fase T0) e na vida do próprio (Fase T1) (%)

À semelhança da Fase T0, o – abandono dos consumos – é o tipo de efeito mais mencionado na Fase T1, segundo uma proporção semelhante (um terço dos respondentes), embora muito próximo da mudança de estilo de vida. Estão aqui incluídas todas as referências ao abandono do consumo de drogas, genericamente, ou de substâncias específicas (sobretudo cannabis), sejam estas mencionadas isoladamente ou a par da aquisição de conhecimentos ou alterações no estilo de vida, por exemplo:

Deixei de consumir droga

Acabar consumo cannabis

Deixei de fumar, voltei a praticar exercício físico, e a trabalhar

Deste que fui a CDT não consumi mais, pois ajudaram-me a perceber mesmo a consumir pouco que estava a prejudicar a minha saúde..

Na Fase T0, 8 dos 32 participantes cujas respostas foram classificadas na categoria de - abandono do consumo - mencionam efeitos no tratamento da dependência especificamente. Já na Fase T1, nenhum menciona este tipo de efeito, apenas o abandono dos consumos. Porventura, uma vez que a questão colocada na Fase T1 se centra na experiência do próprio, poderá dar-se o caso de nenhum destes respondentes se considerar *dependente*.

Tanto na Fase T0 como na T1, o abandono do consumo é, por vezes, referido em simultâneo à aquisição de conhecimentos ou a alterações no estilo de vida. Contudo, a associação entre abandono de consumo e alterações no estilo de vida é um pouco mais comum na Fase T1 (7 em 50 participantes que mencionam o abandono do consumo: 14%) do que na T0 (3 em 32 participantes que mencionam o abandono do consumo: 9%).

Por sua vez, as referências à alteração de estilo de vida são mencionadas consideravelmente mais na Fase T1 que na T0. Estas incluem, também, referências genéricas a alterações de estilo de

vida, de forma de pensar e/ou de hábitos, concretizando-se, por vezes, que estas alterações são uma evolução positiva da sua vida. Na Fase T1 é bastante mais comum a concretização das alterações de estilo de vida em vida mais saudável e no relacionamento (mais próximo) com a família/amigos, por exemplo:

Pensar melhor na vida que temos pela frente

Melhoria da qualidade de vida mais informacao relativamente ao consumo

Vida mais saudavel

Deixei de consumir fortaleci laços amizade tornei me mais calmo

Respeitar mais a minha vida e dos familiares e amigos pq fui viciado durante 14 anos e sempre tive apoio

A categoria de - aquisição de conhecimentos - é menos mencionada na Fase T1, porventura por considerarem, na Fase T0, que seria um efeito possível para outros, com menos conhecimentos que o próprio, ou por, nesta Fase, terem expectativas superiores de aquisição de conhecimentos, em relação ao que, no seu processo pessoal, efetivamente se concretizou. Em ambos os momentos, o principal tipo de informação mencionado consistiu na relativa a riscos associados ao consumo:

Praticamente nao fumo fiquei a conhecer riscos

Ter maior informação sobre efeitos cannabis maior informacao sobre os prejuizos do seu consumo a longo prazo

deste que fui a CDT não consumi mais, pois ajudaram-me a perceber mesmo a consumir pouco que estava a prejudicar a minha saúde.

Conhecimento mais profundo sobre cannabis, e tipo de riscos. Motivou a reduzir o consumo

As citações enquadradas na categoria de – tomada de consciência/reflexão – têm uma proporção semelhante em ambas as Fases. Contudo, na Fase T0 predomina o ênfase em a deslocação à CDT ser um alerta, uma oportunidade para parar e pensar. Na Fase T1 é, por sua vez, mais comum o ênfase na reflexão/motivação para a mudança, sendo inclusivamente estas afirmações mais próximas das categorizadas em – abandono/redução do consumo – e – alteração do estilo de vida -, por exemplo:

Fez me reflectir, sobre a vida que estava a levar e suas consequencias

Mentalizacao

Vontade de agir

Aprendi que com a drogas nao ia a lado nenhum para me divertir e sentir amado para qualquer tipo de coisa na minha vida isso não é nada importante.hoje tenho consciência que as levam a ruina

Percebi que nao ha a necessidade de consumir drogas ilictas so porque sim

A experiência com a CDT serviu para eu assentar os pés na terra e ver que as drogas não são uma brincadeira e que nada de mal vai surgir, existem repercussões e o facto de ter que lidar com elas fez mudar a minha atitude em relação às drogas.

Finalmente, nenhuma participante que colaborou em ambas as Fases mencionou na T0 a redução dos consumos como possível efeito, nem o esforço no sentido de não serem detetados pelas autoridades a consumir (embora este tipo de efeitos tivesse sido referido, marginalmente, por outros participantes. Como exemplo das afirmações classificadas em – redução dos consumos – são de apontar:

Praticamente nao fumo fiquei a conhecer riscos

Reduzir o consumo de substancias ilicitas repensar varios comportamentos de risco

Consumo muito menos explicaram coisas que nao fazia ideia que muitos se soubessem deixariam ou reduziam já

Como exemplos da última categoria – evitar detenção – são de apontar:

Não fumar haxixe em via pública

Tenho mais atenção com as autoridades

Sim, deixar de ser estúpido e ser mais inteligente na hora de realizar a viagem a um festival e /ou nunca transportar nada comigo até um mega evento onde sei de antemão, estará repleto de forças policiais a passar revista.

Discussão e Conclusões

O presente estudo foi desenvolvido com o propósito de explorar os efeitos da intervenção das CDT nos indiciados, em termos de consumo de substâncias psicoativas e suas representações. Num segundo plano, pretendeu-se aferir as alterações concomitantes no estilo de vida e nas atitudes face à resposta do Estado, particularmente das CDT, quanto ao consumo de substância ilícitas.

Trata-se do primeiro estudo desenvolvido a nível das 18 CDT com sede em Portugal continental.

Fruto, provavelmente, da sua natureza longitudinal, a taxa de resposta na fase final do estudo face à população alvo foi de 20%, isto é, 336 indiciados mantiveram a sua participação após o arquivamento do processo na CDT (a taxa de resposta na fase inicial havia sido, por sua vez, de 54%). Seria naturalmente desejável obter uma amostra que representasse uma percentagem superior da população-alvo, proporcionando uma maior solidez e validade externa aos resultados obtidos. Acresce que, se para parte das variáveis sociodemográficas comparáveis, a amostra e a população-alvo têm um perfil semelhante, os participantes são um pouco mais jovens, com maior escolaridade e, em maior medida, estudantes.

No entanto, esta amostra apresenta algumas características que mitigam esta limitação, a saber: a representação de indiciados de todas as CDT, a preponderância da representação de indiciados de Lisboa, Porto e Setúbal, correspondente, à semelhança da população-alvo, a um pouco mais de metade da amostra (no entanto, segundo proporções diferentes das da população-alvo) e uma relação semelhante à da população-alvo em termos de Toxicodependentes/Não Toxicodependentes, classificação de quadro de consumo atribuída pela CDT.

Como expectável, estes dois subgrupos (Toxicodependentes/Não Toxicodependentes) diferem significativamente quanto ao padrão de consumo (designadamente quanto ao consumo de substâncias ilícitas que não cannabis, bastante mais evidente nos Toxicodependentes), mas não exclusivamente. Diferem ainda quanto a características sociodemográficas, contextos de consumo, experiência de problemas relacionados com este, motivações e representações de risco e atividades de manutenção/promoção da saúde. Em presença de quadros de consumo e de consumidores diferentes, o tipo de intervenção proposta pelas CDT foi também distinto, predominando as intervenções breves para os Não Toxicodependentes e a referência para serviços especializados em comportamentos aditivos e dependências no caso dos Toxicodependentes, sendo também a duração do processo e o período a que reportam as alterações T0/T1 tendencialmente superior no caso dos Toxicodependentes.

Face a estas diferenças nos participantes e na intervenção proposta a estes, colocou-se a hipótese de que eventuais alterações e perspetivas quanto às mesmas seriam distintas consoante o quadro de consumo. Como tal, optou-se por proceder a esta análise exploratória não apenas globalmente mas também consoante a classificação Toxicodependente/Não Toxicodependente. Uma análise segundo os três níveis de risco (baixo, moderado e alto) seria provavelmente mais sensível a padrões de consumo e características mais específicas dos consumidores. Contudo, tal implicaria a análise de resultados relativamente a subgrupos de dimensão inferior (por exemplo, apenas 26 participantes foram classificados como de alto risco).

Não Toxicodependentes

A grande maioria dos indiciados é classificada como "Não Toxicodependente". Após a intervenção da CDT, tendo em conta as questões que motivaram o estudo, a principal alteração identificada neste grupo consistiu na diminuição do **consumo** de cannabis, principal substância ilícita consumida anteriormente (94% consumiam apenas cannabis). Esta diminuição ocorreu sobretudo em termos de deixar de ser declarado consumo (quase metade destes indiciados) e na diminuição da sua frequência (um terço dos indiciados que mantiveram o consumo).

Apesar de todos os procedimentos implementados com vista à garantia do anonimato das respostas, é possível que, dado o quadro que motivou a deslocação inicial destes indivíduos à CDT, alguns tenham optado por não declarar consumo de substâncias ilícitas após o arquivamento do processo, com receio da abertura de novo processo (situação que também se aplica aos indiciados Toxicodependentes).

No entanto, os participantes que declaram o abandono do consumo de ilícitas na Fase T1 apresentam também um perfil distinto dos que mantêm este consumo no que diz respeito a perceções de risco e atitudes face a medidas dissuasoras do consumo de drogas. Assim, os que abandonam o consumo apresentam uma tendência clara para considerarem mais provável a ocorrência de problemas em caso de consumo de substâncias ilícitas, ao passo que os que mantêm, ou não se identifica uma evolução predominante, ou esta é no sentido de passarem a considerar menos provável. Adicionalmente, em comparação com os que mantêm o consumo, evoluem de forma mais expressiva no sentido de considerarem o consumo esporádico de cannabis como problemático e mais nocivo que o de álcool ou o de tabaco. Por sua vez, tendem a ser mais críticos quanto à sua saúde e evoluem de forma mais expressiva no sentido do acordo com a aplicação de medidas mais punitivas face ao consumo de drogas.

De todo o modo, apesar desta coerência de respostas em torno da manutenção ou não do consumo, que podem apontar para uma fidedignidade das declarações, em termos de evoluções no padrão de consumo dos indiciados, considera-se também bastante relevante a análise de indicadores da sua intensidade, como é o caso da frequência, do policonsumo ou da experiência de problemas, entre aqueles que continuam a declarar consumo de substâncias ilícitas na Fase T1. Neste quadro, é de registar a evolução predominante no sentido da menor intensidade de consumo, particularmente no que diz respeito à sua frequência.

Estas alterações comportamentais a nível dos Não Toxicodependentes reportam a um período (em mediana) de 6 meses após a primeira avaliação (T0). Durante este período, ocorreu uma intervenção da parte da CDT (essencialmente psico-educacional e intervenções breves) mas também outros acontecimentos de vida que poderão potencialmente ter contribuído para a sua mudança comportamental. Tendo em conta os aspetos analisados neste estudo, o quadro sociodemográfico (coabitação, tipo de alojamento, posição perante o trabalho e fonte de rendimento) dos indiciados manteve-se. No entanto, por outro lado, na Fase T1 os indiciados

mencionam que frequentaram menos atividades culturais (o que inclui festivais de música, o principal contexto de consumo referido na Fase T0), bares, discotecas e que conviveram menos com amigos à noite, sendo também menos mencionado o consumo nestes contextos. Dado que, como referido pelos próprios, o consumo de substâncias ilícitas é, sobretudo, na companhia de terceiros, estas alterações no seu **estilo de vida** poderão ser um dos fatores que explica as alterações no consumo destas substâncias. Contudo, não é, também, de colocar de parte a hipótese de que estas alterações no estilo de vida não sejam a causa mas o efeito de alterações no consumo de ilícitas (numa estratégia de controlo de estímulos, evita-se o consumo evitando contextos que o estimulem).

Com efeito, três quartos destes participantes consideram que a CDT teve algum impacto no seu consumo de substâncias ilícitas, particularmente no abandono e redução da sua frequência. Adicionalmente, mais de metade considera que a CDT contribuiu para a ocorrência de mudanças no seu estilo de vida, no sentido de prestarem mais atenção à sua saúde e de as drogas terem um papel menos relevante nesta. No entanto, tendo em conta outra questão colocada nos questionários, este incremento da atenção à sua saúde não se consubstancia na realização de mais atividades de manutenção/promoção da mesma. As *alterações ao estilo de vida* são, a par do *abandono do consumo de substâncias*, o principal tipo de efeito mencionado pelos participantes na Fase T1, na questão aberta sobre efeitos da CDT na sua vida. Neste âmbito, são mencionadas sobretudo alterações na forma de pensar sobre a vida, no relacionamento com familiares e amigos, associando-se, em parte, a alteração no estilo de vida ao abandono do consumo.

Tendo em conta os resultados apresentados quanto a alterações no estilo de vida, alterações nos consumos e à relação entre ambos, seria interessante, em pesquisa futura, aprofundar a associação entre estas dimensões, designadamente no sentido de aprofundar relações de causalidade, na perspetiva dos indiciados e, por outro lado, na perspetiva dos profissionais que desenvolvem a intervenção.

As evoluções no consumo de bebidas alcoólicas são claramente menos expressivas que as registadas quanto ao consumo de ilícitas. Neste contexto, predomina a evolução no sentido do abandono do consumo (14%) e da embriaguez ligeira (17% dos que mantêm o consumo de bebidas alcoólicas), não se identificando um sentido predominante quanto à experiência de problemas relacionados com este. Coerentemente, menos de um quarto dos inquiridos atribuiu às CDT algum efeito neste consumo. Entre os que atribuíram, o efeito mais mencionado é o da redução do consumo.

Entre os consumidores, as **motivações para consumir** mantiveram-se inalteradas entre a Fase T0 e a T1. Os principais motivos mencionados (para relaxar e para se sentir bem/"high") são também os que se têm destacado em vários estudos, nomeadamente entre os consumidores de cannabis nos inquéritos sobre o consumo de substâncias psicoativas na população geral (15-64 anos) desde a sua 1ª edição, e, portanto também no inquérito de 2012 (Balsa, Vital & Urbano, 2014), nos consumidores mais intensivos de cannabis, num quadro recente (Carapinha *et al.*, 2014a) e também num estudo com jovens universitários, entre os consumidores de substâncias ilícitas (Alcântara da Silva *et al.*, 2015). Por sua vez, no inquérito sobre representações sociais da droga e da toxicodependência dirigido ao público jovem do Rock in Rio – 2016, as representações dos inquiridos são de que a diversão é também o principal motivo para os jovens da sua idade consumirem cannabis, surgindo o relaxamento em terceiro lugar, após a pressão social (Calado & Lavado, 2016).

No que diz respeito a **percepções de risco**, os participantes neste estudo aparentam ter uma menor percepção do risco de consumo de cannabis que outras populações estudadas, (Balsa, Vital & Urbano, 2014; Carapinha *et al.*, 2014b; DGCOMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer Unit, 2014; Calado & Lavado, 2016)), porventura por ser relativa a consumidores. A desvalorização do risco poderá ser causal ao início do consumo, podendo, contudo, também suceder a situação inversa.

Embora com uma evolução menos evidente que a registada quanto ao consumo de substâncias ilícitas, é de notar uma tendência para, na Fase T1, os Não Toxicodependentes terem uma percepção de risco acrescida face ao consumo destas, e, também, face ao consumo de bebidas alcoólicas (tendo em conta a sua apreciação da probabilidade de ocorrência de problemas em caso de consumo e da associação do consumo esporádico ou regular de cannabis e do consumo de heroína a problemas, a par de uma maior valorização do risco de consumo de Novas Substâncias Psicoativas em relação ao de outras drogas).

Constitui exceção a apreciação quanto ao risco de ocorrência de problemas com a polícia/justiça em caso de consumo de substâncias ilícitas, com tendência predominante para ser avaliada como menos provável. Uma vez que não se observam diferenças importantes quanto a este aspeto entre os que declaram e os que não declaram consumo de ilícitas na Fase T1, esta evolução não parece estar relacionada com o abandono do consumo. Tendo em conta as alterações nos contextos de consumo, é provável que, dada a experiência de problemas com a polícia, que os conduziu à CDT, os inquiridos pretendam ter mais cuidado de forma a não serem autuados novamente.

Coerentemente com estas alterações, mais de metade dos Não Toxicodependentes avalia que a CDT contribuiu para mudar algumas ideias sobre o consumo de substâncias ilícitas, sobretudo em termos de percepções de risco. Por sua vez, após as categorias de *abandono do consumo* e de *mudança do estilo de vida*, a *aquisição de conhecimentos* e a *tomada de consciência/reflexão* são as seguintes categorias de efeitos da CDT na sua vida mais mencionadas pelos participantes na questão aberta sobre este tema.

Finalmente, após a experiência da CDT, embora se verifique uma tendência no sentido do maior acordo com as várias **medidas** apresentadas, os indiciados continuam a ser amplamente desfavoráveis a medidas com um maior caráter de controlo e punição (prisão, apresentações periódicas, por exemplo) e mais favoráveis a respostas psicossociais (metade concorda com o encaminhamento para apoio psicossocial). Quanto às CDT em particular, quase todos consideram importante/muito importante a sua existência em alternativa aos Tribunais, sendo atribuída maior importância a estas estruturas após a experiência com estas.

Toxicodependentes

O pequeno grupo de Toxicodependentes que participou neste estudo apresenta, em alguns aspetos, um perfil de evolução T0/T1 distinto do dos Não Toxicodependentes. Assim, neste grupo com um padrão de **consumo** mais nocivo (43% consumidores exclusivos de cannabis/57% consumidores de outras substâncias ilícitas), embora também se observe uma diminuição deste, sobretudo de cocaína (27% deixa de declarar consumo), esta é menos expressiva, sendo que, inclusivamente, referem um aumento da frequência de consumo de cannabis, eventualmente relacionado com o abandono do consumo de cocaína. Neste quadro, as principais alterações a registar referem-se à diminuição do consumo sozinho (um terço deixa de consumir sozinho) e à diminuição da experiência de problemas relacionados com este (44% deixa de mencionar esta experiência).

61% consideraram que a CDT teve algum efeito no seu consumo de substâncias ilícitas (menor impacto percebido que no grupo de Não Toxicodependentes), valorizando menos o efeito no abandono do consumo do que os Não Toxicodependentes e mencionando, a um nível semelhante, o efeito na redução do consumo e na melhor gestão dos riscos associados. Segundo as CDT, cerca de três quartos deste grupo de participantes foram **encaminhados para estruturas de tratamento** através da CDT, pelo que, mediante a adesão a tratamento, aquelas estruturas também poderão ter contribuído para as alterações declaradas ao consumo.

As evoluções no consumo de bebidas alcoólicas são semelhantes às declaradas quanto ao consumo de substâncias ilícitas, no sentido em que se identifica uma tendência predominante para a sua diminuição e a um nível semelhante ao das ilícitas. Assim, ao contrário dos Não Toxicodependentes, não se observa, neste âmbito, uma particular discrepância entre as evoluções registadas quanto ao consumo de ilícitas vs consumo de bebidas alcoólicas. Aproximadamente um quarto avalia que a CDT teve algum efeito no seu consumo de bebidas alcoólicas, essencialmente no sentido de beberem menos.

Quanto a **motivos de consumo**, é de notar que, na Fase T0, embora o principal motivo mencionado por estes participantes fosse, à semelhança dos Não Toxicodependentes, o de relaxar, em segundo lugar era mencionado o de esquecer problemas e só depois o de se sentir bem/"high". Este perfil é coerente com o dos consumidores de heroína e também dos de cocaína no âmbito do inquérito ao consumo de substâncias psicoativas na população geral – 2012. A nível destes consumos, embora o relaxamento e sentir-se bem sejam os motivos mais mencionados para o consumo destas substâncias, a dimensão de esquecer problemas é proporcionalmente mais referida do que no contexto do consumo de cannabis.

Em termos de evolução entre as Fases T0 e T1, de forma distinta dos Não Toxicodependentes, neste subgrupo observa-se uma evolução mais clara quanto a motivações para consumir, com particular destaque para a de esquecer problemas, dado que praticamente um terço deixa de a mencionar. É de notar, a este respeito, a evolução registada em termos da menor experiência de problemas relacionados com o consumo, sendo de colocar a questão de o mecanismo de utilização de substâncias para esquecer problemas ter passado a ser menos mencionado apenas porque havia menos problemas. Esta evolução diferencial nas motivações para consumo em função do quadro de consumo e considerando os tipos de motivação mais sensíveis à mudança entre os Toxicodependentes, são dados que importaria aprofundar num estudo focado em motivações para o consumo em função dos vários padrões de consumo.

De uma forma geral, os Toxicodependentes alteraram mais as suas **percepções de risco** do que os Não Toxicodependentes, isto é, uma maior percentagem mudou as suas declarações entre a Fase T0 e a T1. Também de forma distinta dos Não Toxicodependentes, neste grupo não se identifica uma tendência clara no sentido do aumento da percepção de risco. A evolução quanto à apreciação da probabilidade de ocorrência de cada um dos problemas elencados nos questionários varia consoante o problema e consoante se trata do consumo de substâncias ilícitas ou de bebidas alcoólicas.

É interessante notar que, em comparação com os Não Toxicodependentes, os Toxicodependentes evoluem de forma bastante mais significativa no sentido de considerarem que o consumo esporádico de cocaína traz problemas, sendo esta a substância cujo consumo reduzem mais significativamente, podendo existir uma relação entre estas duas dimensões. Esta distinção entre Não Toxicodependentes e Toxicodependentes pode decorrer do facto de os primeiros terem, já na Fase T0, uma elevada percepção de risco quanto a este padrão de consumo.

Quase metade avalia que a CDT contribuiu para mudar as suas ideias sobre o consumo de substâncias ilícitas (menor impacto percebido que no grupo de Não Toxicodependentes), essencialmente em termos de uma maior noção dos riscos envolvidos. Seria interessante, em pesquisa futura com uma amostra de maior dimensão, aprofundar o efeito que as CDT podem ter em representações de risco e respetiva associação destas a alterações comportamentais ao nível do consumo, em grupos com consumos mais enraizados, aqui classificados como Toxicodependentes.

Com efeito, perante a maior experiência e envolvimento dos Toxicodependentes no consumo de substâncias ilícitas (em comparação com os Não Toxicodependentes) antecipava-se uma menor flexibilidade quanto a alterações nas suas perceções de risco, dado que não se verificou. Não será de pôr de parte a hipótese de, intencionalmente ou não, as declarações não corresponderem exatamente às suas perceções. De todo o modo, estes resultados, designadamente quanto a alterações nas perceções de risco em função do tipo de consequências em análise e do tipo de consumo, levantam algumas questões que seria interessante aprofundar em pesquisa futura.

Outro aspeto em que estes dois grupos diferem diz respeito ao impacto percebido da CDT em alterações ao seu **estilo de vida**, sendo inferior a percentagem de Toxicodependentes que faz esta atribuição e, em particular, que menciona alterações nos cuidados que tem com a sua saúde, o que aponta, eventualmente, para a importância da precocidade das intervenções. Ainda assim, metade considera que a CDT teve algum efeito a este nível e 30% que as substâncias ilícitas deixaram de ter um papel importante na sua vida.

À exceção do pagamento de coima e do encaminhamento para apoio psicossocial, as declarações dos Toxicodependentes relativamente a **medidas** dissuasoras do consumo de substâncias ilícitas evoluem de forma semelhante à dos Não Toxicodependentes (no sentido do maior acordo). Por sua vez, evoluem também predominantemente no sentido de atribuírem uma maior importância às CDT após a intervenção.

Total de participantes

Tendo em conta a exploração realizada quanto a alterações no consumo e perceções de risco no âmbito destes 2 quadros de consumo é de enfatizar a identificação de mudanças no sentido da sua diminuição e algum incremento de perceções de risco em ambos os quadros de consumo, sendo estas claramente mais expressivas no grupo de Não Toxicodependentes. Concomitantemente, este grupo confere às CDT uma maior relevância nas alterações observadas.

A caracterização do trabalho desenvolvido pelas CDT com os participantes permitiu concluir que, em traços gerais, esta seguiu o protocolo (sequência de avaliação e intervenção, prevista nas Linhas Orientadoras) e que, portanto, as variações nas evoluções observadas não se devem a variações a este nível.

Num quadro um pouco mais específico, do tipo de intervenção desenvolvida (intervenções breves, referenciação) observou-se uma distinção clara na intervenção desenvolvida com Toxicodependentes e Não Toxicodependentes, constituindo-se esta como um fator adicional de possível explicação das diferenças nas evoluções observadas entre estes dois grupos.

Com vista à identificação de relações entre a intervenção desenvolvida e as evoluções observadas nos indiciados, seria interessante, em pesquisa futura, operacionalizar variáveis que permitam uma caracterização mais fina da intervenção, diferenciando esta análise em função do quadro de consumo ou do nível de risco identificados. No quadro de consumo dos Toxicodependentes, seria importante incluir na análise a intervenção desenvolvida em contexto de tratamento, uma vez que uma proporção importante dos mesmos é encaminhada para este tipo de estrutura.

Para além das questões colocadas em cada um dos temas (consumos, representações sobre estes e estilo de vida) quanto à atribuição à CDT de um papel nas alterações observadas, foi colocada, ainda, uma questão final sobre efeitos da CDT na sua vida, pretendendo-se com esta extrair quais as alterações mais valorizadas, bem como dar oportunidade à sugestão de alterações não enquadráveis naqueles temas.

Constatou-se que aproximadamente metade dos inquiridos apreciou que, globalmente, a CDT tinha proporcionado algumas mudanças na sua vida, proporção esta, inferior, por exemplo, à dos que declararam que a CDT tinha tido efeito no seu consumo de substâncias ilícitas. É possível que esta aparente incoerência seja, em parte, explicada por, perante uma leitura global, terem sido valorizadas apenas alterações mais significativas na vida, com desvalorização de alterações mais específicas, mencionadas no âmbito de cada um dos temas.

Por sua vez, as alterações elencadas pelos participantes na questão de resposta aberta estão de acordo com as evoluções observadas nas representações e comportamentos, bem como nas atribuições feitas em cada uma das secções. Apesar de ser possível alguma influência das categorias anteriormente estipuladas no questionário, nas respostas por sua vez dadas na questão de resposta aberta, esta coerência de respostas contribui para a solidez das conclusões apresentadas.

Recuperando o exposto nas *Linhas Orientadoras para a Intervenção em Dissuasão* quanto ao papel das CDT de *motivar os consumidores de substâncias psicoativas para a mudança de comportamento e estilo de vida – referenciando os consumidores dependentes para estruturas de apoio especializado, ou simplesmente, desenvolvendo uma abordagem personalizada de carácter preventivo, designadamente ao nível da informação e sensibilização para os riscos inerentes ao consumo* (SICAD, 2013, p.7), será de concluir que os principais resultados deste primeiro estudo nacional, quanto a mudanças nas percepções de risco, comportamentos de consumo, estilo de vida e encaminhamento para estruturas especializadas estão em consonância com os objetivos que orientam a intervenção destas estruturas. A singularidade deste modelo de intervenção, os resultados descritos e as questões que este estudo levanta sugerem a relevância do aprofundamento do conhecimento neste domínio.

Referências Bibliográficas

-
- Alcântara da Silva, P., Borrego, R., Ferreira, V.S., Lavado, E., Melo, R., Rowland, J. & Truninger, M. (2015). *Consumos e Estilos de Vida no Ensino Superior: o caso dos estudantes da ULisboa/2012* (Coleção Estudos). Lisboa: SICAD.
- Balsa, C., Vital, C. & Urbano, C. (2014). III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral: Portugal 2012 (Coleção Estudos). Lisboa: SICAD.
- Calado, V. & Lavado, E. (2016). Representações Sociais da Droga e da Toxicodependência. Inquérito ao público jovem presente no Rock in Rio – Lisboa 2016 (Sinopse de Resultados). Recuperado em abril de 2017 a partir de http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/173/sinopse_rock_in_rio16_pt.pdf
- Carapinha, C., Balsa, C., Vital, C. & Urbano, C. (2014a). Estimativa do Consumo de Alto Risco de Cannabis Portugal 2012 (Coleção Estudos). Lisboa: SICAD.
- Carapinha, L., Calado, V., Lavado, E., Dias, L. & Ribeiro, C. (2014b). Os jovens, o álcool e a lei. Consumos, atitudes e legislação (Coleção Estudos). Lisboa: SICAD.
- DGCOMM "Strategy, Corporate Communication Actions and Eurobarometer Unit" (2014). Flash Eurobarometer 401 TNS Political & Social: young people and drugs (Results per country). European Commission. Consultado em abril de 2017 a partir de: http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_401_present_en.pdf
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2012). Principles of PDU indicator revision – final draft for national experts's comments.
- Feijão, F. (2012a). Inquérito Nacional em Meio Escolar – 2011 – 3º ciclo (Síntese de Resultados). Recuperado em abril de 2017 a partir de http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/129/Sintese_de_Resultados.pdf
- Feijão, F. (2012b). Inquérito Nacional em Meio Escolar – 2011 – secundário (Síntese de Resultados). Recuperado em abril de 2017 a partir de http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/127/Sintese_de_Resultados.pdf

Ribeiro, C., Dias, L., Costa, J., Guerreiro, C., Lavado, E. & Calado, V. (2014a). *Consumo, representações e percepções das novas substâncias psicoativas entre estudantes universitários, 2014* (Sinopse de Resultados). Recuperado em abril de 2017 a partir de http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/149/Sinopse_NSP_2014_pt.pdf

Ribeiro, C., Dias, L., Costa, J., Guerreiro, C., Lavado, E. & Calado, V. (2014b) *Consumo, representações e percepções das novas substâncias psicoativas entre estudantes universitários, 2013/2014* (Sinopse de Resultados). Recuperado em abril de 2017 a partir de http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/150/Sinopse_NSP_2013_2014.pdf

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2013a). Plano Estratégico 2013-2015. Recuperado em abril de 2017 a partir de http://www.sicad.pt/BK/Institucional/Instrumentos/PlanoEstrategico/Lists/planoEstrategico/Attachments/1/PlanoEstrategico_2013_2015.pdf

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2013b). Linhas Orientadoras para a Intervenção em Dissuasão. Recuperado em abril de 2017 a partir de <http://www.sicad.pt/BK/Intervencao/Dissuasao/Documents/LOID.pdf>

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (2017). Plano Estratégico 2017-2019 (documento interno).

ANEXO I.
Consumo de substâncias psicoativas: Evolução
T₀/T₁

1.1. Consumo de substâncias ilícitas: evolução T0/T1

- PREVALÊNCIA -

Tabela A1.

Evolução T0/T1: Consumo de qualquer substância ilícita nos 30 dias anteriores (TOTAL)

TOTAL			Qq SI nos últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Qq SI nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	148	131	279
		%	53,0%	47,0%	100,0%
	Não	Nº	7	28	35
		%	20,0%	80,0%	100,0%
Total		Nº	155	159	314
		%	49,4%	50,6%	100,0%

Teste de McNemar: $p < 0,001$

Tabela A2.

Evolução T0/T1: Consumo de cannabis nos 30 dias anteriores (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Cannabis nos últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Cannabis nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	146	130	276
		%	52,9%	47,1%	100,0%
	Não	Nº	6	30	36
		%	16,7%	83,3%	100,0%
Total		Nº	152	160	312
		%	48,7%	51,3%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Cannabis nos últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Cannabis nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	16	6	22
		%	72,7%	27,3%	100,0%
	Não	Nº	1	5	6
		%	16,7%	83,3%	100,0%
Total		Nº	17	11	28
		%	60,7%	39,3%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Cannabis nos últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Cannabis nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	127	123	250
		%	50,8%	49,2%	100,0%
	Não	Nº	4	24	28
		%	14,3%	85,7%	100,0%
Total		Nº	131	147	278
		%	47,1%	52,9%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL - $p < 0,001$; TOXICODPENDENTES - $p = 0,125$; NÃO TOXICODPENDENTES - $p < 0,001$

Tabela A3.

Evolução T0/T1: Consumo de cocaína (cloridrato) nos 30 dias anteriores (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Cocaína nos últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Cocaína nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	1	10	11
		%	9,1%	90,9%	100,0%
	Não	Nº	1	272	273
		%	0,4%	99,6%	100,0%
Total		Nº	2	282	284
		%	0,7%	99,3%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Cocaína nos últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Cocaína nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	1	6	7
		%	14,3%	85,7%	100,0%
	Não	Nº	0	15	15
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	1	21	22
		%	4,5%	95,5%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Cocaína nos últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Cocaína nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	0	4	4
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	1	251	252
		%	0,4%	99,6%	100,0%
Total		Nº	1	255	256
		%	0,4%	99,6%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,012; TOXICODPENDENTES - p=0,031; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,375

Tabela A4.

Evolução T0/T1: Consumo de heroína nos 30 dias anteriores (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Heroína nos últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Heroína nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	1	4	5
		%	20,0%	80,0%	100,0%
	Não	Nº	0	275	275
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	1	279	280
		%	0,4%	99,6%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Heroína nos últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Heroína nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	1	2	3
		%	33,3%	66,7%	100,0%
	Não	Nº	0	17	17
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	1	19	20
		%	5,0%	95,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Heroína nos últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Heroína nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	0	2	2
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	0	253	253
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	0	255	255
		%	0,0%	100,0%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,251; TOXICODPENDENTES - p=0,500; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,500

Tabela A5.

Evolução T0/T1: Consumo de anfetaminas nos 30 dias anteriores (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Anfetaminas últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Anfetaminas nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	1	6	7
		%	14,3%	85,7%	100,0%
	Não	Nº	1	272	273
		%	0,4%	99,6%	100,0%
Total		Nº	2	278	280
		%	0,7%	99,3%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Anfetaminas últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Anfetaminas nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%
	Não	Nº	0	20	20
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	0	20	20
		%	0,0%	100,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Anfetaminas últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Anfetaminas nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	1	6	7
		%	14,3%	85,7%	100,0%
	Não	Nº	1	247	248
		%	0,4%	99,6%	100,0%
Total		Nº	2	253	255
		%	0,8%	99,2%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,125; TOXICODPENDENTES – não aplicável; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,125

Tabela A6.

Evolução T0/T1: Consumo de LSD nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX)

TOTAL			LSD nos últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
LSD nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	2	2	4
		%	50,0%	50,0%	100,0%
	Não	Nº	2	268	270
		%	0,7%	99,3%	100,0%
Total		Nº	4	270	274
		%	1,5%	98,5%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			LSD nos últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
LSD nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	2	2	4
		%	50,0%	50,0%	100,0%
	Não	Nº	2	246	248
		%	0,8%	99,2%	100,0%
Total		Nº	4	248	252
		%	1,6%	98,4%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,000; TOXICODPENDENTES – não aplicável; NÃO TOXICODPENDENTES – p=1,000

Tabela A7.

Evolução T0/T1: Consumo de cocaína (base/crack) nos 30 dias anteriores (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Base/crack nos últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Base/crack nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	0	3	3
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	0	273	273
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	0	276	276
		%	0,0%	100,0%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Base/crack nos últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Base/crack nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	0	2	2
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	0	16	16
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	0	18	18
		%	0,0%	100,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Base/crack nos últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Base/crack nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	0	252	252
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	0	253	253
		%	0,0%	100,0%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,250; TOXICODPENDENTES – 0,500; NÃO TOXICODPENDENTES – p=1,000

Tabela A8.

Evolução T0/T1: Consumo de ecstasy nos 30 dias anteriores (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Ecstasy nos últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Ecstasy nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	0	5	5
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	1	267	268
		%	0,4%	99,6%	100,0%
Total		Nº	1	272	273
		%	0,4%	99,6%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Ecstasy nos últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Ecstasy nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	0	18	18
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	0	19	19
		%	0,0%	100,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Ecstasy nos últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Ecstasy nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	0	4	4
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	1	245	246
		%	0,4%	99,6%	100,0%
Total		Nº	1	249	250
		%	0,4%	99,6%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,219; TOXICODPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,375

Tabela A9.

Evolução T0/T1: Consumo de metadona/buprenorfina não prescritas nos 30 dias anteriores (TOTAL, TOX)

TOTAL			Met./bup. np últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Metadona/buprenorfina np nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	1	0	1
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Não	Nº	2	273	275
		%	0,7%	99,3%	100,0%
Total		Nº	3	273	276
		%	1,1%	98,9%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Met./bup. np últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Metadona/buprenorfina np nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	1	0	1
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Não	Nº	2	16	18
		%	11,1%	88,9%	100,0%
Total		Nº	3	16	19
		%	15,8%	84,2%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,500; TOXICODPENDENTES – 0,500; NÃO TOXICODPENDENTES – não aplicável

Tabela A10.

Evolução T0/T1: Consumo de benzodiazepinas não prescritas nos 30 dias anteriores (TOTAL, TOX)

TOTAL			Benzod. np últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Benzodiazepinas np nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	0	274	274
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	0	275	275
		%	0,0%	100,0%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Benzod. np últimos 30D (T1)		Total
			Sím	Não	
Benzodiazepinas np nos últimos 30D (T0)	Sím	Nº	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	0	17	17
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	0	18	18
		%	0,0%	100,0%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,000; TOXICODPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODPENDENTES – não aplicável

Tabela A11.

Evolução T0/T1: Consumo de cogumelos alucinogénios nos 30 dias anteriores (TOTAL, TOX, NTOX)

			Cogumel. aluc. últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
TOTAL					
Cogumelos alucinogénios nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	1	2	3
		%	33,3%	66,7%	100,0%
	Não	Nº	1	271	272
		%	0,4%	99,6%	100,0%
Total		Nº	2	273	275
		%	0,7%	99,3%	100,0%
			Cogumel. aluc. últimos 30D (T1)		Total
TOXICODPENDENTES					
Cogumelos alucinogénios nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	0	17	17
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	0	18	18
		%	0,0%	100,0%	100,0%
			Cogumel. aluc. últimos 30D (T1)		Total
NÃO TOXICODPENDENTES					
Cogumelos alucinogénios nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	1	1	2
		%	50,0%	50,0%	100,0%
	Não	Nº	1	250	251
		%	0,4%	99,6%	100,0%
Total		Nº	2	251	253
		%	0,8%	99,2%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,000; TOXICODPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODPENDENTES – 1,000

- FREQUÊNCIA -

Tabela A12.

Frequência de consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos 30 dias anteriores à Fase T1 (TOTAL)

		Nº	%
Cannabis			
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	30	9,4
	1 vez/dia	20	6,3
	Várias vezes/semana	14	4,4
	Pelo menos 1 vez/semana	38	11,9
	< 1 vez/semana	51	15,9
Não consumiu		167	52,2
Total		320	100
Metadona não prescrita			
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	1	0,3
	1 vez/dia	3	0,9
	Várias vezes/semana	0	0
	Pelo menos 1 vez/semana	0	0
	< 1 vez/semana	1	0,3
Não consumiu		313	98,4
Total		318	100
LSD			
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	0	0
	1 vez/dia	0	0
	Várias vezes/semana	0	0
	Pelo menos 1 vez/semana	0	0
	< 1 vez/semana	4	1,3
Não consumiu		316	98,8
Total		320	100

Tabela A12.

Frequência de consumo de substâncias psicoativas ilícitas nos 30 dias anteriores à Fase T1 (TOTAL) – cont.

		Nº	%
Cocaína: cloridrato			
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	0	0
	1 vez/dia	0	0
	Várias vezes/semana	1	0,3
	Pelo menos 1 vez/semana	0	0
	< 1 vez/semana	1	0,3
Não consumiu		318	99,4
Total		320	100
Heroína			
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	1	0,3
	1 vez/dia	0	0
	Várias vezes/semana	0	0
	Pelo menos 1 vez/semana	0	0
	< 1 vez/semana	0	0
Não consumiu		319	99,7
Total		320	100
Anfetaminas			
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	0	0
	1 vez/dia	0	0
	Várias vezes/semana	0	0
	Pelo menos 1 vez/semana	1	0,3
	< 1 vez/semana	1	0,3
Não consumiu		317	99,4
Total		319	100
Ecstasy			
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	0	0
	1 vez/dia	0	0
	Várias vezes/semana	1	0,3
	Pelo menos 1 vez/semana	0	0
	< 1 vez/semana	0	0
Não consumiu		315	99,7
Total		316	100
Cogumelos alucinogénios			
Consumiu com frequência:	> 1 vez/dia	0	0
	1 vez/dia	0	0
	Várias vezes/semana	0	0
	Pelo menos 1 vez/semana	0	0
	< 1 vez/semana	2	0,6
Não consumiu		318	99,4
Total		320	100

Tabela A13.

Evolução T0/T1: Frequência de consumo de cannabis nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX, TOX)
- Consumidores de cannabis em ambas as Fases -

TOTAL			Freq. cannabis últimos 30D (T1)			Total
			Diário	Semanal	< 1 vez por semana	
Freq. cannabis últimos 30D (T0)	Diário	Nº	29	14	6	49
		%	59,2%	28,6%	12,2%	100,0%
	Semanal	Nº	16	31	25	72
		%	22,2%	43,1%	34,7%	100,0%
	< 1 vez por semana	Nº	4	4	17	25
		%	16,0%	16,0%	68,0%	100,0%
Total		Nº	49	49	48	146
		%	33,6%	33,6%	32,9%	100,0%
TOXICODDEPENDENTES			Freq. cannabis últimos 30D (T1)			Total
			Diário	Semanal	< 1 vez por semana	
Freq. consumo cannabis últimos 30D (T0)	Diário	Nº	9	1	0	10
		%	90,0%	10,0%	0,0%	100,0%
	Semanal	Nº	2	1	1	4
		%	50,0%	25,0%	25,0%	100,0%
	< 1 vez por semana	Nº	0	1	1	2
		%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	11	3	2	16
		%	68,8%	18,8%	12,5%	100,0%
NÃO TOXICODDEPENDENTES			Freq. cannabis últimos 30D (T1)			Total
			Diário	Semanal	< 1 vez por semana	
Freq. consumo cannabis últimos 30D (T0)	Diário	Nº	19	13	6	38
		%	50,0%	34,2%	15,8%	100,0%
	Semanal	Nº	14	29	23	66
		%	21,2%	43,9%	34,8%	100,0%
	< 1 vez por semana	Nº	4	3	16	23
		%	17,4%	13,0%	69,6%	100,0%
Total		Nº	37	45	45	127
		%	29,1%	35,4%	35,4%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,023; TOXICODDEPENDENTES – 0,655; NÃO TOXICODDEPENDENTES – 0,020

- CONTEXTOS E CIRCUNSTÂNCIAS -

Tabela A14.

Evolução T0/T1: Consumo habitual de substâncias ilícitas sozinho (TOTAL, NTOX, TOX)

- Consumidores de substâncias ilícitas em ambas as Fases -

TOTAL			Consome sozinho (T1)		Total
			Sim	Não	
Consome sozinho (T0)	Sim	Nº	24	18	42
		%	57,1%	42,9%	100,0%
	Não	Nº	12	86	98
		%	12,2%	87,8%	100,0%
Total		Nº	36	104	140
		%	25,7%	74,3%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Consome sozinho (T1)		Total
			Sim	Não	
Consome sozinho (T0)	Sim	Nº	6	5	11
		%	54,5%	45,5%	100,0%
	Não	Nº	2	3	5
		%	40,0%	60,0%	100,0%
Total		Nº	8	8	16
		%	50,0%	50,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Consome sozinho (T1)		Total
			Sim	Não	
Consome sozinho (T0)	Sim	Nº	17	12	29
		%	58,6%	41,4%	100,0%
	Não	Nº	10	82	92
		%	10,9%	89,1%	100,0%
Total		Nº	27	94	121
		%	22,3%	77,7%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – $p=0,361$; TOXICODPENDENTES – $0,453$; NÃO TOXICODPENDENTES – $0,832$

Tabela A15.

Evolução T0/T1: Consumo habitual de sub. ilícitas em concertos/festivais (TOTAL, NTOX, TOX)
- Consumidores de substâncias ilícitas em ambas as Fases -

TOTAL			C. em Con/Fest (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em concertos/festivais (T0)	Não	Nº	48	16	64
		%	75,0%	25,0%	100,0%
	Sim	Nº	32	46	78
		%	41,0%	59,0%	100,0%
Total		Nº	80	62	142
		%	56,3%	43,7%	100,0%
TOXICODPENDENTES			C. em Con/Fest (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em concertos/festivais (T0)	Não	Nº	11	1	12
		%	91,7%	8,3%	100,0%
	Sim	Nº	3	2	5
		%	60,0%	40,0%	100,0%
Total		Nº	14	3	17
		%	82,4%	17,6%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			C. em Con/Fest (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em concertos/festivais (T0)	Não	Nº	36	14	50
		%	72,0%	28,0%	100,0%
	Sim	Nº	29	43	72
		%	40,3%	59,7%	100,0%
Total		Nº	65	57	122
		%	53,3%	46,7%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,030; TOXICODPENDENTES - p=0,625; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,033

Tabela A16.

Evolução T0/T1: Consumo habitual de sub. ilícitas em casa (TOTAL, NTOX, TOX)
- Consumidores de substâncias ilícitas em ambas as Fases -

TOTAL			Consome em casa (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em casa (T0)	Não	Nº	57	24	81
		%	70,4%	29,6%	100,0%
	Sim	Nº	12	49	61
		%	19,7%	80,3%	100,0%
Total		Nº	69	73	142
		%	48,6%	51,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Consome em casa (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em casa (T0)	Não	Nº	4	3	7
		%	57,1%	42,9%	100,0%
	Sim	Nº	1	9	10
		%	10,0%	90,0%	100,0%
Total		Nº	5	12	17
		%	29,4%	70,6%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Consome em casa (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em casa (T0)	Não	Nº	51	21	72
		%	70,8%	29,2%	100,0%
	Sim	Nº	11	39	50
		%	22,0%	78,0%	100,0%
Total		Nº	62	60	122
		%	50,8%	49,2%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – $p=0,067$; TOXICODPENDENTES – $0,625$; NÃO TOXICODPENDENTES – $0,112$

Tabela A17.

Evolução T0/T1: Consumo habitual de sub. ilícitas na rua (TOTAL, NTOX, TOX)
- Consumidores de substâncias ilícitas em ambas as Fases -

TOTAL			Consome na rua (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome na rua (T0)	Não	Nº	51	24	75
		%	68,0%	32,0%	100,0%
	Sim	Nº	19	48	67
		%	28,4%	71,6%	100,0%
Total		Nº	70	72	142
		%	49,3%	50,7%	100,0%
TOXICODEPENDENTES			Consome na rua (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome na rua (T0)	Não	Nº	7	2	9
		%	77,8%	22,2%	100,0%
	Sim	Nº	2	6	8
		%	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Nº	9	8	17
		%	52,9%	47,1%	100,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES			Consome na rua (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome na rua (T0)	Não	Nº	43	22	65
		%	66,2%	33,8%	100,0%
	Sim	Nº	16	41	57
		%	28,1%	71,9%	100,0%
Total		Nº	59	63	122
		%	48,4%	51,6%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,542; TOXICODEPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODEPENDENTES – 0,417

Tabela A18.

Evolução T0/T1: Consumo habitual de sub. ilícitas em bares (TOTAL, NTOX, TOX)
- Consumidores de substâncias ilícitas em ambas as Fases -

TOTAL			Cons. em Bares (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em Bares (T0)	Não	Nº	109	11	120
		%	90,8%	9,2%	100,0%
	Sim	Nº	16	6	22
		%	72,7%	27,3%	100,0%
Total		Nº	125	17	142
		%	88,0%	12,0%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Cons. em Bares (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em Bares (T0)	Não	Nº	14	2	16
		%	87,5%	12,5%	100,0%
	Sim	Nº	1	0	1
		%	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	15	2	17
		%	88,2%	11,8%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Cons. em Bares (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em Bares (T0)	Não	Nº	93	9	102
		%	91,2%	8,8%	100,0%
	Sim	Nº	15	5	20
		%	75,0%	25,0%	100,0%
Total		Nº	108	14	122
		%	88,5%	11,5%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,441; TOXICODPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,307

Tabela A19.

Evolução T0/T1: Consumo habitual de sub. ilícitas em discotecas (TOTAL, NTOX, TOX)
- Consumidores de substâncias ilícitas em ambas as Fases -

TOTAL			Cons. em discotec. (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em discotecas (T0)	Não	Nº	103	8	111
		%	92,8%	7,2%	100,0%
	Sim	Nº	17	14	31
		%	54,8%	45,2%	100,0%
Total		Nº	120	22	142
		%	84,5%	15,5%	100,0%
TOXICODEPENDENTES			Cons. em discotec. (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em discotecas (T0)	Não	Nº	14	0	14
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Sim	Nº	1	2	3
		%	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Nº	15	2	17
		%	88,2%	11,8%	100,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES			Cons. em discotec. (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em discotecas (T0)	Não	Nº	87	8	95
		%	91,6%	8,4%	100,0%
	Sim	Nº	16	11	27
		%	59,3%	40,7%	100,0%
Total		Nº	103	19	122
		%	84,4%	15,6%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,108; TOXICODEPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODEPENDENTES – 0,152

Tabela A20.

Evolução T0/T1: Consumo habitual de sub. ilícitas em festas privadas (TOTAL, NTOX, TOX)
- Consumidores de substâncias ilícitas em ambas as Fases -

TOTAL			Con. Fest. Priv. (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em festas privadas (T0)	Não	Nº	75	19	94
		%	79,8%	20,2%	100,0%
	Sim	Nº	19	29	48
		%	39,6%	60,4%	100,0%
Total		Nº	94	48	142
		%	66,2%	33,8%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Con. Fest. Priv. (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em festas privadas (T0)	Não	Nº	11	5	16
		%	68,8%	31,3%	100,0%
	Sim	Nº	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	11	6	17
		%	64,7%	35,3%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Con. Fest. Priv. (T1)		Total
			Não	Sim	
Consome em festas privadas (T0)	Não	Nº	63	13	76
		%	82,9%	17,1%	100,0%
	Sim	Nº	19	27	46
		%	41,3%	58,7%	100,0%
Total		Nº	82	40	122
		%	67,2%	32,8%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,000; TOXICODPENDENTES – 0,063; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,377

- EXPERIÊNCIA DE PROBLEMAS -

Tabela A21.

Experiência de problemas relacionados com o consumo de substâncias ilícitas no trimestre anterior à Fase T1

Tipo de problema	Nº		%
	Sim	Não	
Qualquer problema	Sim	39	14,1
	Não	237	85,9
Problemas com a polícia/justiça	Sim	28	10,1
	Não	248	88,9
Conflitos em casa	Sim	9	3,3
	Não	267	96,7
Problemas financeiros	Sim	8	2,9
	Não	268	97,1
Afastamento dos amigos/família	Sim	3	1,1
	Não	273	98,9
Problemas graves no rendimento escolar	Sim	1	0,4
	Não	275	99,6
Problemas de saúde	Sim	3	1,1
	Não	273	98,9
Atos de violência	Sim	0	0
	Não	276	100
Acidentes de viação	Sim	0	0
	Não	276	100
Problemas graves no rendimento de trabalho	Sim	0	0
	Não	276	100
Outro problema	Sim	2	0,7
	Não	274	99,3

Tabela A22.

Evolução T0/T1: Experiência de problemas no último trimestre relacionados com o consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, NTOX, TOX)

- Duração do processo superior a 3 meses-

Inquiridos						Consumidores de ilícitas 30D antes Fase T0/T1						
			Prob. c/ consumo SI (T1)		Total				Prob. c/ consumo SI (T1)		Total	
			Sim	Não				Sim	Não			
TOTAL	Problemas com o consumo de SI (T0)	Sim	Nº	19	32	51	Problemas com o consumo de SI (T0)	Sim	Nº	17	18	35
		%		37,3%	62,7%	100,0%		%		48,6%	51,4%	100,0%
	Não	Nº	10	150	160	Não	Nº	6	59	65		
		%		6,3%	93,8%		100,0%	%		9,2%	90,8%	100,0%
Total		Nº	29	182	211	Total		Nº	23	77	100	
		%	13,7%	86,3%	100,0%			%	23,0%	77,0%	100,0%	
TOXICODPENDENTES						TOXICODPENDENTES						
			Prob. c/ consumo SI (T1)		Total				Prob. c/ consumo SI (T1)		Total	
			Sim	Não				Sim	Não			
TOTAL	Problemas com o consumo de SI (T0)	Sim	Nº	6	9	15	Problemas com o consumo de SI (T0)	Sim	Nº	5	7	12
		%		40,0%	60,0%	100,0%		%		41,7%	58,3%	100,0%
	Não	Nº	1	10	11	Não	Nº	1	3	4		
		%		9,10%	90,90%		100,0%	%		25,0%	78,0%	100,0%
Total		Nº	23	77	100	Total		Nº	6	10	16	
		%	26,9%	73,1%	100,0%			%	37,5%	62,5%	100,0%	
NÃO TOXICODPENDENTES						NÃO TOXICODPENDENTES						
			Prob. c/ consumo SI (T1)		Total				Prob. c/ consumo SI (T1)		Total	
			Sim	Não				Sim	Não			
TOTAL	Problemas com o consumo de SI (T0)	Sim	Nº	11	23	34	Problemas com o consumo de SI (T0)	Sim	Nº	11	11	22
		%		32,4%	67,6%	100,0%		%		50,0%	50,0%	100,0%
	Não	Nº	9	137	146	Não	Nº	5	56	61		
		%		6,2%	93,8%		100,0%	%		8,2%	91,8%	100,0%
Total		Nº	20	160	180	Total		Nº	16	67	83	
		%	11,1%	88,9%	100,0%			%	19,3%	80,7%	100,0%	

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,001; TOXICODPENDENTES – p=0,021; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,022

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,023; TOXICODPENDENTES – p=0,070; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,210

Tabela A23.

Evolução T0/T1: Experiência de problemas com a polícia/justiça no último trimestre relacionados com o consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, NTOX, TOX)

- Duração do processo superior a 3 meses-

Inquiridos						Consumidores de ilícitas 30D antes Fase T0/T1					
TOTAL			Polícia/Justiça (T1)		Total	TOTAL			Polícia/Justiça (T1)		Total
			Sim	Não					Sim	Não	
Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	11	32	43	Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	10	17	27
		%	25,6%	74,4%	100,0%			Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Sim	%	37,0%
Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Não	Nº	11	157	168	Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Não			Nº	7
		%	6,5%	93,5%	100,0%			Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Não	%	9,6%
Total		Nº	22	189	211	Total				Nº	17
		%	10,4%	89,6%	100,0%			%	17,0%	83,0%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Polícia/Justiça (T1)		Total	TOXICODPENDENTES			Polícia/Justiça (T1)		Total
			Sim	Não					Sim	Não	
Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	4	6	10	Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	4	3	7
		%	40,0%	60,0%	100,0%			Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Sim	%	57,1%
Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Não	Nº	3	13	16	Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Não			Nº	2
		%	18,8%	81,3%	100,0%			Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Não	%	22,2%
Total		Nº	7	19	26	Total				Nº	6
		%	26,9%	73,1%	100,0%			%	37,5%	62,5%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Polícia/Justiça (T1)		Total	NÃO TOXICODPENDENTES			Polícia/Justiça (T1)		Total
			Sim	Não					Sim	Não	
Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	5	26	31	Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	5	14	19
		%	16,1%	83,9%	100,0%			Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Sim	%	26,3%
Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Não	Nº	8	141	149	Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Não			Nº	5
		%	5,4%	94,6%	100,0%			Problemas SI - Polícia/Justiça (T0)	Não	%	7,8%
Total		Nº	13	167	180	Total				Nº	10
		%	7,2%	92,8%	100,0%			%	12,0%	88,0%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL - p=0,002; TOXICODPENDENTES - p=0,508; NÃO TOXICODPENDENTES - p=0,004

Teste de McNemar: TOTAL - p=0,064; TOXICODPENDENTES - p=1,000; NÃO TOXICODPENDENTES - p=0,064

1.2. Consumo de bebidas alcoólicas: Evolução T0/T1

- PREVALÊNCIA -

Tabela A24.

Evolução T0/T1: Consumo de bebidas alcoólicas nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX, TOX)

TOTAL			Beb. Alc. últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Bebidas alcoólicas nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	174	45	219
		%	79,5%	20,5%	100
	Não	Nº	28	75	103
		%	27,2%	72,8%	100
Total		Nº	202	120	322
		%	62,7%	37,5%	100
TOXICODPENDENTES			Beb. Alc. últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Bebidas alcoólicas nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	16	6	22
		%	72,7%	27,3%	100,0%
	Não	Nº	3	6	9
		%	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Nº	19	12	31
		%	61,3%	38,7%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Beb. Alc. últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Bebidas alcoólicas nos últimos 30D (T0)	Sim	Nº	155	39	194
		%	79,9%	20,1%	100,0%
	Não	Nº	25	66	91
		%	27,5%	72,5%	100,0%
Total		Nº	180	105	285
		%	63,2%	36,8%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,061; TOXICODPENDENTES - p=0,508; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,104

Tabela A25.

Evolução T0/T1: Consumo de bebidas alcoólicas até ficar "alegre" nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX, TOX)
- Consumidores BA T0/T1 -

TOTAL			"Alegre" últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
"Alegre" últimos 30D (T0)	Sim	Nº	50	31	81
		%	61,7%	38,3%	100
	Não	Nº	21	72	93
		%	22,6%	77,4%	100
Total		Nº	71	103	174
		%	40,8%	59,2%	100
TOXICODDEPENDENTES			"Alegre" últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
"Alegre" últimos 30D (T0)	Sim	Nº	1	4	5
		%	20,0%	80,0%	100,0%
	Não	Nº	1	10	11
		%	9,1%	90,9%	100,0%
Total		Nº	2	14	16
		%	12,5%	87,5%	100,0%
NÃO TOXICODDEPENDENTES			"Alegre" últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
"Alegre" últimos 30D (T0)	Sim	Nº	47	27	74
		%	63,5%	36,5%	100,0%
	Não	Nº	20	61	81
		%	24,7%	75,3%	100,0%
Total		Nº	67	88	155
		%	43,2%	56,8%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,212; TOX. - p=0,375; NTOX. – p=0,381

Tabela A26.

Evolução T0/T1: Consumo "binge" nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX, TOX)
- Consumidores BA T0/T1 -

TOTAL			"Binge" últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
"Binge" últimos 30D (T0)	Sim	Nº	21	19	40
		%	52,5%	47,5%	100,0%
	Não	Nº	17	117	134
		%	12,7%	87,3%	100,0%
Total		Nº	38	136	174
		%	21,8%	78,2%	100,0%
TOXICODDEPENDENTES			"Binge" últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
"Binge" últimos 30D (T0)	Sim	Nº	2	1	3
		%	66,7%	33,3%	100,0%
	Não	Nº	0	13	13
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	2	14	16
		%	12,5%	87,5%	100,0%
NÃO TOXICODDEPENDENTES			"Binge" últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
"Binge" últimos 30D (T0)	Sim	Nº	19	18	37
		%	51,4%	48,6%	100,0%
	Não	Nº	17	101	118
		%	14,4%	85,6%	100,0%
Total		Nº	36	119	155
		%	23,2%	76,8%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,868; TOX. – 1,000; NTOX. – 1,000

Tabela A27.

Evolução T0/T1: Embriaguez severa nos 30 dias anteriores (TOTAL, NTOX, TOX)
- Consumidores BA T0/T1 -

TOTAL			Embriaguez severa últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Embriaguez severa últimos 30D (T0)	Sim	Nº	1	7	8
		%	12,5%	87,5%	100,0%
	Não	Nº	10	156	166
		%	6,0%	94,0%	100,0%
Total		Nº	11	163	174
		%	6,3%	93,7%	100,0%
TOXICODEPENDENTES			Embriaguez severa últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Embriaguez severa últimos 30D (T0)	Sim	Nº	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%
	Não	Nº	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%
Total		Nº	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES			Embriaguez severa últimos 30D (T1)		Total
			Sim	Não	
Embriaguez severa últimos 30D (T0)	Sim	Nº	1	7	8
		%	12,5%	87,5%	100,0%
	Não	Nº	10	137	147
		%	6,8%	93,2%	100,0%
Total		Nº	11	144	155
		%	7,1%	92,9%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,629; TOX. – não aplicável; NTOX. – 0,629

- EXPERIÊNCIA DE PROBLEMAS -

Tabela A28.

Experiência de problemas relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas no trimestre anterior à Fase T1

Tipo de problema		Nº	%
Qualquer problema	Sim	19	6,8
	Não	261	93,2
Problemas com a polícia/justiça	Sim	8	2,9
	Não	272	97,1
Conflitos em casa	Sim	4	1,4
	Não	276	98,6
Problemas financeiros	Sim	3	1,1
	Não	277	98,9
Afastamento dos amigos/família	Sim	0	0
	Não	280	100
Problemas graves no rendimento escolar	Sim	0	0
	Não	280	100
Problemas de saúde	Sim	3	1,1
	Não	277	98,9
Atos de violência	Sim	2	0,7
	Não	278	99,3
Acidentes de viação	Sim	2	0,7
	Não	278	99,3
Problemas graves no rendimento de trabalho	Sim	0	0
	Não	280	100
Outro problema	Sim	1	0,4
	Não	279	99,6

Tabela A29.

Evolução T0/T1: Experiência de problemas no último trimestre relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, NTOX, TOX)

- Duração do processo superior a 3 meses-

Inquiridos						Consumidores de BA 30D antes Fase T0/T1					
			Prob. c/ consumo BA (T1)		Total				Prob. c/ consumo BA (T1)		Total
			Sim	Não					Sim	Não	
TOTAL						TOTAL					
Problemas com o consumo de BA (T0)	Sim	Nº	4	14	18	Problemas com o consumo de BA (T0)	Sim	Nº	2	10	12
		%	22,2%	77,8%	100,0%			%	16,7%	83,3%	100,0%
	Não	Nº	13	183	196		Não	Nº	10	107	117
		%	6,6%	93,4%	100,0%			%	8,5%	91,5%	100,0%
Total		Nº	17	197	214	Total		Nº	12	117	129
		%	7,9%	92,1%	100,0%			%	9,3%	90,7%	100,0%
TOXICODEPENDENTES						TOXICODEPENDENTES					
Problemas com o consumo de BA (T0)	Sim	Nº	2	4	6	Problemas com o consumo de BA (T0)	Sim	Nº	1	3	4
		%	33,3%	66,7%	100,0%			%	25,0%	75,0%	100,0%
	Não	Nº	2	15	17		Não	Nº	1	8	9
		%	11,8%	88,2%	100,0%			%	11,1%	88,9%	100,0%
Total		Nº	4	19	23	Total		Nº	2	11	13
		%	17,4%	82,6%	100,0%			%	15,4%	84,6%	100,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES						NÃO TOXICODEPENDENTES					
Problemas com o consumo de BA (T0)	Sim	Nº	1	10	11	Problemas com o consumo de BA (T0)	Sim	Nº	1	7	8
		%	9,1%	90,9%	100,0%			%	12,5%	87,5%	100,0%
	Não	Nº	11	165	176		Não	Nº	9	97	106
		%	6,3%	93,8%	100,0%			%	8,5%	91,5%	100,0%
Total		Nº	12	175	187	Total		Nº	10	104	114
		%	6,4%	93,6%	100,0%			%	8,8%	91,2%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,000; TOXICODEPENDENTES - p=0,688; NÃO TOXICODEPENDENTES – p=1,000

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,000; TOXICODEPENDENTES - p=0,625; NÃO TOXICODEPENDENTES – p=0,804

Tabela A30.

Experiência de problemas com a polícia/justiça no último trimestre relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, NTOX, TOX) (%)

- Duração do processo superior a 3 meses-

Inquiridos						Consumidores de BA 30D antes Fase T0/T1					
			Problemas BA - Polícia/Justiça (T1)		Total				Problemas BA - Polícia/Justiça (T1)		Total
			Sim	Não					Sim	Não	
TOTAL						TOTAL					
Problemas BA - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	1	10	11	Problemas BA - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	0	8	8
		%	9,1%	90,9%	100,0%			%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	6	221	227		Não	Nº	5	116	121
		%	2,6%	97,4%	100,0%			%	4,1%	95,9%	100,0%
Total		Nº	7	231	238	Total		Nº	5	124	129
		%	2,9%	97,1%	100,0%			%	3,9%	96,1%	100,0%
TOXICODEPENDENTES						TOXICODEPENDENTES					
Problemas BA - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	0	2	2	Problemas BA - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%			%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	0	24	24		Não	Nº	0	12	12
		%	0,0%	100,0%	100,0%			%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	0	26	26	Total		Nº	0	13	13
		%	0,0%	100,0%	100,0%			%	0,0%	100,0%	100,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES						NÃO TOXICODEPENDENTES					
Problemas BA - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	0	8	8	Problemas BA - Polícia/Justiça (T0)	Sim	Nº	0	7	7
		%	0,0%	100,0%	100,0%			%	0,0%	100,0%	100,0%
	Não	Nº	6	193	199		Não	Nº	5	102	107
		%	3,0%	97,0%	100,0%			%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	6	201	207	Total		Nº	5	109	114
		%	2,9%	96,9%	100,0%			%	0,0%	100,0%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,454; TOXICODEPENDENTES - p=0,500; NÃO TOXICODEPENDENTES – p=0,791

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,581; TOXICODEPENDENTES - p=1,000; NÃO TOXICODEPENDENTES – p=0,774

1.3. Policonsumo: Evolução T0/T1

Tabela A31.

Evolução T0/T1: Associação habitual de substâncias lícitas/ilícitas na mesma ocasião (policonsumo) (TOTAL, NTOX, TOX)

Inquiridos						Consumidores de BA/SI 30D antes Fase T0/T1					
TOTAL			Policonsumo (T1)		Total	TOTAL			Policonsumo (T1)		Total
			Sim	Não					Sim	Não	
Policonsumo (T0)	Sim	Nº	27	49	76	Policonsumo (T0)	Sim	Nº	23	20	43
		%	35,5%	64,5%	100,0%			Não	Nº	14	39
	Não	Nº	20	215	235		Não		Nº	14	39
		%	8,5%	91,5%	100,0%			%	26,4%	73,6%	100,0%
Total		Nº	47	264	311	Total		Nº	37	59	96
		%	15,1%	84,9%	100,0%			%	38,5%	61,5%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Policonsumo (T1)		Total	TOXICODPENDENTES			Policonsumo (T1)		Total
			Sim	Não		Sim	Não				
Policonsumo (T0)	Sim	Nº	6	7	13	Policonsumo (T0)	Sim	Nº	6	2	8
		%	46,2%	53,8%	100,0%			Não	Nº	1	2
	Não	Nº	3	13	16		Não		Nº	1	2
		%	18,8%	81,3%	100,0%			%	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Nº	9	20	29	Total		Nº	7	4	11
		%	31,0%	69,0%	100,0%			%	63,6%	36,4%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Policonsumo (T1)		Total	NÃO TOXICODPENDENTES			Policonsumo (T1)		Total
			Sim	Não		Sim	Não				
Policonsumo (T0)	Sim	Nº	21	42	63	Policonsumo (T0)	Sim	Nº	17	18	35
		%	33,3%	66,7%	100,0%			Não	Nº	13	36
	Não	Nº	17	196	213		Não		Nº	13	36
		%	8,0%	92,0%	100,0%			%	26,5%	73,5%	100,0%
Total		Nº	38	238	276	Total		Nº	30	54	84
		%	13,8%	86,2%	100,0%			%	35,7%	64,3%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL - p=0,001; TOXICODPENDENTES - p=0,344;
NÃO TOXICODPENDENTES - p=0,002

Teste de McNemar: TOTAL - p=0,391; TOXICODPENDENTES - p=1,000;
NÃO TOXICODPENDENTES - p=0,472

ANEXO II.
Motivações e representações relativas ao risco
de consumo de substâncias psicoativas:
Evolução T0/T1

2.1. Motivos para o consumo de substâncias psicoativas ilícitas: Evolução T0/T1

Tabela B1.

Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas para relaxar (TOTAL, TOX., NTOX.)
- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-

TOTAL			Para relaxar (T1)		Total
			Não	Sim	
Para relaxar (T0)	Não	Nº	9	18	27
		%	33,3%	66,7%	100,0%
	Sim	Nº	12	101	113
		%	10,6%	89,4%	100,0%
Total		Nº	21	119	140
		%	15,0%	85,0%	100,0%
TOXICODEPENDENTES			Para relaxar (T1)		Total
			Não	Sim	
Para relaxar (T0)	Não	Nº	5	2	7
		%	71,4%	28,6%	100,0%
	Sim	Nº	2	7	9
		%	22,2%	77,8%	100,0%
Total		Nº	7	9	16
		%	43,8%	56,3%	100,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES			Para relaxar (T1)		Total
			Não	Sim	
Para relaxar (T0)	Não	Nº	4	16	20
		%	20,0%	80,0%	100,0%
	Sim	Nº	10	92	102
		%	9,8%	90,2%	100,0%
Total		Nº	14	108	122
		%	11,5%	88,5%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – $p=0,361$; TOXICODEPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODEPENDENTES – 0,327

Tabela B2.

Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas para ficar com mais energia (TOTAL, TOX., NTOX.)
- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-

TOTAL			Mais energia (T1)		Total
			Não	Sim	
Para ficar com mais energia (T0)	Não	Nº	127	7	134
		%	94,8%	5,2%	100,0%
	Sim	Nº	4	2	6
		%	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Nº	131	9	140
		%	93,6%	6,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Mais energia (T1)		Total
			Não	Sim	
Para ficar com mais energia (T0)	Não	Nº	15	1	16
		%	93,8%	6,3%	100,0%
	Sim	Nº	4	2	6
		%	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Nº	15	1	16
		%	93,8%	6,3%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Mais energia (T1)		Total
			Não	Sim	
Para ficar com mais energia (T0)	Não	Nº	110	6	116
		%	94,8%	5,2%	100,0%
	Sim	Nº	4	2	6
		%	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Nº	114	8	122
		%	93,4%	6,6%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – $p=0,549$; TOXICODPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,754

Tabela B3

Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas para facilitar os contactos físicos com outras pessoas (TOTAL, TOX., NTOX.)

- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-

TOTAL			Contactos físicos (T1)		Total
			Não	Sim	
Contactos físicos (T0)	Não	Nº	133	4	137
		%	97,1%	2,9%	100,0%
	Sim	Nº	2	1	3
		%	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Nº	135	5	140
		%	96,4%	3,6%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Contactos físicos (T1)		Total
			Não	Sim	
Contactos físicos (T0)	Não	Nº	13	2	15
		%	86,7%	13,3%	100,0%
	Sim	Nº	1	0	1
		%	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	14	2	16
		%	87,5%	12,5%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Contactos físicos (T1)		Total
			Não	Sim	
Contactos físicos (T0)	Não	Nº	118	2	120
		%	98,3%	1,7%	100,0%
	Sim	Nº	1	1	2
		%	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	119	3	122
		%	97,5%	2,5%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,549; TOXICODPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,754

Tabela B4.

Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas para estar na mesma onda que os amigos (TOTAL, TOX., NTOX.)
- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-

TOTAL			Mesma onda (T1)		Total
			Não	Sim	
Mesma onda (T0)	Não	Nº	122	6	128
		%	95,3%	4,7%	100,0%
	Sim	Nº	8	4	12
		%	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Nº	130	10	140
		%	92,9%	7,1%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Mesma onda (T1)		Total
			Não	Sim	
Mesma onda (T0)	Não	Nº	15	0	15
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Sim	Nº	1	0	1
		%	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	16	0	16
		%	100,0%	0,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Mesma onda (T1)		Total
			Não	Sim	
Mesma onda (T0)	Não	Nº	106	5	111
		%	95,5%	4,5%	100,0%
	Sim	Nº	7	4	11
		%	63,6%	36,4%	100,0%
Total		Nº	113	9	122
		%	92,6%	7,4%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,791; TOXICODPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,774

Tabela B5.

Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas para reduzir a timidez (TOTAL, TOX., NTOX.)

- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-

TOTAL			Reduzir a timidez (T1)		Total
			Não	Sim	
Reduzir a timidez (T0)	Não	Nº	124	5	129
		%	96,1%	3,9%	100,0%
	Sim	Nº	5	6	11
		%	45,5%	54,5%	100,0%
Total		Nº	129	11	140
		%	92,1%	7,9%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Reduzir a timidez (T1)		Total
			Não	Sim	
Reduzir a timidez (T0)	Não	Nº	12	1	13
		%	92,3%	7,7%	100,0%
	Sim	Nº	1	2	3
		%	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Nº	13	3	16
		%	81,3%	18,8%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Reduzir a timidez (T1)		Total
			Não	Sim	
Reduzir a timidez (T0)	Não	Nº	110	4	114
		%	96,5%	3,5%	100,0%
	Sim	Nº	4	4	8
		%	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	114	8	122
		%	93,4%	6,6%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,000; TOXICODPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODPENDENTES – 1,000

Tabela B6.

Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas para se sentir bem

(TOTAL, TOX., NTOX.)

- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-

TOTAL			Sentir-se bem (T1)		Total
			Não	Sim	
Sentir-se bem (T0)	Não	Nº	67	29	96
		%	69,8%	30,2%	100,0%
	Sim	Nº	24	20	44
		%	54,5%	45,5%	100,0%
Total		Nº	91	49	140
		%	65,0%	35,0%	100,0%
TOXICDEPENDENTES			Sentir-se bem (T1)		Total
			Não	Sim	
Sentir-se bem (T0)	Não	Nº	9	2	11
		%	81,8%	18,2%	100,0%
	Sim	Nº	3	2	5
		%	60,0%	40,0%	100,0%
Total		Nº	12	4	16
		%	75,0%	25,0%	100,0%
NÃO TOXICDEPENDENTES			Sentir-se bem (T1)		Total
			Não	Sim	
Sentir-se bem (T0)	Não	Nº	57	27	84
		%	67,9%	32,1%	100,0%
	Sim	Nº	21	17	38
		%	55,3%	44,7%	100,0%
Total		Nº	78	44	122
		%	63,9%	36,1%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,583; TOXICDEPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICDEPENDENTES – 0,470

Tabela B7.

Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas para atingir dimensões espirituais (TOTAL, TOX., NTOX.)
- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-

TOTAL			Dimens. Espirit. (T1)		Total
			Não	Sim	
Dimensões espirituais (T0)	Não	Nº	113	8	121
		%	93,4%	6,6%	100,0%
	Sim	Nº	7	12	19
		%	36,8%	63,2%	100,0%
Total		Nº	120	20	140
		%	85,7%	14,3%	100,0%
TOXICODDEPENDENTES			Dimens. Espirit. (T1)		Total
			Não	Sim	
Dimensões espirituais (T0)	Não	Nº	15	0	15
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Sim	Nº	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	15	1	16
		%	93,8%	6,3%	100,0%
NÃO TOXICODDEPENDENTES			Dimens. Espirit. (T1)		Total
			Não	Sim	
Dimensões espirituais (T0)	Não	Nº	96	8	104
		%	92,3%	7,7%	100,0%
	Sim	Nº	7	11	18
		%	38,9%	61,1%	100,0%
Total		Nº	103	19	122
		%	84,4%	15,6%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,000; TOXICODDEPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODDEPENDENTES – 1,000

Tabela B8.

Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas para esquecer problemas

(TOTAL, TOX., NTOX.)

- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-

TOTAL			Esquec. Problem. (T1)		Total
			Não	Sim	
Esquecer problemas (T0)	Não	Nº	98	14	112
		%	87,5%	12,5%	100,0%
	Sim	Nº	15	13	28
		%	53,6%	46,4%	100,0%
Total		Nº	113	27	140
		%	80,7%	19,3%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Esquec. Problem. (T1)		Total
			Não	Sim	
Esquecer problemas (T0)	Não	Nº	6	1	7
		%	85,7%	14,3%	100,0%
	Sim	Nº	5	4	9
		%	55,6%	44,4%	100,0%
Total		Nº	11	5	16
		%	68,8%	31,3%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Esquec. Problem. (T1)		Total
			Não	Sim	
Esquecer problemas (T0)	Não	Nº	91	13	104
		%	87,5%	12,5%	100,0%
	Sim	Nº	10	8	18
		%	55,6%	44,4%	100,0%
Total		Nº	101	21	122
		%	82,8%	17,2%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,000; TOXICODPENDENTES – 0,219; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,678

Tabela B9.

Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas por curiosidade (TOTAL, TOX., NTOX.)
- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-

TOTAL			Por curiosidade (T1)		Total
			Não	Sim	
Por curiosidade (T0)	Não	Nº	125	6	131
		%	95,4%	4,6%	100,0%
	Sim	Nº	6	3	9
		%	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Nº	131	9	140
		%	93,6%	6,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Por curiosidade (T1)		Total
			Não	Sim	
Por curiosidade (T0)	Não	Nº	15	0	15
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Sim	Nº	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	15	1	16
		%	93,8%	6,3%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Por curiosidade (T1)		Total
			Não	Sim	
Por curiosidade (T0)	Não	Nº	108	6	114
		%	94,7%	5,3%	100,0%
	Sim	Nº	6	2	8
		%	75,0%	25,0%	100,0%
Total		Nº	114	8	122
		%	93,4%	6,6%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,000; TOXICODPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODPENDENTES – 1,000

Tabela B10.

Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas para evitar a ressaca

(TOTAL, TOX., NTOX.)

- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-

TOTAL			Evitar a ressaca (T1)		Total
			Não	Sim	
Evitar a ressaca (T0)	Não	Nº	134	3	137
		%	97,8%	2,2%	100,0%
	Sim	Nº	1	2	3
		%	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Nº	135	5	140
		%	96,4%	3,6%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Evitar a ressaca (T1)		Total
			Não	Sim	
Evitar a ressaca (T0)	Não	Nº	12	2	14
		%	85,7%	14,3%	100,0%
	Sim	Nº	1	1	2
		%	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	13	3	16
		%	81,3%	18,8%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Evitar a ressaca (T1)		Total
			Não	Sim	
Evitar a ressaca (T0)	Não	Nº	120	1	121
		%	99,2%	0,8%	100,0%
	Sim	Nº	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	120	2	122
		%	98,4%	1,6%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,625; TOXICODPENDENTES – 1,000; NÃO TOXICODPENDENTES – 1,000

Tabela B11.

Evolução T0/T1: Consumo de substâncias ilícitas porque não consegue deixar de o fazer (TOTAL, TOX., NTOX.)
- consumidores nos 30 dias anteriores T0/T1-

TOTAL			Não consegue (T1)		Total
			Não	Sim	
Não consegue deixar de o fazer (T0)	Não	Nº	128	6	134
		%	95,5%	4,5%	100,0%
	Sim	Nº	3	3	6
		%	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	131	9	140
		%	93,6%	6,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Não consegue (T1)		Total
			Não	Sim	
Não consegue deixar de o fazer (T0)	Não	Nº	10	1	11
		%	90,9%	9,1%	100,0%
	Sim	Nº	3	2	5
		%	60,0%	40,0%	100,0%
Total		Nº	13	3	16
		%	81,3%	18,8%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Não consegue (T1)		Total
			Não	Sim	
Não consegue deixar de o fazer (T0)	Não	Nº	116	5	121
		%	95,9%	4,1%	100,0%
	Sim	Nº	0	1	1
		%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	116	6	122
		%	95,1%	4,9%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,508; TOXICODPENDENTES – 0,625; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,063

2.2. Representações relativas ao risco de consumo de substâncias psicoativas

Risco de ocorrência de problemas em caso de consumo de substâncias ilícitas

Tabela B12

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de envolvimento em atos de violência em caso de consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

			Env. atos violência (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
TOTAL							
Envolvimento em atos de violência (T0)	Mto pouco provável	Nº	218	23	2	2	245
		%	89,0%	9,4%	0,8%	0,8%	100,0%
	Pouco provável	Nº	16	5	1	0	22
		%	72,7%	22,7%	4,5%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	6	0	0	1	7
		%	85,7%	0,0%	0,0%	14,3%	100,0%
	Mto provável	Nº	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total		Nº	240	28	3	3	274
		%	87,6%	10,2%	1,1%	1,1%	100,0%
TOXICODPENDENTES							
Envolvimento em atos de violência (T0)	Mto pouco provável	Nº	10	3	0	1	14
		%	71,4%	21,4%	0,0%	7,1%	100,0%
	Pouco provável	Nº	5	3	0	0	8
		%	62,5%	37,5%	0,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	1	0	0	0	1
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total		Nº	16	6	0	1	23
		%	69,6%	26,1%	0,0%	4,3%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES							
Envolvimento em atos de violência (T0)	Mto pouco provável	Nº	206	18	2	1	227
		%	90,7%	7,9%	0,9%	0,4%	100,0%
	Pouco provável	Nº	11	2	1	0	14
		%	78,6%	14,3%	7,1%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	5	0	0	1	6
		%	83,3%	0,0%	0,0%	16,7%	100,0%
	Mto provável	Nº	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total		Nº	222	20	3	2	247
		%	89,9%	8,1%	1,2%	0,8%	100,0%
MANTÊM CONSUMO SI (T1)							
Envolvimento em atos de violência (T0)	Mto pouco provável	Nº	97	11	0	1	109
		%	89,0%	10,1%	0,0%	0,9%	100,0%
	Pouco provável	Nº	9	4	0	0	13
		%	69,2%	30,8%	0,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	5	0	0	0	5
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total		Nº	111	15	0	1	127
		%	87,4%	11,8%	0,0%	0,8%	100,0%
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)							
Envolvimento em atos de violência (T0)	Mto pouco provável	Nº	96	8	1	0	105
		%	91,4%	7,6%	1,0%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	5	0	1	0	6
		%	83,3%	0,0%	16,7%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	1	0	0	0	1
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total		Nº	102	8	2	0	112
		%	91,1%	7,1%	1,8%	0,0%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,588; TOX- p=0,666; NTOX – p=0,561; Cons.T1 – p=0,360; NCons.T1 – p=0,400

Tabela B13

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de acidentes de viação em caso de consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

TOTAL			Acidentes Viação (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
Acidentes Viação (T0)	Mto pouco provável	Nº	186	28	10	2	226	
		%	82,3%	12,4%	4,4%	0,9%	100,0%	
	Pouco provável	Nº	16	7	3	0	26	
		%	61,5%	26,9%	11,5%	0,0%	100,0%	
	Provável	Nº	8	4	4	1	17	
		%	47,1%	23,5%	23,5%	5,9%	100,0%	
	Mto provável	Nº	2	0	0	0	2	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Total		Nº	212	39	17	3	271
			%	78,2%	14,4%	6,3%	1,1%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Acidentes Viação (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
Acidentes Viação (T0)	Mto pouco provável	Nº	8	4	0	0	12	
		%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Pouco provável	Nº	0	3	1	0	4	
		%	0,0%	75,0%	25,0%	0,0%	100,0%	
	Provável	Nº	1	2	2	0	5	
		%	20,0%	40,0%	40,0%	0,0%	100,0%	
	Mto provável	Nº	1	0	0	0	1	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Total		Nº	10	9	3	0	22
			%	45,5%	40,9%	13,6%	0,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Acidentes Viação (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
Acidentes Viação (T0)	Mto pouco provável	Nº	176	24	9	2	211	
		%	83,4%	11,4%	4,3%	0,9%	100,0%	
	Pouco provável	Nº	16	4	2	0	22	
		%	72,7%	18,2%	9,1%	0,0%	100,0%	
	Provável	Nº	7	2	2	1	12	
		%	58,3%	16,7%	16,7%	8,3%	100,0%	
	Mto provável	Nº	1	0	0	0	1	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Total		Nº	200	30	13	3	246
			%	81,3%	12,2%	5,3%	1,2%	100,0%
MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Acidentes Viação (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
Acidentes Viação (T0)	Mto pouco provável	Nº	81	13	4	1	99	
		%	81,8%	13,1%	4,0%	1,0%	100,0%	
	Pouco provável	Nº	10	5	0	0	15	
		%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Provável	Nº	5	3	3	0	11	
		%	45,5%	27,3%	27,3%	0,0%	100,0%	
	Mto provável	Nº	1	0	0	0	1	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Total		Nº	97	21	7	1	126
			%	77,0%	16,7%	5,6%	0,8%	100,0%
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Acidentes Viação (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
Acidentes Viação (T0)	Mto pouco provável	Nº	82	13	3	1	99	
		%	82,8%	13,1%	3,0%	1,0%	100,0%	
	Pouco provável	Nº	6	0	3	0	9	
		%	66,7%	0,0%	33,3%	0,0%	100,0%	
	Provável	Nº	2	1	1	0	4	
		%	50,0%	25,0%	25,0%	0,0%	100,0%	
	Mto provável	Nº	1	0	0	0	1	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Total		Nº	91	14	7	1	113
			%	80,5%	12,4%	6,2%	0,9%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,213; TOX- p=0,755; NTOX – p=0,187; Cons.T1 – p=0,807; NCons.T1 – p=0,144

Tabela B14

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de esquecimento do preservativo em caso de consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

			Esquecer-me do preservativo (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
TOTAL	Esquecer-me do preservativo (T0)	Mto pouco provável	Nº	196	26	7	2	231
			%	84,8%	11,3%	3,0%	0,9%	100,0%
	Pouco provável	Nº	13	7	3	0	23	
		%	56,5%	30,4%	13,0%	0,0%	100,0%	
	Provável	Nº	5	3	2	0	10	
		%	50,0%	30,0%	20,0%	0,0%	100,0%	
Mto provável	Nº	1	0	1	0	2		
	%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	100,0%		
Total			Nº	215	36	13	2	266
			%	80,8%	13,5%	4,9%	0,8%	100,0%
			Esquecer-me do preservativo (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
TOXICODPENDENTES	Esquecer-me do preservativo (T0)	Mto pouco provável	Nº	10	4	1	0	15
			%	66,7%	26,7%	6,7%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	2	1	0	0	3	
		%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Provável	Nº	0	2	1	0	3	
		%	0,0%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%	
Mto provável	Nº	0	0	1	0	1		
	%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%		
Total			Nº	12	7	3	0	22
			%	54,5%	31,8%	13,6%	0,0%	100,0%
			Esquecer-me do preservativo (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
NÃO TOXICODPENDENTES	Esquecer-me do preservativo (T0)	Mto pouco provável	Nº	184	22	6	2	214
			%	86,0%	10,3%	2,8%	0,9%	100,0%
	Pouco provável	Nº	11	5	3	0	19	
		%	57,9%	26,3%	15,8%	0,0%	100,0%	
	Provável	Nº	5	1	1	0	7	
		%	71,4%	14,3%	14,3%	0,0%	100,0%	
Mto provável	Nº	1	0	0	0	1		
	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%		
Total			Nº	201	28	10	2	241
			%	83,4%	11,6%	4,1%	0,8%	100,0%
			Esquecer-me do preservativo (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Esquecer-me do preservativo (T0)	Mto pouco provável	Nº	88	10	3	1	102
			%	86,3%	9,8%	2,9%	1,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	10	3	0	0	13	
		%	76,9%	23,1%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Provável	Nº	4	2	1	0	7	
		%	57,1%	28,6%	14,3%	0,0%	100,0%	
Mto provável	Nº	0	0	1	0	1		
	%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%		
Total			Nº	102	15	5	1	123
			%	82,9%	12,2%	4,1%	0,8%	100,0%
			Esquecer-me do preservativo (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Esquecer-me do preservativo (T0)	Mto pouco provável	Nº	83	14	4	1	102
			%	81,4%	13,7%	3,9%	1,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	3	1	3	0	7	
		%	42,9%	14,3%	42,9%	0,0%	100,0%	
	Provável	Nº	1	1	0	0	2	
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Mto provável	Nº	1	0	0	0	1		
	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%		
Total			Nº	88	16	7	1	112
			%	78,6%	14,3%	6,3%	0,9%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,089; TOX- p=0,782; NTOX – p=0,094; Cons.T1 – p=0,741; NCons.T1 – p=0,010

Tabela B15

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de ficar dependente em caso de consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

			Ficar dependente (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
TOTAL							
Ficar dependente (T0)	Mto pouco provável	Nº	149	21	16	6	192
		%	77,6%	10,9%	8,3%	3,1%	100,0%
	Pouco provável	Nº	26	13	8	1	48
		%	54,2%	27,1%	16,7%	2,1%	100,0%
	Provável	Nº	10	1	15	2	28
		%	35,7%	3,6%	53,6%	7,1%	100,0%
	Mto provável	Nº	4	1	1	2	8
		%	50,0%	12,5%	12,5%	25,0%	100,0%
Total		Nº	189	36	40	11	276
		%	68,5%	13,0%	14,5%	4,0%	100,0%
			Ficar dependente (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	Total
TOXICODPENDENTES							
Ficar dependente (T0)	Mto pouco provável	Nº	5	3	1	1	10
		%	50,0%	30,0%	10,0%	10,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	1	0	0	0	1
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	1	1	6	2	10
		%	10,0%	10,0%	60,0%	20,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	1	0	1	1	3
		%	33,3%	0,0%	33,3%	33,3%	100,0%
Total		Nº	8	4	8	4	24
		%	33,3%	16,7%	33,3%	16,7%	100,0%
			Ficar dependente (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	Total
NÃO TOXICODPENDENTES							
Ficar dependente (T0)	Mto pouco provável	Nº	143	18	15	5	181
		%	79,0%	9,9%	8,3%	2,8%	100,0%
	Pouco provável	Nº	24	13	8	1	46
		%	52,2%	28,3%	17,4%	2,2%	100,0%
	Provável	Nº	9	0	9	0	18
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	3	0	0	1	4
		%	75,0%	0,0%	0,0%	25,0%	100,0%
Total		Nº	179	31	32	7	249
		%	71,9%	12,4%	12,9%	2,8%	100,0%
			Ficar dependente (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	Total
MANTÊM CONSUMO SI (T1)							
Ficar dependente (T0)	Mto pouco provável	Nº	60	11	9	3	83
		%	72,3%	13,3%	10,8%	3,6%	100,0%
	Pouco provável	Nº	15	6	3	0	24
		%	62,5%	25,0%	12,5%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	7	1	9	1	18
		%	38,9%	5,6%	50,0%	5,6%	100,0%
	Mto provável	Nº	2	0	1	1	4
		%	50,0%	0,0%	25,0%	25,0%	100,0%
Total		Nº	84	18	22	5	129
		%	65,1%	14,0%	17,1%	3,9%	100,0%
			Ficar dependente (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	Total
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)							
Ficar dependente (T0)	Mto pouco provável	Nº	70	9	6	1	86
		%	81,4%	10,5%	7,0%	1,2%	100,0%
	Pouco provável	Nº	9	5	5	1	20
		%	45,0%	25,0%	25,0%	5,0%	100,0%
	Provável	Nº	3	0	4	0	7
		%	42,9%	0,0%	57,1%	0,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	1	0	0	0	1
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	83	14	15	2	114
		%	72,8%	12,3%	13,2%	1,8%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,184 (p=0,029 com categorias agregadas); TOX- p=0,715; NTOX – p=0,561 (p=0,008 com categorias agregadas); Cons.T1 – p=0,651; NCons.T1 – p=0,139 (p=0,029 com categorias agregadas)

Tabela B16

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de doença crónica em caso de consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

TOTAL			Doença Crónica (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Doença Crónica (T0)	Mto pouco provável	Nº	156	21	12	3	192
		%	81,3%	10,9%	6,3%	1,6%	100,0%
	Pouco provável	Nº	24	14	5	1	44
		%	54,5%	31,8%	11,4%	2,3%	100,0%
	Provável	Nº	7	3	8	3	21
		%	33,3%	14,3%	38,1%	14,3%	100,0%
	Mto provável	Nº	2	2	1	3	8
		%	25,0%	25,0%	12,5%	37,5%	100,0%
Total		Nº	189	40	26	10	265
		%	71,3%	15,1%	9,8%	3,8%	100,0%
TOXICODEPENDENTES			Doença Crónica (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Doença Crónica (T0)	Mto pouco provável	Nº	7	2	1	0	10
		%	70,0%	20,0%	10,0%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	1	1	1	0	3
		%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	1	0	3	1	5
		%	20,0%	0,0%	60,0%	20,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	1	0	1	2	4
		%	25,0%	0,0%	25,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	10	3	6	3	22
		%	45,5%	13,6%	27,3%	13,6%	100,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES			Doença Crónica (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Doença Crónica (T0)	Mto pouco provável	Nº	148	19	11	3	181
		%	81,8%	10,5%	6,1%	1,7%	100,0%
	Pouco provável	Nº	23	12	4	1	40
		%	57,5%	30,0%	10,0%	2,5%	100,0%
	Provável	Nº	6	3	5	2	16
		%	37,5%	18,8%	31,3%	12,5%	100,0%
	Mto provável	Nº	1	1	0	1	3
		%	33,3%	33,3%	0,0%	33,3%	100,0%
Total		Nº	178	35	20	7	240
		%	74,2%	14,6%	8,3%	2,9%	100,0%
MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Doença Crónica (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Doença Crónica (T0)	Mto pouco provável	Nº	58	14	4	1	77
		%	75,3%	18,2%	5,2%	1,3%	100,0%
	Pouco provável	Nº	15	10	0	0	25
		%	60,0%	40,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	6	1	6	1	14
		%	42,9%	7,1%	42,9%	7,1%	100,0%
	Mto provável	Nº	0	1	1	2	4
		%	0,0%	25,0%	25,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	79	26	11	4	120
		%	65,8%	21,7%	9,2%	3,3%	100,0%
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Doença Crónica (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Doença Crónica (T0)	Mto pouco provável	Nº	80	5	7	1	93
		%	86,0%	5,4%	7,5%	1,1%	100,0%
	Pouco provável	Nº	6	2	5	1	14
		%	42,9%	14,3%	35,7%	7,1%	100,0%
	Provável	Nº	1	2	1	1	5
		%	20,0%	40,0%	20,0%	20,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	1	0	0	0	1
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	88	9	13	3	113
		%	77,9%	8,0%	11,5%	2,7%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,370; TOX- p=0,903; NTOX – p=0,233; Cons.T1 – p=0,527; NCons.T1 – p=0,035

Tabela B17

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de dificuldades financeiras em caso de consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

TOTAL			Dificuldades Financeiras (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Dificuldades Financeiras (T0)	Mto pouco provável	Nº	137	25	19	5	186
		%	73,7%	13,4%	10,2%	2,7%	100,0%
	Pouco provável	Nº	23	9	5	1	38
		%	60,5%	23,7%	13,2%	2,6%	100,0%
	Provável	Nº	7	8	10	5	30
		%	23,3%	26,7%	33,3%	16,7%	100,0%
	Mto provável	Nº	6	2	1	6	15
		%	40,0%	13,3%	6,7%	40,0%	100,0%
Total		Nº	173	44	35	17	269
		%	64,3%	16,4%	13,0%	6,3%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Dificuldades Financeiras (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Dificuldades Financeiras (T0)	Mto pouco provável	Nº	3	1	3	0	7
		%	42,9%	14,3%	42,9%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	1	1	1	0	3
		%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	0	0	4	1	5
		%	0,0%	0,0%	80,0%	20,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	2	1	1	4	8
		%	25,0%	12,5%	12,5%	50,0%	100,0%
Total		Nº	6	3	9	5	23
		%	26,1%	13,0%	39,1%	21,7%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Dificuldades Financeiras (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Dificuldades Financeiras (T0)	Mto pouco provável	Nº	133	24	16	5	178
		%	74,7%	13,5%	9,0%	2,8%	100,0%
	Pouco provável	Nº	22	7	4	1	34
		%	64,7%	20,6%	11,8%	2,9%	100,0%
	Provável	Nº	7	8	6	4	25
		%	28,0%	32,0%	24,0%	16,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	4	0	0	2	6
		%	66,7%	0,0%	0,0%	33,3%	100,0%
Total		Nº	166	39	26	12	243
		%	68,3%	16,0%	10,7%	4,9%	100,0%
MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Dificuldades Financeiras (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Dificuldades Financeiras (T0)	Mto pouco provável	Nº	51	14	9	2	76
		%	67,1%	18,4%	11,8%	2,6%	100,0%
	Pouco provável	Nº	16	6	4	0	26
		%	61,5%	23,1%	15,4%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	5	3	3	2	13
		%	38,5%	23,1%	23,1%	15,4%	100,0%
	Mto provável	Nº	3	1	1	4	9
		%	33,3%	11,1%	11,1%	44,4%	100,0%
Total		Nº	75	24	17	8	124
		%	60,5%	19,4%	13,7%	6,5%	100,0%
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Dificuldades Financeiras (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Dificuldades Financeiras (T0)	Mto pouco provável	Nº	67	10	8	2	87
		%	77,0%	11,5%	9,2%	2,2%	100,0%
	Pouco provável	Nº	6	2	1	1	10
		%	60,0%	20,0%	10,0%	10,0%	100,0%
	Provável	Nº	2	5	3	2	12
		%	16,7%	41,7%	25,0%	16,7%	100,0%
	Mto provável	Nº	2	0	0	0	2
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	77	17	12	5	111
		%	69,4%	15,3%	10,8%	4,5%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,147; TOX- p=0,892; NTOX – p=0,083; Cons.T1 – p=0,742; NCons.T1 – p=0,091

Tabela B18

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de afastamento dos amigos em caso de consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

TOTAL			Afastamento de amigos (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Afastamento de amigos (T0)	Mto pouco provável	Nº	185	18	8	4	215
		%	86,0%	8,4%	3,7%	1,9%	100,0%
	Pouco provável	Nº	16	10	5	1	32
		%	50,0%	31,3%	15,6%	3,1%	100,0%
	Provável	Nº	7	2	6	3	18
%		38,9%	11,1%	33,3%	16,7%	100,0%	
Mto provável	Nº	3	1	1	2	7	
	%	42,9%	14,3%	14,3%	28,6%	100,0%	
Total		Nº	211	31	20	10	272
		%	77,6%	11,4%	7,4%	3,7%	100,0%
TOXICODDEPENDENTES			Afastamento de amigos (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Afastamento de amigos (T0)	Mto pouco provável	Nº	6	1	2	0	9
		%	66,7%	11,1%	22,2%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	1	3	3	0	7
		%	14,3%	42,9%	42,9%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	1	0	2	1	4
%		25,0%	0,0%	50,0%	25,0%	100,0%	
Mto provável	Nº	2	0	1	1	4	
	%	50,0%	0,0%	25,0%	25,0%	100,0%	
Total		Nº	10	4	8	2	24
		%	41,7%	16,7%	33,3%	8,3%	100,0%
NÃO TOXICODDEPENDENTES			Afastamento de amigos (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Afastamento de amigos (T0)	Mto pouco provável	Nº	178	17	6	4	205
		%	86,8%	8,3%	2,9%	2,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	15	6	2	1	24
		%	62,5%	25,0%	8,3%	4,2%	100,0%
	Provável	Nº	6	2	4	2	14
%		42,9%	14,3%	28,6%	14,3%	100,0%	
Mto provável	Nº	1	0	0	1	2	
	%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%	
Total		Nº	200	25	12	8	245
		%	81,6%	10,2%	4,9%	3,3%	100,0%
MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Afastamento de amigos (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Afastamento de amigos (T0)	Mto pouco provável	Nº	79	7	3	1	90
		%	87,8%	7,8%	3,3%	1,1%	100,0%
	Pouco provável	Nº	10	6	3	0	19
		%	52,6%	31,6%	15,8%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	7	0	4	1	12
%		58,3%	0,0%	33,3%	8,3%	100,0%	
Mto provável	Nº	1	0	1	1	3	
	%	33,3%	0,0%	33,3%	33,3%	100,0%	
Total		Nº	97	13	11	3	124
		%	78,2%	10,5%	8,9%	2,4%	100,0%
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Afastamento de amigos (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Afastamento de amigos (T0)	Mto pouco provável	Nº	85	9	4	2	100
		%	85,0%	9,0%	4,0%	2,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	5	3	0	1	9
		%	55,6%	33,3%	0,0%	11,1%	100,0%
	Provável	Nº	0	2	1	1	4
%		0,0%	50,0%	25,0%	25,0%	100,0%	
Mto provável	Nº	1	0	0	0	1	
	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Total		Nº	91	14	5	4	114
		%	79,8%	12,3%	4,4%	3,5%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,383; TOX- p=0,936; NTOX – p=0,226; Cons.T1 – p=0,329; NCons.T1 – p=0,035

Tabela B19

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de problemas na escola/trabalho em caso de consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

			Problemas escola/trabalho (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
TOTAL							
Problemas escola/trabalho (T0)	Mto pouco provável	Nº	158	21	13	4	196
		%	80,6%	10,7%	6,6%	2,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	23	13	5	2	43
		%	53,5%	30,2%	11,6%	4,7%	100,0%
	Provável	Nº	12	5	9	2	28
%		42,9%	17,9%	32,1%	7,1%	100,0%	
Mto provável	Nº	3	1	0	1	5	
	%	60,0%	20,0%	0,0%	20,0%	100,0%	
Total		Nº	196	40	27	9	272
		%	72,1%	14,7%	9,9%	3,3%	100,0%
			Problemas escola/trabalho (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	Total
TOXICODPENDENTES							
Problemas escola/trabalho (T0)	Mto pouco provável	Nº	7	0	3	0	10
		%	70,0%	0,0%	30,0%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	3	2	1	0	6
		%	50,0%	33,3%	16,7%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	2	1	5	0	8
%		25,0%	12,5%	62,5%	0,0%	100,0%	
Mto provável	Nº	1	0	0	0	1	
	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Total		Nº	13	3	9	0	25
		%	52,0%	12,0%	36,0%	0,0%	100,0%
			Problemas escola/trabalho (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	Total
NÃO TOXICODPENDENTES							
Problemas escola/trabalho (T0)	Mto pouco provável	Nº	150	21	10	4	185
		%	81,1%	11,4%	5,4%	2,2%	100,0%
	Pouco provável	Nº	20	11	3	2	36
		%	55,6%	30,6%	8,3%	5,6%	100,0%
	Provável	Nº	10	3	4	2	19
%		52,6%	15,8%	21,1%	10,5%	100,0%	
Mto provável	Nº	2	1	0	1	4	
	%	50,0%	25,0%	0,0%	25,0%	100,0%	
Total		Nº	182	36	17	9	244
		%	74,6%	14,8%	7,0%	3,7%	100,0%
			Problemas escola/trabalho (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	Total
MANTÊM CONSUMO SI (T1)							
Problemas escola/trabalho (T0)	Mto pouco provável	Nº	64	11	4	1	80
		%	80,0%	13,8%	5,0%	1,3%	100,0%
	Pouco provável	Nº	15	7	2	2	26
		%	57,7%	26,9%	7,7%	7,7%	100,0%
	Provável	Nº	10	3	6	0	19
%		52,6%	15,8%	31,6%	0,0%	100,0%	
Mto provável	Nº	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total		Nº	89	21	12	3	125
		%	71,2%	16,8%	9,6%	2,4%	100,0%
			Problemas escola/trabalho (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	Total
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)							
Problemas escola/trabalho (T0)	Mto pouco provável	Nº	75	10	6	2	93
		%	80,6%	10,8%	6,5%	2,2%	100,0%
	Pouco provável	Nº	4	4	3	0	11
		%	36,4%	36,4%	27,3%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	2	1	2	1	6
%		33,3%	16,7%	33,3%	16,7%	100,0%	
Mto provável	Nº	2	1	0	0	3	
	%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%	
Total		Nº	83	16	11	3	113
		%	73,5%	14,2%	9,7%	2,7%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,639; TOX- p=0,586; NTOX – p=0,459; Cons.T1 – p=0,311; NCons.T1 – p=0,119

Tabela B20

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de overdose em caso de consumo de substâncias ilícitas
TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

			Overdose (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
TOTAL	Overdose (T0)	Mto pouco provável	Nº	206	11	8	4	229
			%	90,0%	4,8%	3,5%	1,7%	100,0%
		Pouco provável	Nº	11	9	1	0	21
			%	52,4%	42,9%	4,8%	0,0%	100,0%
		Provável	Nº	5	3	4	0	12
		%	41,7%	25,0%	33,3%	0,0%	100,0%	
		Mto provável	Nº	3	1	0	1	5
			%	60,0%	20,0%	0,0%	20,0%	100,0%
		Total	Nº	225	24	13	5	267
			%	84,3%	9,0%	4,9%	1,9%	100,0%
			Overdose (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
TOXICODPENDENTES	Overdose (T0)	Mto pouco provável	Nº	9	2	1	0	12
			%	75,0%	16,7%	8,3%	0,0%	100,0%
		Pouco provável	Nº	1	1	1	0	3
			%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	100,0%
		Provável	Nº	0	2	2	0	4
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%	
		Mto provável	Nº	2	1	0	0	3
			%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%
		Total	Nº	12	6	4	0	22
			%	54,5%	27,3%	18,2%	0,0%	100,0%
			Overdose (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
NÃO TOXICODPENDENTES	Overdose (T0)	Mto pouco provável	Nº	195	9	7	4	215
			%	90,7%	4,2%	3,3%	1,9%	100,0%
		Pouco provável	Nº	10	7	0	0	17
			%	58,8%	41,2%	0,0%	0,0%	100,0%
		Provável	Nº	5	1	2	0	8
		%	62,5%	12,5%	25,0%	0,0%	100,0%	
		Mto provável	Nº	1	0	0	1	2
			%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%
		Total	Nº	211	17	9	5	242
			%	87,2%	7,0%	3,7%	2,1%	100,0%
			Overdose (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Overdose (T0)	Mto pouco provável	Nº	92	6	2	1	101
			%	91,1%	5,9%	2,0%	1,0%	100,0%
		Pouco provável	Nº	4	5	0	0	9
			%	44,4%	55,6%	0,0%	0,0%	100,0%
		Provável	Nº	5	2	2	0	9
		%	55,6%	22,2%	22,2%	0,0%	100,0%	
		Mto provável	Nº	1	1	0	0	2
			%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		Total	Nº	102	14	4	1	121
			%	84,3%	11,6%	3,3%	0,8%	100,0%
			Overdose (T1)				Total	
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável		
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Overdose (T0)	Mto pouco provável	Nº	90	4	5	2	101
			%	89,1%	4,0%	5,0%	2,0%	100,0%
		Pouco provável	Nº	7	2	0	0	9
			%	77,8%	22,2%	0,0%	0,0%	100,0%
		Provável	Nº	0	1	1	0	2
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%	
		Mto provável	Nº	1	0	0	0	1
			%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		Total	Nº	98	7	6	2	113
			%	86,7%	6,2%	5,3%	1,8%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,649; TOX- p=0,321; NTOX – p=0,290; Cons.T1 – p=0,272; NCons.T1 – p=0,192

Tabela B21

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de problemas com a polícia/justiça em caso de consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

			Polícia/Justiça (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
TOTAL							
Polícia/Justiça (T0)	Mto pouco provável	Nº	100	15	17	4	136
		%	73,5%	11,0%	12,5%	2,9%	100,0%
	Pouco provável	Nº	35	17	10	0	62
		%	56,5%	27,4%	16,1%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	19	10	22	6	57
%		33,3%	17,5%	38,6%	10,5%	100,0%	
Mto provável	Nº	6	5	4	11	26	
	%	23,1%	19,2%	15,4%	42,3%	100,0%	
Total		Nº	160	47	53	21	281
		%	56,9%	16,7%	18,9%	7,5%	100,0%
TOXICODEPENDENTES							
			Polícia/Justiça (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Polícia/Justiça (T0)	Mto pouco provável	Nº	3	2	0	0	5
		%	60,0%	40,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	0	2	2	0	4
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	2	1	3	1	7
%		28,6%	14,3%	42,9%	14,3%	100,0%	
Mto provável	Nº	1	1	3	3	8	
	%	12,5%	12,5%	37,5%	37,5%	100,0%	
Total		Nº	6	6	8	4	24
		%	25,0%	25,0%	33,3%	16,7%	100,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES							
			Polícia/Justiça (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Polícia/Justiça (T0)	Mto pouco provável	Nº	96	13	17	4	130
		%	73,8%	10,0%	13,1%	3,1%	100,0%
	Pouco provável	Nº	35	15	8	0	58
		%	60,3%	25,9%	13,8%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	17	9	18	4	48
%		35,4%	18,8%	37,5%	8,3%	100,0%	
Mto provável	Nº	5	4	1	7	17	
	%	29,4%	23,5%	5,9%	41,2%	100,0%	
Total		Nº	153	41	44	15	253
		%	60,5%	16,2%	17,4%	5,9%	100,0%
MANTÊM CONSUMO SI (T1)							
			Polícia/Justiça (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Polícia/Justiça (T0)	Mto pouco provável	Nº	30	8	10	1	49
		%	61,2%	16,3%	20,4%	2,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	17	12	8	0	37
		%	45,9%	32,4%	21,6%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	8	6	13	1	28
%		28,6%	21,4%	46,4%	3,6%	100,0%	
Mto provável	Nº	3	3	2	6	14	
	%	21,4%	21,4%	14,3%	42,9%	100,0%	
Total		Nº	58	29	33	8	128
		%	45,3%	22,7%	25,8%	6,3%	100,0%
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)							
			Polícia/Justiça (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Polícia/Justiça (T0)	Mto pouco provável	Nº	55	6	5	2	68
		%	80,9%	8,8%	7,4%	2,9%	100,0%
	Pouco provável	Nº	16	4	2	0	22
		%	72,7%	18,2%	9,1%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	9	4	6	2	21
%		42,9%	19,0%	28,6%	9,5%	100,0%	
Mto provável	Nº	1	2	0	2	5	
	%	20,0%	40,0%	0,0%	40,0%	100,0%	
Total		Nº	81	16	13	6	116
		%	69,8%	13,8%	11,2%	5,2%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,045; TOX- p=0,136; NTOX – p=0,097; Cons.T1 – p=0,249; NCons.T1 – p=0,082

Risco de ocorrência de problemas em caso de consumo de bebidas alcoólicas

Tabela B22

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de envolvimento em atos de violência em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX. NTOX.)

TOTAL			Env. atos violência (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Envolvimento em atos de violência (T0)	Mto pouco provável	Nº	183	26	7	2	218
		%	83,9%	11,9%	3,2%	0,9%	100,0%
	Pouco provável	Nº	24	19	3	0	46
		%	52,2%	41,3%	6,5%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	6	2	4	1	13
		%	46,2%	15,4%	30,8%	7,7%	100,0%
	Mto provável	Nº	2	1	0	1	4
		%	50,0%	25,0%	0,0%	25,0%	100,0%
Total		Nº	215	48	14	4	281
		%	76,5%	17,1%	5,0%	1,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Env. atos violência (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Envolvimento em atos de violência (T0)	Mto pouco provável	Nº	12	3	2	0	17
		%	70,6%	17,6%	11,8%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	1	2	1	0	4
		%	25,0%	50,0%	25,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	1	0	0	0	1
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	1	1	0	0	2
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	15	6	3	0	24
		%	62,5%	25,0%	12,5%	0,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Env. atos violência (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Mto provável	
Envolvimento em atos de violência (T0)	Mto pouco provável	Nº	170	21	5	2	198
		%	85,9%	10,6%	2,5%	1,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	23	17	2	0	42
		%	54,8%	40,5%	4,8%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	5	2	4	1	12
		%	41,7%	16,7%	33,3%	8,3%	100,0%
	Mto provável	Nº	1	0	0	1	2
		%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	199	40	11	4	254
		%	78,3%	15,7%	4,3%	1,6%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,745; TOXICODPENDENTES – 0,959; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,893

Tabela B23

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de ter acidentes de viação em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX. NTOX.)

			Ter acidentes de viação (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
TOTAL							
Ter acidentes de viação (T0)	Mto pouco provável	Nº	153	23	17	5	198
		%	77,3%	11,6%	8,6%	2,5%	100,0%
	Pouco provável	Nº	15	9	11	3	38
		%	39,5%	23,7%	28,9%	7,9%	100,0%
	Provável	Nº	13	5	9	1	28
		%	46,4%	17,9%	32,1%	3,6%	100,0%
	Muito Provável	Nº	7	1	4	1	13
		%	53,8%	7,7%	30,8%	7,7%	100,0%
Total		Nº	188	38	41	10	277
		%	67,9%	13,7%	14,8%	3,6%	100,0%
			Ter acidentes de viação (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	Total
TOXICODPENDENTES							
Ter acidentes de viação (T0)	Mto pouco provável	Nº	7	3	2	0	12
		%	58,3%	25,0%	16,7%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	0	1	1	1	3
		%	0,0%	33,3%	33,3%	33,3%	100,0%
	Provável	Nº	0	2	3	0	5
		%	0,0%	40,0%	60,0%	0,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	1	0	1	0	2
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	8	6	7	1	22
		%	36,4%	27,3%	31,8%	4,5%	100,0%
			Ter acidentes de viação (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	Total
NÃO TOXICODPENDENTES							
Ter acidentes de viação (T0)	Mto pouco provável	Nº	145	20	14	5	184
		%	78,8%	10,9%	7,6%	2,7%	100,0%
	Pouco provável	Nº	15	8	10	2	35
		%	42,9%	22,9%	28,6%	5,7%	100,0%
	Provável	Nº	13	3	6	1	23
		%	56,5%	13,0%	26,1%	4,3%	100,0%
	Muito Provável	Nº	6	1	2	1	10
		%	60,0%	10,0%	20,0%	10,0%	100,0%
Total		Nº	179	32	32	9	252
		%	71,0%	12,7%	12,7%	3,6%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,333; TOXICODPENDENTES – 0,359; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,507

Tabela B24

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de esquecimento do preservativo em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX. NTOX.)

TOTAL			Esquecimento do preservativo (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Esquecimento do preservativo (T0)	Mto pouco provável	Nº	149	34	17	1	201
		%	74,1%	16,9%	8,5%	0,5%	100,0%
	Pouco provável	Nº	28	14	3	1	46
		%	60,9%	30,4%	6,5%	2,2%	100,0%
	Provável	Nº	8	6	5	0	19
		%	42,1%	31,6%	26,3%	0,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	1	1	1	1	4
		%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%	100,0%
Total		Nº	186	55	26	3	270
		%	68,9%	20,4%	9,6%	1,1%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Esquecimento do preservativo (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Esquecimento do preservativo (T0)	Mto pouco provável	Nº	9	4	1	0	14
		%	64,3%	28,6%	7,1%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	2	1	0	0	3
		%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	1	1	1	0	3
		%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	0	1	0	0	1
		%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	12	7	2	0	21
		%	57,1%	33,3%	9,5%	0,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Esquecimento do preservativo (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Esquecimento do preservativo (T0)	Mto pouco provável	Nº	139	29	16	1	185
		%	75,1%	15,7%	8,6%	0,5%	100,0%
	Pouco provável	Nº	26	12	3	1	42
		%	61,9%	28,6%	7,1%	2,4%	100,0%
	Provável	Nº	7	5	4	0	16
		%	43,8%	31,3%	25,0%	0,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	1	0	1	1	3
		%	33,3%	0,0%	33,3%	33,3%	100,0%
Total		Nº	173	46	24	3	246
		%	70,3%	18,7%	9,8%	1,2%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,132; TOXICODPENDENTES – 0,791; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,106

Tabela B25

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de ficar dependente em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX. NTOX.)

TOTAL			Ficar dependente (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Ficar dependente (T0)	Mto pouco provável	Nº	197	26	14	2	239
		%	82,4%	10,9%	5,9%	0,8%	100,0%
	Pouco provável	Nº	14	7	2	0	23
		%	60,9%	30,4%	8,7%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	2	1	5	1	9
		%	22,2%	11,1%	55,6%	11,1%	100,0%
	Muito Provável	Nº	3	0	2	0	5
		%	60,0%	0,0%	40,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	216	34	23	3	276
		%	78,3%	12,3%	8,3%	1,1%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Ficar dependente (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Ficar dependente (T0)	Mto pouco provável	Nº	12	2	3	0	17
		%	70,6%	11,8%	17,6%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	0	2	1	0	3
		%	0,0%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	0	1	1	0	2
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	2	0	0	0	2
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	14	5	5	0	24
		%	58,3%	20,8%	20,8%	0,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Ficar dependente (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Ficar dependente (T0)	Mto pouco provável	Nº	184	23	11	2	220
		%	83,6%	10,5%	5,0%	0,9%	100,0%
	Pouco provável	Nº	14	5	1	0	20
		%	70,0%	25,0%	5,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	2	0	4	1	7
		%	28,6%	0,0%	57,1%	14,3%	100,0%
	Muito Provável	Nº	1	0	1	0	2
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	201	28	17	3	249
		%	80,7%	11,2%	6,8%	1,2%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,005; TOXICODPENDENTES - p=0,719; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,003

Tabela B26

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de desenvolver uma doença crónica em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX. NTOX.)

TOTAL			Doença Crónica (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Doença Crónica (T0)	Mto pouco provável	Nº	160	18	20	4	202
		%	79,2%	8,9%	9,9%	2,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	22	15	7	1	45
		%	48,9%	33,3%	15,6%	2,2%	100,0%
	Provável	Nº	5	3	10	1	19
		%	26,3%	15,8%	52,6%	5,3%	100,0%
	Mto provável	Nº	5	0	2	1	8
		%	62,5%	0,0%	25,0%	12,5%	100,0%
Total		Nº	192	36	39	7	274
		%	70,1%	13,1%	14,2%	2,6%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Doença Crónica (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Doença Crónica (T0)	Mto pouco provável	Nº	6	1	1	0	8
		%	75,0%	12,5%	12,5%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	4	1	1	1	7
		%	57,1%	14,3%	14,3%	14,3%	100,0%
	Provável	Nº	0	1	3	0	4
		%	0,0%	25,0%	75,0%	0,0%	100,0%
	Mto provável	Nº	2	0	2	0	4
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	12	3	7	1	23
		%	52,2%	13,0%	30,4%	4,3%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Doença Crónica (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Doença Crónica (T0)	Mto pouco provável	Nº	153	17	18	4	192
		%	79,7%	8,9%	9,4%	2,1%	100,0%
	Pouco provável	Nº	18	14	6	0	38
		%	47,4%	36,8%	15,8%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	5	1	7	1	14
		%	35,7%	7,1%	50,0%	7,1%	100,0%
	Mto provável	Nº	3	0	0	1	4
		%	75,0%	0,0%	0,0%	25,0%	100,0%
Total		Nº	179	32	31	6	248
		%	72,2%	12,9%	12,5%	2,4%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,041; TOXICODPENDENTES - p=0,292; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,011

Tabela B27

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de ter dificuldades financeiras em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX. NTOX.)

TOTAL			Ter dificuldades financeiras (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Ter dificuldades financeiras (T0)	Mto pouco provável	Nº	141	21	26	3	191
		%	73,8%	11,0%	13,6%	1,6%	100,0%
	Pouco provável	Nº	32	18	4	2	56
		%	57,1%	32,1%	7,1%	3,6%	100,0%
	Provável	Nº	5	5	9	1	20
		%	25,0%	25,0%	45,0%	5,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	5	2	1	1	9
		%	55,6%	22,2%	11,1%	11,1%	100,0%
Total		Nº	183	46	40	7	276
		%	66,3%	16,7%	14,5%	2,5%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Ter dificuldades financeiras (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Ter dificuldades financeiras (T0)	Mto pouco provável	Nº	5	3	3	0	11
		%	45,5%	27,3%	27,3%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	3	1	0	1	5
		%	60,0%	20,0%	0,0%	20,0%	100,0%
	Provável	Nº	0	1	3	0	4
		%	0,0%	25,0%	75,0%	0,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	1	2	0	0	3
		%	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	9	7	6	1	23
		%	39,1%	30,4%	26,1%	4,3%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Ter dificuldades financeiras (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Ter dificuldades financeiras (T0)	Mto pouco provável	Nº	136	18	22	3	179
		%	76,0%	10,1%	12,3%	1,7%	100,0%
	Pouco provável	Nº	29	17	4	1	51
		%	56,9%	33,3%	7,8%	2,0%	100,0%
	Provável	Nº	4	4	5	1	14
		%	28,6%	28,6%	35,7%	7,1%	100,0%
	Muito Provável	Nº	4	0	1	1	6
		%	66,7%	0,0%	16,7%	16,7%	100,0%
Total		Nº	173	39	32	6	250
		%	69,2%	15,6%	12,8%	2,4%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,071 (p=0,013 com categorias agregadas); TOXICODPENDENTES - p=0,923; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,054 (p=0,005 com categorias agregadas)

Tabela B28

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de afastamento dos amigos em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX. NTOX.)

			Afastamento dos amigos (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
TOTAL							
Afastamento dos amigos (T0)	Mto pouco provável	Nº	191	16	15	5	227
		%	84,1%	7,0%	6,6%	2,2%	100,0%
	Pouco provável	Nº	17	8	3	0	28
		%	60,7%	28,6%	10,7%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	7	4	4	2	17
		%	41,2%	23,5%	23,5%	11,8%	100,0%
	Muito Provável	Nº	3	1	0	1	5
		%	60,0%	20,0%	0,0%	20,0%	100,0%
Total		Nº	218	29	22	8	277
		%	78,7%	10,5%	7,9%	2,9%	100,0%
			Afastamento dos amigos (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	Total
TOXICODPENDENTES							
Afastamento dos amigos (T0)	Mto pouco provável	Nº	6	2	1	0	9
		%	66,7%	22,2%	11,1%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	4	1	3	0	8
		%	50,0%	12,5%	37,5%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	2	1	0	1	4
		%	50,0%	25,0%	0,0%	25,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	1	1	0	0	2
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	13	5	4	1	23
		%	56,5%	21,7%	17,4%	4,3%	100,0%
			Afastamento dos amigos (T1)				
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	Total
NÃO TOXICODPENDENTES							
Afastamento dos amigos (T0)	Mto pouco provável	Nº	184	13	14	5	216
		%	85,2%	6,0%	6,5%	2,3%	100,0%
	Pouco provável	Nº	13	7	0	0	20
		%	65,0%	35,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	5	3	3	1	12
		%	41,7%	25,0%	25,0%	8,3%	100,0%
	Muito Provável	Nº	2	0	0	1	3
		%	66,7%	0,0%	0,0%	33,3%	100,0%
Total		Nº	204	23	17	7	251
		%	81,3%	9,2%	6,8%	2,8%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,144; TOXICODPENDENTES - p=0,319; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,041

Tabela B29

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de problemas na escola/trabalho em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX. NTOX.)

TOTAL			Problemas na escola/trabalho (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Problemas na escola/trabalho (T0)	Mto pouco provável	Nº	169	16	15	6	206
		%	82,0%	7,8%	7,3%	2,9%	100,0%
	Pouco provável	Nº	22	8	4	2	36
		%	61,1%	22,2%	11,1%	5,6%	100,0%
	Provável	Nº	10	6	8	0	24
		%	41,7%	25,0%	33,3%	0,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	5	0	1	1	7
		%	71,4%	0,0%	14,3%	14,3%	100,0%
Total		Nº	206	30	28	9	273
		%	75,5%	11,0%	10,3%	3,3%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Problemas na escola/trabalho (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Problemas na escola/trabalho (T0)	Mto pouco provável	Nº	7	1	0	0	8
		%	87,5%	12,5%	0,0%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	2	1	2	0	5
		%	40,0%	20,0%	40,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	3	1	3	0	7
		%	42,9%	14,3%	42,9%	0,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	2	0	0	0	2
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	14	3	5	0	22
		%	63,6%	13,6%	22,7%	0,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Problemas na escola/trabalho (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Problemas na escola/trabalho (T0)	Mto pouco provável	Nº	161	14	15	6	196
		%	82,1%	7,1%	7,7%	3,1%	100,0%
	Pouco provável	Nº	20	7	2	2	31
		%	64,5%	22,6%	6,5%	6,5%	100,0%
	Provável	Nº	7	5	4	0	16
		%	43,8%	31,3%	25,0%	0,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	3	0	1	1	5
		%	60,0%	0,0%	20,0%	20,0%	100,0%
Total		Nº	191	26	22	9	248
		%	77,0%	10,5%	8,9%	3,6%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,517; TOXICODPENDENTES - p=0,041; NÃO TOXICODPENDENTES – p=0,141

Tabela B30

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de coma alcoólico em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX. NTOX.)

			Coma alcoólico (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
TOTAL							
Coma alcoólico (T0)	Mto pouco provável	Nº	192	26	7	3	228
		%	84,2%	11,4%	3,1%	1,3%	100,0%
	Pouco provável	Nº	18	9	3	0	30
		%	60,0%	30,0%	10,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	5	2	5	1	13
		%	38,5%	15,4%	38,5%	7,7%	100,0%
	Muito Provável	Nº	2	1	0	1	4
		%	50,0%	25,0%	0,0%	25,0%	100,0%
Total		Nº	217	38	15	5	275
		%	78,9%	13,8%	5,5%	1,8%	100,0%
			Coma alcoólico (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
TOXICODPENDENTES							
Coma alcoólico (T0)	Mto pouco provável	Nº	9	1	2	0	12
		%	75,0%	8,3%	16,7%	0,0%	100,0%
	Pouco provável	Nº	6	1	0	0	7
		%	85,7%	14,3%	0,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	0	1	1	0	2
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	1	1	0	0	2
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	16	4	3	0	23
		%	69,6%	17,4%	13,0%	0,0%	100,0%
			Coma alcoólico (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
NÃO TOXICODPENDENTES							
Coma alcoólico (T0)	Mto pouco provável	Nº	182	24	5	3	214
		%	85,0%	11,2%	2,3%	1,4%	100,0%
	Pouco provável	Nº	12	8	3	0	23
		%	52,2%	34,8%	13,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	5	1	3	1	10
		%	50,0%	10,0%	30,0%	10,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	1	0	0	1	2
		%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	200	33	11	5	249
		%	80,3%	13,3%	4,4%	2,0%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,224; TOXICODPENDENTES – 0,239; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,062

Tabela B31

Evolução T0/T1: Avaliação do risco de problemas com a polícia/justiça em caso de consumo de bebidas alcoólicas (TOTAL, TOX. NTOX.)

TOTAL			Problemas com a polícia/justiça (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Problemas com a polícia/justiça (T0)	Mto pouco provável	Nº	156	18	14	7	195
		%	80,0%	9,2%	7,2%	3,6%	100,0%
	Pouco provável	Nº	28	17	6	3	54
		%	51,9%	31,5%	11,1%	5,6%	100,0%
	Provável	Nº	5	6	7	2	20
		%	25,0%	30,0%	35,0%	10,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	6	1	3	3	13
		%	46,2%	7,7%	23,1%	23,1%	100,0%
Total		Nº	195	42	30	15	282
		%	69,1%	14,9%	10,6%	5,3%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Problemas com a polícia/justiça (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Problemas com a polícia/justiça (T0)	Mto pouco provável	Nº	7	2	0	2	11
		%	63,6%	18,2%	0,0%	18,2%	100,0%
	Pouco provável	Nº	0	4	1	0	5
		%	0,0%	80,0%	20,0%	0,0%	100,0%
	Provável	Nº	1	1	2	1	5
		%	20,0%	20,0%	40,0%	20,0%	100,0%
	Muito Provável	Nº	3	1	0	0	4
		%	75,0%	25,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	11	8	3	3	25
		%	44,0%	32,0%	12,0%	12,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Problemas com a polícia/justiça (T1)				Total
			Mto pouco provável	Pouco provável	Provável	Muito provável	
Problemas com a polícia/justiça (T0)	Mto pouco provável	Nº	148	15	14	5	182
		%	81,3%	8,2%	7,7%	2,7%	100,0%
	Pouco provável	Nº	28	13	5	2	48
		%	58,3%	27,1%	10,4%	4,2%	100,0%
	Provável	Nº	4	5	5	1	15
		%	26,7%	33,3%	33,3%	6,7%	100,0%
	Muito Provável	Nº	3	0	3	2	8
		%	37,5%	0,0%	37,5%	25,0%	100,0%
Total		Nº	183	33	27	10	253
		%	72,3%	13,0%	10,7%	4,0%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,306; TOXICODPENDENTES – 0,577; NÃO TOXICODPENDENTES – 0,220 (p=0,023 com categorias agregadas)

Risco de ocorrência de problemas face a padrões de consumo específicos

Tabela B32

Evolução T0/T1: Nível de acordo com a afirmação *Desde que esporádico, o consumo de cannabis não conduz a grandes problemas* (TOTAL, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

TOTAL			Desde que esporádico, o consumo de cannabis.. (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
Desde que esporádico, o consumo de cannabis.. (T0)	Discordo totalme.	Nº	3	2	2	5	0	12	
		%	25,0%	16,7%	16,7%	41,7%	0,0%	100,0%	
	Discordo	Nº	6	10	6	4	1	27	
		%	22,2%	37,0%	22,2%	14,8%	3,7%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	6	9	25	13	5	58	
		%	10,3%	15,5%	43,1%	22,4%	8,6%	100,0%	
	Concordo	Nº	2	10	31	44	27	114	
		%	1,8%	8,8%	27,2%	38,6%	23,7%	100,0%	
	Concordo totalm.	Nº	2	4	9	27	28	70	
		%	2,9%	5,7%	12,9%	38,6%	40,0%	100,0%	
	Total		Nº	19	35	73	93	61	281
			%	6,8%	12,5%	26,0%	33,1%	21,7%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Desde que esporádico, o consumo de cannabis.. (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
Desde que esporádico, o consumo de cannabis.. (T0)	Discordo totalme.	Nº	1	1	0	1	0	3	
		%	33,3%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	100,0%	
	Discordo	Nº	0	1	1	1	1	4	
		%	0,0%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	1	0	2	3	0	6	
		%	16,7%	0,0%	33,3%	50,0%	0,0%	100,0%	
	Concordo	Nº	0	1	3	3	0	7	
		%	0,0%	14,3%	42,9%	42,9%	0,0%	100,0%	
	Concordo totalm.	Nº	0	1	1	3	0	5	
		%	0,0%	20,0%	20,0%	60,0%	0,0%	100,0%	
	Total		Nº	2	4	7	11	1	25
			%	8,0%	16,0%	28,0%	44,0%	4,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Desde que esporádico, o consumo de cannabis.. (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
Desde que esporádico, o consumo de cannabis.. (T0)	Discordo totalme.	Nº	2	1	2	4	0	9	
		%	22,2%	11,1%	22,2%	44,4%	0,0%	100,0%	
	Discordo	Nº	6	8	5	3	0	22	
		%	27,3%	36,4%	22,7%	13,6%	0,0%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	5	9	23	10	5	52	
		%	9,6%	17,3%	44,2%	19,2%	9,6%	100,0%	
	Concordo	Nº	2	9	27	41	26	105	
		%	1,9%	8,6%	25,7%	39,0%	24,8%	100,0%	
	Concordo totalm.	Nº	2	3	8	24	28	65	
		%	3,1%	4,6%	12,3%	36,9%	43,1%	100,0%	
	Total		Nº	17	30	65	82	59	253
			%	6,7%	11,9%	25,7%	32,4%	23,3%	100,0%
MANTÉM CONSUMO SI (T1)			Desde que esporádico, o consumo de cannabis.. (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
Desde que esporádico, o consumo de cannabis.. (T0)	Discordo totalme.	Nº	1	0	0	3	0	4	
		%	25,0%	0,0%	0,0%	75,0%	0,0%	100,0%	
	Discordo	Nº	1	2	1	2	1	7	
		%	14,3%	28,6%	14,3%	28,6%	14,3%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	1	3	12	7	1	24	
		%	4,2%	12,5%	50,0%	29,2%	4,2%	100,0%	
	Concordo	Nº	0	6	10	23	19	58	
		%	0,0%	10,3%	17,2%	39,7%	32,8%	100,0%	
	Concordo totalm.	Nº	1	1	2	17	16	37	
		%	2,7%	2,7%	5,4%	45,9%	43,2%	100,0%	
	Total		Nº	4	12	25	52	37	130
			%	3,1%	9,2%	19,2%	40,0%	28,5%	100,0%
NÃO MANTÉM CONSUMO SI (T1)			Desde que esporádico, o consumo de cannabis.. (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
Desde que esporádico, o consumo de cannabis.. (T0)	Discordo totalme.	Nº	1	2	2	1	0	6	
		%	16,7%	33,3%	33,3%	16,7%	0,0%	100,0%	
	Discordo	Nº	2	4	4	1	0	11	
		%	18,2%	36,4%	36,4%	9,1%	0,0%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	3	5	9	4	4	25	
		%	12,0%	20,0%	36,0%	16,0%	16,0%	100,0%	
	Concordo	Nº	2	2	18	19	6	47	
		%	4,3%	4,3%	38,3%	40,4%	12,8%	100,0%	
	Concordo totalm.	Nº	1	3	6	8	11	29	
		%	3,4%	10,3%	20,7%	27,6%	37,9%	100,0%	
	Total		Nº	9	16	39	33	21	118
			%	7,6%	13,6%	33,1%	28,0%	17,8%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL - p=0,002;
 TOX. - p=0,720; NTOX. - p=0,002;
 ConsT1. - p=0,321; NConsT1. - p=0,004

Tabela B33

Evolução T0/T1: Nível de acordo com a afirmação *O consumo regular de cannabis não conduz a grandes problemas* (Total, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

			Cons. Regul. cannabis não conduz a grandes prob. (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
TOTAL	Cons. Regul. cannabis não conduz a grandes problemas (T0)	Discordo totalme.	Nº 7	8	6	2	1	24
		%	29,2%	33,3%	25,0%	8,3%	4,2%	100,0%
		Discordo	Nº 6	26	13	11	2	58
		%	10,3%	44,8%	22,4%	19,0%	3,4%	100,0%
		Não conc. nem disc.	Nº 7	24	41	17	8	97
		%	7,2%	24,7%	42,3%	17,5%	8,2%	100,0%
		Concordo	Nº 2	19	24	29	8	82
		%	2,4%	23,2%	29,3%	35,4%	9,8%	100,0%
		Concordo totalm.	Nº 1	7	7	5	12	32
		%	3,1%	21,9%	21,9%	15,6%	37,5%	100,0%
Total		Nº	23	84	91	64	31	293
		%	7,8%	28,7%	31,1%	21,8%	10,6%	100,0%
			Cons. Regul. cannabis não conduz a grandes prob. (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
TOXICODEPENDENTES	Cons. Regul. cannabis não conduz a grandes problemas (T0)	Discordo totalme.	Nº 1	1	0	1	0	3
		%	33,3%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	100,0%
		Discordo	Nº 0	2	1	3	0	6
		%	0,0%	33,3%	16,7%	50,0%	0,0%	100,0%
		Não conc. nem disc.	Nº 1	1	3	1	1	7
		%	14,3%	14,3%	42,9%	14,3%	14,3%	100,0%
		Concordo	Nº 0	3	2	4	0	9
		%	0,0%	33,3%	22,2%	44,4%	0,0%	100,0%
		Concordo totalm.	Nº 0	1	0	0	1	2
		%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	2	8	6	9	2	27
		%	7,4%	29,6%	22,2%	33,3%	7,4%	100,0%
			Cons. Regul. cannabis não conduz a grandes prob. (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
NÃO TOXICODEPENDENTES	Cons. Regul. cannabis não conduz a grandes problemas (T0)	Discordo totalme.	Nº 6	7	6	1	1	21
		%	28,6%	33,3%	28,6%	4,8%	4,8%	100,0%
		Discordo	Nº 6	23	12	8	2	51
		%	11,8%	45,1%	23,5%	15,7%	3,9%	100,0%
		Não conc. nem disc.	Nº 6	23	38	16	6	89
		%	6,7%	25,8%	42,7%	18,0%	6,7%	100,0%
		Concordo	Nº 2	16	21	25	8	72
		%	2,8%	22,2%	29,2%	34,7%	11,1%	100,0%
		Concordo totalm.	Nº 1	6	7	5	11	30
		%	3,3%	20,0%	23,3%	16,7%	36,7%	100,0%
Total		Nº	21	75	84	55	28	263
		%	8,0%	28,5%	31,9%	20,9%	10,6%	100,0%
			Cons. Regul. cannabis não conduz a grandes prob. (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Cons. Regul. cannabis não conduz a grandes problemas (T0)	Discordo totalme.	Nº 2	0	1	0	1	4
		%	50,0%	0,0%	25,0%	0,0%	25,0%	100,0%
		Discordo	Nº 1	10	4	5	1	21
		%	4,8%	47,6%	19,0%	23,8%	4,8%	100,0%
		Não conc. nem disc.	Nº 2	11	18	9	6	46
		%	4,3%	23,9%	39,1%	19,6%	13,0%	100,0%
		Concordo	Nº 1	9	10	19	5	44
		%	2,3%	20,5%	22,7%	43,2%	11,4%	100,0%
		Concordo totalm.	Nº 1	3	3	3	8	18
		%	5,6%	16,7%	16,7%	16,7%	44,4%	100,0%
Total		Nº	7	33	36	36	21	133
		%	5,3%	24,8%	27,1%	27,1%	15,8%	100,0%
			Cons. Regul. cannabis não conduz a grandes prob. (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Cons. Regul. cannabis não conduz a grandes problemas (T0)	Discordo totalme.	Nº 3	6	5	1	0	15
		%	20,0%	40,0%	33,3%	6,7%	0,0%	100,0%
		Discordo	Nº 2	12	7	4	1	26
		%	7,7%	46,2%	26,9%	15,4%	3,8%	100,0%
		Não conc. nem disc.	Nº 3	10	18	7	2	40
		%	7,5%	25,0%	45,0%	17,5%	5,0%	100,0%
		Concordo	Nº 1	7	8	9	3	28
		%	3,6%	25,0%	28,6%	32,1%	10,7%	100,0%
		Concordo totalm.	Nº 0	3	4	2	4	13
		%	0,0%	23,1%	30,8%	15,4%	30,8%	100,0%
Total		Nº	9	38	42	23	10	122
		%	7,4%	31,1%	34,4%	18,9%	8,2%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,050; TOX. – p=1,000; NTOX. – p=0,030; ConsT1. – p=0,199; NConsT1. – p=0,426

Tabela B34

Evolução T0/T1: Nível de acordo com a afirmação *Desde que esporádico, o consumo de heroína não conduz a grandes problemas* (Total, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

			Desde que esporádico, o consumo de heroína . . (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
TOTAL	Discordo totalme.	Nº	160	24	11	3	1	199
		%	80,4%	12,1%	5,5%	1,5%	0,5%	100,0%
	Discordo	Nº	27	15	1	0	0	43
		%	62,8%	34,9%	2,3%	0,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	11	9	8	1	1	30
		%	36,7%	30,0%	26,7%	3,3%	3,3%	100,0%
	Concordo	Nº	2	2	0	0	0	4
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	4	3	0	2	0	9
		%	44,4%	33,3%	0,0%	22,2%	0,0%	100,0%
Total		Nº	204	53	20	6	285	
		%	71,6%	18,5%	7,0%	2,1%	0,7%	100,0%
			Desde que esporádico, o consumo de heroína . . (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
TOXICODDEPENDENTES	Discordo totalme.	Nº	4	5	1	1	0	11
		%	36,4%	45,5%	9,1%	9,1%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	4	5	0	0	0	9
		%	44,4%	55,6%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	0	2	0	1	0	3
		%	0,0%	66,7%	0,0%	33,3%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	0	2	0	0	0	2
		%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	2	1	0	1	0	4
		%	50,0%	25,0%	0,0%	25,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	10	15	1	3	0	29
		%	34,5%	51,7%	3,4%	10,3%	0,0%	100,0%
			Desde que esporádico, o consumo de heroína . . (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
NÃO TOXICODDEPENDENTES	Discordo totalme.	Nº	154	19	10	2	1	186
		%	82,8%	10,2%	5,4%	1,1%	0,5%	100,0%
	Discordo	Nº	22	10	1	0	0	33
		%	66,7%	30,3%	3,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	11	7	8	0	1	27
		%	40,7%	25,9%	29,6%	0,0%	3,7%	100,0%
	Concordo	Nº	2	0	0	0	0	2
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	2	2	0	1	0	5
		%	40,0%	40,0%	0,0%	20,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	191	38	19	3	2	253
		%	75,5%	15,0%	7,5%	1,2%	0,8%	100,0%
			Desde que esporádico, o consumo de heroína . . (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Discordo totalme.	Nº	78	11	4	1	1	95
		%	82,1%	11,6%	4,2%	1,1%	1,1%	100,0%
	Discordo	Nº	12	7	1	0	0	20
		%	60,0%	35,0%	5,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	5	4	3	1	0	13
		%	38,5%	30,8%	23,1%	7,7%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	0	1	0	0	0	1
		%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	2	1	0	0	0	3
		%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	97	24	8	2	1	132
		%	73,5%	18,2%	6,1%	1,5%	0,8%	100,0%
			Desde que esporádico, o consumo de heroína . . (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Discordo totalme.	Nº	66	11	6	1	0	84
		%	78,6%	13,1%	7,1%	1,2%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	11	6	0	0	0	17
		%	64,7%	35,5%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	4	2	4	0	1	11
		%	36,4%	18,2%	36,4%	0,0%	9,1%	100,0%
	Concordo	Nº	2	0	0	0	0	2
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	1	0	1	0	3
		%	33,3%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	100,0%
Total		Nº	84	20	10	2	1	117
		%	71,8%	17,1%	8,5%	1,7%	0,9%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,100 (p=0,038 com categorias agregadas); TOX. – p=0,239; NTOX. – p=0,237; ConsT1. – p=0,342; NConsT1. – p=0,669

Tabela B35

Evolução T0/T1: Nível de acordo com a afirmação *Desde que esporádico, o consumo de cocaína não conduz a grandes problemas* (Total, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

			Desde que esporádico, o consumo de cocaína.. (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
TOTAL	Discordo totalme.	Nº	104	29	17	4	1	155
		%	67,1%	18,7%	11,0%	2,6%	0,6%	100,0%
	Discordo	Nº	30	26	9	4	1	70
		%	42,9%	37,1%	12,9%	5,7%	1,4%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	10	10	18	0	1	39
		%	25,6%	25,6%	46,2%	0,0%	2,6%	100,0%
	Concordo	Nº	2	3	4	0	0	9
		%	22,2%	33,3%	44,4%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	3	2	0	2	1	8
		%	37,5%	25,0%	0,0%	25,0%	12,5%	100,0%
Total		Nº	149	70	48	10	4	281
		%	53,0%	24,9%	17,1%	3,6%	1,4%	100,0%
			Desde que esporádico, o consumo de cocaína.. (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
TOXICODPENDENTES	Discordo totalme.	Nº	2	3	1	1	0	7
		%	28,6%	42,9%	14,3%	14,3%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	2	6	0	0	0	8
		%	25,0%	75,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	1	1	1	0	1	4
		%	25,0%	25,0%	25,0%	0,0%	25,0%	100,0%
	Concordo	Nº	0	3	3	0	0	6
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	1	0	1	0	3
		%	33,3%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	100,0%
Total		Nº	6	14	5	2	1	28
		%	21,4%	50,0%	17,9%	7,1%	3,6%	100,0%
			Desde que esporádico, o consumo de cocaína.. (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
NÃO TOXICODPENDENTES	Discordo totalme.	Nº	100	26	16	3	1	146
		%	68,5%	17,8%	11,0%	2,1%	0,7%	100,0%
	Discordo	Nº	27	20	9	4	1	61
		%	44,3%	32,8%	14,8%	6,6%	1,6%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	9	9	17	0	0	35
		%	25,7%	25,7%	48,6%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	2	0	1	0	0	3
		%	66,7%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	2	1	0	1	1	5
		%	40,0%	20,0%	0,0%	20,0%	20,0%	100,0%
Total		Nº	140	56	43	8	3	250
		%	56,0%	22,4%	17,2%	3,2%	1,2%	100,0%
			Desde que esporádico, o consumo de cocaína.. (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Discordo totalme.	Nº	50	12	7	2	1	72
		%	69,4%	16,7%	9,7%	2,8%	1,4%	100,0%
	Discordo	Nº	13	12	4	2	1	32
		%	40,6%	37,5%	12,5%	6,3%	3,1%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	4	3	10	0	1	18
		%	22,2%	16,7%	55,6%	0,0%	5,6%	100,0%
	Concordo	Nº	1	1	4	0	0	6
		%	16,7%	16,7%	66,7%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	1	0	0	0	2
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	69	29	25	4	3	130
		%	53,1%	22,3%	19,2%	3,1%	2,3%	100,0%
			Desde que esporádico, o consumo de cocaína.. (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Discordo totalme.	Nº	43	14	7	1	0	65
		%	66,2%	21,5%	10,8%	1,5%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	15	10	4	2	0	31
		%	48,4%	32,3%	12,9%	6,5%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	4	4	6	0	0	14
		%	28,6%	28,6%	42,9%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	1	1	0	0	0	2
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	0	0	1	1	3
		%	33,3%	0,0%	0,0%	33,3%	33,3%	100,0%
Total		Nº	64	29	17	4	1	115
		%	55,7%	25,2%	14,8%	3,5%	0,9%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,604; TOX. – p=0,162; NTOX. – p=0,199; ConsT1. – p=0,424; NConsT1. – p=0,700

Tabela B36

Evolução T0/T1: Nível de acordo com a afirmação *O consumo de cannabis é mais prejudicial do que o consumo de álcool* (Total, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

			O consumo de cannabis . . . que do álcool (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
TOTAL	Discordo totalme.	Nº	82	21	14	8	4	129
		%	63,6%	16,3%	10,9%	6,2%	3,1%	100,0%
	Discordo	Nº	30	28	16	7	0	81
		%	37,0%	34,6%	19,8%	8,6%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	10	10	33	2	1	56
		%	17,9%	17,9%	58,9%	3,6%	1,8%	100,0%
	Concordo	Nº	2	1	7	1	1	12
		%	16,7%	8,3%	58,3%	8,3%	8,3%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	7	0	3	2	0	12
		%	58,3%	0,0%	25,0%	16,7%	0,0%	100,0%
Total		Nº	131	60	73	20	6	290
		%	45,2%	20,7%	25,2%	6,9%	2,1%	100,0%
			O consumo de cannabis . . . que do álcool (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
TOXICODEPENDENTES	Discordo totalme.	Nº	4	1	2	1	0	8
		%	50,0%	12,5%	25,0%	12,5%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	4	3	4	1	0	12
		%	33,3%	25,0%	33,3%	8,3%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	0	1	3	0	0	4
		%	0,0%	25,0%	75,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	0	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	0	1	0	0	2
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	9	5	10	2	0	26
		%	34,6%	19,2%	38,5%	7,7%	0,0%	100,0%
			O consumo de cannabis . . . que do álcool (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
NÃO TOXICODEPENDENTES	Discordo totalme.	Nº	77	19	12	7	4	119
		%	64,7%	16,0%	10,1%	5,9%	3,4%	100,0%
	Discordo	Nº	26	25	12	6	0	69
		%	37,7%	36,2%	17,4%	8,7%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	10	9	30	2	1	52
		%	19,2%	17,3%	57,7%	3,8%	1,9%	100,0%
	Concordo	Nº	2	1	7	1	0	11
		%	18,2%	9,1%	63,6%	9,1%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	6	0	2	2	0	10
		%	60,0%	0,0%	20,0%	20,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	121	54	63	18	5	261
		%	46,4%	20,7%	24,1%	6,9%	1,9%	100,0%
			O consumo de cannabis . . . que do álcool (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Discordo totalme.	Nº	54	11	2	5	1	73
		%	74,0%	15,1%	2,7%	6,8%	1,4%	100,0%
	Discordo	Nº	20	12	3	0	0	35
		%	57,1%	34,3%	8,6%	0,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	3	5	7	0	1	16
		%	18,8%	31,3%	43,8%	0,0%	6,3%	100,0%
	Concordo	Nº	0	1	2	0	0	3
		%	0,0%	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	2	0	2	0	0	4
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	79	29	16	5	2	131
		%	60,3%	22,1%	12,2%	3,8%	1,5%	100,0%
			O consumo de cannabis . . . que do álcool (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Discordo totalme.	Nº	25	8	9	3	1	46
		%	54,3%	17,4%	19,6%	6,5%	2,2%	100,0%
	Discordo	Nº	7	12	9	6	0	34
		%	20,6%	35,3%	26,5%	17,6%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	3	3	21	2	0	29
		%	10,3%	10,3%	72,4%	6,9%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	2	0	4	0	0	6
		%	33,3%	0,0%	66,7%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	3	0	1	1	0	5
		%	60,0%	0,0%	20,0%	20,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	40	23	44	12	1	120
		%	33,3%	19,2%	36,7%	10,0%	0,8%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,412; TOX. – p=0,523; NTOX. – p=0,577; ConsT1. – p=0,411; NConsT1. – p=0,079

Tabela B37

Evolução T0/T1: Nível de acordo com a afirmação *O consumo de cannabis é mais prejudicial do que o consumo de tabaco* (Total, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1)

			O consumo de cannabis . . . que do tabaco (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
TOTAL	Discordo totalme.	Nº	46	18	15	4	4	87
		%	52,9%	20,7%	17,2%	4,6%	4,6%	100,0%
	Discordo	Nº	22	19	18	8	3	70
		%	31,4%	27,1%	25,7%	11,4%	4,3%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	10	18	36	19	1	84
		%	11,9%	21,4%	42,9%	22,6%	1,2%	100,0%
	Concordo	Nº	6	8	13	12	2	41
		%	14,6%	19,5%	31,7%	29,3%	4,9%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	2	1	4	2	2	11
		%	18,2%	9,1%	36,4%	18,2%	18,2%	100,0%
Total	Nº	86	64	86	45	12	293	
	%	29,4%	21,8%	29,4%	15,4%	4,1%	100,0%	
			O consumo de cannabis . . . que do tabaco (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
TOXICODEPENDENTES	Discordo totalme.	Nº	3	1	2	1	1	8
		%	37,5%	12,5%	25,0%	12,5%	12,5%	100,0%
	Discordo	Nº	2	3	2	2	0	9
		%	22,2%	33,3%	22,2%	22,2%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	1	2	1	3	0	7
		%	14,3%	28,6%	14,3%	42,9%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	0	1	1	0	0	2
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	0	0	1	0	1	2
		%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
Total	Nº	6	7	7	6	2	28	
	%	21,4%	25,0%	25,0%	21,4%	7,1%	100,0%	
			O consumo de cannabis . . . que do tabaco (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
NÃO TOXICODEPENDENTES	Discordo totalme.	Nº	43	17	13	3	3	79
		%	54,4%	21,5%	16,5%	3,8%	3,8%	100,0%
	Discordo	Nº	20	16	16	6	3	61
		%	32,8%	26,2%	26,2%	9,8%	4,9%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	9	15	34	16	1	75
		%	12,0%	20,0%	45,3%	21,3%	1,3%	100,0%
	Concordo	Nº	6	7	12	12	1	38
		%	15,8%	18,4%	31,6%	31,6%	2,6%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	2	1	3	2	1	9
		%	22,2%	11,1%	33,3%	22,2%	11,1%	100,0%
Total	Nº	80	56	78	39	9	262	
	%	30,5%	21,4%	29,8%	14,9%	3,4%	100,0%	
			O consumo de cannabis . . . que do tabaco (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Discordo totalme.	Nº	25	10	7	1	2	45
		%	55,6%	22,2%	15,6%	2,2%	4,4%	100,0%
	Discordo	Nº	14	9	9	2	1	35
		%	40,0%	25,7%	25,7%	5,7%	2,9%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	8	8	12	4	1	33
		%	24,2%	24,2%	36,4%	12,1%	3,0%	100,0%
	Concordo	Nº	4	5	3	5	0	17
		%	23,5%	29,4%	17,6%	29,4%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	1	1	1	0	4
		%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%	0,0%	100,0%
Total	Nº	52	33	32	13	4	134	
	%	38,8%	34,6%	23,9%	9,7%	3,0%	100,0%	
			O consumo de cannabis . . . que do tabaco (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Discordo totalme.	Nº	17	8	6	2	1	34
		%	50,0%	23,5%	17,6%	5,9%	2,9%	100,0%
	Discordo	Nº	7	8	7	4	1	27
		%	25,9%	29,8%	25,9%	14,8%	3,7%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	2	7	17	11	0	37
		%	5,4%	18,9%	45,9%	39,7%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	1	3	8	5	1	18
		%	5,6%	16,7%	44,4%	27,8%	5,6%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	0	2	0	1	4
		%	25,0%	0,0%	50,0%	0,0%	25,0%	100,0%
Total	Nº	28	26	40	22	4	120	
	%	23,3%	21,7%	33,3%	18,3%	3,3%	100,0%	

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,581; TOX. – p=0,151; NTOX. – p=0,870; ConsT1. – p=0,272; NConsT1. – p=0,202

Tabela B38

Evolução T0/T1: Nível de acordo com a afirmação *As "smartdrugs", anteriormente vendidas em lojas, são mais seguras do que as restantes drogas* (Total, TOX, NTOX, Cons.T1, NCons.T1) (%)

			As "smartdrugs" . . . que as restantes drogas (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
TOTAL	Discordo totalme.	Nº	128	17	13	2	0	160
		%	80,0%	10,6%	8,1%	1,3%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	30	16	10	1	2	59
		%	50,8%	27,1%	16,9%	1,7%	3,4%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	14	15	27	3	1	60
		%	23,3%	25,0%	45,0%	5,0%	1,7%	100,0%
	Concordo	Nº	2	0	1	1	1	5
		%	40,0%	0,0%	20,0%	20,0%	20,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	2	1	1	0	0	4
		%	50,0%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	176	49	52	7	4	288
		%	61,1%	17,0%	18,1%	2,4%	1,4%	100,0%
			As "smartdrugs" . . . que as restantes drogas (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
TOXICODEPENDENTES	Discordo totalme.	Nº	7	2	3	0	0	12
		%	58,3%	16,7%	25,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	3	2	3	0	0	8
		%	37,5%	25,0%	37,5%	0,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	3	1	3	0	0	7
		%	42,9%	14,3%	42,9%	0,0%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	0	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Concordo totalm.	Nº	0	0	1	0	0	1
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	13	5	10	0	0	28
		%	46,4%	17,9%	35,7%	0,0%	0,0%	100,0%
			As "smartdrugs" . . . que as restantes drogas (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
NÃO TOXICODEPENDENTES	Discordo totalme.	Nº	121	14	10	2	0	147
		%	82,3%	9,5%	6,8%	1,4%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	27	13	7	1	2	50
		%	54,0%	26,0%	14,0%	2,0%	4,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	11	14	24	3	1	53
		%	20,8%	26,4%	45,3%	5,7%	1,9%	100,0%
	Concordo	Nº	2	0	1	1	1	5
		%	40,0%	0,0%	20,0%	20,0%	20,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	2	1	0	0	0	3
		%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	163	42	42	7	4	258
		%	63,2%	16,3%	16,3%	2,7%	1,6%	100,0%
			As "smartdrugs" . . . que as restantes drogas (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Discordo totalme.	Nº	67	6	5	1	0	79
		%	84,8%	7,6%	6,3%	1,3%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	11	7	5	1	0	24
		%	45,8%	29,2%	20,8%	4,2%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	10	5	9	2	1	27
		%	37,0%	18,5%	33,3%	7,4%	3,7%	100,0%
	Concordo	Nº	0	0	0	1	0	1
		%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	0	1	0	0	2
		%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	89	18	20	5	1	133
		%	66,9%	13,5%	15,0%	3,8%	0,8%	100,0%
			As "smartdrugs" . . . que as restantes drogas (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)	Discordo totalme.	Nº	49	8	8	1	0	66
		%	74,2%	12,1%	12,1%	1,5%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	16	6	2	0	2	26
		%	61,5%	23,1%	7,7%	0,0%	7,7%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	2	5	13	1	0	21
		%	9,5%	23,8%	61,9%	4,8%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	2	0	1	0	1	4
		%	50,0%	0,0%	25,0%	0,0%	25,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	1	0	0	0	2
		%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	70	20	24	2	3	119
		%	58,8%	16,8%	20,2%	1,7%	2,5%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,312; TOX. – p=0,831; NTOX. – p=0,274; ConsT1. – p=0,304; NConsT1. – p=0,957

ANEXO III.

Estilo de vida: Evolução T0/T1

3.1. Ocupação do tempo livre: Evolução T0/T1

Tabela C1

Evolução T0/T1: Frequência com que ouviu música nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Ouvir música (T1)					Total	
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana		
Ouvir música (T0)	Nunca	Nº	0	0	0	0	1	1	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	1	1	2	4	8	
		%	0,0%	12,5%	12,5%	25,0%	50,0%	100,0%	
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	2	2	0	4	8	
		%	0,0%	25,0%	25,0%	0,0%	50,0%	100,0%	
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	1	6	10	17	
		%	0,0%	0,0%	5,9%	35,3%	58,8%	100,0%	
	>3 vezes/semana	Nº	1	3	7	16	245	272	
		%	0,4%	1,1%	2,6%	5,9%	90,1%	100,0%	
	Total		Nº	1	6	11	24	264	306
			%	0,3%	2,0%	3,6%	7,8%	86,3%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Ouvir música (T1)					Total	
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana		
Ouvir música (T0)	Nunca	Nº	0	0	0	0	0	0	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	0	0	0	2	2	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	0	0	0	1	1	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	0	0	2	2	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
	>3 vezes/semana	Nº	0	0	1	1	21	23	
		%	0,0%	0,0%	4,3%	4,3%	91,3%	100,0%	
	Total		Nº	0	0	1	1	26	28
			%	0,0%	0,0%	3,6%	3,6%	92,9%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Ouvir música (T1)					Total	
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana		
Ouvir música (T0)	Nunca	Nº	0	0	0	0	1	1	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	1	1	2	2	6	
		%	0,0%	16,7%	16,7%	33,3%	33,3%	100,0%	
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	2	2	0	3	7	
		%	0,0%	28,6%	28,6%	0,0%	42,9%	100,0%	
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	1	6	8	15	
		%	0,0%	0,0%	6,7%	40,0%	53,3%	100,0%	
	>3 vezes/semana	Nº	1	3	6	15	220	245	
		%	0,4%	1,2%	2,4%	6,1%	89,8%	100,0%	
	Total		Nº	1	6	10	23	234	274
			%	0,4%	2,2%	3,5%	8,4%	85,4%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,594; TOX – p= 0,200; NTOX – p=0,245

Tabela C2

Evolução T0/T1: Frequência com que viu televisão nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Ver televisão (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Ver televisão (T0)	Nunca	Nº	2	1	1	0	0	4
		%	50,0%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	5	4	3	6	18
		%	0,0%	27,8%	22,2%	16,7%	33,3%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	4	4	7	10	25
		%	0,0%	16,0%	16,0%	28,0%	40,0%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	6	18	28	52	
	%	0,0%	0,0%	11,5%	34,6%	53,8%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	2	6	2	20	168	198	
	%	1,0%	3,0%	1,0%	10,1%	84,8%	100,0%	
Total		Nº	4	16	17	48	212	297
		%	1,3%	5,4%	5,7%	16,2%	71,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Ver televisão (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Ver televisão (T0)	Nunca	Nº	1	0	0	0	0	1
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	1	0	0	0	1
		%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	0	1	0	1	2
		%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	0	1	1	2	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	0	0	0	0	23	23	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
Total		Nº	1	1	1	1	25	29
		%	3,4%	3,4%	3,4%	3,4%	86,2%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Ver televisão (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Ver televisão (T0)	Nunca	Nº	1	1	1	0	0	3
		%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	4	4	3	6	17
		%	0,0%	23,5%	23,5%	17,6%	35,3%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	3	3	7	9	22
		%	0,0%	13,6%	13,6%	31,8%	40,9%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	6	17	27	50	
	%	0,0%	0,0%	12,0%	34,0%	54,0%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	2	6	2	20	142	172	
	%	1,2%	3,5%	1,2%	11,6%	82,6%	100,0%	
Total		Nº	3	14	16	47	184	264
		%	1,1%	5,3%	6,1%	17,8%	69,7%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,048; TOX – p= 0,180; NTOX – p=0,063

Tabela C3

Evolução T0/T1: Frequência com que leu revistas, jornais ou livros (sem ser os da escola) nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Ler revistas, jornais... (T1)					Total	
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana		
Ler revistas, jornais... (T0)	Nunca	Nº	7	2	2	1	1	13	
		%	53,8%	15,4%	15,4%	7,7%	7,7%	100,0%	
	1 a 2 vezes/mês	Nº	3	12	8	2	4	29	
		%	10,3%	41,4%	27,6%	6,9%	13,8%	100,0%	
	3 a 4 vezes/mês	Nº	3	6	15	11	6	41	
		%	7,3%	14,6%	36,6%	26,8%	14,6%	100,0%	
	2 a 3 vezes/semana	Nº	3	7	13	30	25	79	
		%	3,8%	8,9%	16,5%	38,0%	32,9%	100,0%	
	>3 vezes/semana	Nº	4	10	7	39	72	132	
		%	3,0%	7,6%	5,3%	29,5%	54,5%	100,0%	
	Total		Nº	20	37	45	83	109	294
			%	6,8%	12,6%	15,3%	28,2%	37,1%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Ler revistas, jornais... (T1)					Total	
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana		
Ler revistas, jornais... (T0)	Nunca	Nº	3	0	0	0	0	3	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	1	0	0	0	1	
		%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	1	1	1	2	5	
		%	0,0%	20,0%	20,0%	20,0%	40,0%	100,0%	
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	1	0	3	3	7	
		%	0,0%	14,3%	0,0%	42,9%	42,9%	100,0%	
	>3 vezes/semana	Nº	0	0	0	4	8	12	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	66,7%	100,0%	
	Total		Nº	3	3	1	5	13	28
			%	10,7%	10,7%	3,6%	28,6%	46,4%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Ler revistas, jornais... (T1)					Total	
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana		
Ler revistas, jornais... (T0)	Nunca	Nº	4	2	2	1	1	10	
		%	40,0%	20,0%	20,0%	10,0%	10,0%	100,0%	
	1 a 2 vezes/mês	Nº	3	11	8	2	4	28	
		%	10,7%	39,3%	28,6%	7,1%	14,3%	100,0%	
	3 a 4 vezes/mês	Nº	3	5	14	10	4	36	
		%	8,3%	13,9%	38,9%	27,8%	11,1%	100,0%	
	2 a 3 vezes/semana	Nº	3	6	13	25	23	70	
		%	4,3%	8,6%	18,6%	35,7%	32,9%	100,0%	
	>3 vezes/semana	Nº	4	10	7	34	63	118	
		%	3,4%	8,5%	5,9%	28,8%	53,4%	100,0%	
	Total		Nº	17	34	44	72	95	262
			%	6,5%	13,0%	16,8%	27,5%	36,3%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,003; TOX – p= 0,805; NTOX – p=0,002

Tabela C4

Evolução T0/T1: Frequência com que jogou jogos eletrônicos (consola, computador, slot-machines, gameboy, Wii, etc.) nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Jogar jogos eletrônicos ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Jogar jogos eletrônicos ... (T0)	Nunca	Nº	19	5	3	1	6	34
		%	55,9%	14,7%	8,8%	2,9%	17,6%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	15	19	15	13	7	69
		%	21,7%	27,5%	21,7%	18,8%	10,1%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	3	16	15	8	10	52
		%	5,8%	30,8%	28,8%	15,4%	19,2%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	1	7	9	19	19	55	
	%	1,8%	12,7%	16,4%	34,5%	34,5%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	4	6	12	20	36	78	
	%	5,1%	7,7%	15,4%	25,6%	46,2%	100,0%	
Total		Nº	43	53	54	61	78	288
		%	14,6%	18,4%	18,8%	21,2%	27,1%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Jogar jogos eletrônicos ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Jogar jogos eletrônicos ... (T0)	Nunca	Nº	5	0	0	0	2	7
		%	71,4%	0,0%	0,0%	0,0%	28,6%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	2	1	1	0	0	4
		%	50,0%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	0	0	1	1	2
		%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	1	2	3	6	
	%	0,0%	0,0%	16,7%	33,3%	50,0%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	1	1	1	2	2	7	
	%	14,3%	14,3%	14,3%	28,6%	28,6%	100,0%	
Total		Nº	8	2	3	5	8	26
		%	30,8%	7,7%	11,5%	19,2%	30,8%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Jogar jogos eletrônicos ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Jogar jogos eletrônicos ... (T0)	Nunca	Nº	14	5	3	1	4	27
		%	51,9%	18,5%	11,1%	3,7%	14,8%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	13	17	14	13	7	64
		%	20,3%	26,6%	21,9%	20,3%	10,9%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	3	16	15	7	9	50
		%	6,0%	32,0%	30,0%	14,0%	18,0%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	1	7	8	17	16	49	
	%	2,0%	14,3%	16,3%	34,7%	32,7%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	3	5	11	17	33	69	
	%	4,3%	7,2%	15,9%	24,6%	47,8%	100,0%	
Total		Nº	34	50	51	55	69	259
		%	13,1%	19,3%	19,7%	21,2%	26,6%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,804; TOX – p= 0,958; NTOX – p=0,762

Tabela C5

Evolução T0/T1: Frequência com que fez atividades artísticas (teatro, tocar instrumento, escrever, pintar, etc.) nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Fazer atividades artísticas ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Fazer atividades artísticas ... (T0)	Nunca	Nº	80	24	8	7	5	124
		%	64,5%	19,4%	6,5%	5,6%	4,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	23	30	7	3	2	65
		%	35,4%	46,2%	10,8%	4,6%	3,1%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	8	7	11	3	7	36
		%	22,2%	19,4%	30,6%	8,3%	19,4%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	2	8	10	8	3	31	
	%	6,5%	25,8%	32,3%	25,8%	9,7%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	3	4	1	5	22	35	
	%	8,6%	11,4%	2,9%	14,3%	62,9%	100,0%	
Total		Nº	116	73	37	26	39	291
		%	39,9%	25,1%	12,7%	8,9%	13,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Fazer atividades artísticas ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Fazer atividades artísticas ... (T0)	Nunca	Nº	11	1	1	0	1	14
		%	78,6%	7,1%	7,1%	0,0%	7,1%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	2	2	2	0	1	7
		%	28,6%	28,6%	28,6%	0,0%	14,3%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	0	1	0	0	1
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	2	0	0	2	
	%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	0	0	0	0	2	2	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
Total		Nº	13	3	6	0	4	26
		%	50,0%	11,5%	23,1%	0,0%	15,4%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Fazer atividades artísticas ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Fazer atividades artísticas ... (T0)	Nunca	Nº	67	23	7	7	4	108
		%	62,0%	21,3%	6,5%	6,5%	3,7%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	21	28	5	3	1	58
		%	36,2%	48,3%	8,6%	5,2%	1,7%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	8	6	10	3	7	34
		%	23,5%	17,6%	29,4%	8,8%	20,6%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	2	8	8	7	3	28	
	%	7,1%	28,6%	28,6%	25,0%	10,7%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	3	4	1	5	20	33	
	%	9,1%	12,1%	3,0%	15,2%	60,6%	100,0%	
Total		Nº	101	69	31	25	35	261
		%	38,7%	26,4%	11,9%	9,6%	13,4%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,656; TOX – p= 0,223; NTOX – p=0,873

Tabela C6

Evolução T0/T1: Frequência com que praticou desporto (natação, futebol, ginástica, etc.) nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Praticar desporto ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Praticar desporto ... (T0)	Nunca	Nº	23	10	2	3	2	40
		%	57,5%	25,0%	5,0%	7,5%	5,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	8	9	7	1	4	29
		%	27,6%	31,0%	24,1%	3,4%	13,8%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	7	9	17	14	5	52
		%	13,5%	17,3%	32,7%	26,9%	9,6%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	7	14	13	23	18	75
		%	9,3%	18,0%	17,3%	30,7%	24,0%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	4	4	8	17	64	97
		%	4,1%	4,1%	8,2%	17,5%	66,0%	100,0%
Total		Nº	49	46	47	58	93	293
		%	16,7%	15,7%	16,0%	19,8%	31,7%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Praticar desporto ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Praticar desporto ... (T0)	Nunca	Nº	9	2	0	0	0	11
		%	81,8%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	3	1	2	0	2	6
		%	37,5%	12,5%	25,0%	0,0%	25,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	1	1	1	1	4
		%	0,0%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	1	0	1	2
		%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	0	0	0	1	0	1
		%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	12	4	4	2	4	26
		%	46,2%	15,4%	15,4%	7,7%	15,4%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Praticar desporto ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Praticar desporto ... (T0)	Nunca	Nº	13	8	2	3	2	28
		%	46,4%	28,6%	7,1%	10,7%	7,1%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	5	8	5	1	2	21
		%	23,8%	38,1%	23,8%	4,8%	9,5%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	6	8	16	13	4	47
		%	12,8%	17,0%	34,0%	27,7%	8,5%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	7	14	12	23	16	72
		%	9,7%	19,4%	16,7%	31,9%	22,2%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	4	4	8	16	63	95
		%	4,2%	4,2%	8,4%	16,8%	66,3%	100,0%
Total		Nº	35	42	43	56	87	263
		%	13,3%	16,0%	16,3%	21,3%	33,1%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,004; TOX – p= 0,205; NTOX – p=0,001

Tabela C7

Evolução T0/T1: Frequência com que participou em atividades associativas (escuteiros, associação de estudantes, associação de moradores, etc.) nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Participar em atividades associativas ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Participar em atividades associativas ... (T0)	Nunca	Nº	189	19	7	5	4	224
		%	84,4%	8,5%	3,1%	2,2%	1,8%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	13	15	6	2	1	37
		%	35,1%	40,5%	16,2%	5,4%	2,7%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	3	5	2	1	0	11
		%	27,3%	45,5%	18,2%	9,1%	0,0%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	4	2	1	2	1	10
		%	40,0%	20,0%	10,0%	20,0%	10,0%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	4	1	3	1	4	13
		%	30,8%	7,7%	23,1%	7,7%	30,8%	100,0%
Total		Nº	213	42	19	11	10	295
		%	72,2%	14,2%	6,4%	3,7%	3,4%	100,0%
TOXICODEPENDENTES			Participar em atividades associativas ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Participar em atividades associativas ... (T0)	Nunca	Nº	23	1	0	0	0	24
		%	95,8%	4,2%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	2	0	0	0	2
		%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	>3 vezes/semana	Nº	0	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total		Nº	23	3	0	0	0	26
		%	88,5%	11,5%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES			Participar em atividades associativas ... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Participar em atividades associativas ... (T0)	Nunca	Nº	165	18	6	5	4	198
		%	83,3%	9,1%	3,0%	2,5%	2,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	13	13	6	2	1	35
		%	37,1%	37,1%	17,1%	5,7%	2,9%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	2	4	2	1	0	9
		%	22,2%	44,4%	22,2%	11,1%	0,0%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	4	2	1	2	1	10
		%	40,0%	20,0%	10,0%	20,0%	10,0%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	4	1	3	1	4	13
		%	30,8%	7,7%	23,1%	7,7%	30,8%	100,0%
Total		Nº	188	38	18	11	10	265
		%	70,9%	14,3%	6,8%	4,2%	3,8%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,494; TOX – p= 0,317; NTOX – p=0,483

Tabela C8

Evolução T0/T1: Frequência com que esteve, de dia, a conviver com amigos nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Estar, de dia, a conviver com amigos... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar, de dia, a conviver com amigos... (T0)	Nunca	Nº	0	1	0	2	0	3
		%	0,0%	33,3%	0,0%	66,7%	0,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	2	5	4	6	17
		%	0,0%	11,8%	29,4%	23,5%	35,3%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	1	5	6	9	9	30
		%	3,3%	16,7%	20,0%	30,0%	30,0%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	0	4	9	25	24	62	
	%	0,0%	6,5%	14,5%	40,3%	38,7%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	0	5	10	30	141	186	
	%	0,0%	2,7%	5,4%	16,1%	75,8%	100,0%	
Total		Nº	1	17	30	70	180	298
		%	0,3%	5,7%	10,1%	23,5%	60,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Estar, de dia, a conviver com amigos... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar, de dia, a conviver com amigos... (T0)	Nunca	Nº	0	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	0	1	1	3	5
		%	0,0%	0,0%	20,0%	20,0%	60,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	1	4	0	2	0	7
		%	14,3%	57,1%	0,0%	28,6%	0,0%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	2	0	0	2	
	%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	0	0	1	4	8	13	
	%	0,0%	0,0%	7,7%	30,8%	61,5%	100,0%	
Total		Nº	1	4	4	7	11	27
		%	3,7%	14,8%	14,8%	25,9%	40,7%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Estar, de dia, a conviver com amigos... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar, de dia, a conviver com amigos... (T0)	Nunca	Nº	0	1	0	2	0	3
		%	0,0%	33,3%	0,0%	66,7%	0,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	2	4	3	3	12
		%	0,0%	16,7%	33,3%	25,0%	25,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	1	6	7	9	23
		%	0,0%	4,3%	26,1%	30,4%	39,1%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	0	4	7	25	24	60	
	%	0,0%	6,7%	11,7%	41,7%	40,0%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	0	5	9	26	129	169	
	%	0,0%	3,0%	5,3%	15,4%	76,3%	100,0%	
Total		Nº	0	13	26	63	165	267
		%	0,0%	4,9%	9,7%	23,6%	61,8%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,947; TOX – p= 0,834; NTOX – p=0,984

Tabela C9

Evolução T0/T1: Frequência com que esteve, de noite, a conviver com amigos nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Estar, de noite, a conviver com amigos... (T1)					Total	
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana		
Estar, de noite, a conviver com amigos... (T0)	Nunca	Nº	1	2	2	2	1	8	
		%	12,5%	25,0%	25,0%	25,0%	12,5%	100,0%	
	1 a 2 vezes/mês	Nº	5	8	8	4	4	29	
		%	17,2%	27,6%	27,6%	13,8%	13,8%	100,0%	
	3 a 4 vezes/mês	Nº	4	5	21	20	18	68	
		%	5,9%	7,4%	30,9%	29,4%	26,5%	100,0%	
	2 a 3 vezes/semana	Nº	2	6	10	31	19	68	
		%	2,9%	8,8%	14,7%	45,6%	27,9%	100,0%	
	>3 vezes/semana	Nº	3	13	16	28	64	124	
		%	2,4%	10,5%	12,9%	22,6%	51,6%	100,0%	
	Total		Nº	15	34	57	85	106	297
			%	5,1%	11,4%	19,2%	28,6%	35,7%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Estar, de noite, a conviver com amigos... (T1)					Total	
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana		
Estar, de noite, a conviver com amigos... (T0)	Nunca	Nº	0	0	1	0	1	2	
		%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%	
	1 a 2 vezes/mês	Nº	1	1	1	1	1	5	
		%	20,0%	20,0%	20,0%	20,0%	20,0%	100,0%	
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	1	2	1	0	4	
		%	0,0%	25,0%	50,0%	25,0%	0,0%	100,0%	
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	3	1	3	0	7	
		%	0,0%	42,9%	14,3%	42,9%	0,0%	100,0%	
	>3 vezes/semana	Nº	1	1	2	3	3	10	
		%	10,0%	10,0%	20,0%	30,0%	30,0%	100,0%	
	Total		Nº	2	6	7	8	5	28
			%	7,1%	21,4%	25,0%	28,6%	17,9%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Estar, de noite, a conviver com amigos... (T1)					Total	
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana		
Estar, de noite, a conviver com amigos... (T0)	Nunca	Nº	1	2	1	2	0	6	
		%	16,7%	33,3%	16,7%	33,3%	0,0%	100,0%	
	1 a 2 vezes/mês	Nº	4	7	7	3	3	24	
		%	16,7%	29,2%	29,2%	12,5%	12,5%	100,0%	
	3 a 4 vezes/mês	Nº	4	4	19	19	17	63	
		%	6,3%	6,3%	30,2%	30,2%	27,0%	100,0%	
	2 a 3 vezes/semana	Nº	2	3	9	28	19	61	
		%	3,3%	4,9%	14,8%	45,9%	31,1%	100,0%	
	>3 vezes/semana	Nº	2	12	14	24	59	111	
		%	1,8%	10,8%	12,6%	21,6%	53,2%	100,0%	
	Total		Nº	13	28	50	76	98	265
			%	4,9%	10,6%	18,9%	28,7%	37,0%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,124; TOX – p= 0,270; NTOX – p=0,216

Tabela C10

Evolução T0/T1: Frequência com que saiu à noite, a bares ou discotecas nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Sair à noite, a bares ou discotecas (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Sair à noite, a bares ou discotecas (TO)	Nunca	Nº	19	6	3	1	1	30
		%	63,3%	20,0%	10,0%	3,3%	3,3%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	25	55	29	8	4	121
		%	20,7%	45,5%	24,0%	6,6%	3,3%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	4	26	34	18	4	86
		%	4,7%	30,2%	39,5%	20,9%	4,7%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	1	9	9	7	2	28
		%	3,6%	32,1%	32,1%	25,0%	7,1%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	1	6	6	5	9	27
		%	3,7%	22,2%	22,2%	18,5%	33,3%	100,0%
Total		Nº	50	102	81	39	20	292
		%	17,1%	34,9%	27,7%	13,4%	6,8%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Sair à noite, a bares ou discotecas (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Sair à noite, a bares ou discotecas (TO)	Nunca	Nº	6	1	0	1	0	8
		%	75,0%	12,5%	0,0%	12,5%	0,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	3	5	2	1	0	11
		%	27,3%	45,5%	18,2%	9,1%	0,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	2	0	1	0	3
		%	0,0%	66,7%	0,0%	33,3%	0,0%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	2	0	0	0	2
		%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	0	1	1	0	1	3
		%	0,0%	33,3%	33,3%	0,0%	33,3%	100,0%
Total		Nº	9	11	3	3	1	27
		%	33,3%	40,7%	11,1%	11,1%	3,7%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Sair à noite, a bares ou discotecas (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Sair à noite, a bares ou discotecas (TO)	Nunca	Nº	13	5	3	0	1	22
		%	59,1%	22,7%	13,6%	0,0%	4,5%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	22	48	27	7	4	108
		%	20,4%	44,4%	25,0%	6,5%	3,7%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	4	23	33	17	4	81
		%	4,9%	28,4%	40,7%	21,0%	4,9%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	1	7	9	7	2	26
		%	3,8%	26,9%	34,6%	26,9%	7,7%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	1	5	5	5	8	24
		%	4,2%	20,8%	20,8%	20,8%	33,3%	100,0%
Total		Nº	41	88	77	36	19	261
		%	15,7%	33,7%	29,5%	13,8%	7,3%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,220; TOX – p= 0,414; NTOX – p=0,340

Tabela C11

Evolução T0/T1: Frequência com que esteve a namorar nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Estar a namorar (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar a namorar (T0)	Nunca	Nº	30	2	6	4	11	53
		%	56,6%	3,8%	11,3%	7,5%	20,8%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	8	5	6	5	8	32
		%	25,0%	15,6%	18,8%	15,6%	25,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	8	4	5	5	8	30
		%	26,7%	13,3%	16,7%	16,7%	26,7%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	3	2	9	13	20	47	
	%	6,4%	4,3%	19,1%	27,7%	42,6%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	9	3	3	19	84	118	
	%	7,6%	2,5%	2,5%	16,1%	71,2%	100,0%	
Total		Nº	58	16	29	46	131	280
		%	20,7%	5,7%	10,4%	16,4%	46,8%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Estar a namorar (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar a namorar (T0)	Nunca	Nº	3	0	1	0	1	5
		%	60,0%	0,0%	20,0%	0,0%	20,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	1	0	0	0	1	2
		%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	2	0	2	0	1	5
		%	40,0%	0,0%	40,0%	0,0%	20,0%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	1	0	1	0	2	4	
	%	25,0%	0,0%	25,0%	0,0%	50,0%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	2	0	0	0	8	10	
	%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	80,0%	100,0%	
Total		Nº	9	0	4	0	13	26
		%	34,6%	0,0%	15,4%	0,0%	50,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Estar a namorar (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar a namorar (T0)	Nunca	Nº	27	2	5	4	10	48
		%	56,3%	4,2%	10,4%	8,3%	20,8%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	7	5	6	5	7	30
		%	23,3%	16,7%	20,0%	16,7%	23,3%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	5	4	3	5	7	24
		%	20,8%	16,7%	12,5%	20,8%	29,2%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	2	2	8	13	18	43	
	%	4,7%	4,7%	18,6%	30,2%	41,9%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	7	3	3	19	73	105	
	%	6,7%	2,9%	2,9%	18,1%	69,5%	100,0%	
Total		Nº	48	16	25	46	115	250
		%	19,2%	6,4%	10,0%	18,4%	46,0%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,206; TOX – p= 0,673; NTOX – p=0,111

Tabela C12

Evolução T0/T1: Frequência com que esteve na internet (email, redes sociais, música, jogos, vídeos, informação, etc.) nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Estar na internet... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar na internet... (T0)	Nunca	Nº	4	1	2	0	4	11
		%	36,4%	9,1%	18,2%	0,0%	36,4%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	1	4	1	3	6	15
		%	6,7%	26,7%	6,7%	20,0%	40,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	1	6	5	5	17
		%	0,0%	5,9%	35,3%	29,4%	29,4%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	4	6	15	39	64
		%	0,0%	6,3%	9,4%	23,4%	60,9%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	2	1	9	29	146	187
		%	1,1%	0,5%	4,8%	15,5%	78,1%	100,0%
Total		Nº	7	11	24	52	294	
		%	2,4%	3,7%	8,2%	17,7%	68,0%	
TOXICODPENDENTES			Estar na internet... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar na internet... (T0)	Nunca	Nº	3	1	1	0	1	6
		%	50,0%	16,7%	16,7%	0,0%	16,7%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	1	0	0	0	1
		%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	0	0	1	2	3
		%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	66,7%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	0	1	4	5
		%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	80,0%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	0	0	3	1	8	12
		%	0,0%	0,0%	25,0%	8,3%	66,7%	100,0%
Total		Nº	3	2	4	3	15	27
		%	11,1%	7,4%	14,8%	11,1%	55,6%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Estar na internet... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar na internet... (T0)	Nunca	Nº	1	0	1	0	3	5
		%	20,0%	0,0%	20,0%	0,0%	60,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	1	3	1	3	6	14
		%	7,1%	21,4%	7,1%	21,4%	42,9%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	1	6	4	3	14
		%	0,0%	7,1%	42,9%	28,6%	21,4%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	4	6	14	35	59
		%	0,0%	6,8%	10,2%	23,7%	59,3%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	2	1	6	28	134	171
		%	1,2%	0,6%	35,0%	16,4%	78,4%	100,0%
Total		Nº	4	9	20	49	181	263
		%	1,5%	3,4%	7,6%	18,6%	68,8%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,224; TOX – p= 0,275; NTOX – p=0,413

Tabela C13

Evolução T0/T1: Frequência com que esteve sozinho a pensar nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Estar sozinho a pensar (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar sozinho a pensar (T0)	Nunca	Nº	10	6	2	2	1	21
		%	47,6%	28,6%	9,5%	9,5%	4,8%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	8	26	15	9	7	65
		%	12,3%	40,0%	23,1%	13,8%	10,8%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	4	11	11	15	15	56
		%	7,1%	19,6%	19,6%	26,8%	25,8%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	2	10	12	15	12	51	
	%	3,9%	19,6%	23,5%	29,4%	23,5%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	1	3	10	24	59	97	
	%	1,0%	3,1%	10,3%	24,7%	60,8%	100,0%	
Total		Nº	25	56	50	65	94	290
		%	8,6%	19,3%	17,2%	22,4%	32,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Estar sozinho a pensar (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar sozinho a pensar (T0)	Nunca	Nº	1	0	0	0	0	1
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	0	5	1	0	0	6
		%	0,0%	83,3%	16,7%	0,0%	0,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	0	1	0	1	2
		%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	0	1	1	0	2	4	
	%	0,0%	25,0%	25,0%	0,0%	50,0%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	0	2	1	5	6	14	
	%	0,0%	14,3%	7,1%	35,7%	42,9%	100,0%	
Total		Nº	1	8	4	5	9	27
		%	3,7%	29,6%	14,8%	18,5%	33,3%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Estar sozinho a pensar (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Estar sozinho a pensar (T0)	Nunca	Nº	9	6	2	2	1	20
		%	45,0%	30,0%	10,0%	10,0%	5,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	8	21	13	9	7	58
		%	13,8%	36,2%	22,4%	15,5%	12,1%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	4	11	9	15	14	53
		%	7,5%	20,8%	17,0%	28,3%	26,4%	100,0%
2 a 3 vezes/semana	Nº	2	9	11	14	10	46	
	%	4,3%	19,6%	23,9%	30,4%	21,7%	100,0%	
>3 vezes/semana	Nº	1	1	9	18	53	82	
	%	1,2%	1,2%	11,0%	22,0%	64,6%	100,0%	
Total		Nº	24	48	44	58	85	259
		%	9,3%	18,5%	17,0%	22,4%	32,8%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,664; TOX – p= 0,086; NTOX – p=0,331

Tabela C14

Evolução T0/T1: Frequência com que assistiu a atividades desportivas ou culturais fora de casa (cinema, teatro, museus, festivais, etc.) nos últimos 30 dias (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Assistir a atividades desportivas... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Assistir a atividades desportivas... (T0)	Nunca	Nº	20	12	5	4	1	42
		%	47,6%	28,6%	11,9%	9,5%	2,4%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	14	37	21	6	8	86
		%	16,3%	43,0%	24,4%	7,0%	9,3%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	9	30	26	8	5	78
		%	11,5%	38,5%	33,3%	10,3%	6,4%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	3	8	15	9	7	42
		%	7,1%	19,0%	35,7%	21,4%	16,7%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	5	8	8	4	24	49
		%	10,2%	16,3%	16,3%	8,2%	49,0%	100,0%
Total		Nº	51	95	75	31	45	297
		%	17,2%	32,0%	25,3%	10,4%	15,2%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Assistir a atividades desportivas... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Assistir a atividades desportivas... (T0)	Nunca	Nº	5	2	1	0	0	8
		%	62,5%	25,0%	12,5%	0,0%	0,0%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	5	1	1	1	0	8
		%	62,5%	12,5%	12,5%	12,5%	0,0%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	0	1	2	1	0	4
		%	0,0%	25,0%	50,0%	25,0%	0,0%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	0	0	1	0	1	2
		%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	0	4	1	0	0	5
		%	0,0%	80,0%	20,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	10	8	6	2	1	27
		%	37,0%	29,6%	22,2%	7,4%	3,7%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Assistir a atividades desportivas... (T1)					Total
			Nunca	1 a 2 vezes/mês	3 a 4 vezes/mês	2 a 3 vezes/semana	>3 vezes/semana	
Assistir a atividades desportivas... (T0)	Nunca	Nº	15	10	4	4	1	34
		%	44,1%	29,4%	11,8%	11,8%	2,9%	100,0%
	1 a 2 vezes/mês	Nº	9	36	19	5	8	77
		%	11,7%	46,8%	24,7%	6,5%	10,4%	100,0%
	3 a 4 vezes/mês	Nº	9	29	23	7	5	73
		%	12,3%	39,7%	31,5%	9,6%	6,8%	100,0%
	2 a 3 vezes/semana	Nº	3	7	14	8	6	38
		%	7,9%	18,4%	36,8%	21,1%	15,8%	100,0%
	>3 vezes/semana	Nº	5	4	7	4	24	44
		%	11,4%	9,1%	15,9%	9,1%	54,5%	100,0%
Total		Nº	41	86	67	28	44	266
		%	15,4%	32,3%	25,2%	10,5%	16,5%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=0,060; TOX – p= 0,152; NTOX – p=0,147

3.2. Atividades de manutenção/promoção da saúde

Tabela C15

Evolução T0/T1 Apreciação quanto ao caráter saudável do seu estilo de vida (TOTAL, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1)

TOTAL			Medida em que o estilo de vida é saudável (T1)				Total
			Nada	Pouco	Razoavelmente	Muito	
Medida em que o estilo de vida é saudável (T0)	Nada	Nº	2	0	0	0	2
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Pouco	Nº	0	4	19	1	24
		%	0,0%	16,7%	79,2%	4,2%	100,0%
	Razoavelmente	Nº	2	16	184	8	210
		%	1,0%	7,6%	87,6%	3,8%	100,0%
	Muito	Nº	1	1	42	27	71
		%	1,4%	1,4%	59,2%	38,0%	100,0%
Total		Nº	5	21	245	36	307
		%	1,6%	6,8%	79,8%	11,7%	100,0%
TOXICODEPENDENTES			Medida em que o estilo de vida é saudável (T1)				Total
			Nada	Pouco	Razoavelmente	Muito	
Medida em que o estilo de vida é saudável (T0)	Nada	Nº	2	0	0	0	2
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Pouco	Nº	0	1	3	0	4
		%	0,0%	25,0%	75,0%	0,0%	100,0%
	Razoavelmente	Nº	1	3	15	1	20
		%	5,0%	15,0%	75,0%	5,0%	100,0%
	Muito	Nº	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total		Nº	3	4	18	1	26
		%	11,5%	15,4%	69,2%	3,8%	100,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES			Medida em que o estilo de vida é saudável (T1)				Total
			Nada	Pouco	Razoavelmente	Muito	
Medida em que o estilo de vida é saudável (T0)	Nada	Nº	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Pouco	Nº	0	3	15	1	19
		%	0,0%	15,8%	78,9%	5,3%	100,0%
	Razoavelmente	Nº	1	13	165	7	186
		%	,5%	7,0%	88,7%	3,8%	100,0%
	Muito	Nº	1	1	41	27	70
		%	1,4%	1,4%	58,6%	38,6%	100,0%
Total		Nº	2	17	221	35	275
		%	,7%	6,2%	80,4%	12,7%	100,0%
MANTÉM CONSUMO SI (T1)			Medida em que o estilo de vida é saudável (T1)				Total
			Nada	Pouco	Razoavelmente	Muito	
Medida em que o estilo de vida é saudável (T0)	Nada	Nº	2	0	0	0	2
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Pouco	Nº	0	4	7	0	11
		%	0,0%	36,4%	63,6%	0,0%	100,0%
	Razoavelmente	Nº	1	9	90	3	103
		%	1,0%	8,7%	87,4%	2,9%	100,0%
	Muito	Nº	1	1	12	9	23
		%	4,3%	4,3%	52,2%	39,1%	100,0%
Total		Nº	4	14	109	12	139
		%	2,9%	10,1%	78,4%	8,6%	100,0%
NÃO MANTÉM CONSUMO SI (T1)			Medida em que o estilo de vida é saudável (T1)				Total
			Nada	Pouco	Razoavelmente	Muito	
Medida em que o estilo de vida é saudável (T0)	Nada	Nº	0	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Pouco	Nº	0	0	10	1	11
		%	0,0%	0,0%	90,9%	9,1%	100,0%
	Razoavelmente	Nº	1	5	67	3	76
		%	1,3%	6,6%	88,2%	3,9%	100,0%
	Muito	Nº	0	0	22	14	36
		%	0,0%	0,0%	61,1%	38,9%	100,0%
Total		Nº	1	5	99	18	123
		%	,8%	4,1%	80,5%	14,6%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL (sign)* – p<0,001, TOX – p=0,763; NTOX (sign)* – p<0,001; ConsT1 (sign)* – p=0,0091; NConsT1 (sign)* – p=0,044

Tabela C16

Evolução T0/T1: Realização de atividades para manter/melhorar a saúde (Total, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1)

TOTAL			Qualquer atividade de saúde (T1)		Total
			Sim	Não	
Qualquer atividade de saúde (T0)	Sim	Nº	299	6	305
		%	98,0%	2,0%	100,0%
	Não	Nº	7	6	13
		%	53,8%	46,2%	100,0%
Total		Nº	306	12	318
		%	96,2%	3,8%	100,0%
TOXICODDEPENDENTES			Qualquer atividade de saúde (T1)		Total
			Sim	Não	
Qualquer atividade de saúde (T0)	Sim	Nº	27	0	27
		%	100,0%	0,0%	100,0%
	Não	Nº	2	3	5
		%	40,0%	60,0%	100,0%
Total		Nº	29	3	32
		%	90,6%	9,4%	100,0%
NÃO TOXICODDEPENDENTES			Qualquer atividade de saúde (T1)		Total
			Sim	Não	
Qualquer atividade de saúde (T0)	Sim	Nº	266	6	272
		%	97,8%	2,2%	100,0%
	Não	Nº	4	3	7
		%	57,1%	42,9%	100,0%
Total		Nº	270	9	279
		%	96,8%	3,2%	100,0%
MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Qualquer atividade de saúde (T1)		Total
			Sim	Não	
Não faço nada para manter/melhorar a saúde (T0)	Sim	Nº	133	3	136
		%	97,8%	2,2%	100,0%
	Não	Nº	4	2	6
		%	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Nº	137	5	142
		%	96,5%	3,5%	100,0%
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Qualquer atividade de saúde (T1)		Total
			Sim	Não	
Qualquer atividade de saúde (T0)	Sim	Nº	118	2	120
		%	98,3%	1,7%	100,0%
	Não	Nº	3	4	7
		%	42,9%	57,1%	100,0%
Total		Nº	121	6	127
		%	95,3%	4,7%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p=1,000; TOX – p=0,009; NTOX – 0,754; ConsT1 – p=1,000; NConsT1 – p=1,000

Tabela C17

Evolução T0/T1: Atividades realizadas para manter/melhorar a saúde – ter uma alimentação saudável (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Alimentação saudável (T1)		Total
			Não	Sim	
Alimentação saudável (T0)	Não	Nº	71	40	111
		%	64,0%	36,0%	100,0%
	Sim	Nº	36	171	207
		%	17,4%	82,6%	100,0%
Total		Nº	107	211	318
		%	33,6%	66,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Alimentação saudável (T1)		Total
			Não	Sim	
Alimentação saudável (T0)	Não	Nº	13	5	18
		%	72,2%	27,8%	100,0%
	Sim	Nº	3	11	14
		%	21,4%	78,6%	100,0%
Total		Nº	16	16	32
		%	50,0%	50,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Alimentação saudável (T1)		Total
			Não	Sim	
Alimentação saudável (T0)	Não	Nº	58	34	92
		%	63,0%	37,0%	100,0%
	Sim	Nº	32	155	187
		%	17,1%	82,9%	100,0%
Total		Nº	90	189	279
		%	32,3%	67,7%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,731; TOX.- p=0,727; NTOX. – p=0,902

Tabela C18

Evolução T0/T1: Atividades realizadas para manter/melhorar a saúde – Dormir, pelo menos, 8 horas por noite (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Dormir 8h/noite (T1)		Total
			Não	Sim	
Dormir 8h/noite (T0)	Não	Nº	116	51	167
		%	69,5%	30,5%	100,0%
	Sim	Nº	38	113	151
		%	25,2%	74,8%	100,0%
Total		Nº	154	164	318
		%	48,4%	51,6%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Dormir 8h/noite (T1)		Total
			Não	Sim	
Dormir 8h/noite (T0)	Não	Nº	11	7	18
		%	61,1%	38,9%	100,0%
	Sim	Nº	4	10	14
		%	28,6%	71,4%	100,0%
Total		Nº	15	17	32
		%	46,9%	53,1%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Dormir 8h/noite (T1)		Total
			Não	Sim	
Dormir 8h/noite (T0)	Não	Nº	102	44	146
		%	69,9%	30,1%	100,0%
	Sim	Nº	34	99	133
		%	25,6%	74,4%	100,0%
Total		Nº	136	143	279
		%	48,7%	51,3%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,203; TOX.- p=0,549; NTOX. – p=0,308

Tabela C19

Evolução T0/T1: Atividades realizadas para manter/melhorar a saúde – Fazer exercício físico regularmente (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Exercício físico (T1)		Total
			Não	Sim	
Exercício físico (T0)	Não	Nº	77	33	110
		%	70,0%	30,0%	100,0%
	Sim	Nº	44	164	208
		%	21,2%	78,8%	100,0%
Total		Nº	121	197	318
		%	38,1%	61,9%	100,0%
TOXICODEPENDENTES			Exercício físico (T1)		Total
			Não	Sim	
Exercício físico (T0)	Não	Nº	15	7	22
		%	68,2%	31,8%	100,0%
	Sim	Nº	2	8	10
		%	20,0%	80,0%	100,0%
Total		Nº	17	15	32
		%	53,1%	46,9%	100,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES			Exercício físico (T1)		Total
			Não	Sim	
Exercício físico (T0)	Não	Nº	58	26	84
		%	69,0%	31,0%	100,0%
	Sim	Nº	42	153	195
		%	21,5%	78,5%	100,0%
Total		Nº	100	179	279
		%	35,8%	64,2%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,254; TOX. – 0,180; NTOX. – 0,069

Tabela C20

Evolução T0/T1: Atividades realizadas para manter/melhorar a saúde – Ir ao médico regularmente (pelo menos 1 vez por ano) (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Ir ao médico (T1)		Total
			Não	Sim	
Ir ao médico (T0)	Não	Nº	133	44	177
		%	75,1%	24,9%	100,0%
	Sim	Nº	55	86	141
		%	39,0%	61,0%	100,0%
Total		Nº	188	130	318
		%	59,1%	40,9%	100,0%
TOXICODEPENDENTES			Ir ao médico (T1)		Total
			Não	Sim	
Ir ao médico (T0)	Não	Nº	10	4	14
		%	71,4%	28,6%	100,0%
	Sim	Nº	5	13	18
		%	27,8%	72,2%	100,0%
Total		Nº	15	17	32
		%	46,9%	53,1%	100,0%
NÃO TOXICODEPENDENTES			Ir ao médico (T1)		Total
			Não	Sim	
Ir ao médico (T0)	Não	Nº	119	40	159
		%	74,8%	25,2%	100,0%
	Sim	Nº	49	71	120
		%	40,8%	59,2%	100,0%
Total		Nº	168	111	279
		%	60,2%	39,8%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,315; TOX. – 1,000; NTOX. – 0,396

Tabela C21

Evolução T0/T1: Atividades realizadas para manter/melhorar a saúde – Procurar o contacto com a natureza (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Contacto c/ natureza (T1)		Total
			Não	Sim	
Contacto c/ natureza (T0)	Não	Nº	121	56	177
		%	68,4%	31,6%	100,0%
	Sim	Nº	44	97	141
		%	31,2%	68,8%	100,0%
Total		Nº	165	153	318
		%	51,9%	48,1%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Contacto c/ natureza (T1)		Total
			Não	Sim	
Contacto c/ natureza (T0)	Não	Nº	18	5	23
		%	78,3%	21,7%	100,0%
	Sim	Nº	3	6	9
		%	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Nº	21	11	32
		%	65,6%	34,4%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Contacto c/ natureza (T1)		Total
			Não	Sim	
Contacto c/ natureza (T0)	Não	Nº	98	51	149
		%	65,8%	34,2%	100,0%
	Sim	Nº	40	90	130
		%	30,8%	69,2%	100,0%
Total		Nº	138	141	279
		%	49,5%	50,5%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,271; TOX. - p=0,727; NTOX. – p=0,295

Tabela C22

Evolução T0/T1: Atividades realizadas para manter/melhorar a saúde – Vigiar o peso regularmente (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Vigilância do peso (T1)		Total
			Não	Sim	
Vigilância do peso (T0)	Não	Nº	194	29	223
		%	87,0%	13,0%	100,0%
	Sim	Nº	52	43	95
		%	54,7%	45,3%	100,0%
Total		Nº	246	72	318
		%	77,4%	22,6%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Vigilância do peso (T1)		Total
			Não	Sim	
Vigilância do peso (T0)	Não	Nº	26	—	26
		%	100,0%	—	100,0%
	Sim	Nº	6	—	6
		%	100,0%	—	100,0%
Total		Nº	32	—	32
		%	100,0%	—	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Vigilância do peso (T1)		Total
			Não	Sim	
Vigilância do peso (T0)	Não	Nº	162	29	191
		%	84,8%	15,2%	100,0%
	Sim	Nº	46	42	88
		%	52,3%	47,7%	100,0%
Total		Nº	208	71	279
		%	74,6%	25,4%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,015; TOX. - p=0,031; NTOX. – p=0,065

Tabela C23

Evolução T0/T1: Atividades realizadas para manter/melhorar a saúde – Fazer psicoterapia (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Psicoterapia (T1)		Total
			Não	Sim	
Psicoterapia (T0)	Não	Nº	310	5	315
		%	98,4%	1,6%	100,0%
	Sim	Nº	2	1	3
		%	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Nº	312	6	318
		%	98,1%	1,9%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Psicoterapia (T1)		Total
			Não	Sim	
Psicoterapia (T0)	Não	Nº	28	2	30
		%	93,3%	6,7%	100,0%
	Sim	Nº	1	1	2
		%	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	29	3	32
		%	90,6%	9,4%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Psicoterapia (T1)		Total
			Não	Sim	
Psicoterapia (T0)	Não	Nº	275	3	278
		%	98,9%	1,1%	100,0%
	Sim	Nº	1	0	1
		%	100,0%	0,0%	100,0%
Total		Nº	276	3	279
		%	98,9%	1,1%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,453; TOX. – 1,000; NTOX. – 0,625

Tabela C24

Evolução T0/T1: Atividades realizadas para manter/melhorar a saúde – Tomar suplementos alimentares (Total, TOX, NTOX)

TOTAL			Supl. Alimentares (T1)		Total
			Não	Sim	
Supl. Alimentares (T0)	Não	Nº	281	13	294
		%	95,6%	4,4%	100,0%
	Sim	Nº	13	11	24
		%	54,2%	45,8%	100,0%
Total		Nº	294	24	318
		%	92,5%	7,5%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Supl. Alimentares (T1)		Total
			Não	Sim	
Supl. Alimentares (T0)	Não	Nº	26	2	28
		%	92,9%	7,1%	100,0%
	Sim	Nº	1	3	4
		%	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Nº	27	5	32
		%	84,4%	15,6%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Supl. Alimentares (T1)		Total
			Não	Sim	
Supl. Alimentares (T0)	Não	Nº	248	11	259
		%	95,8%	4,2%	100,0%
	Sim	Nº	12	8	20
		%	60,0%	40,0%	100,0%
Total		Nº	260	19	279
		%	93,2%	6,8%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=1,000; TOX. – 1,000; NTOX. – 1,000

ANEXO IV.
Relação com o dispositivo de dissuasão:
Evolução T0/T1

4.1. Atitude relativa à aplicação de medidas quanto ao consumo de drogas ilícitas: Evolução T0/T1

Tabela D1. Evolução T0/T1: Nível de acordo com a aplicação de medidas relativas ao consumo de drogas – prisão (Total, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1)

			Prisão (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
TOTAL								
Prisão (T0)	Discordo totalme.	Nº	113	34	20	4	0	171
		%	66,1%	19,9%	11,7%	2,3%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	19	19	15	1	0	54
		%	35,2%	35,2%	27,8%	1,9%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	16	8	19	1	1	45
		%	35,6%	17,8%	42,2%	2,2%	2,2%	100,0%
Concordo	Nº	1	1	2	3	1	8	
	%	12,5%	12,5%	25,0%	37,5%	12,5%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total			Nº	149	62	56	9	278
			%	53,6%	22,3%	20,1%	3,2%	100,0%
TOXICODPENDENTES								
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
Prisão (T0)	Discordo totalme.	Nº	11	3	2	0	0	16
		%	68,8%	18,8%	12,5%	0,0%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	1	1	2	0	0	4
		%	25,0%	25,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	1	1	0	0	1	3
		%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	33,3%	100,0%
Concordo	Nº	0	0	1	0	0	1	
	%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total			Nº	13	5	5	1	24
			%	54,2%	20,8%	20,8%	4,2%	100,0%
NÃO TOXI CODEPENDENTES								
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
Prisão (T0)	Discordo totalme.	Nº	101	31	18	4	0	154
		%	65,6%	20,1%	11,7%	2,6%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	17	18	13	1	0	49
		%	34,7%	36,7%	26,5%	2,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	15	7	19	1	0	42
		%	35,7%	16,7%	45,2%	2,4%	0,0%	100,0%
Concordo	Nº	1	1	1	2	1	6	
	%	16,7%	16,7%	16,7%	33,3%	16,7%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total			Nº	134	57	51	8	251
			%	53,4%	22,7%	20,3%	3,2%	100,0%
MANTÊM CONSUMO SI (T1)								
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
Prisão (T0)	Discordo totalme.	Nº	57	17	7	2	0	83
		%	68,7%	20,5%	8,4%	2,4%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	8	6	10	1	0	25
		%	32,0%	24,0%	40,0%	4,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	10	1	3	1	0	15
		%	66,7%	6,7%	20,0%	6,7%	0,0%	100,0%
Concordo	Nº	0	0	0	1	0	1	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total			Nº	75	24	20	5	124
			%	60,5%	19,4%	16,1%	4,0%	100,0%
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)								
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
Prisão (T0)	Discordo totalme.	Nº	45	14	12	1	0	72
		%	62,5%	19,4%	16,7%	1,4%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	8	10	3	0	0	21
		%	38,1%	47,6%	14,3%	0,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	3	4	12	0	0	19
		%	15,8%	21,1%	63,2%	0,0%	0,0%	100,0%
Concordo	Nº	1	1	2	1	1	6	
	%	16,7%	16,7%	33,3%	16,7%	16,7%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Total			Nº	57	29	29	2	118
			%	48,3%	24,6%	24,6%	1,7%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL - p=0,023; TOX - p= 0,222; NTOX - p=0,039; ConsT1. - p=0,116 (p=0,041 com categorias agregadas); NConsT1. - p=0,051

Tabela D2. Evolução T0/T1: Nível de acordo com a aplicação de medidas relativas ao consumo de drogas – pagamento de coima (Total, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1)

			Pagamento de coima (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
TOTAL									
Pagamento de coima (T0)	Discordo totalme.	Nº	59	18	20	11	3	111	
		%	53,2%	16,2%	18,0%	9,9%	2,7%	100,0%	
		Nº	15	24	18	5	1	63	
	Discordo	%	23,8%	38,1%	28,6%	7,9%	1,6%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	16	4	26	17	2	65	
		%	24,6%	6,2%	40,0%	26,2%	3,1%	100,0%	
	Concordo	Nº	3	3	12	16	0	34	
		%	8,8%	8,8%	35,3%	47,1%	0,0%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	1	0	1	0	2		
	%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	100,0%		
Total			Nº	93	50	76	50	6	275
	%	33,8%	18,2%	27,6%	18,2%	2,2%	100,0%		
			Pagamento de coima (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
TOXICODPENDENTES									
Pagamento de coima (T0)	Discordo totalme.	Nº	5	0	2	0	1	8	
		%	62,5%	0,0%	25,0%	0,0%	12,5%	100,0%	
		Nº	4	2	0	0	0	6	
	Discordo	%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	0	0	3	0	1	4	
		%	0,0%	0,0%	75,0%	0,0%	25,0%	100,0%	
	Concordo	Nº	1	0	2	2	0	5	
		%	20,0%	0,0%	40,0%	40,0%	0,0%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	0	0	0	0	0		
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		
Total			Nº	10	2	7	2	2	23
	%	43,5%	8,7%	30,4%	8,7%	8,7%	100,0%		
			Pagamento de coima (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
NÃO TOXICODPENDENTES									
Pagamento de coima (T0)	Discordo totalme.	Nº	53	18	18	11	2	102	
		%	52,0%	17,6%	17,6%	10,8%	2,0%	100,0%	
		Nº	10	22	18	5	1	56	
	Discordo	%	17,9%	39,3%	32,1%	8,9%	1,8%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	16	4	23	17	1	61	
		%	26,2%	6,6%	37,7%	27,9%	1,6%	100,0%	
	Concordo	Nº	2	3	10	13	0	28	
		%	7,1%	10,7%	35,7%	46,4%	0,0%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	1	0	1	0	2		
	%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	100,0%		
Total			Nº	81	48	69	47	4	249
	%	32,5%	19,3%	27,7%	18,9%	1,6%	100,0%		
			Pagamento de coima (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
MANTÉM CONSUMO SI (T1)									
Pagamento de coima (T0)	Discordo totalme.	Nº	30	7	9	6	1	53	
		%	56,6%	13,2%	17,0%	11,3%	1,9%	100,0%	
		Nº	7	9	9	3	0	28	
	Discordo	%	25,0%	32,1%	32,1%	10,7%	0,0%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	9	2	9	3	1	24	
		%	37,5%	8,3%	37,5%	12,5%	4,2%	100,0%	
	Concordo	Nº	1	2	6	5	0	14	
		%	7,1%	14,3%	42,9%	35,7%	0,0%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	1	0	0	0	1		
	%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%		
Total			Nº	47	21	33	17	2	120
	%	39,2%	17,5%	27,5%	14,2%	1,7%	100,0%		
			Pagamento de coima (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
NÃO MANTÉM CONSUMO SI (T1)									
Pagamento de coima (T0)	Discordo totalme.	Nº	22	11	10	3	1	47	
		%	46,8%	23,4%	21,3%	6,4%	2,1%	100,0%	
		Nº	4	9	7	2	1	23	
	Discordo	%	17,4%	39,1%	30,4%	8,7%	4,3%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	5	2	15	12	0	34	
		%	14,7%	5,9%	44,1%	35,3%	0,0%	100,0%	
	Concordo	Nº	2	1	2	8	0	13	
		%	15,4%	7,7%	15,4%	61,5%	0,0%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	0	0	1	0	1		
	%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%		
Total			Nº	33	23	34	26	2	118
	%	28,0%	19,5%	28,8%	22,0%	1,7%	100,0%		

Teste de Wilcoxon: TOTAL - p=0,001; TOX - p= 0,856; NTOX - p=0,001; ConsT1. - p=0,125; NConsT1. - p=0,002

Tabela D3. Evolução T0/T1: Nível de acordo com a aplicação de medidas relativas ao consumo de drogas – tratamento obrigatório (Total, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1)

			Tratamento obrigatório (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
TOTAL	Tratamento obrigatório (T0)	Discordo total me.	Nº 24	26	15	8	4	77
		%	31,2%	33,8%	19,5%	10,4%	5,2%	100,0%
		Discordo	Nº 10	18	20	5	2	55
		%	18,2%	32,7%	36,4%	9,1%	3,6%	100,0%
		Não conc. nem disc.	Nº 14	15	49	19	4	101
		%	13,9%	14,9%	48,5%	18,8%	4,0%	100,0%
		Concordo	Nº 2	5	8	12	8	35
		%	5,7%	14,3%	22,9%	34,3%	22,9%	100,0%
		Concordo totalm.	Nº 1	1	3	1	3	9
		%	11,1%	11,1%	33,3%	11,1%	33,3%	100,0%
Total		Nº	51	65	95	45	21	277
		%	18,4%	23,5%	34,3%	16,2%	7,6%	100,0%
			Tratamento obrigatório (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
TOXICODPENDENTES	Tratamento obrigatório (T0)	Discordo total me.	Nº 3	1	2	0	0	6
		%	50,0%	16,7%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%
		Discordo	Nº 1	3	1	0	0	5
		%	20,0%	60,0%	20,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		Não conc. nem disc.	Nº 0	0	3	3	0	6
		%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
		Concordo	Nº 0	0	1	3	2	6
		%	0,0%	0,0%	16,7%	50,0%	33,3%	100,0%
		Concordo totalm.	Nº 0	0	0	0	2	2
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	4	4	7	6	4	25
		%	16,0%	16,0%	28,0%	24,0%	16,0%	100,0%
			Tratamento obrigatório (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
NÃO TOXICODPENDENTES	Tratamento obrigatório (T0)	Discordo total me.	Nº 20	25	13	8	4	70
		%	28,6%	35,7%	18,6%	11,4%	5,7%	100,0%
		Discordo	Nº 9	15	19	5	2	50
		%	18,0%	30,0%	38,0%	10,0%	4,0%	100,0%
		Não conc. nem disc.	Nº 14	15	45	16	4	94
		%	14,9%	16,0%	47,9%	17,0%	4,3%	100,0%
		Concordo	Nº 2	5	7	8	6	28
		%	7,1%	17,9%	25,0%	28,6%	21,4%	100,0%
		Concordo totalm.	Nº 1	1	3	0	1	6
		%	16,7%	16,7%	50,0%	0,0%	16,7%	100,0%
Total		Nº	46	61	87	37	17	248
		%	18,5%	24,6%	35,1%	14,9%	6,9%	100,0%
			Tratamento obrigatório (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
MANTÉM CONSUMO SI (T1)	Tratamento obrigatório (T0)	Discordo total me.	Nº 13	13	6	2	1	35
		%	37,1%	37,1%	17,1%	5,7%	2,9%	100,0%
		Discordo	Nº 5	8	9	2	0	24
		%	20,8%	33,3%	37,5%	8,3%	0,0%	100,0%
		Não conc. nem disc.	Nº 9	8	18	9	1	45
		%	20,0%	17,8%	40,0%	20,0%	2,2%	100,0%
		Concordo	Nº 2	2	3	4	1	12
		%	16,7%	16,7%	25,0%	33,3%	8,3%	100,0%
		Concordo totalm.	Nº 0	0	3	0	2	5
		%	0,0%	0,0%	60,0%	0,0%	40,0%	100,0%
Total		Nº	29	31	39	17	5	121
		%	24,0%	25,6%	32,2%	14,0%	4,1%	100,0%
			Tratamento obrigatório (T1)					
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	Total
NÃO MANTÉM CONSUMO SI (T1)	Tratamento obrigatório (T0)	Discordo total me.	Nº 8	12	7	4	3	34
		%	23,5%	35,3%	20,6%	11,8%	8,8%	100,0%
		Discordo	Nº 5	8	7	1	2	23
		%	21,7%	34,8%	30,4%	4,3%	8,7%	100,0%
		Não conc. nem disc.	Nº 2	6	26	8	3	45
		%	4,4%	13,3%	57,8%	17,8%	6,7%	100,0%
		Concordo	Nº 0	2	3	4	6	15
		%	0,0%	13,3%	20,0%	26,7%	40,0%	100,0%
		Concordo totalm.	Nº 0	0	0	0	1	1
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Nº	15	28	43	17	15	118
		%	12,7%	23,7%	36,4%	14,4%	12,7%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL - p=0,001; TOX - p= 0,029; NTOX - p=0,004; ConsT1. - p=0,652; NConsT1. - p<0,001

Tabela D4. Evolução T0/T1: Nível de acordo com a aplicação de medidas relativas ao consumo de drogas – apresentações periódicas (Total, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1)

TOTAL			Apresentações periódicas (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
Apresentações periódicas (T0)	Discordo totalme.	Nº	29	21	18	12	0	80	
		%	36,3%	26,3%	22,5%	15,0%	0,0%	100,0%	
	Discordo	Nº	19	19	29	4	2	73	
		%	26,0%	26,0%	39,7%	5,5%	2,7%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	15	16	37	18	2	88	
		%	17,0%	18,2%	42,0%	20,5%	2,3%	100,0%	
	Concordo	Nº	4	4	10	8	1	27	
		%	14,8%	14,8%	37,0%	29,6%	3,7%	100,0%	
	Concordo totalm.	Nº	2	1	1	1	0	5	
		%	40,0%	20,0%	20,0%	20,0%	0,0%	100,0%	
	Total		Nº	69	61	95	43	5	273
			%	25,3%	22,3%	34,8%	15,8%	1,8%	100,0%
TOXICODDEPENDENTES			Apresentações periódicas (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
Apresentações periódicas (T0)	Discordo totalme.	Nº	3	2	0	1	0	6	
		%	50,0%	33,3%	0,0%	16,7%	0,0%	100,0%	
	Discordo	Nº	0	4	4	0	0	8	
		%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	1	0	3	2	0	6	
		%	16,7%	0,0%	50,0%	33,3%	0,0%	100,0%	
	Concordo	Nº	0	0	0	1	0	1	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	
	Concordo totalm.	Nº	0	1	1	1	0	3	
		%	0,0%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	100,0%	
	Total		Nº	4	7	8	5	0	24
			%	16,7%	29,2%	33,3%	20,8%	0,0%	100,0%
NÃO TOXICODDEPENDENTES			Apresentações periódicas (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
Apresentações periódicas (T0)	Discordo totalme.	Nº	25	19	18	11	0	73	
		%	34,2%	26,0%	24,7%	15,1%	0,0%	100,0%	
	Discordo	Nº	19	15	25	4	2	65	
		%	29,2%	23,1%	38,5%	6,2%	3,1%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	14	16	33	16	2	81	
		%	17,3%	19,8%	40,7%	19,8%	2,5%	100,0%	
	Concordo	Nº	4	4	9	7	1	25	
		%	16,0%	16,0%	36,0%	28,0%	4,0%	100,0%	
	Concordo totalm.	Nº	2	0	0	0	0	2	
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Total		Nº	64	54	85	38	5	246
			%	26,0%	22,0%	34,6%	15,4%	2,0%	100,0%
MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Apresentações periódicas (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
Apresentações periódicas (T0)	Discordo totalme.	Nº	16	9	7	7	0	39	
		%	41,0%	23,1%	17,9%	17,9%	0,0%	100,0%	
	Discordo	Nº	10	10	11	1	0	32	
		%	31,3%	31,3%	34,4%	3,1%	0,0%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	9	7	14	10	1	41	
		%	22,0%	17,1%	34,1%	24,4%	2,4%	100,0%	
	Concordo	Nº	1	3	2	2	0	8	
		%	12,5%	37,5%	25,0%	25,0%	0,0%	100,0%	
	Concordo totalm.	Nº	0	0	1	0	0	1	
		%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Total		Nº	36	29	35	20	1	121
			%	29,8%	24,0%	28,9%	16,5%	0,8%	100,0%
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Apresentações periódicas (T1)					Total	
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.		
Apresentações periódicas (T0)	Discordo totalme.	Nº	10	10	8	3	0	31	
		%	32,3%	32,3%	25,8%	9,7%	0,0%	100,0%	
	Discordo	Nº	7	6	15	3	2	33	
		%	21,2%	18,2%	45,5%	9,1%	6,1%	100,0%	
	Não conc. nem disc.	Nº	3	8	15	6	1	33	
		%	9,1%	24,2%	45,5%	18,2%	3,0%	100,0%	
	Concordo	Nº	1	1	8	4	1	15	
		%	6,7%	6,7%	53,3%	26,7%	6,7%	100,0%	
	Concordo totalm.	Nº	2	1	0	0	0	3	
		%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
	Total		Nº	23	26	46	16	4	115
			%	20,0%	22,6%	40,0%	13,9%	3,5%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL - p=0,024; TOX - p= 0,029; NTOX - p=0,004; ConsT1. - p=0,022; NConsT1. - p=0,039

Tabela D5. Evolução T0/T1: Nível de acordo com a aplicação de medidas relativas ao consumo de drogas – encaminhamento para apoio psicossocial (Total, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1)

TOTAL			Encaminhamento apoio psicossocial (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
Encaminhamento apoio psicossocial (T0)	Discordo totalme.	Nº	10	10	14	11	1	46
		%	21,7%	21,7%	30,4%	23,9%	2,2%	100,0%
	Discordo	Nº	11	6	21	12	4	54
		%	20,4%	11,1%	38,9%	22,2%	7,4%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	13	10	44	30	8	105
		%	12,4%	9,5%	41,9%	28,6%	7,6%	100,0%
	Concordo	Nº	5	3	15	33	6	62
	%	8,1%	4,8%	24,2%	53,2%	9,7%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	1	0	2	3	5	11	
	%	9,1%	0,0%	18,2%	27,3%	45,5%	100,0%	
Total		Nº	40	29	96	89	24	278
		%	14,4%	10,4%	34,5%	32,0%	8,6%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Encaminhamento apoio psicossocial (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
Encaminhamento apoio psicossocial (T0)	Discordo totalme.	Nº	1	1	1	0	0	3
		%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	1	0	0	0	1	2
		%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	1	2	2	4	0	9
		%	11,1%	22,2%	22,2%	44,4%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	0	0	4	6	0	10
	%	0,0%	0,0%	40,0%	60,0%	0,0%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	0	0	0	1	1	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
Total		Nº	3	3	7	10	2	25
		%	12,0%	12,0%	28,0%	40,0%	8,0%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Encaminhamento apoio psicossocial (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
Encaminhamento apoio psicossocial (T0)	Discordo totalme.	Nº	9	9	13	11	1	43
		%	20,9%	20,9%	30,2%	25,6%	2,3%	100,0%
	Discordo	Nº	10	6	21	12	3	52
		%	19,2%	11,5%	40,4%	23,1%	5,8%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	12	8	42	26	8	96
		%	12,5%	8,3%	43,8%	27,1%	8,3%	100,0%
	Concordo	Nº	5	3	10	25	6	49
	%	10,2%	6,1%	20,4%	51,0%	12,2%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	1	0	2	3	4	10	
	%	10,0%	0,0%	20,0%	30,0%	40,0%	100,0%	
Total		Nº	37	26	88	77	22	250
		%	14,8%	10,4%	35,2%	30,8%	8,8%	100,0%
MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Encaminhamento apoio psicossocial (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
Encaminhamento apoio psicossocial (T0)	Discordo totalme.	Nº	5	6	9	6	0	26
		%	19,2%	23,1%	34,6%	23,1%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	5	1	11	5	1	23
		%	21,7%	4,3%	47,8%	21,7%	4,3%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	7	5	17	12	5	46
		%	15,2%	10,9%	37,0%	26,1%	10,9%	100,0%
	Concordo	Nº	4	1	7	13	1	26
	%	15,4%	3,8%	26,9%	50,0%	3,8%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	0	0	0	0	2	2	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
Total		Nº	21	13	44	36	9	123
		%	17,1%	10,6%	35,8%	29,3%	7,3%	100,0%
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Encaminhamento apoio psicossocial (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
Encaminhamento apoio psicossocial (T0)	Discordo totalme.	Nº	5	4	5	2	1	17
		%	29,4%	23,5%	29,4%	11,8%	5,9%	100,0%
	Discordo	Nº	4	5	8	6	2	25
		%	16,0%	20,0%	32,0%	24,0%	8,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	3	2	24	15	1	45
		%	6,7%	4,4%	53,3%	33,3%	2,2%	100,0%
	Concordo	Nº	0	1	5	13	4	23
	%	0,0%	4,3%	21,7%	56,5%	17,4%	100,0%	
Concordo totalm.	Nº	1	0	1	3	3	8	
	%	12,5%	0,0%	12,5%	37,5%	37,5%	100,0%	
Total		Nº	13	12	43	39	11	118
		%	11,0%	10,2%	36,4%	33,1%	9,3%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p<0,001; TOX – p= 0,952; NTOX – p<0,001; ConsT1. – p=0,006; NConsT1. – p=0,001

Tabela D6. Evolução T0/T1: Nível de acordo com a aplicação de medidas relativas ao consumo de drogas – trabalho a favor da comunidade (Total, TOX, NTOX, ConsT1, NConsT1)

TOTAL			Trabalho a favor da comunidade (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
Trabalho a favor da comunidade (T0)	Discordo totalme.	Nº	26	11	16	14	4	71
		%	36,6%	15,5%	22,5%	19,7%	5,6%	100,0%
	Discordo	Nº	13	14	21	13	0	61
		%	21,3%	23,0%	34,4%	21,3%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	16	11	47	23	4	101
		%	15,8%	10,9%	46,5%	22,8%	4,0%	100,0%
	Concordo	Nº	1	3	13	17	3	37
		%	2,7%	8,1%	35,1%	45,9%	8,1%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	0	2	1	5	9
	%	11,1%	0,0%	22,2%	11,1%	55,6%	100,0%	
Total			Nº	57	39	99	68	279
			%	20,4%	14,0%	35,5%	24,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Trabalho a favor da comunidade (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
Trabalho a favor da comunidade (T0)	Discordo totalme.	Nº	4	0	2	1	0	7
		%	57,1%	0,0%	28,6%	14,3%	0,0%	100,0%
	Discordo	Nº	1	1	3	0	0	5
		%	20,0%	20,0%	60,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	1	2	2	2	0	7
		%	14,3%	28,6%	28,6%	28,6%	0,0%	100,0%
	Concordo	Nº	0	1	1	2	0	4
		%	0,0%	25,0%	25,0%	50,0%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	0	0	0	0	1	1
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
Total			Nº	6	4	8	5	24
			%	25,0%	16,7%	33,3%	20,8%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Trabalho a favor da comunidade (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
Trabalho a favor da comunidade (T0)	Discordo totalme.	Nº	21	11	14	13	4	63
		%	33,3%	17,5%	22,2%	20,6%	6,3%	100,0%
	Discordo	Nº	12	13	18	13	0	56
		%	21,4%	23,2%	32,1%	23,2%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	15	9	44	20	4	92
		%	16,3%	9,8%	47,8%	21,7%	4,3%	100,0%
	Concordo	Nº	1	2	12	14	3	32
		%	3,1%	6,3%	37,5%	43,8%	9,4%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	0	2	1	4	8
	%	12,5%	0,0%	25,0%	12,5%	50,0%	100,0%	
Total			Nº	50	35	90	61	251
			%	19,9%	13,9%	35,9%	24,3%	100,0%
MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Trabalho a favor da comunidade (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
Trabalho a favor da comunidade (T0)	Discordo totalme.	Nº	14	6	9	6	1	36
		%	38,9%	16,7%	25,0%	16,7%	2,8%	100,0%
	Discordo	Nº	7	5	8	4	0	24
		%	29,2%	20,8%	33,3%	16,7%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	9	6	15	12	3	45
		%	20,0%	13,3%	33,3%	26,7%	6,7%	100,0%
	Concordo	Nº	1	1	4	10	0	16
		%	6,3%	6,3%	25,0%	62,5%	0,0%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	1	0	0	0	1	2
	%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%	
Total			Nº	32	18	36	32	123
			%	26,0%	14,6%	29,3%	26,0%	100,0%
NÃO MANTÊM CONSUMO SI (T1)			Trabalho a favor da comunidade (T1)					Total
			Discordo total.	Discordo	Não conc. nem disc.	Concordo	Concordo totalm.	
Trabalho a favor da comunidade (T0)	Discordo totalme.	Nº	9	3	6	6	3	27
		%	33,3%	11,1%	22,2%	22,2%	11,1%	100,0%
	Discordo	Nº	5	8	9	7	0	29
		%	17,2%	27,6%	31,0%	24,1%	0,0%	100,0%
	Não conc. nem disc.	Nº	5	3	26	8	1	43
		%	11,6%	7,0%	60,5%	18,6%	2,3%	100,0%
	Concordo	Nº	0	2	5	4	3	14
		%	0,0%	14,3%	35,7%	28,6%	21,4%	100,0%
	Concordo totalm.	Nº	0	0	2	1	2	5
	%	0,0%	0,0%	40,0%	20,0%	40,0%	100,0%	
Total			Nº	19	16	48	26	118
			%	16,1%	13,6%	40,7%	22,0%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL – p<0,001; TOX – p= 0,538; NTOX – p<0,001; ConsT1. – p=0,021; NConsT1. – p=0,002

4.2. Representações sobre a importância e utilidade das CDT: Evolução T0/T1

Tabela D7. Evolução T0/T1: Nível de importância atribuída às CDT em alternativa aos Tribunais (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Importância da CDT (T1)				Total
			Nada Importante	Pouco Importante	Importante	Muito Importante	
Importância da CDT (T0)	Nada Importante	Nº	1	1	5	1	8
		%	12,5%	12,5%	62,5%	12,5%	100,0%
	Pouco Importante	Nº	1	0	15	8	24
		%	4,2%	0,0%	62,5%	33,3%	100,0%
	Importante	Nº	2	14	89	58	163
		%	1,2%	8,6%	54,6%	35,6%	100,0%
	Muito Importante	Nº	3	2	38	69	112
		%	2,7%	1,8%	33,9%	61,6%	100,0%
Total		Nº	7	17	147	136	307
		%	2,3%	5,5%	47,9%	44,3%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Importância da CDT (T1)				Total
			Nada Importante	Pouco Importante	Importante	Muito Importante	
Importância da CDT (T0)	Nada Importante	Nº	1	0	0	1	2
		%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%
	Pouco Importante	Nº	1	0	1	1	3
		%	33,3%	0,0%	33,3%	33,3%	100,0%
	Importante	Nº	0	1	7	6	14
		%	0,0%	7,1%	50,0%	42,9%	100,0%
	Muito Importante	Nº	0	0	5	4	9
		%	0,0%	0,0%	55,6%	44,4%	100,0%
Total		Nº	2	1	13	12	28
		%	7,1%	3,6%	46,4%	42,9%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Importância da CDT (T1)				Total
			Nada Importante	Pouco Importante	Importante	Muito Importante	
Importância da CDT (T0)	Nada Importante	Nº	0	1	5	0	6
		%	0,0%	16,7%	83,3%	0,0%	100,0%
	Pouco Importante	Nº	0	0	14	7	21
		%	0,0%	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
	Importante	Nº	2	13	79	50	144
		%	1,4%	9,0%	54,9%	34,7%	100,0%
	Muito Importante	Nº	3	2	33	64	102
		%	2,9%	2,0%	32,4%	62,7%	100,0%
Total		Nº	5	16	131	121	273
		%	1,8%	5,9%	48,0%	44,3%	100,0%

Teste de Wilcoxon: TOTAL - p=0,018; TOX - p=0,384; NTOX - p=0,039

Tabela D8. Evolução T0/T1: Funções atribuídas às CDT – ajudar a mudar o estilo de vida (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Mudar estilo de vida (T1)		Total
			Não	Sim	
Mudar estilo de vida (T0)	Não	Nº	77	85	162
		%	47,5%	52,5%	100,0%
	Sim	Nº	39	108	147
		%	26,5%	73,5%	100,0%
Total		Nº	116	193	309
		%	37,5%	62,5%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Mudar estilo de vida (T1)		Total
			Não	Sim	
Mudar estilo de vida (T0)	Não	Nº	10	8	18
		%	55,6%	44,4%	100,0%
	Sim	Nº	2	8	10
		%	20,0%	80,0%	100,0%
Total		Nº	12	16	28
		%	42,9%	57,1%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Mudar estilo de vida (T1)		Total
			Não	Sim	
Mudar estilo de vida (T0)	Não	Nº	64	76	140
		%	45,7%	54,3%	100,0%
	Sim	Nº	37	98	135
		%	27,4%	72,6%	100,0%
Total		Nº	101	174	275
		%	36,7%	63,3%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – $p < 0,001$; TOX – $p = 0,109$; NTOX – $p < 0,001$

Tabela D9. Evolução T0/T1: Funções atribuídas às CDT – Ajudar a abandonar o consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Abandonar o consumo de SI (T1)		Total
			Não	Sim	
Abandonar o consumo de SI (T0)	Não	Nº	38	48	86
		%	42,2%	55,8%	100,0%
	Sim	Nº	50	173	223
		%	22,4%	77,6%	100,0%
Total		Nº	88	221	309
		%	28,5%	71,5%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Abandonar o consumo de SI (T1)		Total
			Não	Sim	
Abandonar o consumo de SI (T0)	Não	Nº	5	3	8
		%	62,5%	37,5%	100,0%
	Sim	Nº	4	16	20
		%	20,0%	80,0%	100,0%
Total		Nº	9	19	28
		%	32,1%	67,9%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Abandonar o consumo de SI (T1)		Total
			Não	Sim	
Abandonar o consumo de SI (T0)	Não	Nº	32	45	77
		%	41,6%	58,4%	100,0%
	Sim	Nº	45	153	198
		%	22,7%	77,3%	100,0%
Total		Nº	77	198	275
		%	28,0%	72,0%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,920; TOX – p=1,000; NTOX – p=1,000

Tabela D10. Evolução T0/T1: Funções atribuídas às CDT – Encaminhar para serviços de saúde (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Encaminhar serviços saúde (T1)		Total
			Não	Sim	
Encaminhar serviços saúde (T0)	Não	Nº	249	41	290
		%	85,9%	14,1%	100,0%
	Sim	Nº	12	7	19
		%	63,2%	36,8%	100,0%
Total		Nº	261	48	309
		%	84,5%	15,5%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Encaminhar serviços saúde (T1)		Total
			Não	Sim	
Encaminhar serviços saúde (T0)	Não	Nº	19	5	24
		%	79,2%	20,8%	100,0%
	Sim	Nº	3	1	4
		%	75,0%	25,0%	100,0%
Total		Nº	22	6	28
		%	78,6%	21,4%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Encaminhar serviços saúde (T1)		Total
			Não	Sim	
Encaminhar serviços saúde (T0)	Não	Nº	225	36	261
		%	86,2%	13,8%	100,0%
	Sim	Nº	8	6	14
		%	57,1%	42,9%	100,0%
Total		Nº	233	42	275
		%	84,7%	15,3%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – $p < 0,001$; TOX – $p = 0,727$; NTOX – $p < 0,001$

Tabela D11. Evolução T0/T1: Funções atribuídas às CDT – Informar sobre os problemas associados ao consumo de substâncias ilícitas (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Informar problemas SI (T1)		Total
			Não	Sim	
Informar problemas SI (T0)	Não	Nº	58	68	126
		%	46,0%	54,0%	100,0%
	Sim	Nº	50	133	183
		%	27,3%	72,7%	100,0%
Total		Nº	108	201	309
		%	35,0%	65,0%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Informar problemas SI (T1)		Total
			Não	Sim	
Informar problemas SI (T0)	Não	Nº	12	4	16
		%	75,0%	25,0%	100,0%
	Sim	Nº	6	6	12
		%	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Nº	18	10	28
		%	64,3%	35,7%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Informar problemas SI (T1)		Total
			Não	Sim	
Informar problemas SI (T0)	Não	Nº	45	64	109
		%	41,3%	58,7%	100,0%
	Sim	Nº	41	125	166
		%	24,7%	75,3%	100,0%
Total		Nº	86	189	275
		%	31,3%	68,7%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,118; TOX – p=0,754; NTOX – p=0,032

Tabela D12. Evolução T0/T1: Funções atribuídas às CDT – Informar sobre a Lei (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Informar Lei (T1)		Total
			Não	Sim	
Informar Lei (T0)	Não	Nº	146	76	222
		%	65,8%	34,2%	100,0%
	Sim	Nº	33	54	87
		%	37,9%	62,1%	100,0%
Total		Nº	179	130	309
		%	57,9%	42,1%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Informar Lei (T1)		Total
			Não	Sim	
Informar Lei (T0)	Não	Nº	15	7	22
		%	68,2%	31,8%	100,0%
	Sim	Nº	4	2	6
		%	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Nº	19	9	28
		%	67,9%	32,1%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Informar Lei (T1)		Total
			Não	Sim	
Informar Lei (T0)	Não	Nº	127	69	196
		%	64,8%	35,2%	100,0%
	Sim	Nº	29	50	79
		%	36,7%	63,3%	100,0%
Total		Nº	156	119	275
		%	56,7%	43,3%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – $p < 0,001$; TOX – $p = 0,549$; NTOX – $p < 0,001$

Tabela D13. Evolução T0/T1: Funções atribuídas às CDT – Punir/penalizar (TOTAL, TOX, NTOX)

TOTAL			Punir/penalizar (T1)		Total
			Não	Sim	
Punir/penalizar (T0)	Não	Nº	270	23	293
		%	92,2%	7,8%	100,0%
	Sim	Nº	10	6	16
		%	62,5%	37,5%	100,0%
Total		Nº	280	29	309
		%	90,6%	9,4%	100,0%
TOXICODPENDENTES			Punir/penalizar (T1)		Total
			Não	Sim	
Punir/penalizar (T0)	Não	Nº	23	2	25
		%	92,0%	8,0%	100,0%
	Sim	Nº	1	2	3
		%	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Nº	24	4	28
		%	85,7%	14,3%	100,0%
NÃO TOXICODPENDENTES			Punir/penalizar (T1)		Total
			Não	Sim	
Punir/penalizar (T0)	Não	Nº	242	20	262
		%	92,4%	7,6%	100,0%
	Sim	Nº	9	4	13
		%	69,2%	30,8%	100,0%
Total		Nº	251	24	275
		%	91,3%	8,7%	100,0%

Teste de McNemar: TOTAL – p=0,037; TOX – p=1,000; NTOX – p=0,063



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SICAD

Serviço de Intervenção nos
Comportamentos Aditivos
e nas Dependências

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
Alameda das Linhas de Torres n.º 117 | Edifício D. Carlos I, 2º andar | 1750-147 Lisboa
T. +351 211 119 000 | www.sicad.pt