



Estudos em Meio Escolar

3.º CICLO DIURNO
PORTUGAL CONTINENTAL

1995

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA GABINETE DE PLANEAMENTO E DE COORDENAÇÃO DO COMBATE À DROGA REGISTO N.º <u>6013</u> ENTRADA EM <u>96/09/02</u>
--

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. AMOSTRA.....	7
3. MÉTODO E OBJECTIVOS.....	8
4. CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS LÍCITAS E ILÍCITAS EM 1995.....	9
5. COMPARAÇÃO SUMÁRIA DE PREVALÊNCIAS DE CONSUMO ENTRE 1989 E 1995	13
6. DISCUSSÃO	16
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXO: QUADRO 1 A QUADRO 10	

1. INTRODUÇÃO

Ao iniciar o projecto *Estudos em Meio Escolar*¹ no ano lectivo de 1986/87 numa perspectiva de planeamento e articulação de acções especialmente a nível da Prevenção Primária das Toxicodependências [1], previu o Gabinete a criação de séries temporais para análise da evolução dos respectivos dados em vários grupos-alvo dentre os alunos do 7.º ao 12.º anos de escolaridade.

A nível daquelas destaca-se a série relativa ao 3.º Ciclo Diurno do ensino oficial de Portugal Continental que era suposto ser desenvolvida a intervalos de tempo de 5 anos. No entanto, por motivos de articulação com acção similar [2] de âmbito Europeu (ESPAD - *European School Survey Project on Alcohol and Drugs*) bem como em resultado de outras necessidades internas [3] prioritárias (Projecto *Viva a Escola*) foi aquele intervalo de tempo alterado.

Assim, a nível de Portugal Continental realizou-se o primeiro estudo em 1989 [4] e voltou o mesmo a ser reproduzido em 1995.

Respeita pois o presente Relatório precisamente a dados deste último ano (1995) os quais são comparáveis com os do primeiro ano (1989) e permitem uma primeira avaliação das diferenças/semelhanças entre duas gerações de alunos no mesmo nível de escolaridade face ao consumo de substâncias psicotrópicas.

¹ Cujá manutenção, após a repartição dos serviços oficiais em matéria de Droga entre os Ministérios da Justiça e da Saúde operada na segunda metade da década de 80, decorre de proposta do Ministério da Educação consignada em protocolo de 23/10/91.

Apesar da vasta informação disponível, refere-se este trabalho apenas à análise sumária de algumas prevalências de consumo de substâncias ilícitas (Haxixe, Cocaína e Heroína) comparativamente com lícitas (Tabaco, Álcool e Medicamentos). Nele é também contemplada uma breve revisão de alguns dados equivalentes respeitantes a 1989 a fim de se evidenciar o sentido de alguma eventual mudança no período em análise.

Para efeito de estudos de evolução, cumpre obviamente aguardar novo período de tempo que, a ser viável, conviria que contemplasse não só o esperado ponto a 6 anos para obtenção de novos dados mas também um ponto intercalar a 3 anos que aceleraria a construção da série temporal e permitiria a obtenção em menos tempo de maior número de pontos com benefício para o conhecimento mais atempado dessa evolução.

Para facilidade de consulta constam os dados em análise dos Quadros 1 a 10 que figuram como Anexo a este trabalho.

Quanto à respectiva análise, está apresentada em função das prevalências de consumo ao longo da vida e nos últimos 30 dias segundo os critérios regionais considerados nos anos de referência.

Estudos complementares de interpretação e associação de dados de prevalência, sócio-demográficos, sócio-familiares, sócio-escolares e outros passíveis de serem analisados no âmbito deste projecto estão ainda em curso e integrarão trabalhos posteriores.

Chama-se entretanto a atenção para o facto de no mesmo ano de 1995 terem decorrido dois estudos do mesmo tipo promovidos pelo GPCCD o que poderá estimular comparações indevidas.

Com efeito, o presente inscreve-se num projecto nacional de longo termo com metodologia própria embora respeitando normas consensuais no plano internacional. O segundo, por sua vez, é de âmbito Europeu - o mencionado *ESPAD* - e foi proposto pela Suécia, tem o suporte do Grupo Pompidou do Conselho da Europa, a sua metodologia é semelhante à do anterior mas difere a vários níveis, nomeadamente, quanto a grupos de substâncias em análise o que influencia os dados como, por exemplo e em particular, os relativos a prevalências do consumo de bebidas espirituosas. Deve-se isto ao facto de na época em que se iniciou o projecto do nosso país serem as Aguardentes o tipo de bebidas espirituosas que fazia mais sentido investigar e, por isso mesmo, continua também a ter interesse comparar. Presentemente, e assim acontece com o *ESPAD*, com o evoluir da própria cultura juvenil em termos de comportamentos de beber, tem sentido investigar outras bebidas daquele grupo de substâncias. O seu cúmulo, contudo, faz empolar as respectivas taxas globais.

Em síntese, a comparação de dados entre 1995 e 1989 para alunos no mesmo grupo de escolaridade (3.ºCiclo Diurno) é exequível para o todo porquanto foi usado o mesmo método na recolha desses dados. A comparação de dados decorrentes do *ESPAD* com dados decorrentes dos *Estudos em Meio Escolar* só poderá ser parcial, depende de análises específicas a esse nível e está sujeita a que os envezamentos característicos deste tipo de estudos sejam acima do recomendável.

Restringido o âmbito deste trabalho, serve o mesmo, contudo e essencialmente, a decisores políticos e interventores técnicos porquanto a sumária informação a que respeita sugere justificadas preocupações e apela ao reforço de medidas especialmente no domínio da prevenção do consumo de substâncias tóxicas. A problemática do consumo de Droga em grupos tão jovens é uma questão candente mas não o é menos, talvez pelo contrário, a do

consumo de substâncias lícitas. O seu consumo, como se sabe, em si ou associado ao de Droga, não representa apenas um problema de saúde pública pois envolve componentes bio-psico-sociais favoráveis à emergência de situações e comportamentos de vária ordem, inclusive pré-delinquência e mesmo criminalidade, quando da experimentação de tais substâncias advém dependência das mesmas [5].

2. AMOSTRA

Reporta-se este estudo a uma amostra representativa dos alunos do 3.º Ciclo do ensino oficial diurno de Portugal Continental no seu todo e segundo as respectivas Direcções Regionais de Educação (Norte, Centro, Lisboa, Alentejo e Algarve).

Foi abrangido um total de 4767 alunos de 67 escolas dos quais 2357 do sexo masculino e 2410 do sexo feminino (Quadro 1).

De notar a heterogeneidade da contribuição regional para a amostra no seu todo devida ao método proporcional utilizado e que é dependente da própria distribuição global e parcial da população escolar.

O mesmo se verifica quanto à distribuição dos alunos segundo o ano de escolaridade por região que é proporcionalmente variável segundo as regiões (Quadro 2). Dos 4767 alunos inquiridos na totalidade, 1582 frequentavam o 7.º ano de escolaridade, 1689 o 8.º ano e 1496 o 9.º ano.

A maior densidade de casos respeita às regiões Norte e de Lisboa e a menor à região Sul (Alentejo e Algarve) conforme é esperado a nível da distribuição geral da população portuguesa.

3. MÉTODO E OBJECTIVOS

Tratou-se de um estudo transversal, recorrendo à técnica de inquérito por questionário a título anónimo, voluntário e confidencial, reproduzindo a metodologia utilizada nos anteriores estudos no âmbito do projecto *Estudos em Meio Escolar* deste Gabinete.

Foi mantida a turma como unidade indivisível e foram cometidos aos Conselhos Directivos das escolas e aos professores das turmas abrangidas todos os procedimentos de organização do processo de recolha de dados a nível interno dos estabelecimentos de ensino. Com este objectivo, foi proporcionada àqueles formação específica por parte dos técnicos do GPCCD e distribuído protocolo normalizado a ser respeitado pelos vários intervenientes.

Para efeito de comparabilidade de dados não foi introduzida qualquer alteração no instrumento de recolha de dados - o Questionário - e foram mantidos os critérios de análise descritiva dos dados referentes a prevalências de consumo.

Foi mantido o tipo de substâncias em análise respeitando o critério convencional de classificação de substâncias psicotrópicas em lícitas e ilícitas conforme à legislação do nosso país [6].

Considerada a área de intervenção do GPCCD é objectivo primeiro o estudo do consumo de substâncias ilícitas. A não independência deste face a outros consumos implica a análise global dos hábitos de consumo de qualquer dos mencionados tipos de substâncias e o estudo das respectivas associações o que tem sido objecto de outros trabalhos do Gabinete [7] [8] e constará de posteriores trabalhos de carácter mais aprofundado contemplando não só dados

sobre consumos como dados sócio-demográficos, sócio-escolares e psicossociais.

4. CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS LÍCITAS E ILÍCITAS EM 1995

Os consumos de substâncias lícitas e ilícitas a nível dos alunos inquiridos serão aqui analisados, conforme referido, em função de dois tipos de prevalência: prevalência ao longo da vida e prevalência nos últimos 30 dias (Quadros 3 a 6).

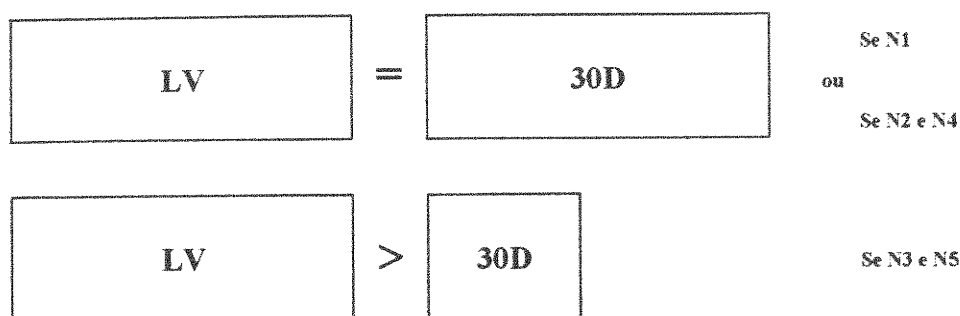
Informam aquelas da proporção de alunos com qualquer tipo de consumo da(s) substância(s) indicada(s) reportado ao período de tempo a que respeita a prevalência em análise. É esperada uma menor proporção de alunos referindo consumos recentes comparativamente com os consumos ao longo da vida o que tem a ver, essencialmente, com experimentação a que se segue interrupção total ou parcial dessas experiências.

Com efeito, a prevalência nos últimos 30 dias está contida na prevalência ao longo da vida tendo ambas a ver com a oscilação do número de casos em presença consoante o momento de início e de interrupção/cessação dos consumos por parte de cada indivíduo.

Assim, poderia acontecer por absurdo que todos os casos tivessem consumos reportados aos últimos 30 dias o que determinaria que a prevalência ao longo da vida fosse igual à prevalência nos últimos 30 dias. Em princípio não é assim que se passa tendo-se casos tanto de iniciação como de interrupção/cessação seja durante seja anteriormente aos últimos 30 dias.

Conforme ilustra a Fig.1, quaisquer que sejam as combinações possíveis, o resultado é a igualdade das prevalências ou é a prevalência nos últimos 30 dias ser menor que a prevalência ao longo da vida.

Figura 1 - Relação entre Prevalência ao Longo da Vida (LV) e Prevalência nos Últimos 30 Dias (30D)



N1 - início durante os 30D (todos os casos)
 N2 - início anterior aos 30D (todos os casos)
 N3 - início anterior ou durante os 30D

N4 - não existe interrupção/cessação dos consumos
 N5 - existe interrupção/cessação dos consumos (em qualquer momento)

Assim, analisando as prevalências ao longo da vida constata-se que, no caso das substâncias lícitas (Quadro 3) e a nível de Portugal Continental, predominou o consumo de Álcool (58.17%) a que se seguiram, por ordem decrescente, os de Tabaco (37.17%) e Medicamentos (11.07%). Dentre as bebidas alcoólicas analisadas destacou-se a Cerveja como a mais referida (52.89%) comparativamente com o Vinho (32.52%) e as Aguardentes (13.34%). De notar, quanto a Medicamentos, que o consumo de Tranquilizantes (9.83%) foi mais referido que o de Estimulantes (2.98%).

A nível regional não se verificou variação qualitativa dos dados porquanto se manteve a mencionada posição relativa das substâncias, no entanto, registou-se variação quantitativa tendo os mais elevados consumos de de Álcool (65.04%) sido registados na região do Alentejo e os de Tabaco (42.46%) e Medicamentos (11.44%) na de Lisboa. De notar que o consumo destes se aproximou muito entre o Centro (11.37%) e a região de Lisboa.

Quanto ao consumo de Droga ao longo da vida (Quadro 4), foi referido por 3.82% dos alunos no caso de Portugal Continental. A nível das regiões, foi na de Lisboa (5.23%) que se registou a mais elevada prevalência deste consumo e na do Norte (2.43%) a menos elevada.

Predominou o consumo de Haxixe qualquer que fosse a região do país. Em relação a Portugal Continental, foi esta substância reportada por 3.15% dos alunos tendo sido as regiões de Lisboa (4.85%) e do Algarve (3.46%) que apresentaram as mais elevadas prevalências para aquele tipo de consumo e a do Norte (1.31%) a menos elevada.

De notar que a referência a consumos de Heroína e Cocaína oscilou consoante a região em causa situando-se as respectivas prevalências no intervalo 0.50% a 1.07%.

Comparando as prevalências de consumo ao longo da vida das substâncias lícitas e ilícitas, constata-se o óbvio predomínio das primeiras sobre as segundas evidenciando-se embora um certo paralelismo no que respeita a consumos de Haxixe e Estimulantes o que merece particular reflexão. Aliás, tratando-se de alunos com idades onde excepcionalmente é justificado o consumo de Medicamentos do tipo em apreciação e tendo em atenção as taxas assumidas pelos Tranquilizantes, é de admitir a presença de consumo ilícito a este nível apesar de se tratar de substâncias lícitas. Análises posteriores combinando outros dados que integrarão outros trabalhos permitirão testar esta hipótese e aprofundar este assunto.

Passando à análise das prevalências de consumo das mesmas substâncias referidas aos últimos 30 dias (Quadro 5 e Quadro 6), constata-se terem tido o comportamento esperado, isto é, serem na generalidade inferiores às prevalências ao longo da vida o que significa que parte importante dos alunos

tem mas não mantém experiências de consumo quer de substâncias lícitas quer de ilícitas. Significa também quer iniciação quer interrupção de consumos tanto há mais de 30 dias como durante este período.

No que respeita ao consumo de substâncias lícitas nos últimos 30 dias (Quadro 5) e em relação a Portugal Continental, manteve-se o predomínio do Álcool (31.07%). O Tabaco (17.81%) e os Medicamentos (2.66%) seguiram-se-lhe por ordem decrescente. A Cerveja (27.20%) manteve-se como bebida alcoólica predominante seguida do Vinho (12.87%) e das Aguardentes (3.99%). Também se mantiveram os Tranquilizantes (2.40%) como tipo de Medicamentos mais referidos quando comparados com os Estimulantes (0.62%).

Mais uma vez não se registou a nível regional qualquer variação qualitativa no que respeita à posição relativa das substâncias apesar das diferenças quantitativas encontradas. O consumo de Álcool (40.35%) continuou a predominar no Alentejo onde, neste caso, também o de Tabaco (24.44%) foi o mais elevado. Quanto ao de Medicamentos predominou na região Norte (3.12%).

Em relação à prevalência do consumo de Droga nos últimos 30 dias (Quadro 6) em Portugal Continental, situou-se em 1.49%. Foi nas regiões de Lisboa (2.64%) e Algarve (1.66%) que se detectaram as prevalências mais elevadas e na do Norte (0.52%) que se encontrou a mais baixa. Manteve-se o predomínio do consumo de Haxixe para todas as regiões em análise. Este foi referido por 1.39% dos casos a nível de Portugal Continental e predominou igualmente nas regiões de Lisboa (2.48%) e Algarve (1.66%).

Houve alternância quanto à posição relativa do consumo de Heroína e Cocaína de região para região cujas prevalências se situaram entre 0.00% (Cocaína/Norte) e 0.50% (Cocaína-Heroína/Algarve).

Também houve o predomínio do consumo de substâncias lícitas comparativamente com o de ilícitas mas, em vez da aproximação entre si das prevalências de consumo de Droga e de Estimulantes ao longo da vida no caso dos últimos 30 dias, foi o consumo de Droga geralmente mais acentuado que o de Estimulantes o que faz sublevar questões a vários níveis quanto ao tipo de consumo (lícito/ilícito) que possa estar subjacente.

5. COMPARAÇÃO SUMÁRIA DE PREVALÊNCIAS DE CONSUMO ENTRE 1989 E 1995

Sendo comparáveis, como referimos, os dados de 1995 em relação aos de 1989 já que foram obtidos usando a mesma metodologia e respeitam a amostras de alunos em condições equivalentes no que se refere à região de Portugal Continental no seu todo² e ao grupo de escolaridade abrangido (3º Ciclo do ensino oficial diurno), vejamos quais foram algumas das diferenças/semelhanças encontradas.

Verificou-se que a nível das prevalências ao longo da vida (Quadro 7), se operou uma diferença estatisticamente muito significativa no sentido de aumento, para o consumo de Álcool (de 54.71% para 58.17%) e de Tabaco (de 33.08% para 37.17%). Quanto ao de Medicamentos (de 13.27% para 11.07%) evidenciou uma diferença muito significativa no sentido de decréscimo e, em relação ao consumo de Droga (de 3.69% para 3.82%), a diferença encontrada não teve significado estatístico.

² Quanto à sub-divisão regional existem diferenças dado que a distribuição das Direcções Regionais de Educação na forma actual é posterior a 1989.

Quanto às prevalências de consumo nos últimos 30 dias (Quadro 8) não registaram subidas em qualquer daqueles 4 grupos de substâncias tendo mesmo o Alcool e os Medicamentos descido, embora a diferença registada no caso do Alcool não fosse estatisticamente muito significativa.

Tratando-se de dados preliminares que exigem ainda outras análises relacionando-os com outros disponíveis para um conhecimento mais aprofundado da situação, são contudo factor suficiente de reflexão e de preocupação. Fazem estes apelo à acção educativa restrita (família) e alargada (escola/sociedade) e sugerem a necessidade de mudança em termos de hábitos de consumo caso a caso e em geral. Com efeito, o consumo de substâncias psicotrópicas inscreve-se num quadro global e complexo em que as acções preventivas específicas carecem de ser integradas e desenvolvidas a nível inespecífico como função reguladora do próprio processo de crescimento individual e social do indivíduo.

Aliás, não emergem aquelas taxas de prevalência isoladamente, pelo contrário, acrescentam-se a outras no âmbito do projecto *Estudos em Meio Escolar* sendo de notar que começa a definir-se um certo intervalo onde este tipo de prevalências tem vindo a mover-se apesar da variedade temporal e regional dos inquéritos realizados.

Consta dos Quadros 9 e 10 uma revisão de alguns dados disponíveis relativos, respectivamente, às prevalências ao longo da vida e nos últimos 30 dias, que permite uma visão de conjunto³. Em síntese, evidencia-se o seguinte:

³ De notar que em 1987 e 1988 (Grande Lisboa) e em 1991 e 1994 (Portugal Continental) as amostras não são representativas para as regiões indicadas mas apenas para o número de escolas abrangidas nessas regiões visto respeitarem, respectivamente, ao estudo-piloto e ao projecto *Viva a Escola*.

. Prevalências de Consumo ao Longo da Vida (Quadro 9),

- **Droga**, entre 2.43% (DRE Norte/1995) e 9.04% (Grande Lisboa/1988);
- **Medicamentos**, entre 7.99% (DRE Centro/1994) e 16.96% (Concelho de Cascais/1992);
- **Tabaco**, entre 28.47% (Cidade de Faro/1987) e 46.48% (Concelho de Cascais/1992);
- **Álcool**, entre 51.84% (Região Centro / 1989) e 67.99% (DRE Sul/1991);

. Prevalências de Consumo nos Últimos 30 Dias (Quadro 10),

- **Droga**, entre 0.52% (DRE Norte/1995) e 4.91% (Grande Lisboa/1988);
- **Medicamentos**, entre 1.33% (Distrito de Faro/1993) e 6.11% (Grande Lisboa/1988);
- **Tabaco**, entre 11.78% (DRE Norte/1995) e 27.32% (Grande Lisboa /1988);
- **Álcool**, entre 25.08% (DRE Norte/1994) e 41.58% (Grande Lisboa /1988).

Deste modo, qualquer que fosse a frequência de consumo na vida dos alunos inquiridos, as máximas proporções de alunos com consumos evidenciadas por estes estudos rondaram os 9% em relação à Droga, os 17% a nível dos Medicamentos, os 46% no que respeita a Tabaco e os 68% para o Álcool. Quanto ao ter-se iniciado ou ter prosseguido consumos no mês anterior à inquirição foram observados os limites máximos aproximados de 5% relativamente à Droga, 6% no que se refere a Medicamentos, 27% para o Tabaco e 42% quanto ao Álcool.

Evidencia-se pois uma certa harmonia e hierarquização destes dados que, por um lado, parece refutar hipóteses de que já não haverá jovens abstinentes do consumo de substâncias psicotrópicas e, por outro lado,

confirma uma procura daqueles consumos pouco desejável considerando a fase de desenvolvimento em que aqueles casos se encontram. É de lembrar que se trata do 3º ciclo diurno em que os alunos se situam maioritariamente na faixa etária dos 12 a 18 anos estando ainda a cumprir a escolaridade obrigatória de 9 anos conforme previsto no nosso sistema educativo. Sabendo-se que o envelhecimento destes alunos - que teoricamente deviam ter entre 12 e 15 anos - está associado a repetências e que os casos ditos de risco, incluído o risco de dependência de substâncias psicotrópicas, não são independentes, entre outros, do próprio insucesso escolar, muito se coloca em termos de prevenção não só daqueles consumos como também de outros comportamentos.

6. DISCUSSÃO

O estudo comparativo entre duas gerações de alunos do 3.º ciclo do ensino oficial diurno representativo para Portugal Continental respeitante aos anos de 1989 e de 1995 e promovido pelo GPCCD de colaboração com o PPES no âmbito do projecto *Estudos em Meio Escolar*, aponta para diferenças naquele intervalo de tempo cujo sentido é variável consoante o tipo de substâncias em análise.

Com efeito, de 1989 para 1995, a referência a consumos ao longo da vida dos alunos aumentou de +3.5% para a Droga, de +6.3% para o Álcool e de +12.4% para o Tabaco. Em relação aos Medicamentos houve uma descida de -16.6%.

Revelam estas taxas de variação que embora seja o Álcool, em termos absolutos, a substância mais referida, em termos relativos, foi o Tabaco que registou um maior crescimento. De qualquer modo houve um aumento em

ambos os casos onde as diferenças encontradas foram muito significativas o que justifica um alerta em relação ao consumo daquelas substâncias.

Constatando-se que na nova geração de alunos (1995) houve mais indivíduos do que na geração anterior (1989) que se referiram a experiências de Álcool e Tabaco e constituindo, como se sabe, o consumo de ambos um factor de risco do consumo de Droga [9], estão em questão as medidas e outras acções de carácter preventivo não só em relação a qualquer daquelas substâncias mas relativamente a este tipo de consumo em geral.

Uma nota um pouco mais positiva, mas a que pelo relativo da informação que presta convém estar atento, refere-se aos consumos no mês anterior à inquirição dos alunos. Com efeito, no caso dos Medicamentos, registou-se descida sendo a diferença encontrada muito significativa. Em relação ao Tabaco e à Droga não tiveram significado estatístico as diferenças registadas entre 1989 e 1995.

Aliás, as taxas de variação para as mencionadas substâncias foram de +4.2% para a Droga, de -6.7% para o Tabaco, de -5.6% para o Álcool e de -27.3% para os Medicamentos o que evidencia a descida destes mas não sugere grande alteração quanto ao consumo das restantes substâncias.

Considerando a importância da prevenção primária deste tipo de consumos em meio escolar e o papel fundamental das acções em curso a nível nacional, é de admitir que se esteja perante algum efeito das mesmas. No entanto, a informação epidemiológica constitui apenas um dado indirecto a este nível pelo que só a avaliação directa o poderá confirmar ou infirmar o que, obviamente, é objecto de outros projectos.

De qualquer modo, sendo sempre crucial o que se faz a nível da escola, há que lembrar que o enfoque desta, por definição, é sempre parcial e tardio já que se têm na vida dos indivíduos os outros tempos e espaços paralelos à escola bem como 4 a 6 anos até chegar à mesma.

Conhecendo-se o investimento em curso, especialmente desde a segunda metade dos anos 80, no que respeita à prevenção em geral a nível nacional, existem expectativas, senão quanto à redução, pelo menos quanto à contenção daqueles consumos.

A partir do presente indicador que, em relação à avaliação da prevenção é um indicador indirecto mas que, em relação a consumos na escola, é um indicador directo, pode adivinhar-se estar-se aquém dos objectivos. Com efeito, a geração de alunos actualmente com 12 a 18 anos estaria há 10 anos com 2 a 8 anos, isto é, em fase de aprendizagem de comportamentos de beber, fumar ou outros [10] mais ligada ao processo educativo anterior e paralelo à escola do que ao da escola e à influência dos pares [11].

É evidente que há um tempo para as coisas e que em prevenção meia dúzia ou uma dezena de anos não é muito tempo. É, no entanto, uma margem óptima para se desenvolverem e avaliarem programas de prevenção primária estruturados [12] conforme se crê está em curso no nosso país também para projectos externos à escola, em especial, sob a coordenação do *Projecto Vida* [13] cujo longo e grande investimento a este nível, pressupõe efeitos cuja visibilidade é esperada e cujos resultados importa avaliar de conformidade aos parâmetros hoje em dia comuns nas sociedades desenvolvidas [14].

Tendo-se verificado que, no ano transacto, a nível de Portugal Continental, 3.8%, 11.1%, 37.2% e 58.2% dos alunos inquiridos tinham tido ao longo da sua vida experiências, respectivamente, de Droga, Medicamentos

(Tranquilizantes/Estimulantes), Tabaco e Álcool e sabendo-se que, se estas proporções fossem extrapoladas para a população de referência, não significariam as dezenas e centenas de casos encontrados na amostra, mas representariam centenas e milhares de alunos em risco, conclui-se que importa actuar cada vez mais antes e paralelamente à escola além do que a nível desta já se faz ou se possa reforçar para prevenir tal situação.

Apontam outros indicadores disponíveis [15] menos para o decréscimo e mais para o incremento dos problemas de droga no nosso país o que, pela sua complexidade, implica outros problemas conexos tais como outras dependências e desajustamentos vários incluindo a própria criminalidade.

De recordar, só no que respeita a esta, que em 1994, foram registados 6132, 4517 e 2281 crimes no nosso país, respectivamente, por condução com taxa de álcool igual ou superior a 1,2 g/l, por tráfico de estupefacientes/psicotrópicos e por consumo de estupefacientes/psicotrópicos [16] o que excede o problema de saúde pública em si e representa, apesar de tais números, uma minoria no seio da maioria que o conjunto de todos os problemas de dependência de Droga, de Álcool e de outras substâncias, bem como de todos os problemas conexos, possa representar.

É limitado e insuficiente o presente projecto, no entanto permite alertar para uma situação que é parte, e certamente parte menor, do problema pois que a escola desempenha também um papel protector quer quanto ao consumo de tóxicos quer quanto a outros comportamentos desviantes [17].

Predominando, como se sabe, a experimentação a nível da escola, confronta-se esta, aliás e também, com alguns problemas de dependência a nível dos alunos. Análises posteriores dos dados quer de 1995 quer de 1989 permitirão evidenciar as proporções de consumidores ocasionais e habituais das

substâncias em questão numa perspectiva de se virem a equacionar outras dimensões do problema relativamente às amostras a que este trabalho respeita.

De qualquer modo, refere-se o acto preventivo a todos: a quem consome muito ou pouco ou a quem nada consome. Do nosso ponto de vista a questão está no aprender e no saber coabitar com as substâncias em presença ou com quaisquer factores nocivos controláveis pelo ser humano já que, sob a actual forma ou sob quaisquer outras, estarão sempre crianças, jovens e adultos expostos a estímulos difíceis de gerir mas com os quais haverá que lidar. Importará reduzir tais estímulos ao nível do possível mas há que adquirir uma maior consciência de que a cada tempo e a cada nova geração se reproduzem velhos ou emergem novos obstáculos para os quais as várias gerações carecem de estar preparadas.

Aliás, interessante é notar, no caso do nosso país, que têm os próprios governos vindo a incluir nos seus programas [18] [19] [20] a questão da Droga como prioritária o que, estando certamente associado às dificuldades de gestão de tão complexo fenómeno, responsabiliza políticos, técnicos e outros intervenientes em particular bem como cidadãos em geral nesse preparar da geração presente e nas vindouras a nível do *saber estar* com as substâncias psicotrópicas.

O estímulo, empenhamento, apoio e investimento nas muitas acções em curso e em preparação a todos os níveis, incluindo no presente projecto, tem sido particularmente relevante pelo que cada vez mais se conta com o resultado do empreendido.

O indicador, embora menor, a que este estudo respeita, se não permite adivinhar uma situação propriamente positiva, permite pelo menos dissociar situações e admitir que em maiorias juvenis como a alvo deste trabalho estará

de certo modo controlada a questão do consumo de Droga e de certos Medicamentos e não o estará a do consumo de Álcool e de Tabaco.

Outros estudos, no entanto, quer a este quer a outros níveis são indispensáveis justificando-se pelo menos repetir o presente nos intervalos de tempo indicados na perspectiva de se saber como se apresentam face a tais consumos novas gerações equivalentes às até aqui em estudo.

Também outros projectos no domínio da epidemiologia e da avaliação de programas de prevenção primária a desenvolver por outros sectores se afiguram como indispensáveis.

Como se sabe, a sucessiva aproximação aos resultados decorrentes do investimento realizado em prevenção primária, ou outra, passa necessariamente por projectos avaliativos a diversos níveis recorrendo a metodologias variadas já que todas têm as suas limitações e satisfazem objectivos diferentes.

No presente caso, em que se trata meramente de um dos possíveis estudos de carácter epidemiológico, está em causa a análise inter-geracional, noutros estará a intra-geracional (estudos longitudinais) e noutros estarão outras centradas seja nos indivíduos, nos grupos ou nas organizações consoante o âmbito, o objecto e o propósito do estudo.

Em conclusão, é na vertente da prevenção em matéria de droga a nível proximal e, a nível mais longínquo, da própria prevenção de certas formas de criminalidade, que como se sabe constituem problemática conexa, que o GPCCD, de colaboração com o PPES, tem vindo a desenvolver este projecto cujos dados se espera continuem a contribuir para o clarificar da situação dentro dos limites a que este tipo de estudos permite aceder.

São muitos os casos que escapam, apesar de tudo, à referida função protectora da escola, por abandono ou mesmo mantendo-se naquela, havendo pois que prestar-lhes atenção suficientemente em tempo para que taxas como as aqui apresentadas, e outras, possam decrescer.

Droga, Álcool e outros percursos de dependência/inadaptação não são alheios ao percurso escolar pelo que constitui este um importante *signal*, desde o nível pré-escolar ao nível superior, para a qualquer momento mas numa perspectiva tão precoce quanto possível ser equacionada a intervenção preventiva. De reter que se nem de todas as situações com *sinais* de desajustamento, seja à escola seja a outro nível, resulta problema, em todas as situações-problema existe história prévia com *sinais* de desajustamento nalguma(s) das fases de desenvolvimento aos quais, em grande parte dos casos, a resposta foi aguardar na expectativa de *natural* resolução com a *idade*. Na dúvida, porque não intervir profilacticamente? Profilaxia essa não em sentido restrito mas no seu sentido mais amplo de intervenção bio-psico-social com emergência/alternância de respostas diferenciadas segundo áreas e níveis diferenciados consoante a evidenciação dos *sinais* ao longo do processo de desenvolvimento dos indivíduos ou dos grupos.

REFERÊNCIAS

- [1] Machado Rodrigues, L. (1994). *Droga - Meio Escolar: Pressupostos e Metodologia*. Lisboa: GPCCD.
- [2] Machado Rodrigues, L., Antunes, C. & Mendes, Z., (1995). *Estudos em Meio Escolar. Secundário Diurno. Portugal Continental /1995. Relatório Preliminar*. Lisboa: GPCCD.
- [3] Machado Rodrigues, L., Antunes, C. & Mendes, Z., (1994). *Droga - Meio Escolar: Perfis Regionais e Risco, 3º. Ciclo Diurno, "Viva a Escola", Ano lectivo 1990/91*. Lisboa: GPCCD
- [4] Machado Rodrigues, L. & Mendes, Z. (1994). *School Surveys in Portugal: 1986/87 - 1992/93*. Apresentado no Meeting on the European School Surveys Project do Pompidou Group/Council of Europe: Strasbourg (reimpressão Lisboa:GPCCD).
- [5] Greenfield, T. K. & Weisner, C. (1995). Drinking problems and self-reported criminal behavior arrests and convictions: 1990 US alcohol and 1989 country surveys. *Addiction*, 90, pp. 361-373.
- [6] Dec.Lei nº.15/93 de 22 de Janeiro e Declaração de rectificação nº.20/93 de 20 de Fevereiro, D.R., II Série.
- [7] Machado Rodrigues, L., (1994). *Illicit drug use and school: an epidemiological approach*. Comunicação apresentada no Encontro Anual do European Working Group on Drugpolicy Oriented Research

(EWODOR/94), Bilbao, Universidad de Deusto (reimpressão Lisboa: GPCCD).

- [8] Machado Rodrigues, L. Antunes, C. & Mendes, Z., Sá, S. (1995). *Family Structure and Drug Use in Students*. Comunicação apresentada no The European Social Science Research Group on Drug Use, Coimbra, FPCE-UC. (reimpressão Lisboa: GPCCD).
- [9] Swadi, H. (1992). Relative risk factors in detecting adolescent drug abuse. *Drug and Alcohol dependence*, vol. 29, 3, pp. 253-254.
- [10] Jessor, R. & Jessor, S.L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development*. New York: Academic Press.
- [11] Thomas, B.S. & Hsiu, L.T. (1993). The role of selected risk factors in predicting adolescent drug use and its adverse consequences. *The International Journal of the Addictions*, vol. 28, 14, pp. 1549-1563.
- [12] Winick, C. (1985). Specific targeting of prevention programs in Alcohol and Drug Dependence. *The International Journal of the Addictions*, vol. 20, 4, pp. 527-533.
- [13] Res. Cons. Ministros nº.23/87 e Dec. Lei nº.248/92 de 11/11, D.R., II Série.
- [14] Glaser, D. & Erez, E. (1988). *Evaluation research and decision guidance*. Oxford: Transaction Books.

- [15] GPCCD (1995). *Sumários de Informação Estatística/1994*. Lisboa: GPCCD.
- [16] GEP (1995). *Estatísticas de Justiça/1994*. Lisboa: GEP.
- [17] Sheldon-Veller, A.E., Lloyd-McGarvey, E. & Canterbury, R.J. (1995). Assessing organizational effectiveness in higher education drug prevention. *Journal of drug education*, vol.25, 3, pp. 239-250.
- [18] *Programa do XI Governo Constitucional*, Diário da Assembleia da República, 5ª. Legislatura, 1ª. sessão legislativa, 1ª. série, nº.4, de 28 de Agosto de 1987.
- [19] *Programa do XII Governo Constitucional*, Diário da Assembleia da República, 6ª. Legislatura, 1ª. sessão legislativa, 2ª. série - C, Suplemento ao nº.1, de 15 de Novembro de 1991.
- [20] *Programa do XIII Governo Constitucional*, Diário da Assembleia da República, 7ª. Legislatura, 1ª. sessão legislativa, 2ª. série - A, nº.2, de 8 de Novembro de 1995.

Anexo

QUADRO 1 - 3.º CICLO DIURNO, 1995
Distribuição da Amostra segundo as Escolas e o Sexo dos Alunos por Região (n)

Regiões	Nº de Escolas	Nº de Alunos		
		Masculino	Feminino	Total
Portugal Cont.	67	2357	2410	4767
DRE Norte	18	749	861	1610
DRE Centro	12	426	480	906
DRE Alentejo	8	320	335	655
DRE Algarve	7	333	303	636
DRE Lisboa	22	959	860	1819

QUADRO 2 - 3.º CICLO DIURNO, 1995
Distribuição da Amostra segundo o ano de Escolaridade por Região (n)

Regiões	Total	Ano de Escolaridade		
		7º	8º	9º
Portugal Cont.	4767	1582	1689	1496
DRE Norte	1610	583	540	487
DRE Centro	906	295	355	256
DRE Alentejo	655	226	178	251
DRE Algarve	636	198	197	241
DRE Lisboa	1819	585	644	590

QUADRO 3 - 3.º CICLO DIURNO, 1995
Prevalências de Consumo ao Longo da Vida de Substâncias Lícitas
segundo a Região (%)

Substâncias	Portugal Cont.	DRE Algarve	DRE Alentejo	DRE Centro	DRE Norte	DRE Lisboa
Tabaco	37.17	35.59	40.76	39.29	28.83	42.46
Álcool	58.17	57.23	65.04	58.17	55.35	59.74
Cerveja	52.89	54.44	63.34	54.31	48.31	54.32
Vinho	32.52	36.70	34.84	27.86	36.46	30.17
Aguardentes	13.34	23.32	20.45	11.14	9.76	16.52
Medicamentos	11.07	8.19	9.63	11.37	10.95	11.44
Tranquilizantes	9.83	6.93	8.27	9.93	9.27	10.51
Estimulantes	2.98	2.52	2.45	3.43	3.05	2.86

% calculada sobre o total de respondentes a cada substância e em cada região

QUADRO 4 - 3.º CICLO DIURNO, 1995
Prevalências de Consumo ao Longo da Vida de Substâncias Ilícitas
segundo a Região (%)

Substâncias	Portugal Cont.	DRE Algarve	DRE Alentejo	DRE Centro	DRE Norte	DRE Lisboa
Droga	3.82	3.62	3.52	3.31	2.43	5.23
Haxixe	3.15	3.46	2.75	2.76	1.31	4.85
Cocaina	0.55	0.63	1.07	0.55	0.50	0.55
Heroína	0.80	0.79	0.92	0.77	0.62	0.83

% calculada sobre o total de respondentes a cada substância e em cada região

QUADRO 5 - 3.º CICLO DIURNO, 1995
Prevalências de Consumo no Últimos 30 Dias de Substâncias Lícitas
segundo a Região (%)

Substâncias	Portugal Cont.	DRE Algarve	DRE Alentejo	DRE Centro	DRE Norte	DRE Lisboa
Tabaco	17.81	15.35	24.44	19.34	11.78	20.68
Álcool	31.07	33.17	40.35	33.26	28.96	30.25
Cerveja	27.20	30.62	38.18	31.45	22.66	27.05
Vinho	12.87	13.93	13.33	11.31	15.60	10.48
Aguardentes	3.99	11.39	7.05	3.88	2.21	4.93
Medicamentos	2.66	1.83	2.61	2.74	3.12	2.25
Tranquilizantes	2.40	1.67	2.28	2.39	2.80	2.08
Estimulantes	0.62	0.67	0.66	0.69	0.59	0.58

% calculada sobre o total de respondentes a cada substância e em cada região

QUADRO 6 - 3.º CICLO DIURNO, 1995
Prevalências de Consumo no Últimos 30 Dias de Substâncias Ilícitas
segundo a Região (%)

Substâncias	Portugal Cont.	DRE Algarve	DRE Alentejo	DRE Centro	DRE Norte	DRE Lisboa
Droga	1.49	1.66	0.98	0.91	0.52	2.64
Haxixe	1.39	1.66	0.98	0.80	0.46	2.48
Cocaina	0.13	0.50	0.16	0.11	0.00	0.23
Heroína	0.22	0.50	0.33	0.11	0.20	0.35

% calculada sobre o total de respondentes a cada substância e em cada região

QUADRO 7 - 3.º CICLO DIURNO, 1995

Portugal Continental Prevalências de Consumo de Substâncias Lícitas e Ilícitas ao Longo da Vida (%)

Ano	Álcool	Tabaco	Medicamentos	Subs. Ilícitas
1989	54.71	33.08	13.27	3.69
1995	58.17	37.17	11.07	3.82
Dif. ^{a)}	↑***	↑***	↓***	-

a) teste de diferença entre proporções (Binomial): * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

QUADRO 8 - 3.º CICLO DIURNO, 1995

Portugal Continental Prevalências de Consumo de Substâncias Lícitas e Ilícitas nos Últimos 30 Dias (%)

Ano	Álcool	Tabaco	Medicamentos	Droga
1989	32.91	19.08	3.66	1.43
1995	31.07	17.81	2.66	1.49
Dif. ^{a)}	↓*	-	↓**	-

a) teste de diferença entre proporções (Binomial): * p<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001

Quadro 9 -3º CICLO DIURNO
Prevalências de Consumo ao Longo da Vida de Substâncias Lícitas e Ilícitas
por Ano e Região (%)

		SUBSTÂNCIAS											
		Droga	Haxixe	Heroína	Cocaína	Medic.	Tranquil.	Estimul.	Álcool	Cerveja	Vinho	Aguard.	Tabaco
1987	Gr. Lisboa (12 escolas)*	8.87	8.40	1.17	1.10	16.81	14.78	6.42	60.15	53.98	29.96	10.48	41.56
	Cidade de Faro	5.08	4.46	1.49	1.23	16.50	13.55	5.57	56.11	49.88	28.24	8.07	28.47
1988	Gr. Lisboa (12 escolas)*	9.04	8.82	1.76	1.53	16.68	14.60	6.55	62.46	55.55	32.37	10.84	46.01
	Cidade de Setúbal	5.55	4.94	0.37	0.52	16.31	13.98	5.46	60.88	54.26	32.49	8.62	37.69
1989	Portugal Continental	3.69	3.11	0.82	0.60	13.27	11.47	4.17	54.71	46.94	27.72	6.56	33.08
	Região Norte	3.04	2.31	0.96	0.44	12.17	10.46	3.40	54.60	43.09	33.57	4.92	32.16
	Região Centro	2.87	2.18	0.94	0.57	11.52	9.74	3.59	51.84	44.67	24.91	4.67	30.51
	Região Sul	3.65	3.32	0.59	0.58	15.01	12.81	4.93	57.38	52.05	26.96	9.15	35.02
	Distrito de Lisboa	5.24	4.70	0.77	0.84	14.67	13.12	4.93	55.29	48.85	24.72	7.94	34.88
1990	Distrito do Porto	3.23	2.96	0.39	0.43	12.65	10.51	4.55	58.70	49.24	32.89	6.10	37.54
	Distrito de Coimbra	4.50	3.99	0.58	0.70	12.38	11.03	4.49	59.84	55.49	27.05	8.21	35.86
	Distrito de Lisboa	5.64	5.23	0.62	0.68	12.36	10.64	4.14	55.19	49.29	24.74	8.84	37.32
1991	Viva Escola Port. Cont. (56 escolas)*	4.25	3.32	0.79	0.71	12.85	11.14	3.98	62.77	56.95	35.89	12.31	36.90
	DRE Norte	2.55	1.82	0.85	0.51	12.63	11.39	3.23	60.14	50.98	40.63	9.08	33.98
	DRE Centro	3.59	2.68	0.46	0.68	12.14	10.55	3.42	63.90	58.53	35.10	10.57	35.87
	DRE Lisboa	5.24	4.55	1.03	0.95	13.52	11.62	4.73	61.06	55.87	31.66	13.58	38.45
	DRE Sul	5.27	3.64	0.64	0.50	12.68	10.62	4.14	67.99	64.52	39.11	16.12	38.86

* escolha não aleatória das escolas seleccionadas

(cont.)

Quadro 9 (CONT.) - 3º CICLO DIURNO
Prevalências de Consumo ao Longo da Vida de Substâncias Lícitas e Ilícitas
por Ano e Região (%)

		SUBSTÂNCIAS											
		Droga	Haxixe	Heroína	Cocaina	Medic.	Tranquil.	Estimul.	Álcool	Cerveja	Vinho	Aguard.	Tabaco
1992	Gr. Lisboa	5.68	5.08	1.15	0.68	13.30	11.52	4.33	62.45	56.97	32.33	14.84	42.52
	Conc. Amadora	5.56	5.20	1.18	0.47	12.74	12.03	2.84	60.71	54.85	29.88	15.01	44.94
	Conc. Cascais	8.80	7.39	1.41	0.71	16.96	15.55	5.65	64.79	59.22	35.25	15.58	46.48
	Conc. Lisboa	6.50	5.51	1.38	0.84	11.79	9.72	4.15	62.69	56.82	32.24	13.74	44.45
	Conc. Loures	4.21	3.96	1.24	0.99	13.24	11.63	4.58	61.31	56.25	33.38	15.09	39.46
	Conc. Oeiras	7.73	7.52	1.11	0.83	15.75	14.36	3.59	62.15	56.11	32.49	16.34	43.49
	Conc. Sintra	3.03	2.72	0.64	0.32	13.08	10.21	5.42	62.42	57.56	32.90	14.08	40.13
	Conc. Vila Franca de Xira	6.25	5.90	0.69	0.00	14.93	13.89	3.82	65.28	60.42	29.23	17.96	38.89
1993	Distrito Faro	5.75	5.16	0.97	0.67	8.53	7.40	2.84	58.70	54.30	32.44	14.30	37.49
	Cidade de Faro	6.66	6.23	0.59	0.15	9.78	8.31	2.81	60.06	55.65	32.93	12.41	36.24
	Distrito de Setúbal	4.51	4.37	1.06	0.75	10.45	9.32	2.86	59.37	53.90	30.78	13.48	38.55
	Cidade de Setúbal	5.61	5.10	1.57	1.44	12.27	10.70	3.39	57.83	52.50	29.71	12.58	37.21
1994	Viva Escola Port.Cont. (56 escolas)*	4.94	4.21	1.01	0.79	10.53	9.35	3.24	60.14	54.60	32.42	12.90	38.74
	DRE Norte	3.01	1.85	1.08	0.46	8.94	7.71	2.78	52.93	45.12	30.35	7.35	28.95
	DRE Centro	2.86	2.35	0.43	0.35	7.99	7.04	1.57	62.01	58.06	30.30	10.97	38.68
	DRE Lisboa	8.23	7.64	1.45	1.22	13.96	12.60	4.81	62.35	57.31	33.31	18.05	45.62
	DRE's Sul**	5.76	5.19	1.01	1.29	11.26	10.10	3.90	66.33	61.36	38.18	16.76	44.17

* escolha não aleatória das escolas seleccionadas

** reunião das DRE Alentejo e DRE Algarve

(cont.)

Quadro 9 (CONT.) - 3º CICLO DIURNO
Prevalências de Consumo ao Longo da Vida de Substâncias Lícitas e Ilícitas
por Ano e Região (%)

		SUBSTÂNCIAS											
		Droga	Haxixe	Heroína	Cocaína	Medic.	Tranquil.	Estimul.	Álcool	Cerveja	Vinho	Aguard.	Tabaco
1995	Portugal Continental	3.82	3.15	0.80	0.55	11.07	9.83	2.98	58.17	52.89	32.52	13.34	37.17
	DRE Norte	2.43	1.31	0.62	0.50	10.95	9.27	3.05	55.35	48.31	36.46	9.76	28.83
	DRE Centro	3.31	2.76	0.77	0.55	11.37	9.93	3.43	58.17	54.31	27.86	11.14	39.29
	DRE Lisboa	5.23	4.85	0.83	0.55	11.44	10.51	2.86	59.74	54.32	30.17	16.52	42.46
	DRE Alentejo	3.52	2.75	0.92	1.07	9.63	8.27	2.45	65.04	63.34	34.84	20.45	40.76
	DRE Algarve	3.62	3.46	0.79	0.63	8.19	6.93	2.52	57.23	54.44	36.70	23.32	35.59

Quadro 10 - 3º CICLO DIURNO
Prevalências de Consumo nos Últimos 30 Dias de Substâncias Lícitas e Ilícitas
por Ano e Região (%)

		SUBSTÂNCIAS											
		Droga	Haxixe	Heroína	Cocaina	Medic.	Tranquil.	Estimul.	Álcool	Cerveja	Vinho	Aguard.	Tabaco
1987	Gr. Lisboa (12 escolas)*	4.76	4.67	0.38	0.47	5.78	4.85	2.53	37.53	33.65	14.84	4.17	26.12
	Cidade de Faro	3.32	2.94	0.64	0.51	4.23	3.72	1.03	35.50	30.91	15.65	2.96	17.61
1988	Gr. Lisboa (12 escolas)*	4.91	4.81	0.92	0.87	6.11	5.09	2.76	41.58	36.77	17.16	5.25	27.32
	Cidade de Setúbal	2.30	2.25	0.05	0.11	4.16	3.47	1.29	34.73	30.49	15.44	3.37	23.37
1989	Portugal Continental	1.43	1.31	0.20	0.20	3.66	2.97	1.23	32.91	27.56	13.91	2.56	19.08
	Reg. Norte	0.92	0.77	0.19	0.08	3.44	2.76	1.11	33.51	24.60	18.33	1.90	17.62
	Reg. Centro	0.81	0.60	0.17	0.21	3.78	3.01	1.28	31.91	27.50	12.17	1.87	17.48
	Região Sul	1.65	1.61	0.24	0.28	3.69	2.84	1.42	33.12	29.69	12.44	3.53	21.40
	Distrito de Lisboa	2.43	2.35	0.21	0.25	3.77	3.27	1.14	33.05	28.96	12.07	3.11	20.18
1990	Distrito do Porto	1.20	1.10	0.10	0.10	4.03	2.84	1.70	31.79	31.07	17.83	2.13	21.53
	Distrito de Coimbra	2.08	1.95	0.12	0.37	4.27	3.54	1.59	38.12	35.32	11.65	3.54	19.71
	Distrito de Lisboa	2.75	2.65	0.24	0.20	3.46	2.96	1.15	33.06	30.36	10.28	2.89	21.68
1991	Viva Escola Port. Cont. (56 escolas)*	1.42	1.27	0.22	0.24	3.41	2.78	1.17	31.93	28.04	12.78	3.36	18.46
	DRE Norte	0.53	0.53	0.12	0.06	3.28	3.17	0.71	31.97	25.48	16.30	2.22	16.23
	DRE Centro	0.94	0.70	0.18	0.23	3.40	2.52	1.47	31.95	28.01	12.56	2.52	17.64
	DRE Lisboa	2.16	1.98	0.34	0.38	3.58	2.71	1.18	29.99	27.41	10.08	4.00	19.20
	DRE Sul	1.70	1.56	0.15	0.22	3.26	2.74	1.34	35.63	32.49	13.83	4.60	20.86

* escolha não aleatória das escolas seleccionadas

(cont.)

Quadro 10 (Cont.)- 3º CICLO DIURNO
Prevalências de Consumo nos Últimos 30 Dias de Substâncias Lícitas e Ilícitas
por Ano e Região (%)

		SUBSTÂNCIAS											
		Droga	Haxixe	Heroína	Cocaína	Medic.	Tranquil.	Estimul.	Álcool	Cerveja	Vinho	Aguard.	Tabaco
1992	Gr. Lisboa	2.27	2.05	0.38	0.20	3.62	2.81	1.34	31.04	28.27	9.85	3.95	20.61
	Conc. Amadora	1.97	1.97	0.25	0.00	3.91	3.67	1.23	30.68	28.74	8.82	4.91	24.88
	Conc. Cascais	4.73	3.64	1.47	0.37	4.76	3.66	1.83	32.26	29.75	8.76	6.96	20.94
	Conc. Lisboa	2.21	2.06	0.32	0.00	3.25	2.38	1.11	30.27	27.56	9.74	2.86	21.88
	Conc. Loures	2.06	1.68	0.64	0.64	3.87	3.35	1.29	29.49	27.22	9.55	4.64	16.46
	Conc. Oeiras	4.01	3.74	0.29	0.57	5.13	4.27	1.44	35.57	31.18	11.21	5.11	21.91
	Conc. Sintra	0.82	0.83	0.00	0.00	3.31	1.82	1.98	30.47	27.24	10.58	2.48	19.74
	Conc. Vila Franca de Xira	2.16	2.16	0.00	0.00	1.80	1.44	0.72	33.69	30.85	10.43	4.32	20.14
1993	Distrito de Faro	2.19	2.03	0.62	0.55	1.33	1.33	0.23	29.83	27.54	11.92	5.15	19.58
	Cidade de Faro	3.08	3.09	0.31	0.15	3.38	3.07	0.62	26.82	24.01	12.65	3.38	18.93
	Distrito de Setúbal	2.11	2.03	0.39	0.39	2.74	2.59	0.79	30.15	26.89	11.60	3.90	21.08
	Cidade de Setúbal	2.30	2.30	0.68	0.41	3.78	3.37	1.35	29.07	25.57	10.62	3.77	22.33
1994	Viva Escola Port. Cont. (56 escolas)*	1.62	1.53	0.16	0.12	2.92	2.41	0.84	32.02	28.28	12.71	4.60	20.02
	DRE Norte	0.72	0.72	0.08	0.08	1.99	1.60	0.72	25.08	20.54	11.93	2.23	13.12
	DRE Centro	0.71	0.62	0.09	0.00	2.11	1.41	0.71	33.68	30.50	12.60	4.93	20.40
	DRE Lisboa	2.86	2.63	0.32	0.24	3.98	3.35	1.12	33.36	29.65	11.98	5.79	24.06
	DRE's Sul**	2.53	2.53	0.15	0.15	4.01	3.86	0.74	39.53	36.35	15.68	6.21	24.56

* escolha não aleatória das escolas seleccionadas

** reunião das DRE Alentejo e DRE Algarve

Quadro 10 (Cont.) - 3º CICLO DIURNO
Prevalências de Consumo nos Últimos 30 Dias de Substâncias Lícitas e Ilícitas
por Ano e Região (%)

		SUBSTÂNCIAS											
		Droga	Haxixe	Heroína	Cocaina	Medic.	Tranquil.	Estimul.	Álcool	Cerveja	Vinho	Aguard.	Tabaco
1995	Portugal Continental	1.49	1.39	0.22	0.13	2.66	2.40	0.62	31.07	27.20	12.87	3.99	17.81
	DRE Norte	0.52	0.46	0.20	0.00	3.12	2.80	0.59	28.96	22.66	15.60	2.21	11.78
	DRE Centro	0.91	0.80	0.11	0.11	2.74	2.39	0.69	33.26	31.45	11.31	3.88	19.34
	DRE Lisboa	2.64	2.48	0.35	0.23	2.25	2.08	0.58	30.25	27.05	10.48	4.93	20.68
	DRE Alentejo	0.98	0.98	0.33	0.16	2.61	2.28	0.66	40.35	38.18	13.33	7.05	24.44
	DRE Algarve	1.66	1.66	0.50	0.50	1.83	1.67	0.67	33.17	30.62	13.93	11.39	15.35