



Direcção Científica
Professor Cândido da Agra

Padrões de consumo e desviância em menores sob tutela

Luisa Machado Rodrigues

Carla Antunes

Zilda Mendes

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DROGA - CRIME

Padrões de consumo e
desviância em
menores sob tutela

*Luisa Machado Rodrigues
Carla Antunes
Zilda Mendes*

Lisboa

Gabinete de Planeamento e de Coordenação do Combate à Droga

1997

DROGA - CRIME

Padrões de consumo e desviância
em menores sob tutela

Autores Luisa Machado Rodrigues

Carla Antunes

Zilda Mendes

Projecto gráfico Luis Carrôlo

Composição Anabela Longarito

Joaquim Fonseca

Maria de Lourdes Camelo

Impressão A. Coelho Dias, Lda^a

Coleção Estudos

ISBN 972-9345-25-2

Depósito Legal 104 456 / 96

Tiragem 1000 ex.

Preço 1 800\$00

Catalogação na publicação - Biblioteca Nacional

Rodrigues, Luisa Machado,

Droga-crime : padrões de consumo e desviância

em menores sob tutela / Luisa Machado Rodrigues,

Carla Antunes, Zilda Mendes. - (Estudos)

ISBN 972-9345-25-2

I-Antunes, Carla,

II-Mendes, Zilda,

CDU 347.6-053.6

615.9-053.6

316.6-035.6

Descritores: Epidemiologia / Adolescentes / Drogas

/ Criminalidade / Comportamento desviante /

Substâncias psicotrópicas / Padrões de consumo / Portugal

Apresentação

A relação entre a Droga e a Criminalidade tem sido frequentemente referida nos discursos político e técnico em contextos muito variados e dando origem a tomadas de posição divergentes e até mesmo contraditórias. Tal situação poderá ser explicada pela lacuna teórica e de investigações neste domínio tornando a compreensão de tão complexo fenómeno mais sustentada em posições doutrinárias do que fundamentada em dados teórico-empíricos.

Por este motivo, e também pela constatação de que a realidade criminal directa ou indirectamente associada à droga tem apresentado um nítido aumento no quadro geral da criminalidade em Portugal, o Ministério da Justiça através do Gabinete de Planeamento e de Coordenação do Combate à Droga (GPCCD) promoveu, em 1992, em colaboração com o Centro de Ciências do Comportamento Desviante da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (CCCD/FPCE-UP) - dando seguimento a uma das propostas apresentadas pela presidência portuguesa do Conselho de Ministros da União Europeia no âmbito do Comité Europeu de Luta Contra a Droga (CELAD) - a realização de um programa de investigação científica que permitisse elucidar as relações entre Drogas e Crime na experiência portuguesa: o projecto “Droga-Crime: Estudos interdisciplinares”.

Tratou-se de um programa de estudos a vários níveis tendo o resultado do trabalho efectuado sido apresentado de dois modos:

- Em sessão pública aberta à participação de profissionais e investigadores, o *Seminário Droga-Crime* realizado em Outubro de 1996, tendo como objectivo possibilitar o debate alargado dos factos estabelecidos por cada um dos estudos e da síntese interdisciplinar que procurou integrá-los em modelo teórico-experimental;

- Em relatório escrito constituído por onze volumes o qual se inicia com uma introdução geral sobre a droga e questões criminais e uma breve apresentação de cada um dos estudos que compõem o programa.

O programa de estudos foi desenvolvido segundo a metodologia

interdisciplinar. Daí a multiplicidade de estudos logicamente articulados segundo níveis de análise: o nível teórico-epistemológico, o nível histórico, o nível dos comportamentos (sócio-epidemiológico), o nível dos indivíduos, o nível dos seus espaços, o nível do seu tempo.

O nível teórico-epistemológico comprehende estudos de fundamentação crítica e de análise da investigação internacional. O nível histórico comprehende estudos sobre a história da criminalização primária (as leis) e secundária (a aplicação das leis). O nível dos comportamentos comprehende estudos epidemiológicos que procuram medir o fenómeno a nível de comportamentos de consumo em estabelecimentos prisionais e de menores sob tutela. O nível dos indivíduos inclui estudos microscópicos centrados em variáveis assim distribuídas: processos psicofisiológicos, emoções, personalidade e acção, determinação e significações, prova existencial (adaptação ao vírus HIV). O nível dos espaços estuda a relação dos actores das drogas e do crime com o espaço (etnografia urbana da droga e do crime). O nível temporal situa a relação droga-crime nas histórias de vida dos indivíduos (trajectórias desviantes).

Entendeu pois o Ministério da Justiça, com o patrocínio da Fundação para a Ciência e Tecnologia, proceder à publicação dos trabalhos na expectativa de que tal facto constitua contributo acrescido para a difusão e o avanço do saber neste domínio. Trata-se de uma colecção em vários volumes obviamente com acertos de forma incluindo, nalguns casos, a fusão em volume único de vários dos estudos desenvolvidos autonomamente.

O volume que agora se publica - o volume 5 do conjunto previsto - inscreve-se no nível em que são analisados comportamentos de consumo e comportamentos transgressivos junto de populações institucionalizadas no sistema de justiça.

Lisboa, Dezembro de 1996

O programa de estudos que está na origem do presente trabalho, promovido pelo Ministério da Justiça através do Gabinete de Planeamento e de Coordenação do Combate à Drogas, foi concebido e dirigido pelo Professor Doutor Cândido Mendes Martins da Agra.

Cândido da Agra é Catedrático da Universidade do Porto. Fundou e dirige o Centro de Ciências do Comportamento Desviante da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação e dirige a área de Criminologia na Faculdade de Direito de cuja comissão instaladora é membro desde 1995. Tem exercido funções de professor convidado em várias universidades estrangeiras nos domínios científicos da droga e da criminalidade designadamente no departamento de Criminologia da Universidade de Montréal (Québec) - Canadá. Presidiu ao trabalho de avaliação de programas de prevenção para a área das toxicodependências do Grupo Pompidou do Conselho da Europa.

Luisa Machado Rodrigues é Psicóloga, com Diploma de Estudos Aprofundados (DEA) em Psicologia pela Universidade de Lyon II - França e Pós-Graduação em Toxicodependências pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, foi bolsa do Conselho da Europa, representa Portugal no respectivo Sub-Grupo de Epidemiologia do Grupo Pompidou e é assessora do GPCCD onde exerce funções desde 1986 como coordenadora da equipa responsável pelos respectivos projectos de carácter epidemiológico nos quais se inscreve o presente estudo.

Carla Antunes é Socióloga licenciada pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, é técnica superior do GPCCD desde 1989 e integra a referida equipa.

Zilda Mendes é Estatística com mestrado pela Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, foi bolsa do programa Erasmus na Universidade de Sheffield, é técnica superior do GPCCD desde 1994 e integra a referida equipa.

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	15
2. MÉTODO	21
2.1. POPULAÇÃO.....	22
2.2. RECOLHA DE DADOS.....	26
2.3. ANÁLISE DE DADOS.....	28
3. RESULTADOS.....	30
3.1. CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS LÍCITAS E ILÍCITAS.....	31
3.2. CARACTERIZAÇÃO DO PRÓPRIO INQUIRIDO.....	48
3.3. CARACTERIZAÇÃO DA FAMÍLIA	56
3.4. PERCURSO INSTITUCIONAL.....	64
3.6. MULTIDIMENSIONALIDADE DO CONSUMO ILÍCITO DE SUBSTÂNCIAS PSICOACTIVAS ...	77
4. CONCLUSÕES.....	91
BIBLIOGRAFIA.....	108

branqueamento, despistagem, apreensão e confiscação de produtos de crime de droga (Council of Europe, 1990) e, a nível local e no que respeita a Portugal, o decreto-lei n.º 15/93 de 22 de Janeiro que adapta o direito interno em matéria de droga ao direito internacional no mesmo âmbito.

Na sua diferenciação, não deixa de evidenciar-se como principal ponto comum ao enquadramento legal aos referidos três níveis o princípio do combate ao fenómeno a *nível da fonte* (Moore, 1990), ou seja, pela via do ataque ao circuito do tráfico tida qualquer das suas componentes. A contenção/eliminação da produção, da distribuição e da comercialização de droga, protegeriam a sociedade de tal “flagelo” levando, do ponto de vista teórico, essa redução da *oferta* à redução da *procura*. Trata-se de uma perspectiva onde a questão das vulnerabilidades individuais ou grupais é menos central e a que escapa, em certo sentido, o ponto de vista da teoria dos estilos de vida criminais (Walters, 1990) e o seu amplo espectro de postulados apontando para a multidimensionalidade bio-psico-social do estilo de vida criminal, a crónica violação das regras sociais, o não determinismo mas o condicionalismo das escolhas/opções criminais, a destrutividade do estilo de vida criminal, a oportunidade/motivação face ao acto criminal e a diferenciação do pensamento criminal (no sentido da “eternização” da irresponsabilidade adolescente, do “direito” à violação da norma, da crença no poder de intimidação dos “fortes”, do ascetismo/sentimentalismo/“sentido” de reposição da justiça, do optimismo face ao risco, da indolência/preguiça/desinteresse/aborrecimento face à escola/trabalho e da descontinuidade/não persistência no prosseguimento de objectivos).

Deste ponto de vista, faz sentido falar-se de *carreiras criminais* (Deschenes et al., 1991) com ou sem droga porquanto, se por um lado é desejada a redução da criminalidade ligada a esta em resultado do esforço conjunto para sua prevenção quer em termos de oferta quer de procura (UNSDRI, 1984), por outro lado, resta incógnita qual a transferência entre tipos de crime actuais e futuros própria do evolutivo das gerações e dos seus contextos. Com efeito, assim como a figura contemporânea de criminalidade ligada à droga tem vindo a “substituir-se” a outros tipos de criminalidade, é de admitir que novas figuras criminais venham a emergir substituindo-se ou acumulando-se a precedentes.

Emerge da revisão da literatura (Dumas, 1989), tidas embora as diferenças de metodologias, de grupos-alvo e de objectivos dos vários estudos, um quadro desviante em que regularmente se tem, entre outras, a associação da delinquência a uma grande diversidade de características estruturais e comportamentais do indivíduo ligadas ao respectivo contexto sócio-cultural, sócio-económico e sócio-familiar verifique-se ou não associação a droga.

Entre os factores referidos como mais comuns destacam-se a pobreza associada a discórdia, o baixo nível escolar/intelectual, psicopatologias, disrupção familiar e outras rupturas tais como as com o normativo social (Blumstein et al., 1986; Chaiken et al., 1982; Greenfield et al., 1995).

Constituem os estudos longitudinais e outros uma relevante contribuição para a evidenciação e compreensão dos percursos individuais e grupais a múltiplos níveis incluindo o estudo dos percursos delinquentes/criminais.

Dentre os muitos trabalhos disponíveis que analisam a associação entre droga e delinquência/criminalidade (Elliott et al., 1989; Goldstein, 1985; Kandel et al., 1986; Robins et al., 1990; Tonry et al., 1990; White et al., 1987) são de relembrar precisamente dois estudos longitudinais, reportados um ao continente americano (Dembo et al., 1991) e outro ao continente europeu (Mednick et al., 1990), dada a envergadura dos mesmos e a relevância dos seus resultados.

O primeiro (Dembo et al., 1991), reporta-se a uma coorte de 399 jovens entrados num centro de detenção em Tampa-Florida, de Dezembro de 1986 a Abril de 1987. Além de entrevistados à entrada, foram aqueles submetidos a análise de urina para teste de consumo de droga como método de identificação dos indivíduos de alto risco de consumo da mesma, neste caso associada a delinquência, com o objectivo de ser estudado o valor preditivo do teste face às futuras situações de delinquência. Foram mantidos 305 casos da coorte com entrevistas periódicas (236 do sexo masculino e 69 do feminino) e, após a saída do centro e posteriores entrevistas, ficaram 210 casos (69% dos 305) dos quais foram obtidas novas análises de urina em 201 indivíduos cuja idade média era de 16 anos (96% dos 210). Foi feito o estudo comparativo destes 201 jovens e dos outros 198 do inicial grupo de 399 recorrendo a análises estatísticas bivariadas e multivariadas (análise discriminante) tendo as principais conclusões sido no sentido de que a idade, o número de contactos com o tribunal de menores, os pequenos delitos, as ofensas menores ligadas à droga, as histórias de abuso físico referidas na primeira entrevista, a venda de droga e os crimes contra terceiros no ano que precedeu a primeira entrevista, a colocação em centro de detenção por motivo não de delinquência e a frequência ao longo da vida do consumo de cocaína prévia à primeira entrevista, revelaram forte associação com os resultados do teste de urina para a cocaína das entrevistas de *follow-up*. Outras conclusões referem-se a uma mais elevada frequência global de comportamentos delinquentes nas raparigas do que nos rapazes (diferença significativa), associação entre consumo de álcool antes da primeira entrevista e comportamentos delinquentes no período de *follow-up*, entre baixo nível sócio-económico e comportamentos

ofensivos depois da primeira entrevista, entre consumo de droga (cannabinóides) aliado a comportamento delinquente antes da primeira entrevista e prosseguimento de consumo de droga. Como conclusão global do estudo destaca-se o contínuo envolvimento em comportamentos delinquentes e o prosseguimento do consumo de droga associados a estilos de vida seriamente perturbados na generalidade dos casos.

Quanto ao segundo estudo (Mednick et al., 1990), reporta-se a 410 indivíduos do sexo masculino, com idades entre os 19 e 21 anos, os quais respeitam a um *follow-up* de 18 anos da *Danish Prospective Perinatal Cohort*. O objectivo do estudo foi examinar a relação entre instabilidade familiar e subsequente delinquência e criminalidade em jovens adultos para o que foram utilizados, além da análise discriminante à semelhança do estudo anterior, os modelos log-lineares. Os grupos de variáveis em análise foram a ruptura familiar, o estatuto sócio-económico e a criminalidade nos próprios e a nível parental. Como conclusão mais relevante destaca-se que, por ordem de importância, a criminalidade parental, o elevado número de constelações familiares e o baixo estatuto sócio-económico emergiram significativamente associados a comportamentos criminais naqueles jovens. Outros resultados a salientar respeitam à instabilidade familiar tendo-se verificado, por um lado, que essa instabilidade, se na adolescência comparativamente com período anterior, estava mais fortemente associada à criminalidade a nível daqueles indivíduos e, por outro lado, que essa instabilidade se decorrente de divórcio seguido de acentuada quebra de estatuto sócio-económico também se apresentava associada a criminalidade. À semelhança de outros estudos (McCord, 1982), caracterizou-se aquele trabalho por acentuar a importância qualitativa e dinâmica das situações. Um exemplo é o caso do divórcio que, não em si, mas pelo tipo de situação sucedânea (instabilidade familiar), é que se revelou associado a criminalidade naqueles indivíduos.

Outras conclusões de outros estudos são também de referir embora muito sumariamente porquanto na diferença, conforme referimos, há muitos pontos comuns a nível da investigação disponível.

É o caso (a) da comprovada relação entre idade (precoce), sexo (masculino) e recidiva em grupos juvenis (Dembo et al., 1993) e é também o facto, por um lado, (b) da redução do consumo de droga ser acompanhada do decréscimo de detenções por crimes de droga bem como por crimes contra a propriedade (Ball et al., 1983; Anglin et al., 1988); por outro lado, (c) da manutenção do consumo de droga surgir associada a uma certa estabilidade ou à progressão do nível de crimes cometidos (Nurco et al., 1988); e, ainda por outro lado, (d) de

haver persistência/progressão da criminalidade mesmo com redução/cessação do consumo de droga (Nurco et al., 1991).

Outra componente relevante no estudo da problemática droga/crime e que tem merecido ampla investigação respeita ao consumo de álcool e à sua relação com o comportamento criminal e o consumo de droga. Com efeito, está demonstrado que existem complexas interacções entre álcool e crime sendo o consumo de álcool determinante de um vasto leque de crimes (Ensor et al., 1993). Estudos em grupos de homicidas revelaram a associação entre consumo de álcool e de droga e o período prévio ao acto homicida (Wieczorek et al., 1990; Fendrich et al., 1995). Uma das conclusões foi no sentido de nos homicidas mais jovens (18-20 anos) se ter verificado a mais elevada proporção (56%) de casos com consumos de álcool e droga tendo-se constatado que o consumo daquele era comum a qualquer idade e o desta ligado apenas às gerações mais novas (Fendrich et al., 1995). Num outro estudo (Greenfield et al., 1995) concluiu-se, por um lado, que o consumo de álcool e de droga é preditivo de elevadas taxas de detenções e, por outro, que ter completado o ensino secundário e ter casado é preditor de baixas taxas de detenções.

Uma outra vertente no que respeita à relação droga/crime tem carácter mais estrutural e respeita à dimensão epidemiológica. Como se sabe, em termos de teorias da desviância (Clinard et al., 1992) emergem, entre outras, duas grandes perspectivas (a) a processual que se interessa mais pela *etiologia* e (b) a estrutural mais interessada na *epidemiologia*, ou seja, na *distribuição da desviância no tempo e no espaço*. É evidente que esta dicotomização se processa apenas no plano teórico porquanto a sobreposição de domínios é um facto. Contudo, para operacionalização de modelos e conceitos é vantajosa aquela distinção conforme reflectido na inúmera investigação em tais domínios. Em matéria de epidemiologia da droga/crime são de salientar trabalhos como os que se debruçam sobre a variedade de crimes incluindo os de droga (Chaiken et al., 1982), a relação entre a proporção de consumos de substâncias psicoactivas e as características dos transgressores (Chaiken, 1986), a extensão do consumo de droga e dos tipos de crimes ligados ou não a esta em várias populações/amostras (Elliott et al., 1989; Winters et al., 1993) incluindo as com estatuto de população criminal (Blumstein et al., 1986) bem como os trabalhos específicos no que respeita à severidade criminal (Rolph et al., 1987).

Assim, desde (a) a estimativa da ordem de 500 000 toxicodependentes nos Estados Unidos em meados dos anos 80 (Kozel et al., 1986) e (b) da estimativa de que aproximadamente 44% dos reclusos em prisões federais apresentavam dependência moderada ou severa de substâncias psicoactivas sendo menos de 2% (364 casos) - num total estimado de 27 000

reclusos - que beneficiavam de programa de tratamento intensivo (Dembo et al., 1993) até (c) dados como os relativos a 356 toxicodependentes em que foram contabilizados 118 134 crimes dos quais 27 464 considerados severos segundo a classificação do FBI (Inciardi, 1979), (d) dados respeitantes a 250 toxicodependentes masculinos, com 25 anos e mais de idade, em que a longevidade média da respectiva carreira aditiva se situava em 13.75 anos com um desvio padrão de 6.17 anos (Nurco et al., 1991) bem como (e) dados referentes a 611 menores em centros de detenção cujas prevalências do consumo de álcool e marijuana nos últimos 12 meses eram, respectivamente, de 88.6% e 76.9% (Winters et al., 1993), conclui-se que é variada e rica a informação disponível constituindo uma importante contribuição em matéria de definição de políticas e estratégias quer organizacionais quer de intervenção (Deschenes et al., 1991; Nurco et al., 1991) facilitando a acção dos interventores a vários níveis incluindo a dos decisores políticos.

É neste contexto que em Portugal, numa perspectiva de abordagem da relação droga/crime do ponto de vista epidemiológico, se realizou em 1989 o primeiro estudo a nível nacional numa amostra de reclusos (1984 homens, 168 mulheres) representativa para todos os estabelecimentos prisionais centrais (GPCCD, 1990b, 1990c; Mendes, 1991; Machado Rodrigues, 1992; Machado Rodrigues et al., 1994b).

No que respeita ao consumo de substâncias psicoactivas, o estudo revelou diferenças ligadas ao sexo e ao estatuto de reclusão. Para ambos os sexos e com maior visibilidade nas mulheres do que nos homens, evidenciaram os estabelecimentos prisionais um certo papel de contenção/mudança quanto a padrões de consumo de substâncias psicoactivas a nível dos/as reclusos/as traduzido, na generalidade, pelo decréscimo das prevalências de consumo comparando as reportadas a antes da primeira reclusão (AR) com as no estabelecimento prisional (EP).

Das substâncias consideradas, e no que se reporta a homens, foi a seguinte a respectiva sequência por ordem decrescente das prevalências de consumo no estabelecimento prisional referente à última reclusão: tabaco (EP=88%; AR=89%), álcool (EP=64%; AR=86%), tranquilizantes (EP=52%; AR=42%), cannabis (EP=47%; AR=60%), heroína (EP=20%; AR=42%), estimulantes (EP=18%; AR=35%), cocaína (EP=14%; AR=39%) e inalantes (EP=8%; AR=6%).

Quanto a mulheres, a correspondente sequência foi a seguinte: tabaco (EP=75%; AR=75%), tranquilizantes (EP=72%; AR=42%), álcool (EP=25%; AR=72%), cannabis (EP=20%; AR=51%), heroína (EP=12%; AR=47%), estimulantes (EP=10%; AR=40%), cocaína (EP=9%; AR=46%) e inalantes (EP=3%; AR=4%).

Com excepção da permuta da posição relativa das taxas de consumo de álcool e de tranquilizantes entre homens e mulheres, constatou-se que a diferenciação entre sexos no que respeita ao consumo daquelas substâncias psicoactivas era mais de ordem quantitativa do que qualitativa. Com efeito, salvaguardada a excepção apontada, aqueles consumos foram mais prevalentes no sexo masculino do que no feminino (com ênfase para os consumos no estabelecimento prisional porquanto, na generalidade, antes da primeira reclusão, os padrões de consumo nas mulheres se aproximavam bastante dos dos homens).

No que se refere ao percurso penal daqueles casos, é de salientar (a) que a idade da primeira reclusão fora antes dos 25 anos em 47% dos homens e 33% das mulheres e (b) que 15% dos reclusos e 9% das reclusas tinham passado por estabelecimento tutelar.

Estando subjacente a tais dados não só tratar-se de indivíduos com carreira criminal como também, e muito em particular, de carreiras bastante precoces, afigurou-se como importante o desenvolvimento de um estudo centrado em indivíduos com história delinquencial, mais novos e também em instituição mas não em estabelecimentos prisionais, numa perspectiva de, com a reunião de estudos a vários níveis distribuídos espacial e temporalmente tendo por objecto actos e actores desviantes, se constituir um corpo estrutural, estruturado e se possível estruturante neste domínio do conhecimento aplicado à casuística do nosso país como contribuição para uma epidemiologia da droga e seus contextos delinquenciais/criminais no plano nacional.

Respeita pois este trabalho a um estudo desenvolvido pelo Gabinete de Planeamento e de Coordenação do Combate à Drogas (GPCCD) a nível de estabelecimentos tutelares para o que contou com a importante colaboração da então Direcção Geral dos Serviços Tutelares de Menores (D.L. n.º 319/82 de 11 Agosto) actualmente integrada no Instituto de Reinsersão Social (D.L. n.º 58/85 de 31 de Março).

2. MÉTODO

Tratou-se de um estudo transversal realizado em 1993 tendo sido antecedido de um pré-teste em 1992 (Machado Rodrigues et al., 1992) decorrente de um trabalho negocial e técnico-científico para escolha do método de recolha de dados, respectiva preparação e demais acções próprias deste tipo de estudos.

Considerada a prévia experiência do GPCCD em matéria de estudos de carácter epidemiológico aplicados à questão da droga (Machado Rodrigues, 1992) decorrente quer dos *Estudos em Meio Prisional* (1989) quer dos *Estudos em Meio Escolar* - um projecto

iniciado em 1987 e em curso dado tratar-se de um projecto de longo termo - foi opção desenvolver um estudo respeitando o mesmo modelo salvaguardadas as diferenças inerentes ao facto de se tratar de outro grupo-alvo e de outro contexto.

Deste modo, foi utilizada a técnica de inquérito por questionário tendo a respectiva metodologia, conceitos e definições operacionais, bem como parte das variáveis a considerar, reproduzido o mais possível o que a este nível caracteriza os *Estudos em Meio Escolar* do GPCCD (Machado Rodrigues, 1994), na perspectiva de, ao longo do tempo se irem evidenciando especificidades dos sujeitos em análise tais como as reportadas aos contextos sócio-demográfico, sócio-familiar, sócio-escolar/profissional e sócio-comportamental/afectivo, por um lado, bem como aos percursos droga/crime, por outro, nomeadamente, quanto a padrões de consumo, comportamentos delinquenciais e outros.

Remete-se, portanto, para os *Estudos em Meio Escolar* (Machado Rodrigues, 1994) e para anteriores trabalhos no âmbito do projecto *Estudos de Menores sob Tutela* (Machado Rodrigues et al., 1992; Antunes et al., 1995; Mendes et al., 1995) a consulta do que àquele nível foi tido em linha de conta nos desenvolvimentos deste trabalho.

Revistos alguns pressupostos e contextualizado o presente estudo, apenas será explicitado adiante o que de específico importa acrescentar no plano metodológico, da análise de dados e dos resultados.

2.1. População

Foram abrangidos os menores em regime de internato dos estabelecimentos tutelares da região de Lisboa ($N=112$) tendo a inquirição sido universal e considerando-se irrelevantes as percas registadas. Tratou-se de três instituições com características diferentes sendo duas para utentes do sexo masculino - o Instituto Padre António Oliveira (IPAO) e o Centro de Observação e Acção Social (COAS) de Lisboa - e uma para utentes do sexo feminino, ou seja, o Instituto de S. Domingos de Benfica (ISDB).

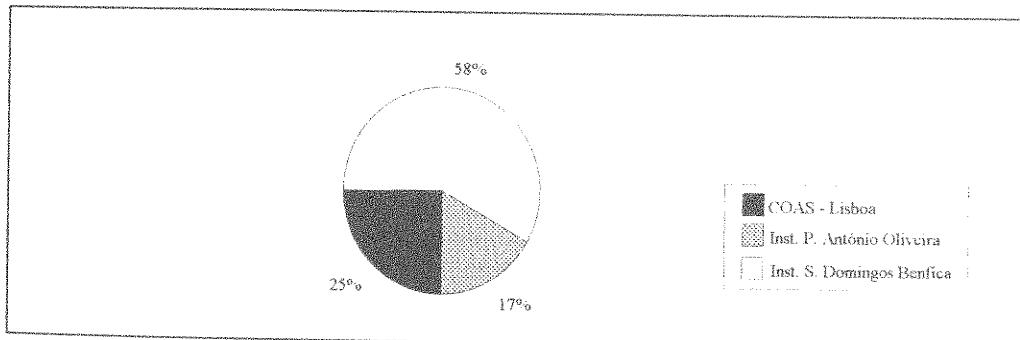
Conforme revelam o Quadro 1 e o Gráfico 1 a distribuição dos casos pelas instituições foi de 28 rapazes no COAS e 19 no IPAO e foi de 65 raparigas no ISDB representando respectivamente 25%, 17% e 58% do total da população.

Quadro 1 - Distribuição da população segundo o actual estabelecimento tutelar, a idade e o consumo ilícito de substâncias psicoactivas, por sexo (N)

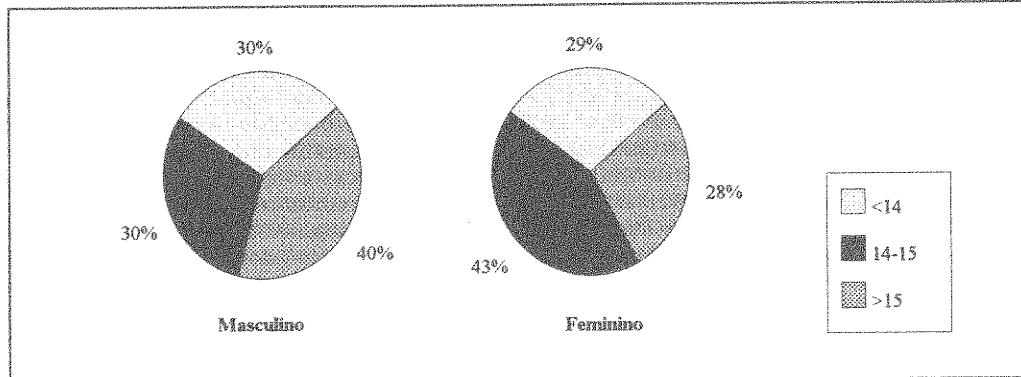
Variáveis	Total	Masculino	Feminino
Total	112	47	65
Estabelecimento			
COAS de Lisboa	28	28	-
Instituto P. António de Oliveira	19	19	-
Instituto S. Domingos de Benfica	65	-	65
Idade			
< 14	33	14	19
14-15	42	14	28
> 15	37	19	18
Consumo Ilícito			
Com consumos ilícitos (Grupo 1)	53	32	21
Substâncias ilícitas (c/ ou s/ outras)	39	24	15
Substâncias lícitas (apenas)	14	8	6
Sem consumos ilícitos (Grupo 2)	59	15	44

Em relação às idades, verificou-se que se tratava de um universo onde cerca de 29% (N=33) dos indivíduos tinham idades inferiores a 14 anos, aproximadamente 38% (N=42) se situavam no grupo etário de 14-15 anos e à volta de 33% (N=37) ultrapassavam os 15 anos.

Gráfico 1 - Distribuição da população segundo o actual estabelecimento tutelar

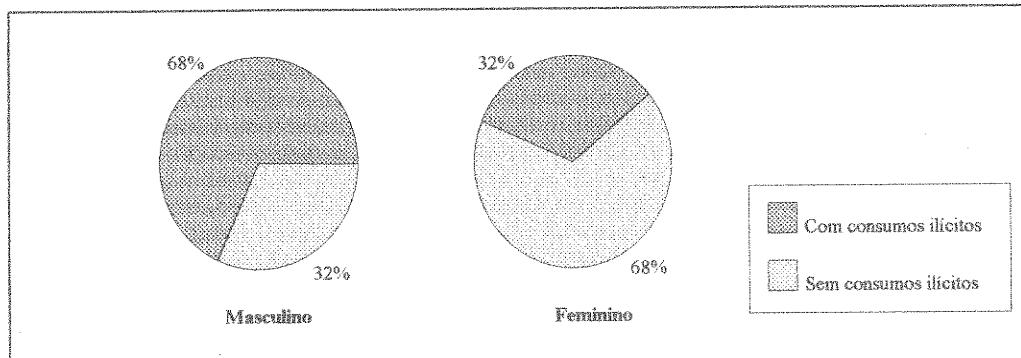


Constataram-se ainda idades mais velhas nos rapazes comparativamente com as raparigas (Gráfico 2). É de notar quanto a idades que se tratou de uma população frequentando instituições para casos até aos 16 anos conforme legalmente regulamentado nesta matéria.

Gráfico 2 - Distribuição da população segundo a idade, por sexo

Outras características desta população tidas como estruturais neste estudo e que decorreram da própria análise de dados conforme adiante se verá, respeitam ao respectivo assinalar de consumos de algumas substâncias psicoactivas.

Tal como também evidenciado no Quadro 1 e de acordo com critérios explicitados no espaço próprio deste trabalho, verificou-se que 53 daqueles menores (47.3%) reportaram consumos ilícitos quer de substâncias lícitas (14 casos dos quais 8 rapazes e 6 raparigas) quer de ilícitas (39 casos dos quais 24 rapazes e 15 raparigas) tendo havido 59 menores, isto é, 52.7% dos indivíduos, que não se referiram a qualquer consumo ilícito das substâncias psicoactivas consideradas.

Gráfico 3 - Distribuição da população segundo o consumo, por sexo

Conforme revela o Gráfico 3, o consumo ilícito de substâncias psicoactivas predominou no sexo masculino (68%) tendo, contudo, sido referido também por cerca de 1/3 dos casos do sexo feminino (32%).

Os dois sub-grupos de menores, obtidos em função dos respectivos consumos, foram designados por Grupo 1 (com consumos ilícitos) e Grupo 2 (sem consumos ilícitos) a fim de serem comparados entre si e analisadas as suas diferenças/semelhanças em termos de padrões de consumo e a outros níveis conforme traduzido pelas variáveis em análise no âmbito deste trabalho.

Os consumos ilícitos definidores de cada um dos mencionados grupos (presentes no Grupo 1 e ausentes no Grupo 2) reportam-se ao consumo das seguintes substâncias: medicamentos sem prescrição médica, colas e droga.

Quadro 2 - Distribuição do Grupo 1 por idade do 1.º consumo segundo a 1.ª substância consumida e o 1.º internamento em estabelecimento tutelar (N)

Variáveis	Total	Idade 1.º consumo			
		< 10	10-11	12-13	≥ 14
1.ª Substância					
Total	47*	8	9	11	19
Medicamentos sem prescrição médica e/ou Colas	25	7	6	4	8
Haxixe	14	1	1	6	6
Heroína e/ou Cocaína	8	-	2	1	5
1.º Internamento					
Total	47*	8	9	11	19
Anterior	20	2	1	3	14
Simultâneo	11	2	2	5	2
Posterior	16	4	6	3	3

*respondentes à idade do primeiro consumo

Consta do Quadro 2 a distribuição do número de indivíduos que se referiram àqueles consumos e que, portanto, respeitam ao Grupo 1.

Analizando segundo a 1.ª substância consumida, verificou-se que 22.3% do total da população se iniciou com medicamentos sem prescrição médica e/ou colas, 14 menores (12.5%) com haxixe, e 8 menores (7.1%) com heroína e/ou cocaína.

Analisando segundo o 1.º internamento, concluiu-se que o primeiro consumo ilícito foi anterior ao mesmo em 20 casos (17.9%), foi simultâneo em 11 casos (9.8%) e foi posterior em 16 casos (14.3%).

As variações em função da idade foram evidentes apesar de se tratar de distribuições com pequenos números. São de salientar os 7 casos que se referiram à iniciação a consumos ilícitos antes dos 10 anos com medicamentos sem prescrição médica e/ou colas, bem como os 12 casos que se iniciaram com haxixe a partir dos 12 anos e os 5 que o fizeram com heroína e/ou cocaína com 14 anos ou mais. Também são de destacar os 14 casos de iniciação aos consumos ilícitos aos 14 anos e mais, mas, antes do 1.º internamento em estabelecimento tutelar.

Uma análise mais exaustiva dos padrões de consumo quer do Grupo 1 quer do Grupo 2 bem como de várias das suas componentes constará de capítulo próprio deste trabalho (cf. 3.1.) pois que, tanto do Quadro 1 como do Quadro 2, apenas constam dados de caracterização estrutural da população objecto deste estudo.

2.2. Recolha de Dados

A inquirição operada em 1993 junto dos menores em regime de internato nos três estabelecimentos tutelares da Região de Lisboa processou-se segundo uma dupla metodologia.

Foi utilizado, por um lado, um questionário de auto-preenchimento e, por outro, uma entrevista para apoio a todos os menores que à mesma quiseram recorrer. Esta destinou-se a colmatar as dificuldades suscitadas por este tipo de inquéritos quando se trata de populações pouco alfabetizadas conforme era o caso. A colaboração dos inquiridos foi solicitada a título voluntário, anónimo e confidencial.

Uma equipa de 6 inquiridores com formação específica em ciências sociais e estranha aos estabelecimentos assegurou o trabalho de campo tendo funcionado geralmente em 2 sub-grupos simultâneos numa proporção de 3 inquiridores para 12 menores, em média.

O tempo médio de preenchimento do questionário em si foi de cerca de 1 hora, no entanto, se considerado também o tempo para mobilização/reunião dos casos, informações/instruções e apoio, manutenção da disciplina, recolha do material e disponibilidade para qualquer ocorrência suplementar foram dispensidas, em média, cerca de 4 horas por grupo inquirido tendo funcionado um total de 9 grupos.

Toda a preparação desta acção decorreu de colaboração com dirigentes, chefias, quadros técnicos e pessoal de apoio dos Serviços Tutelares de Menores quer a nível central (Direcção Geral) quer a nível local (região de Lisboa) cuja cooperação foi relevante a todos os níveis, nomeadamente, quanto ao facilitar da operacionalização do trabalho de campo que se concretizou nas próprias instalações dos estabelecimentos abrangidos.

No que respeita aos dados propriamente ditos, além (a) dos de caracterização estrutural da população já mencionados, foi recolhida informação relativa (b) ao consumo de substâncias lícitas e ilícitas, (c) à caracterização do próprio inquirido, (d) à caracterização da família, (e) ao percurso institucional e (f) ao enquadramento no actual estabelecimento tutelar.

A caracterização estrutural da população foi operada, conforme referido, em função de: estabelecimento, idade e consumos ilícitos (medicamentos sem prescrição médica, colas e droga) versus não consumos ilícitos.

Quanto a dados sobre consumo de substâncias lícitas e ilícitas, foram reportados ao consumo de tabaco, álcool (cerveja, vinho e aguardente), medicamentos (tranquilizantes e estimulantes com e sem prescrição médica), colas e droga (haxixe, cocaína e heroína).

A nível dos dados de caracterização do próprio inquirido foram considerados os de caracterização sócio-demográfica, a formação académica e profissional, os comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga prévios ao último internamento em estabelecimento tutelar bem como alguma sintomatologia de carácter depressivo.

Para caracterização da família, os dados recolhidos reportaram-se à caracterização do agregado doméstico e do grupo parental, à relação com o grupo parental e a aspectos de saúde e desviância na família.

Foi também contemplada a recolha de dados de caracterização do percurso institucional dos inquiridos ligada à evolução e razões dos internamentos em estabelecimento tutelar incluindo informação quanto a precocidade e frequência desses internamentos.

Um último corpo de dados respeitou ao enquadramento no actual estabelecimento tutelar, de novo aos comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga mas reportados ao actual estabelecimento, bem como a visitas domiciliárias.

Pressupõem pois os dados recolhidos um conjunto de dimensões ligadas às substâncias, aos indivíduos e ao seu meio sendo objecto deste estudo com o objectivo de se analisar e discutir, para o caso do nosso país e aplicada ao presente grupo-alvo a problemática

droga/crime à luz do que é evidenciado a este nível em trabalhos multidimensionais relativos a populações/amostras juvenis de outros países (Blumstein et al., 1986; Chaiken et al., 1982; Dembo et al., 1993; Elliott et al., 1989; Mednick et al., 1990; Nurco et al., 1988; Walters, 1990).

2.3. Análise de Dados

Reportando-se o presente estudo a uma população de menores sob tutela, tem por objecto, obviamente, uma população vulnerável já que um dos seus pressupostos é a própria desviância (Clinard et al., 1992) seja reportada à droga seja a outros desvios de varia ordem.

Partindo pois da hipótese de que existem diferenças a nível das vulnerabilidades desta população associadas ao tipo de consumo de substâncias psicoactivas em presença (consumo ilícito versus não consumo ilícito), a análise de dados foi processada considerando os dois mencionados grupos disjuntos construídos em função da sua situação face ao consumo ilícito: o Grupo 1 e o Grupo 2.

O Grupo 1 ou grupo exposto, constituído pelos sujeitos que reportaram consumo ilícito ($N=53$) quer de substâncias lícitas (medicamentos sem prescrição médica e colas) quer de substâncias ilícitas (droga).

O Grupo 2 ou grupo não exposto, formado pelos indivíduos que referiram o não consumo ilícito ($N=59$) de qualquer substância lícita ou ilícita.

A exposição ao consumo de substâncias lícitas consumidas licitamente foi também analisada em ambos os grupos (tabaco, álcool e medicamentos com prescrição médica).

No que se reporta àqueles dois tipos de consumo (cf. 3.1.) a análise de dados contemplou (a) as prevalências de consumo ao longo da vida, (b) nos últimos 30 dias e (c) no actual estabelecimento tutelar (independentemente do tempo de internamento) bem como (d) as frequências de consumo nos últimos 30 dias, (e) as idades de iniciação aos consumos, (f) o consumo abusivo de álcool, (g) a imagem dos consumos no actual estabelecimento e (h) a imagem do acesso às referidas substâncias psicoactivas também no contexto da instituição.

Em relação à caracterização do próprio inquirido (cf. 3.2.) foi contemplada (a) a caracterização sócio-demográfica estudada em função de sexo, idade, naturalidade, residência, mobilidade geográfica e alojamento, (b) a formação académica e profissional analisada segundo o nível de escolaridade e a situação escolar versus profissionalização, (c) os comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga incluindo a toma excessiva de álcool.

siva/incorrecta de medicamentos, as tentativas de suicídio, a vontade de se magoar e de bater nos outros bem como o ser batido por terceiros antes do último internamento em estabelecimento tutelar e, ainda, (d) alguma sintomatologia depressiva quer no plano psicosomático (dificuldade em adormecer, fadiga, nervosismo, irritabilidade, problemas de atenção e dores de cabeça) quer no plano da auto-estima (sentir-se menos capaz do que os outros e sentir que os outros não gostam de si).

Quanto à análise de dados relativos à família (cf. 3.3.) contemplou (a) a caracterização do agregado doméstico segundo a dimensão deste, a presença/ausência do grupo parental e motivos de ruptura do mesmo, a idade à data de ruptura, a dimensão e a colocação na fratria, (b) a caracterização do grupo parental em função de idade, habilitações, situação profissional e grupo profissional dos progenitores, (c) a relação com o grupo parental segundo o entendimento com os progenitores, a autoridade atribuída aos mesmos bem como o interesse destes face aos problemas, companhias e actividades da vida diária dos inquiridos e, ainda, (d) a saúde e desviância na família em função da presença/ausência de doença/delinquência, de fratria em estabelecimento tutelar e da atribuição de consumo de substâncias psicoactivas a familiares.

Relativamente ao percurso institucional (cf. 3.4.) foi feita (a) a sua caracterização em função da idade de 1.º internamento em estabelecimento tutelar, motivo desse internamento, quantidade de estabelecimentos frequentados, motivos do actual internamento e atribuição de responsabilidades pelo mesmo bem como (b) a análise da relação entre motivos do actual internamento e idade/motivo do 1.º internamento, número de estabelecimentos frequentados e atribuição de responsabilidade pelo actual internamento.

Finalmente, no que se refere ao enquadramento no actual estabelecimento tutelar (cf. 3.5.) a respectiva análise processou-se em função (a) do tempo de estabelecimento, da relação com o pessoal e com colegas, da ocupação de tempos livres e, de novo mas reportada ao estabelecimento, da atribuição de interesse quanto a problemas, companhias e actividades da vida diária dos inquiridos, (b) dos mencionados comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga reportados também ao actual estabelecimento e, ainda, (c) das visitas domiciliárias analisadas segundo a frequência de convivialidade com a família, amigos e namorado/a.

Para o estudo das variáveis e categorias de variáveis mencionadas foram utilizados três níveis de análise.

O primeiro, referente ao descritivo básico evidenciando a proporção de casos na totalidade da população e nos mencionados Grupo 1 e Grupo 2 conforme consta do Quadro 3 ao Quadro 23 e do Gráfico 4 ao Gráfico 8 que figuram nos capítulos 3.1. a 3.5. deste trabalho. Este foi complementado com a utilização da estatística bivariada χ^2 (ou com o teste exacto de Fisher sempre que o número de casos fosse pequeno) para análise do significado das diferenças entre as frequências encontradas a nível das variáveis em estudo (Siegel, 1975) cujos resultados estão referenciados caso a caso também nos capítulos 3.1. a 3.5. deste trabalho.

Os segundo e terceiro níveis de análise, constantes do capítulo 3.6. (Quadro 24 e Gráfico 9 a Gráfico 18), em que se recorreu a um modelo multivariado - a regressão logística (Hosmer et al., 1989) - para estudo de associações simultâneas entre variáveis e evidenciação das que se revelaram mais associadas à variável dependente (o consumo ilícito de substâncias psicoactivas).

3. RESULTADOS

A análise de dados segundo os critérios mencionados (cf. 2.3.) e em função das variáveis indicadas (cf. 2.2.) a nível da população em estudo (cf. 2.1.), foi desenvolvida em todas as fases na referida perspectiva de aproximação multidimensional ao binómio droga/crime (Tonry et al., 1990).

Tratando-se de uma abordagem de carácter epidemiológico (Ahlbom et al., 1990) para estudo da extensão do consumo de droga e de outros consumos (Winters et al., 1993) em meio pré-delinquente/delinquente, os resultados respeitam, por um lado, (a) às prevalências e outros dados referentes ao *consumo de substâncias lícitas e ilícitas* (cf. 3.1.) e, por outro lado, à associação entre esse consumo e as mencionadas variáveis de *caracterização do próprio inquirido* (cf. 3.2.), de *caracterização da família* (cf. 3.3.), relacionadas com o *percurso institucional* do grupo-alvo (cf. 3.4.) e com o respectivo *enquadramento no actual estabelecimento tutelar* (cf. 3.5.). Além do processamento dos dados para a totalidade da população (Total) foi feita a sua análise segundo os mencionados grupos definidos em função da presença de consumos ilícitos (Grupo 1) e da ausência de consumos ilícitos (Grupo 2) pelo que os resultados estão apresentados respeitando estes critérios de distribuição da população.

3.1. Consumo de substâncias lícitas e ilícitas

Para o estudo dos padrões de consumo de substâncias psicoactivas (tabaco, álcool, medicamentos, colas e droga) foram analisados três tipos de prevalência: a prevalência ao longo da vida, a prevalência nos últimos 30 dias e a prevalência no actual estabelecimento (qualquer que fosse o tempo de internamento neste).

Qualquer das prevalências consideradas informa da proporção de alunos que reportaram consumos mas referidos, obviamente, aos critérios de espaço e de tempo indicados.

Além do estudo das prevalências, procedeu-se à análise de algumas frequências de consumo, das idades de iniciação aos consumos, do consumo abusivo de álcool e de algumas representações quanto a consumos e acessibilidade a certas substâncias.

As respectivas taxas serão comparáveis com futuras taxas resultantes da repetição deste estudo que se sugere seja a intervalos regulares de 5 anos tendo em vista a obtenção de curvas de tendência. Quanto à comparação com outras taxas não é directamente viável considerando que cada estudo tem a sua especificidade e contexto. Salvaguardado quando é pressuposta a comparabilidade logo na própria formulação e concepção do projecto e são previamente tidos em linha de conta os necessários procedimentos metodológicos é que tal é possível. De contrário, apenas através dos estudos metanalíticos e recorrendo a técnicas adequadas se pode proceder a comparações entre resultados de estudos diferentes e independentes o que não é o caso presente.

As referências a outros trabalhos têm aqui um carácter indicativo sendo que, relativamente aos *Estudos em Meio Escolar* do GPCCD, existe equivalência no processo de “medida” de certas prevalências e no de recolha de outros dados já que foram tomadas as devidas precauções na construção dos questionários utilizados para o efeito.

De qualquer modo, apesar de formuladas perguntas comuns que dão lugar a resultados do mesmo tipo, para que estas sejam comparáveis outras condições são necessárias tais como as ligadas ao tipo de populações/amostras e à simultaneidade de inquirições.

Assim, embora obviamente se tenha procurado contextualizar os resultados em presença as referências de ordem comparativa devem ser tidas sob reserva importando pois perspectivar futuros estudos reunindo condições que permitam a comparação de dados a nível deste tipo de populações e eventualmente entre estas e outras populações juvenis.

No entanto, no que respeita ao consumo de substâncias psicoactivas é obviamente previsível que o mesmo seja mais elevado em menores sob tutela (Antunes et al., 1995) do que em alunos do ensino regular (Machado Rodrigues et al., 1996) dada a especificidade daquela população.

Prevalências de consumo ao longo da vida (Quadro 3 e Gráfico 4)

Tal como era de esperar quanto a consumos, comparativamente com amostras dentro da mesma faixa etária (Machado Rodrigues et al., 1996) inquiridas em meio escolar, evidenciaram-se nestes menores prevalências mais elevadas tanto para o consumo de substâncias lícitas como de ilícitas.

Quadro 3 - Prevalências de consumo de substâncias lícitas e ilícitas ao longo da vida (%)

Substâncias	Total	Grupo 1	Grupo 2
Tabaco	87.4	96.2	79.3
Álcool	79.1	94.2	65.5
Cerveja	74.0	90.4	57.7
Vinho	25.3	22.2	28.0
Aguardente	33.7	35.4	32.0
Medicamentos	50.0	56.3	44.0
Tranquilizantes	48.0	54.2	42.0
Estimulantes	23.9	31.1	17.0
Medicamentos com prescrição médica	42.6	40.9	44.0
Tranquilizantes c/ prescrição médica	39.8	37.2	42.0
Estimulantes c/ prescrição médica	18.0	19.0	17.0
Medicamentos sem prescrição médica	21.7	42.6	-
Tranquilizantes s/ prescrição médica	19.5	37.8	-
Estimulantes s/ prescrição médica	12.9	26.2	-
Colas	43.2	82.0	-
Droga	36.8	75.0	-
Haxixe	37.5	70.6	-
Heroína	19.4	37.5	-
Cocaína	17.2	33.3	-

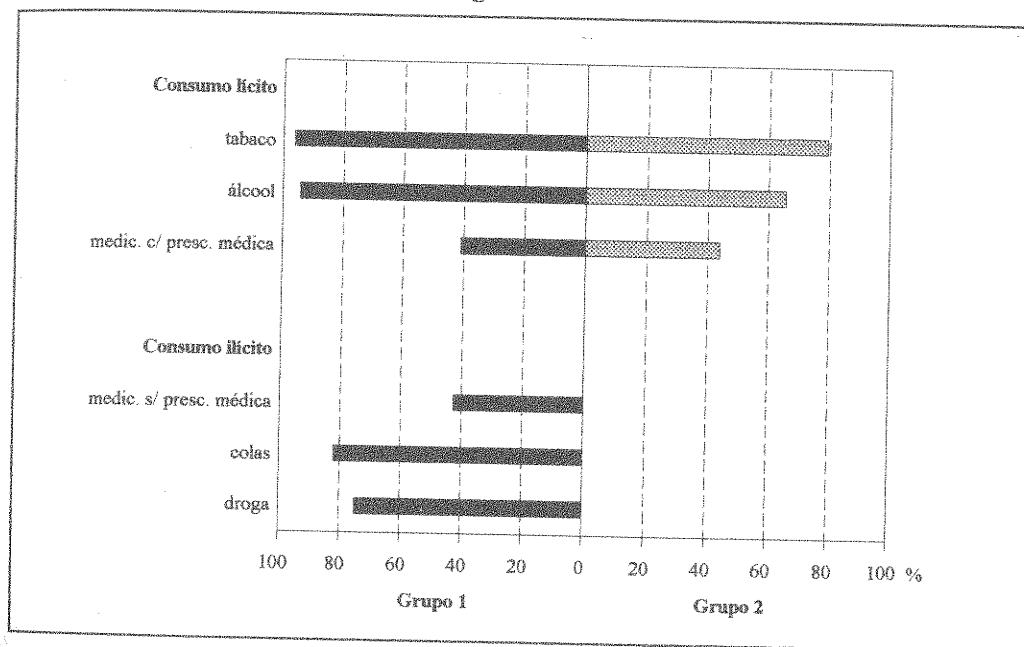
% coluna segundo a substância

Analizando as prevalências ao longo da vida reportadas à totalidade da população, constatou-se que o tabaco foi a substância mais consumida (87.4%) seguido do álcool (79.1%), dos medicamentos (50.0%), de colas (43.2%) e droga (36.8%). A nível destes grupos de substâncias, as mais referidas foram a cerveja no que respeita ao álcool, os tranquilizantes quanto a medicamentos e o haxixe relativamente à droga.

É de salientar o maior consumo de colas (43.2%) e haxixe (37.5%) comparativamente com o consumo quer de estimulantes (23.9%) quer de vinhos (25.3%) e aguardentes (33.7%).

As taxas mais baixas foram reportadas ao consumo de heroína (19.4%) e cocaína (17.2%) constituindo, no entanto, importante factor de preocupação.

Gráfico 4 - Prevalências de consumo ao longo da vida



No grupo com consumos ilícitos (Grupo 1) a posição relativa dos consumos diferenciou-se da do total de casos tendo-se verificado um menor consumo de medicamentos (56.3%) do que de colas (82 %) e droga (75 %).

A comparação dos consumos lícitos entre o Grupo 1 e o Grupo 2 revelou taxas de consumo mais elevadas para o primeiro, à excepção do vinho e dos medicamentos com prescrição médica, tendo as diferenças encontradas sido significativas no caso do tabaco ($\chi^2=5.74$; gl=1; p=0.02), do álcool em geral ($\chi^2=11.99$; gl=1; p=0.00) e da cerveja ($\chi^2=12.81$; gl=1; p=0.00).

Prevalências de consumo nos últimos 30 dias (Quadro 4 e Gráfico 5)

Conforme é suposto devido ao critério temporal subjacente à definição das prevalências, as reportadas aos últimos 30 dias foram menores que as prevalências ao longo da vida, no entanto, geralmente mais elevadas do que o que se tem vindo a verificar em meio escolar (Machado Rodrigues et al., 1996).

Quadro 4 - Prevalências de consumo de substâncias lícitas e ilícitas nos últimos 30 dias (%)

Substâncias	Total	Grupo 1	Grupo 2
Tabaco	77.1	88.2	67.2
Álcool	54.5	70.6	37.5
Cerveja	51.5	68.6	32.6
Vinho	17.2	15.0	19.1
Aguardente	9.8	5.6	13.0
Medicamentos	27.7	25.0	30.2
Tranquilizantes	26.5	25.0	27.9
Estimulantes	10.7	14.3	7.5
Medicamentos com prescrição médica	20.8	8.8	30.2
Tranquilizantes c/ prescrição médica	19.7	9.1	27.9
Estimulantes c/ prescrição médica	6.8	6.1	7.5
Medicamentos sem prescrição médica	11.8	23.1	-
Tranquilizantes s/ prescrição médica	12.9	23.1	-
Estimulantes s/ prescrição médica	5.8	12.1	-
Colas	17.6	33.3	-
Droga	25.6	46.0	-
Haxixe	24.4	44.0	-
Heroína	7.3	14.3	-
Cocaína	6.2	12.2	-

% coluna segundo a substância

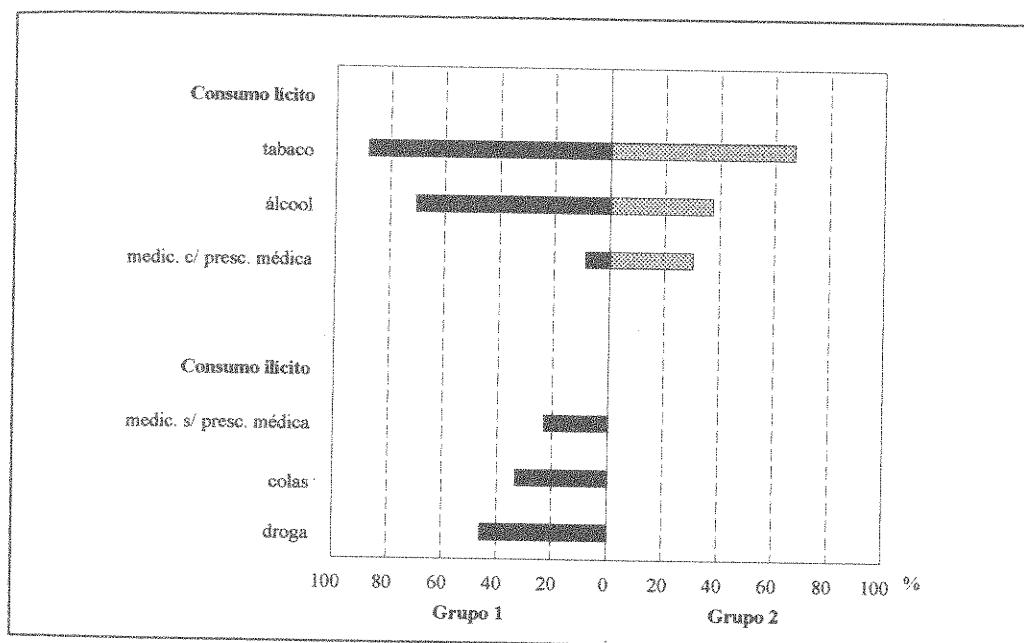
Mais uma vez o tabaco (77.1%) surgiu a nível da totalidade desta população como a substância mais consumida seguido do álcool (54.5%), dos medicamentos (27.7%), da droga (25.6%) e das colas (17.6%). De novo a cerveja, os tranquilizantes e o haxixe se destacaram em cada um dos respectivos grupos de substâncias.

Evidenciaram-se taxas de consumo de colas (17.6%) e haxixe (24.4%) mais elevadas que as do consumo de estimulantes (10.7%), vinho (17.2%) e aguardentes (9.8%).

O menor consumo foi referido à heroína (7.3%) e cocaína (6.2%) havendo, contudo, que prestar atenção à proporção de casos que reportaram consumo destas substâncias dados os riscos associados às mesmas.

À semelhança das prevalências ao longo da vida, também aqui a posição relativa dos consumos no Grupo 1 se revelou diferente da no total da população. Este facto foi devido a um menor consumo de medicamentos (25%), comparativamente com o de colas (33.3%) e droga (46%), observado no Grupo 1.

Gráfico 5 - Prevalências de consumo nos últimos 30 dias



No Grupo 1 evidenciaram-se ainda taxas de consumo de substâncias lícitas nos últimos 30 dias mais elevadas do que no Grupo 2 para o caso do tabaco (88.2% versus 67.2%) e do álcool (70.6% vs. 37.5%) com destaque para a cerveja, bem como para os estimulantes (14.3% vs. 7.5%). Contrariamente, o Grupo 2 apresentou taxas de consumo mais altas em relação ao vinho (19.1% vs. 15%), às aguardentes (13% vs. 5.6%) e aos medicamentos (30.2% vs. 25%), nomeadamente, tranquilizantes.

Estas diferenças revelaram-se significativas no que respeita ao tabaco ($\chi^2=5.63$; $g_1=1$; $p=0.02$), ao álcool ($\chi^2=9.63$; $g_1=1$; $p=0.00$), em particular a cerveja ($\chi^2=11.16$; $g_1=1$; $p=0.00$), e aos medicamentos com indicação médica ($\chi^2=4.07$; $g_1=1$; $p=0.04$).

A comparação destas prevalências com as prevalências ao longo da vida evidenciou diferenças (a) a nível quantitativo no sentido de menores taxas de consumo para a

generalidade das substâncias quando reportadas aos últimos 30 dias e (b) a nível qualitativo com a inversão da posição relativa colas-droga na medida em que foi mais referido o consumo de droga do que de colas nos últimos 30 dias.

Por outro lado, comparando intra e inter-grupos, constatou-se que qualquer dos dois mencionados tipos de prevalências traduziu (a) um menor consumo de medicamentos do que de colas e droga no Grupo 1 e (b) um maior consumo de vinho e medicamentos com prescrição médica no Grupo 2.

Frequência de consumo nos últimos 30 dias (Quadro 5)

Evidenciaram-se como substâncias com maior frequência de consumo - diário (>20 vezes) ou quase diário (11-20 vezes) - a nível do total da população, o tabaco (58.7%), a cerveja (18.6%), as colas (7.1%), o haxixe (5.5%) e os tranquilizantes com prescrição médica (5.2%).

A comparação entre os dois grupos revelou maior frequência de consumo das diferentes substâncias por parte do grupo com consumos ilícitos (Grupo 1) tendo sido excepção os tranquilizantes e estimulantes com prescrição médica cujas frequências de consumo foram mais elevadas no grupo sem consumos ilícitos (Grupo 2). É de salientar a proporção de fumadores regulares (>11 vezes) quer no Grupo 1 (72.6%) quer no Grupo 2 (46.6%). No Grupo 1 destacaram-se ainda os consumidores regulares de colas (13.3%) e de haxixe (10.0%).

Quadro 5 - Frequência de consumo nos últimos 30 dias (%)

Substâncias	Nunca	1-5 vezes	6-10 vezes	11-20 vezes	> 20 vezes
Total					
Tabaco	22.9	14.7	3.7	5.5	53.2
Cerveja	48.5	23.7	9.3	5.2	13.4
Vinho	82.8	13.8	3.4	-	-
Aguardente	90.2	7.3	2.4	-	-
Tranquilizantes c/ prescrição médica	80.3	10.5	3.9	-	5.2
Estimulantes c/ prescrição médica	93.2	-	2.7	1.4	2.8
Tranquilizantes s/ prescrição médica	87.1	8.6	2.9	1.4	-
Estimulantes s/ prescrição médica	94.2	4.3	1.4	-	-
Colas	82.4	8.2	2.4	2.4	4.7
Haxixe	75.6	11.1	7.8	1.1	4.4
Heroína	92.7	6.1	-	-	1.2
Cocaína	93.8	3.7	1.2	1.2	-

% linha segundo os grupos de indivíduos

(cont.)

Quadro 5 (cont.) - Frequência de consumo nos últimos 30 dias (%)

Substâncias	Nunca	1-5 vezes	6-10 vezes	11-20 vezes	> 20 vezes
Grupo 1					
Tabaco	11.8	13.7	2.0	5.9	66.7
Cerveja	31.4	25.5	13.7	7.8	21.5
Vinho	85.0	12.5	2.5	-	-
Aguardente	94.4	2.8	2.8	-	-
Tranquilizantes c/ prescrição médica	90.9	3.0	3.0	-	3.0
Estimulantes c/ prescrição médica	93.9	-	3.0	-	3.0
Tranquilizantes s/ prescrição médica	76.9	15.4	5.1	2.6	-
Estimulantes s/ prescrição médica	87.9	9.1	3.0	-	-
Colas	66.7	15.6	4.4	4.4	8.9
Haxixe	56.0	20.0	14.0	2.0	8.0
Heroína	85.7	11.9	-	-	2.4
Cocaina	87.8	7.3	2.4	2.4	-
Grupo 2					
Tabaco	32.8	15.5	5.2	5.2	41.4
Cerveja	67.4	21.7	4.3	2.2	4.4
Vinho	80.9	14.9	4.3	-	-
Aguardente	87.0	10.9	2.2	-	-
Tranquilizantes c/ prescrição médica	72.1	16.3	4.7	-	7.0
Estimulantes c/ prescrição médica	92.5	-	2.5	2.5	2.5

% linha segundo os grupos de indivíduos

De qualquer modo o tipo de frequências observado apontou principalmente para consumo ocasional (1-5 vezes) quer no Grupo 1 quer no Grupo 2 o qual pode eventualmente ter a ver com a própria condição de casos em instituição, intrínseca a esta população.

Prevalências de consumo no actual estabelecimento tutelar (Quadro 6 e Gráfico 6)

Um terceiro tipo de prevalência ligado à especificidade destes menores, diferencia-se das anteriores pelo facto de se reportar ao actual estabelecimento e, portanto, por ser variável o período de referência que, em cada caso, corresponde ao tempo de internamento no estabelecimento.

A mais elevada prevalência reportada ao tempo de estabelecimento para o total da população respeitou ao tabaco (73.6%) seguido dos medicamentos (29.2%), de colas (22.2%), droga (20.7%) e, por último, de álcool (20.4%). No que respeita a medicamentos destacou-se o consumo de tranquilizantes (26.7%), nomeadamente, com prescrição médica (22.9%). O haxixe (20.7%) foi a substância ilícita mais reportada.

É de realçar o maior consumo de colas (22.2%) e haxixe (20.7%) do que de estimulantes (17.9%) bem como são de referir os consumos de heroína (4.6%) e cocaína (3.5%), ainda que com menores taxas, mas sendo preocupantes até por se tratar de prevalências reportadas ao estabelecimento.

Quadro 6 - Prevalências de consumo de substâncias lícitas e ilícitas no actual estabelecimento tutelar (%)

Substâncias	Total	Grupo 1	Grupo 2
Tabaco	73.6	88.5	60.3
Álcool	20.4	31.9	9.8
Medicamentos	29.2	35.0	24.5
Tranquilizantes	26.7	32.4	22.4
Estimulantes	17.9	21.6	14.9
Medicamentos com prescrição médica	24.7	25.0	24.5
Tranquilizantes c/ prescrição médica	22.9	23.5	22.4
Estimulantes c/ prescrição médica	15.9	17.1	14.9
Medicamentos sem prescrição médica	9.8	21.6	-
Tranquilizantes s/ prescrição médica	7.0	16.1	-
Estimulantes s/ prescrição médica	5.2	11.8	-
Colas	22.2	43.5	-
Droga	20.7	39.6	-
Haxixe	20.7	39.6	-
Heroína	4.6	9.3	-
Cocaína	3.5	7.1	-

% coluna segundo a substância

À semelhança do ocorrido com as restantes prevalências, no grupo com consumos ilícitos (Grupo 1) a posição relativa das substâncias diferenciou-se da do total da população devido ao agravamento do consumo de colas (43.5%) e droga (39.6%) comparativamente com o de medicamentos (35%).

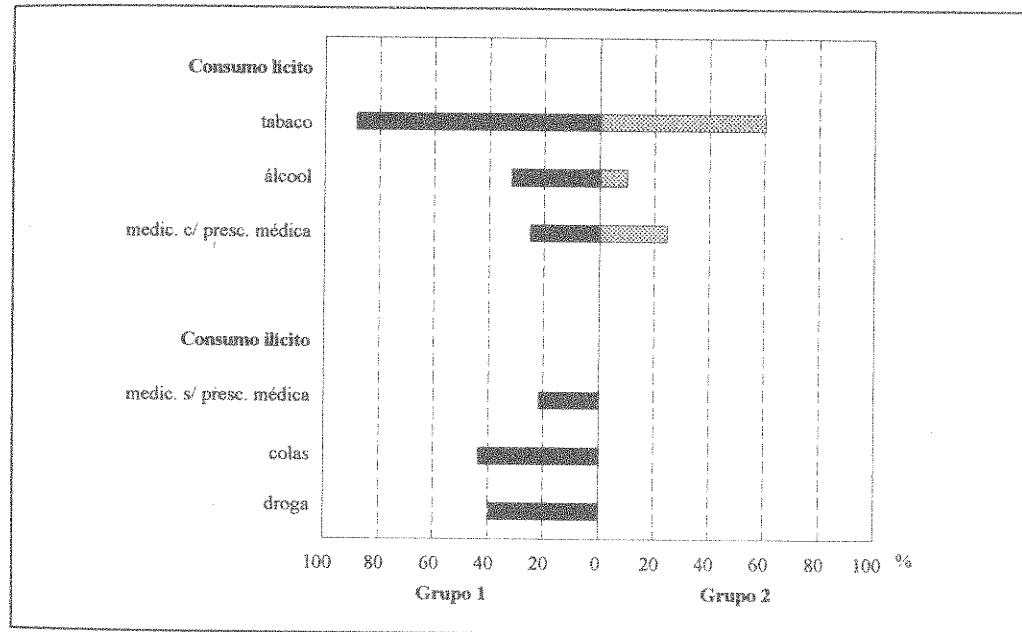
No Grupo 1 evidenciaram-se mais elevadas taxas de consumo de todas as substâncias do que no Grupo 2 tendo sido as diferenças significativas no caso do tabaco ($\chi^2=9.76$; gl=1; p=0.00) e do álcool ($\chi^2=6.06$; gl=1; p=0.01).

Apesar destas prevalências se reportarem a períodos variáveis e serem definidas em função de um determinado espaço, a sua comparação com as prevalências nos últimos 30 dias evidenciou que aquelas eram geralmente mais baixas que estas (foram excepção os medicamentos e as colas). Constatou-se ainda, e ao contrário do ocorrido nos últimos 30

dias, que a prevalência de consumo no actual estabelecimento para as colas (22.2%) foi ligeiramente superior à do álcool (20.4%).

Assim, é de admitir que o estabelecimento desempenhe um certo papel de contenção dos consumos, com especial relevo para o consumo de álcool o que, em princípio, será tanto mais verdadeiro quanto mais se trate de casos que tenham excedido os 30 dias de tempo de internamento.

Gráfico 6 - Prevalências de consumo no actual estabelecimento tutelar



Idades de iniciação ao consumo (Quadro 7 e Gráfico 7)

As substâncias cuja iniciação ao respectivo consumo se operou em idades mais precoces - antes dos 12 anos - foram o tabaco (62.4%), os estimulantes (44.4%), a cerveja (40.3%) e as colas (40%).

Relativamente aos medicamentos, a iniciação ao seu consumo ocorreu com maior precocidade quando com prescrição médica tendo sido mais tardio o sem prescrição médica, isto é, o seu consumo ilícito (50% e 28.6% dos casos, respectivamente, iniciaram antes dos 12 anos).

Quadro 7 - Idades de iniciação ao consumo de substâncias lícitas e ilícitas (%)

Substâncias	< 10	10-11	12-13	≥ 14
Total				
Tabaco	34.4	28.0	28.0	9.7
Álcool	18.6	21.4	30.0	30.0
Cerveja	19.4	20.9	29.9	29.9
Vinho	14.3	19.0	28.6	38.1
Aguardente	6.3	25.0	25.0	43.8
Medicamentos	9.7	29.0	19.4	41.9
Tranquilizantes	6.9	31.0	20.7	41.4
Estimulantes	22.2	22.2	33.3	22.2
Medicamentos com prescrição médica	15.0	35.0	15.0	35.0
Tranquilizantes c/ prescrição médica	11.1	38.9	16.7	33.3
Estimulantes c/ prescrição médica	40.0	20.0	20.0	20.0
Medicamentos sem prescrição médica	-	28.6	21.4	50.0
Tranquilizantes s/ prescrição médica	-	23.1	23.1	53.8
Estimulantes s/ prescrição médica	-	25.0	50.0	25.0
Colas	22.9	17.1	22.9	37.1
Droga	3.1	15.6	34.4	46.9
Haxixe	3.3	13.3	36.7	46.7
Heroína	-	13.3	40.0	46.7
Cocaína	-	16.7	50.0	33.3
Grupo 1				
Tabaco	46.0	22.0	30.0	2.0
Álcool	18.6	20.9	37.2	23.3
Cerveja	18.6	23.3	37.2	20.9
Vinho	22.2	11.1	22.2	44.4
Aguardente	14.3	14.3	14.3	57.1
Medicamentos	-	42.1	21.1	36.8
Tranquilizantes	-	38.9	22.2	38.9
Estimulantes	-	40.0	40.0	20.0
Medicamentos com prescrição médica	-	75.0	12.5	12.5
Tranquilizantes c/ prescrição médica	-	71.4	14.3	14.3
Estimulantes c/ prescrição médica	-	100.0	-	-
Medicamentos sem prescrição médica	-	28.6	21.4	50.0
Tranquilizantes s/ prescrição médica	-	23.1	23.1	53.8
Estimulantes s/ prescrição médica	-	25.0	50.0	25.0
Colas	22.9	17.1	22.9	37.1
Droga	3.1	15.6	34.4	46.9
Haxixe	3.3	13.3	36.7	46.7
Heroína	-	13.3	40.0	46.7
Cocaína	-	16.7	50.0	33.3

% dos respondentes à idade de início do consumo de cada substância

(cont.)

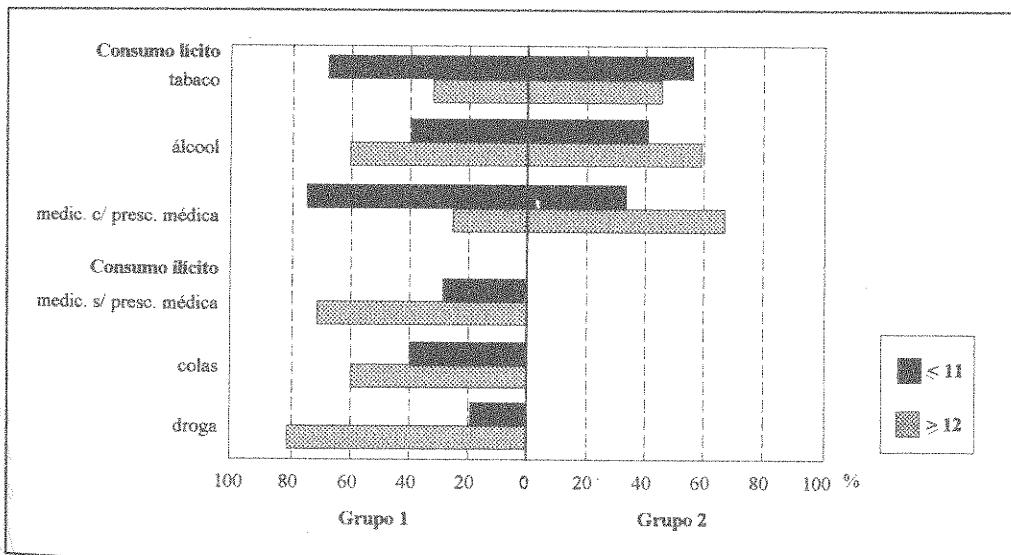
Quadro 7 (cont.) - Idades de iniciação ao consumo de substâncias lícitas e ilícitas (%)

Substâncias	< 10	10-11	12-13	≥ 14
Grupo 2				
Tabaco	20.9	34.9	25.6	18.6
Álcool	18.5	22.2	18.5	40.7
Cerveja	20.8	16.7	16.7	45.8
Vinho	8.3	25.0	33.3	33.3
Aguardente	-	33.3	33.3	33.3
Medicamentos	25.0	8.3	16.7	50.0
Tranquilizantes	18.2	18.2	18.2	45.5
Estimulantes	50.0	-	25.0	25.0
Medicamentos com prescrição médica	25.0	8.3	16.7	50.0
Tranquilizantes c/ prescrição médica	18.2	18.2	18.2	45.5
Estimulantes c/ prescrição médica	50.0	-	25.0	25.0

% dos respondentes à idade de inicio do consumo de cada substância

Constatou-se uma certa semelhança nas idades de iniciação ao consumo de haxixe, heroína e cocaína tendo-se observado que, quando a primeira droga consumida (Quadro 2) era heroína e/ou cocaína, quase sempre existia simultaneamente o consumo de haxixe.

Gráfico 7 - Idades de iniciação aos consumos



Comparando os grupos com e sem consumos ilícitos, salientou-se no caso do Grupo 1 uma maior precocidade de iniciação ao consumo de tabaco (68% iniciaram antes dos 12 anos). Relativamente à iniciação ao consumo de álcool a precocidade foi semelhante nos dois grupos com ligeiro predomínio do Grupo 1 quanto à cerveja (41.9% antes dos 12 anos) e do Grupo 2 quanto ao vinho e às aguardentes (33.3% para ambas as substâncias antes dos 12 anos).

No que se refere à iniciação ao consumo de medicamentos constatou-se maior precocidade no Grupo 1 comparativamente com o Grupo 2 (respectivamente 42.1% e 33.3% dos casos iniciaram antes dos 12 anos).

É de notar, contudo, que as diferenças de idades de iniciação ao consumo das várias substâncias entre os dois grupos considerados não se revelaram significativas.

Isto advirá do próprio tipo de população em presença em que os estilos de vida saudáveis são menos esperados e a própria convivialidade precoce com as referidas substâncias reveste uma função vivida como de "emancipação" e ritualizadora de *passagens* redutoras das esperadas *moratórias* que caracterizam o processo de desenvolvimento do indivíduo (Erikson, 1968).

Decorre pois nestes casos o encurtar de fases do seu desenvolvimento psicossocial e, portanto, essa precocidade. Um exemplo a este nível, como adiante se verá, é um percurso escolar cujos ciclos não são percorridos, em que há abandono da escola e se opera a *identificação* e eventual integração em grupos de afinidade caracterizados por outros ideais.

Trata-se do processo de emergência do *gang* (Becker, 1963) o qual se caracteriza por códigos e normativo próprios definidores da exclusão e garante da marginalidade face ao instituído (recusa do *establishment*). O grupo/*gang* cultiva, como se sabe, entre outros rituais, o do consumo de substâncias psicoactivas enquanto instrumento de "medida" do mais forte, isto é, enquanto experiência de risco expressa pela *bebida*, pelo *chuto*, etc.

É assim que para a generalidade destes menores é mais esperada a variação qualitativa e quantitativa de padrões de consumo do que a variação temporal da iniciação ao mesmo já que o comportamento de fumar, beber, etc., constituirá "valor" com função a nível do estatuto dos membros do grupo onde importa também o facto de que *já se faz* para além do *que se faz*.

Neste contexto, tem-se que um dos comportamentos aditivos mais comuns é o consumo excessivo de álcool.

Consumo abusivo de álcool (Quadro 8 e Gráfico 8)

Como unidade de análise do consumo excessivo de álcool foi utilizada a *bebedeira* tendo-se constatado que cerca de 65% desta população afirmou já ter apanhado *bebedeiras*.

A idade da 1.^a *bebedeira* predominou a partir dos 12 anos havendo todavia cerca de 37% dos indivíduos que afirmaram ter aquela ocorrido antes desta idade.

No que respeita à frequência de *bebedeiras*, 17.5% dos casos referiram ter tido mais de 5 *bebedeiras* ao longo da sua vida.

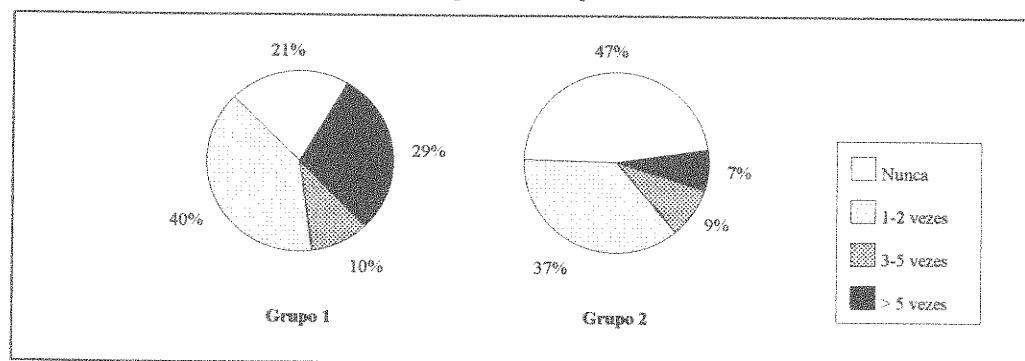
O grupo com consumos ilícitos (Grupo 1) evidenciou situação mais gravosa relativamente ao consumo abusivo de álcool quer no que respeita à precocidade da ocorrência da 1.^a *bebedeira* quer quanto à frequência de *bebedeiras*.

Quadro 8 - Consumo abusivo de álcool segundo idade da 1.^a *bebedeira* e frequência de *bebedeiras* (%)

Substâncias	Total	Grupo 1	Grupo 2
Idade da 1.^a <i>bebedeira</i>			
< 10	15.4	18.9	10.7
10-11	21.5	21.6	21.4
12-13	29.2	29.7	28.6
≥ 14	33.8	29.7	39.3
Frequência de <i>bebedeiras</i>			
Nunca	35.0	20.8	47.3
1-2 vezes	37.9	39.6	36.4
3-5 vezes	9.7	10.4	9.1
> 5 vezes	17.5	29.2	7.3

% coluna segundo os grupos de variáveis

Tais diferenças revelaram-se significativas para a frequência de *bebedeiras* ($\chi^2=12.27$; gl=2; p=0.00) não ocorrendo o mesmo em relação à idade da 1.^a *bebedeira* o que confirma o referido pressuposto de mais probabilidade de diferenciação qualitativa e quantitativa do que temporal no que respeita ao consumo de substâncias psicoactivas a nível destes casos.

Gráfico 8 - Consumo abusivo de álcool segundo a frequência de bebedeiras***Imagen do consumo no actual estabelecimento tutelar (Quadro 9)***

Outra vertente da problemática em estudo respeita às representações que estes menores têm dos consumos a nível da instituição que frequentam.

Quadro 9 - Imagem do consumo de substâncias lícitas e ilícitas no actual estabelecimento tutelar (%)

Consumo	Tabaco	Álcool	Tranq.	Estim.	Colas	Haxixe	Heroína	Cocaina
Total								
Nada	10.3	57.7	60.5	81.1	70.0	69.9	88.8	92.1
Pouco	12.1	25.8	13.2	8.1	16.7	10.8	4.5	3.4
Algum	10.3	11.3	13.2	6.8	8.9	9.7	6.7	3.4
Muito	67.3	5.2	13.2	4.1	4.4	9.7	-	1.1
Grupo 1								
Nada	7.8	51.0	71.4	83.8	58.7	59.6	86.4	88.4
Pouco	11.8	28.6	11.4	8.1	23.9	14.9	4.5	4.7
Algum	9.8	16.3	8.6	2.7	13.0	10.6	9.1	7.0
Muito	70.6	4.1	8.6	5.4	4.3	14.9	-	-
Grupo 2								
Nada	12.5	64.6	51.2	78.4	81.8	80.4	91.1	95.7
Pouco	12.5	22.9	14.6	8.1	9.1	6.5	4.4	2.2
Algum	10.7	6.3	17.1	10.8	4.5	8.7	4.4	-
Muito	64.3	6.3	17.1	2.7	4.5	4.3	-	2.2

% coluna segundo os grupos de indivíduos

O tabaco foi percepcionado como a substância com maior consumo no estabelecimento seguido dos tranquilizantes, haxixe, bebidas alcoólicas e colas (respectivamente 77.6%,

26.4%, 19.4%, 16.5% e 13.3% dos indivíduos afirmaram haver *algum ou muito consumo* das referidas substâncias).

Os estimulantes, heroína e cocaína foram percepcionados como as substâncias de menor consumo no estabelecimento (10.9%, 6.7% e 4.5% dos sujeitos, respectivamente, afirmaram existir *algum ou muito consumo* das mesmas).

O grupo com consumos ilícitos (Grupo 1) revelou, duma maneira geral, imagens mais gravosas dos consumos no estabelecimento do que o grupo sem consumos ilícitos (Grupo 2) - foram excepção os tranquilizantes e estimulantes - embora não sendo significativas as diferenças registadas.

Comparando estas imagens do consumo com as prevalências de consumo no estabelecimento pode-se afirmar que não existem discrepâncias relevantes entre aquelas e estas o que reflecte, como seria de esperar, serem os menores nos circuitos dos consumos que têm uma representação dos mesmos mais agravada e vice-versa.

Foram excepção as colas cujas prevalências de consumo no estabelecimento foram paralelas às do haxixe e do álcool e que foram percepcionadas como menos consumidas do que estes.

Imagem do acesso a substâncias psicoactivas no estabelecimento tutelar (Quadro 10)

À semelhança da imagem do consumo propriamente dito, também a imagem do acesso às substâncias tem geralmente a ver com o envolvimento que as pessoas têm com as mesmas.

Esta variável foi também contemplada neste estudo tendo-se processado a análise dessa imagem a nível tanto de substâncias ilícitas como lícitas.

O tabaco foi percepcionado como a substância de mais fácil acesso no estabelecimento (67.6% dos inquiridos afirmaram ser *fácil ou muito fácil* o acesso ao mesmo). Seguiram-se-lhe as colas como a segunda substância percepcionada como de *fácil ou muito fácil* acesso (25.8%).

No que respeita à droga e ao álcool, a referência à respectiva facilidade de acesso foi semelhante (17.7% e 15% dos casos, respectivamente, consideraram esse acesso *fácil ou muito fácil*) embora, analisando-se a vertente de maior grau de dificuldade de acesso, esta se reportasse à droga (60% dos indivíduos consideraram como *muito difícil* o acesso a esta e 38.7% como *muito difícil* o acesso ao álcool).

A comparação das representações a este nível entre os dois grupos considerados evidenciou que o grupo com consumos ilícitos (Grupo 1) tendeu a percepcionar o acesso a estas substâncias dentro do estabelecimento como *mais fácil* embora não se revelassem significativas as diferenças encontradas entre o Grupo 1 e o Grupo 2.

Duma maneira geral, a posição relativa destas representações é coincidente com os resultados das prevalências de consumo no estabelecimento nomeadamente no caso do álcool. O menor consumo deste comparativamente com o de colas coincide com a imagem de menor acessibilidade àquele do que a estas dentro do estabelecimento o que repõe, por um lado, a questão de uma mais directa relação entre consumo-acesso do que não consumo-acesso e, por outro lado, o próprio problema do controle institucional quanto a esse consumo e à acessibilidade às substâncias, isto é, a nível do complexo binómio da oferta e da procura das mesmas.

Quadro 10 - Imagem do acesso a substâncias lícitas e ilícitas no actual estabelecimento tutelar (%)

Acesso	Tabaco	Álcool	Colas	Droga
Total				
Muito difícil	15.7	38.7	46.1	60.0
Difícil	6.9	21.5	19.1	14.1
Um pouco difícil	9.8	24.7	9.0	8.2
Fácil	28.4	7.5	14.6	11.8
Muito fácil	39.2	7.5	11.2	5.9
Grupo 1				
Muito difícil	16.0	36.7	40.4	55.8
Difícil	8.0	16.3	19.1	14.0
Um pouco difícil	8.0	28.6	8.5	11.6
Fácil	32.0	10.2	19.1	14.0
Muito fácil	36.0	8.2	12.8	4.7
Grupo 2				
Muito difícil	15.4	40.9	52.4	64.3
Difícil	5.8	27.3	19.0	14.3
Um pouco difícil	11.5	20.5	9.5	4.8
Fácil	25.0	4.5	9.5	9.5
Muito fácil	42.3	6.8	9.5	7.1

% coluna segundo os grupos de indivíduos

Com efeito, a representação da acessibilidade às substâncias - ser *fácil, muito fácil* - foi sequencialmente reportada ao álcool (15%), à droga (17.7%), às colas (25.8%) e ao tabaco (67.6%) cujas prevalências de consumo no estabelecimento foram, respectivamente, de

20.4%, 20.7%, 22.7% e 73.6% apontando para uma harmonia de resultados que reflecte essa relação consumo-acessibilidade e esse controle institucional.

Tal controle, foi mais evidente, como referimos, a nível do álcool mas foi também acentuado em relação à droga conforme o atesta o decréscimo entre as respectivas prevalências de consumo (ao longo da vida, nos últimos 30 dias e no estabelecimento) que como vimos foram, respectivamente, de 79.1%, 54.5% e 15% para o álcool e de 36.6%, 25.6% e 17.7% para a droga.

Sumariamente e em relação aos padrões de consumo de substâncias lícitas e ilícitas, coloca-se a questão de saber quando uma prevalência de consumo é ou não elevada o que pressupõe a dita comparabilidade e as mencionadas dificuldades devidas a diferenças entre fontes e metodologias.

São exemplo as prevalências de consumo ao longo da vida de álcool (79.1%) e haxixe (37.5%) observadas nestes menores. Relacionando com as prevalências em jovens do ensino regular também da região de Lisboa e com idades aproximadas às dos inquiridos, constatou-se obviamente que, pelo próprio tipo de amostra, no caso do meio escolar as taxas correspondentes foram menos elevadas, em particular, no que respeita a cannabinóides (Machado Rodrigues et al., 1993). Se se relacionarem aquelas taxas com as de outros estudos (Winters et al., 1993), constata-se que noutros menores também em instituição foram encontradas prevalências nos últimos 12 meses de 88.6% para o álcool e de 76.9% para a marijuana o que reflecte uma situação bastante mais gravosa para aquele caso e menos para o dos menores alvo deste estudo. Há, no entanto, além de todas as reservas já salientadas quanto a este tipo de comparações, a considerar também as diferenças sócio-culturais inerentes à transposição de dados entre países. De qualquer modo, a partir dos estudos citados, esboça-se um limite inferior e um limite superior concluindo-se que as taxas referentes àqueles consumos na presente população ocupam uma posição intermédia.

Não se tratando pois nem das mais altas nem das mais baixas taxas disponíveis, constituem principalmente, conforme dissemos, uma referência na análise comparativa com outras taxas que futuramente venham a ser determinadas para o caso do nosso país em populações e condições equivalentes.

Para além das prevalências merecem também relevância os resultados relativos à iniciação aos consumos que, como vimos, alertam para a precocidade característica deste tipo de populações cuja moratória psicossocial, ao contrário de se ir alargando cada vez mais

conforme ao modelo perfilhado pelo nosso tipo de sociedades (Erickson, 1968), se apresenta particularmente reduzida.

Tendo presente que, dentre os rituais de aceleração da passagem da infância/adolescência ao estado adulto, se contam os consumos abusivos incluindo o de álcool é de salientar a este nível que foi também observada a precoce/frequente ocorrência de bebedeiras nestes menores.

Um outro aspecto de relevo respeitou à imagem dos consumos e do acesso a substâncias psicoactivas nos estabelecimentos o que, obviamente, foi mais reportado pelos próprios casos com consumos ilícitos sublevando a complexa questão da reabilitação neste domínio e do controle da procura/oferta daquele tipo de substâncias (O'Hare et al., 1992).

3.2. Caracterização do próprio inquirido

Caracterizados os padrões de consumo nesta população (Total) e analisados aqueles a nível dos casos com consumos ilícitos (Grupo 1) e dos casos sem consumos ilícitos (Grupo 2) importa a caracterização sócio-demográfica, sócio-escolar/profissional e sócio-comportamental/afectiva da mesma tendo em vista o seu estudo numa perspectiva multidimensional como via de aproximação à problemática da relação droga/crime tida aqui não no sentido de criminalidade mas no de desviância consideradas as características do grupo-alvo deste estudo (menores sob tutela).

Caracterização sócio-demográfica (Quadro 11)

Tratou-se de uma população predominantemente feminina (58% raparigas e 42% rapazes) que, contudo, se diferenciou significativamente ($\chi^2=12.61$; gl=1; p=0.00) quanto à representação dos sexos em cada um dos grupos considerados. Enquanto que no sem consumos ilícitos (Grupo 2) se acentuou a proporção de raparigas (74.6%), no com consumos ilícitos (Grupo 1) prevaleceram os rapazes (60.4%).

No que respeita à distribuição dos casos segundo a idade, constatou-se ser predominante o grupo etário dos 14-15 anos (37.5%) a nível da totalidade da população, no entanto, se no Grupo 1 se acentuou o predomínio das mesmas idades (47.2%), no Grupo 2, a maior proporção de indivíduos tinha menos de 14 anos (39%) tendo sido significativas ($\chi^2=6.37$; gl=2; p=0.04) estas diferenças entre os grupos.

Quadro 11 - Caracterização sócio-demográfica (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Sexo			
Masculino	42.0	60.4	25.4
Feminino	58.0	39.6	74.6
Grupos etários			
< 14	29.5	18.9	39.0
14-15	37.5	47.2	28.8
> 15	33.0	34.0	32.2
Naturalidade			
Portugal	93.6	90.6	96.5
Distrito de Lisboa	69.1	67.9	70.2
Distrito de Setúbal	7.3	3.8	10.5
Outros distritos	17.2	18.9	15.8
Estrangeiro	6.4	9.4	3.5
África	5.5	7.5	3.5
Outros	0.9	1.9	-
Residência			
Distrito de Lisboa	73.4	73.6	73.2
Concelho de Lisboa	34.9	34.0	35.7
Concelho de Oeiras	9.2	13.2	5.4
Concelho de Sintra	10.1	11.3	8.9
Concelho de Amadora	11.0	9.4	12.5
Distrito de Setúbal	15.6	9.4	21.4
Concelho de Almada	7.3	3.8	10.7
Concelho de Setúbal	1.8	-	3.6
Outros distritos	11.0	17.0	5.4
Mobilidade geográfica			
Não	24.3	28.3	20.7
Sim	75.7	71.7	79.3
Mesma terra	43.8	47.2	40.7
1	70.8	73.9	68.0
2	14.6	4.3	24.0
≥ 3	14.6	21.7	8.0
Outra terra	25.9	24.5	27.1
1	66.7	45.5	81.3
2	18.5	27.3	12.5
≥ 3	14.8	27.3	6.3
Mesma e outra terra	1.8	-	3.4

% coluna segundo os grupos de variáveis

(cont.)

Quadro 11 (cont.) - Caracterização sócio-demográfica (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Alojamento			
Tipo de alojamento			
Casa térrea/Casa pré- fabricada/Casa abarracada	40.4	43.1	37.0
Prédio/Andar	51.4	47.1	55.2
Outros	8.3	9.8	6.9
Ausência de equipamentos			
WC	3.6	3.8	3.4
Cozinha	2.7	1.9	3.4
Água canalizada	8.1	3.8	11.9
Electricidade	6.3	-	11.9
Gás	6.3	5.7	6.8
Telefone	44.5	35.3	52.5

% coluna segundo os grupos de variáveis

Conforme era de esperar (Johnson et al., 1990), quer no que respeita à naturalidade quer quanto à residência, evidenciou-se que estes menores eram oriundos essencialmente de meios urbanos. Cerca de 70% eram naturais do distrito de Lisboa, qualquer que fosse o grupo em análise, tendo-se constatado que mais de 70% dos inquiridos residiam no mesmo. Seguiu-se-lhe, mas menos representado, o distrito de Setúbal donde eram naturais 7.3% e onde residiam 15.6% do total de indivíduos. No Grupo 1 evidenciaram-se menos casos do que no Grupo 2 com naturalidade e residência no Distrito de Setúbal.

É de referir que a maioria destes menores reportou mudanças de residência (75.7%) predominando uma mobilidade geográfica dentro da mesma terra tanto para o total da população (43.8%) como para o Grupo 1 (47.2%) ou para o Grupo 2 (40.7%). No entanto, nem quanto à naturalidade nem quanto à residência e mobilidade geográfica, as diferenças verificadas entre os grupos tiveram significado estatístico.

Relativamente ao alojamento referiram os inquiridos que habitavam predominantemente em casa térrea (40.4%) ou prédio/andar (51.4%) dispondo de equipamentos básicos pelo menos em cerca de 90% dos casos. Um outro equipamento indicado como em falta e numa proporção muito mais acentuada (44.5%) que as dos outros em análise respeitou ao telefone. De notar que a ausência de telefone foi mais referida pelo Grupo 2 (52.5%) do que pelo Grupo 1 (35.3%). De qualquer modo, não tiveram significado estatístico as diferenças relativas ao tipo de alojamento e equipamentos entre os dois grupos considerados.

Conclui-se pois, no que respeita à caracterização sócio-demográfica desta população, que comparando o Grupo 1 com o Grupo 2 se constatou um certo paralelismo dos respectivos

perfis à luz dos parâmetros analisados sendo exceção, contudo, o sexo e a idade. Houve predomínio de rapazes e do grupo etário de 14-15 anos no grupo com consumos ilícitos (Grupo 1) e predomínio de raparigas e das idades inferiores a 14 anos no grupo sem consumos ilícitos (Grupo 2).

É de notar que o constatado em termos de sexo e idade no Grupo 1 vai no sentido do que já é conhecido para outros grupos-alvo inquiridos no nosso país usando metodologia semelhante (Machado Rodrigues et al., 1994a) como seja no caso de alunos do ensino regular oficial com idades equivalentes em que tem predominado a associação entre sexo masculino, idades mais velhas e consumo de substâncias ilícitas.

Formação académica e profissional (Quadro 12)

Uma outra vertente de caracterização dos inquiridos respeita à respectiva formação académica e profissional a qual, dada a especificidade destes casos e os objectivos dos estabelecimentos tutelares, lhes é ou proporcionada pelos mesmos ou facilitada no exterior quer em modalidade sequencial quer paralelamente (escolarização/profissionalização).

Em relação à escolaridade e a nível da totalidade desta população a maioria frequentava o 1.º ciclo do ensino básico (38.2%) ou o 2.º ciclo do mesmo (27.3%) situação esta que se reproduziu tanto no Grupo 1 (30.2% em ambos os níveis de escolaridade) como no Grupo 2 (45.6% e 24.6%, respectivamente).

É de notar a baixa proporção de casos que frequentava o 3.º ciclo do ensino básico tendo-se evidenciado, no entanto, que essa proporção no Grupo 1 (11.3%) excedeu o dobro da do Grupo 2 (5.3%).

Quanto à formação profissional conjugada com a situação escolar, constatou-se que predominava estudar e ter formação profissional quer para o total dos casos (53.2%) quer para o Grupo 1 (60.4%) ou para o Grupo 2 (46.6%). Não estudar nem ter formação profissional foi o tipo de situação menos referida qualquer que fosse o grupo considerado tendo sido no Grupo 1 que se registou uma ainda menor proporção de indivíduos naquela situação (11.3%). De qualquer modo, as diferenças verificadas entre o Grupo 1 e o Grupo 2 tanto no que respeita à situação escolar em si ou combinada com a formação profissional não se revelaram estatisticamente significativas.

Quadro 12 - Formação académica e profissional (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Escolaridade			
Ter frequentado a primária (4.º ano) e já não estudar	8.2	11.3	5.3
Estar a frequentar a primária (4.º ano)	38.2	30.2	45.6
Ter frequentado o ciclo (5.º/6.º ano) e já não estudar	10.9	13.2	8.8
Estar a frequentar o ciclo (5.º/6.º ano)	27.3	30.2	24.6
Ter frequentado a partir do 7.º ano e já não estudar	7.3	3.8	10.5
Estar a frequentar a partir do 7.º ano	8.2	11.3	5.3
Situação escolar/profissional			
Não estudar nem ter formação profissional	13.5	11.3	15.5
Estudar ou ter formação profissional	33.3	28.3	37.9
Estudar e ter formação profissional	53.2	60.4	46.6

% coluna segundo os grupos de variáveis

Deste modo e no essencial, evidenciou-se que se tratava de uma população pouco escolarizada (na sua maioria ainda a frequentar ou o 1.º ciclo ou o 2.º ciclo do ensino básico) e que se encontrava principalmente na dupla situação de estar a estudar e ter formação profissional quer se tratasse de casos com consumos ilícitos quer sem este tipo de consumos.

Estas características tanto no plano da escolarização como da profissionalização são consentâneas com o que é conhecido a nível de populações juvenis de elevado risco delinquencial conforme o confirma a investigação neste domínio (Dembo et al., 1991; 1993). Com efeito, as dificuldades de progressão na escola bem como o seu abandono e as subsequentes dificuldades de âmbito pré-profissional ou mesmo profissional versus não profissão (Fendrich et al., 1995) são um denominador comum à generalidade das populações desviantes ligadas quer à droga quer à criminalidade quer à droga/criminalidade sejam essas populações juvenis ou adultas.

Comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga (Quadro 13)

Entre as muitas componentes dessa desviância (Clinard et al., 1992) destacam-se comportamentos de varia ordem, nomeadamente, comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga cuja análise a nível destes menores foi também contemplada.

Saliente-se que, num primeiro momento, essa análise respeitou àqueles comportamentos referidos a antes do actual estabelecimento conforme contemplado no presente capítulo e

que, posteriormente, contemplou os mesmos comportamentos mas reportados ao estabelecimento (cf. 3.5.).

Caracterizou-se o total desta população pela referência maioritariamente a comportamentos hetero-agressivos (37.5%) dos quais a *vontade de bater e/ou bater nos outros* foram os comportamentos mais reportados (23.2%). Cerca de um terço da totalidade dos casos referiu-se a comportamentos auto-agressivos (31.3%) sendo que a *vontade de se magoar* (18.8%) e a *tentativa de suicídio* (15.2%) foram os predominantes a este nível. É de destacar o facto de se ter verificado a combinação de comportamentos tendo esta respeitado principalmente à presença tanto de auto-agressivos como de hetero-agressivos coexistindo ou não os de fuga (19.6%). Aliás, a referência a um daqueles tipos de comportamento (24.1%), a dois dos mesmos (15.2%) e a três ou mais (17.0%) é de assinalar porquanto foi reveladora de que em cerca de 56% dos indivíduos pelo menos uma daquelas classes de comportamentos estava presente.

Quadro 13 - Comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga antes do actual estabelecimento tutelar (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Tipo de comportamentos			
Comportamentos auto-agressivos	31.3	35.8	27.1
Doses excessivas/incorrectas de medicamentos	13.4	17.0	10.2
Vontade de se magoar	18.8	17.0	20.3
Tentativa de suicídio	15.2	17.0	13.6
Comportamentos hetero-agressivos	37.5	43.4	32.2
Vontade de bater e/ou bater nos outros	23.2	30.2	16.9
Outros tentarem e/ou ser batido por outros	21.4	18.9	23.7
Comportamentos de fuga	29.5	34.0	25.4
Combinação qualitativa dos comportamentos			
Apenas auto-agressivos c/ ou s/ de fuga	11.6	9.4	13.6
Apenas hetero-agressivos c/ ou s/ de fuga	17.9	17.0	18.6
Auto e hetero-agressivos c/ ou s/ de fuga	19.6	26.4	13.6
Apenas de fuga	7.1	7.5	6.8
Combinação quantitativa dos comportamentos			
Nenhum	43.8	39.6	47.5
1 daqueles comportamentos	24.1	20.8	27.1
2 daqueles comportamentos	15.2	22.6	8.5
3 daqueles comportamentos	7.1	3.8	10.2
≥ 4 daqueles comportamentos	9.9	13.2	6.8

% coluna segundo os grupos de variáveis

Comparando o Grupo 1 com o Grupo 2 não se constataram diferenças estatisticamente significativas, no entanto, a proporção de casos tendeu a ser um pouco mais elevada no grupo com consumos ilícitos do que no sem consumos ilícitos fosse quanto aos comportamentos hetero-agressivos (43.4% versus 32.2%), aos auto-agressivos (35.8% vs. 27.1%) ou aos de fuga (34.0% vs. 25.4%).

Salientaram-se, com maior ênfase no Grupo 1 do que no Grupo 2, a toma de *doses excessivas/incorrectas de medicamentos* (17.0% versus 10.2%), a *tentativa de suicídio* (17.0% vs. 13.6%) e a *vontade de bater e/ou bater nos outros* (30.2% vs. 16.9%). No Grupo 2 predominou a *vontade de se magoar* (20.3% vs. 17.0%) e *outros tentarem e/ou ser batido por outros* (23.7% vs. 18.9%).

Foi a combinação de comportamentos *auto-agressivos e hetero-agressivos com ou sem de fuga* que mais se evidenciou no Grupo 1 (26.4% vs. 13.6%). Predominou ainda a reunião de dois no conjunto dos comportamentos em análise (22.6% vs. 8.5%). É interessante constatar, comparando ainda o Grupo 1 e o Grupo 2, que houve neste uma mais acentuada proporção de indivíduos que se referiram a comportamentos *apenas auto-agressivos com ou sem de fuga*, (13.6% vs. 9.4%) bem como a um de qualquer dos comportamentos em estudo (27.1% vs. 20.8%) ou a três desses comportamentos (10.2% vs. 3.8%).

Este tipo de comportamentos, assim como a sintomatologia de carácter depressivo que analisaremos seguidamente, indicam funcionamentos que sublevam questões como a da relação droga-doença, droga-delinquência (Agra et al., 1993), isto é, no quadro das relações saúde mental-adição, saúde mental-delinquência (Elliott et al., 1989).

Sendo uma discussão por encerrar e que sugere a importância da abordagem integrada e interdisciplinar dada a probabilidade de coexistência de qualquer daquelas componentes num mesmo indivíduo, à mesma voltaremos à medida que outros dados deste estudo se venham a acrescentar a estes.

Sintomatologia depressiva (Quadro 14)

Aliás, é de notar que à coexistência de comportamentos do tipo mencionado e de consumos ilícitos veio juntar-se em alguns destes menores (mais no Grupo 1 do que no Grupo 2) sintomatologia como a *dificuldade em adormecer* (52.9% vs. 49.1%), o *sentir-se nervoso/a e intranquilo/a* e o *sentir-se abatido/a, cansado/a* (76.5% vs. 68.6%) bem como o *irritar-se facilmente* (68.6% vs. 60.8%).

Quadro 14 - Sintomatologia depressiva (%)

Sintoma/Síndrome	Total	Grupo 1	Grupo 2
Dificuldade em adormecer	50.9	52.9	49.1
Sentir-se abatido(a) e cansado(a)	70.3	64.0	76.5
Sentir-se nervoso(a) e intranquilo(a)	72.5	76.5	68.6
Ter dores de cabeça	67.0	64.0	69.8
Sentir-se não tão capaz como os outros	51.0	47.9	54.0
Dificuldade de atenção nas aulas	50.5	50.0	51.0
Irritar-se facilmente	64.7	68.6	60.8
Sentir que os outros não gostam de si	54.9	47.1	62.7

% coluna segundo as variáveis

Embora as diferenças observadas entre aqueles grupos não tenham tido significado estatístico, esboçam uma certa tendência de algum modo coerente traduzida pela mais elevada proporção de casos (a) reportando irritabilidade, intranquilidade, doses excessivas/incorrectas de medicamentos, tentativa de suicídio, vontade de bater e/ou bater nos outros bem como comportamentos de fuga onde houve consumos ilícitos (Grupo 1) e (b) reportando cansaço, dores de cabeça, não ser tão capaz como os outros, sentir que os outros não gostam de si, outros tentarem e/ou ser batido por outros onde não houve consumos ilícitos (Grupo 2).

Em suma, apontam estes resultados para um Grupo 1 agitado e vertendo para fora essa agitação e um Grupo 2 abatido e vertendo ou deixando verter sobre si esse abatimento.

A questão que se coloca passa pois por saber se subjacentes a estes grupos estão dependências diferentes, doenças diferentes ou delinquências diferentes. Ora, afastada qualquer hipótese do seu diagnóstico (caso clínico identificado) decorrente do tipo de estudo realizado e da respectiva opção metodológica (inquérito anónimo) está também afastada a possibilidade de análise dessas dependências/doenças/delinquências. Aliás, na base do tipo de dependência está o tipo de consumos em presença. Ao serem constatados diferentes padrões de consumo e evidenciados dois grupos disjuntos em função dos consumos reportados - o Grupo 1 com consumos ilícitos e o Grupo 2 sem consumos ilícitos - é de admitir que em caso de dependência se trate de dependências diferentes mesmo quanto às substâncias comuns a ambos os grupos (tabaco, álcool e medicamentos). Analogamente, são de admitir doenças e delinquências diferentes conforme sugerido pela análise de outras variáveis contempladas neste estudo (cf. 3.3., 3.4. e 3.5.).

De qualquer modo, numa perspectiva de saúde mental (Elliott et al., 1989) e na medida em que o estudo de comportamentos pode constituir uma contribuição a este nível, a

diferenciação dos mencionados grupos (Grupo 1 e Grupo 2) em função dos comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga antes do actual estabelecimento bem como da referida sintomatologia depressiva, alerta também, a existirem, para *doenças* diferentes: (a) um Grupo 1 onde emerge o referido verter para fora, isto é, uma relação próprio-outros focalizada no objecto externo e (b) um Grupo 2 onde emerge o referido verter sobre si, isto é, uma relação próprio-outros focalizada no objecto interno (Bergeret, 1982). Como objecto intermediário (Winnicott, 1975) ter-se-iam os próprios consumos, entre outros, já que, por definição e à luz dos critérios utilizados neste estudo, são aqueles o diferenciador dos dois grupos considerados.

3.3. Caracterização da família

Uma outra dimensão respeita à caracterização da família destes menores quer em termos estruturais quer em termos relacionais e comportamentais.

Caracterização do agregado doméstico (Quadro 15)

No que se refere ao agregado doméstico fosse para a totalidade dos casos, para o Grupo 1 ou para o Grupo 2 predominaram famílias com uma dimensão de 4 a 5 pessoas (40.4%, 35.3% e 44.8%, respectivamente). No Grupo 1, seguiram-se os agregados domésticos de 2 a 3 pessoas (27.5%) e, no Grupo 2, os de 6 a 7 pessoas (27.6%). No entanto, no que respeita ao Grupo 1, verificou-se também uma maior proporção de agregados domésticos de 8 ou mais pessoas (19.6% versus 8.6%). De qualquer modo, as diferenças entre os grupos não foram estatisticamente significativas.

Relativamente à presença de progenitores no agregado doméstico, constataram-se diferenças significativas entre os referidos grupos ($\chi^2=7.41$; gl=2; p=0.02). Apesar de ter predominado a ausência de 1 progenitor (54.1% para a totalidade da população), houve um acentuar desta situação no Grupo 2 (65.5%) comparativamente com o Grupo 1 (41.5%). A presença de 2 progenitores ou a ausência de 2 progenitores foram mais marcantes no Grupo 1 (35.8% e 22.6%, respectivamente) do que no Grupo 2 (25.9% e 8.6%, respectivamente).

Como motivos mais apontados para a alteração/ruptura do grupo parental surgiram o divórcio/separação seguido do falecimento de 1 ou dos 2 progenitores quer para a totalidade da população (58.1% e 29.7%) quer para o Grupo 1 (47.1% e 32.4%) quer para o Grupo 2 (67.5% e 27.5%). Contudo, não foram significativas as diferenças verificadas a este nível entre os dois grupos.

Com significado estatístico evidenciaram-se as diferenças entre o Grupo 1 e o Grupo 2 relativas à idade dos inquiridos quanto da alteração/ruptura do grupo parental ($\chi^2=5.33$; gl=3; p=0.02).

Quadro 15 - Caracterização do agregado doméstico (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Dimensão do agregado			
2-3 pessoas	23.0	27.5	19.0
4-5 pessoas	40.4	35.3	44.8
6-7 pessoas	22.9	17.6	27.6
≥ 8 pessoas	13.8	19.6	8.6
Presença/ausência do grupo parental			
2 progenitores presentes	30.6	35.8	25.9
1 progenitor ausente	54.1	41.5	65.5
2 progenitores ausentes	15.3	22.6	8.6
Motivo de alteração/ruptura do grupo parental			
Divórcio/separação	58.1	47.1	67.5
Falecimento de 1 ou dos 2 progenitores	29.7	32.4	27.5
Outro	12.2	20.5	5.0
Idade quando da alteração/ruptura do grupo parental			
≤ 4	43.4	36.0	50.0
5-9	30.2	40.0	21.4
10-12	18.9	8.0	28.6
≥ 13	7.5	16.0	-
Dimensão da fratria			
1-2 irmãos	33.3	30.8	35.8
3-4 irmãos	37.1	44.2	30.2
≥ 5 irmãos	29.5	25.0	34.0
Colocação na fratria			
Filho único	1.0	-	1.9
Mais novo	7.6	7.7	7.5
Mais velho	16.2	19.2	13.2
Intercalar	75.2	73.1	77.4

% coluna segundo os grupos de variáveis

Embora tendo predominado os 4 anos e menos ou os 5 a 9 anos tanto para a população total (43.4% e 30.2%) como em relação ao Grupo 1 (36% e 40%) e ao Grupo 2 (50% e 21.4%), é de salientar que a nível deste foram também relevantes, e mais frequentes do que no Grupo 1, as idades de 10 a 12 anos (28.6% e 8%). Com maior frequência no Grupo 1 do que no Grupo 2 emergiram as idades de 5 a 9 anos (40% versus 21.4%) e de 13 anos e mais (16% vs. 0%).

Quanto à fratria destes menores, constatou-se, para a totalidade da população, uma dimensão com a seguinte distribuição: cerca de um terço com 1 a 2 irmãos, da ordem dos 37% com 3 a 4 irmãos e aproximadamente 30% com 5 ou mais irmãos. As diferenças constatadas entre o Grupo 1 e o Grupo 2 não foram estatisticamente significativas, no entanto, houve uma tendência para os casos com consumos ilícitos, mais do que os sem consumos ilícitos, referirem fratrias de 3 a 4 irmãos (44.2% versus 30.2%).

Relativamente à colocação na fratria, predominou a situação de irmão intercalar em mais de 70% dos casos não tendo sido significativas as diferenças encontradas entre o Grupo 1 e o Grupo 2. É de notar, contudo, a nível do grupo com consumos ilícitos, comparativamente com o sem consumos ilícitos, uma ligeira tendência para se tratar de irmãos mais velhos (19.2% versus 13.2%).

Em síntese, assumiram maior relevância no que respeita à caracterização do agregado doméstico a alteração/ruptura do grupo parental devida a ausência de 1 ou 2 dos progenitores e em função da idade dos inquiridos quando dessa alteração/ruptura. Trata-se de conclusões próximas das de outros autores, no entanto, pelas diferenças entre os estudos de que decorrem não são directamente comparáveis. De qualquer modo, no que respeita ao nosso país, num dos estudos disponíveis (Amaral Dias, 1980) foi apontada a ausência de pai como associada ao consumo de droga a qual, transportada para o caso dos menores em estudo, se verifica estar contida na ausência de um ou de ambos os progenitores, ainda que não tenha sido directamente analisada e possa ser considerada em investigação futura. Num outro estudo fora do nosso país (Mednick et al., 1990) foi verificada a associação entre ruptura/instabilidade familiar e criminalidade mas variando a mesma consoante a fase de desenvolvimento dos casos com relevância para as ocorrências na adolescência. Na presente população de menores foi o grupo sem consumos ilícitos que mais se referiu à alteração/ruptura do grupo parental pelos 10 a 12 anos o que poderá aproximar-se da conclusão daquele estudo pois significaria que aquela estaria mais associada ao percurso institucional/delinquencial (cf. 3.4.) e menos aos consumos.

Com menor relevância a nível da população inquirida e no que respeita a uma possível associação a consumos/não consumos ilícitos, destacaram-se os motivos de alteração/ruptura do grupo parental (predominio do divórcio/separação), a dimensão do agregado doméstico (predomínio das 4 a 5 pessoas), a dimensão da fratria (predomínio de 1 a 2 irmãos no Grupo 2 e 3 a 4 irmãos no Grupo 1) e a colocação na fratria (predomínio da situação de irmão intercalar).

Caracterização do grupo parental (Quadro 16)

Procurando caracterizar também o grupo parental dos menores em estudo, foi constatado, da análise das variáveis consideradas, que se tratava de uma população em que predominavam progenitores com idades de 39 anos e menos (42.1%), com habilitações até ao 4.º ano de escolaridade (49.5%) e com situação profissional regular (79.6%).

Quadro 16 - Caracterização do grupo parental (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Idade			
Pai e mãe ≤ 39 anos	42.1	39.1	44.9
Pai ou mãe entre 40-49 anos (mas ambos ≤ 49 anos)	36.8	37.0	36.7
Pai ou mãe > 49 anos	21.1	23.9	18.4
Habilidades			
Ambos até 4.º ano do ensino básico	49.5	50.9	48.1
Pai ou mãe entre 5.º e 9.º ano	41.9	35.8	48.1
Pai ou mãe ≥ 10.º ano	8.6	13.2	3.8
Situação profissional			
Nenhum c/ situação regular	20.4	15.4	25.0
Pai ou mãe c/ situação regular	79.6	84.6	75.0
Grupo profissional do pai			
Serviços de protecção e segurança, serviços pessoais e domésticos e trab. similares	23.5	16.7	30.8
Produção das indústrias extractivas e transformadora e condutores de máquinas fixas e de transporte	58.0	59.5	56.4
Construção civil, naval e outras	32.1	33.3	30.8
Outro	18.5	23.8	12.8
Grupo profissional da mãe			
Serviços de protecção e segurança, serviços pessoais e domésticos e trab. similares	71.1	80.6	62.1
Cozinheiros, empregados de mesa e similares	15.0	19.4	10.3
Serviços pessoais domésticos	15.0	12.9	17.2
Porteiros, pessoal de limpeza e trab. similares	33.3	35.5	31.0
Outro	28.3	19.4	37.9

% coluna segundo os grupos de variáveis

Os respectivos grupos profissionais situavam-se, no caso do pai, na categoria produção das indústrias extractivas e transformadora e condutores de máquinas fixas e de transporte (58%) e, no caso da mãe, na categoria serviços de protecção e segurança, serviços pessoais e domésticos e trabalhadores similares (71.1%).

Comparando o Grupo 1 e o Grupo 2, constatou-se que não se evidenciaram diferenças significativas entre ambos e que se mantiveram as características predominantes no total da população.

Houve, contudo, alguma tendência a nível dos casos com consumos ilícitos (Grupo 1) para se diferenciarem dos sem consumos ilícitos (Grupo 2) no sentido de fazerem mais referência a progenitores com o 10.^º ano de escolaridade ou mais (13.2% versus 3.8%) e menos referência a progenitores com situação profissional irregular (15.4% vs. 25%).

Sumariamente, tratou-se de uma população com progenitores cujas idades predominantes (≤ 39 anos) eram proporcionais às idades dos inquiridos, com habilitações predominantemente a nível do ensino básico (9.^º ano de escolaridade e menos), com situação profissional regular em cerca de 80% dos inquiridos e com profissões que, conjuntamente com as habilitações, indiciam um estatuto sócio-económico baixo. Este perfil vai no sentido do habitualmente associado ao presente tipo de casos conforme é evidenciado por vários dos estudos que contemplam este domínio (Mednick et al., 1990; Rolph et al., 1987).

Relação com o grupo parental (Quadro 17)

No que respeita à relação dos menores em estudo com o respectivo grupo parental evidenciou-se uma população apontando principalmente para o *bom entendimento* com ambos os progenitores (41%) ou apenas com a mãe (20.8%), para progenitores *pouco autoritários* (33.3%), para progenitores revelando *interesse* por actividades e outras situações da vida diária dos inquiridos (acima de 40% quanto a *estudos, problemas e alimentação/vestir*) reportando-se esse *interesse* a mais de 4 domínios do quotidiano destes menores (25% dos casos).

Analizando o Grupo 1, embora se mantivesse em geral o referido para a totalidade da população, evidenciaram-se excepções como sejam o *bom entendimento* ser mais reportado ao pai (21.3%) do que à mãe (17.0%) para além do referido a ambos os progenitores (42.6%), os pais serem mais acentuadamente considerados como *autoritários* (31.4%) e o *interesse* dos progenitores pelas *companhias/tempos livres* (30.2%) ser comparativamente menos apontado.

Relativamente ao Grupo 2 e inversamente, uma menor proporção de casos considerou ambos os progenitores *autoritários* (3.9%) e uma maior atribuiu-lhes *interesse* quanto a *companhias/tempos livres* (40.7%).

Quadro 17 - Relação com o grupo parental (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Entendimento com os progenitores			
Mau c/ ambos	13.9	12.8	14.8
Nem bom nem mau c/ ambos	4.0	6.4	1.9
Bom apenas c/ mãe	20.8	17.0	24.1
Bom apenas c/ pai	19.8	21.3	18.5
Bom c/ ambos	41.6	42.6	40.7
Autoridade dos progenitores			
Ambos nada ou pouco autoritários	33.3	33.3	33.3
Ambos nem muito nem pouco autoritários	11.8	5.9	17.6
Mãe autoritária	12.7	13.7	11.8
Pai autoritário	24.5	15.7	33.3
Ambos autoritários	17.6	31.4	3.9
Interesse dos progenitores			
Domínios de interesse			
Alimentação/vestir	54.5	54.7	54.2
Estudos	42.9	43.4	42.4
Companhias/tempos livres	35.7	30.2	40.7
Problemas	41.1	41.5	40.7
Combinação de domínios de interesse			
Nenhum interesse	33.3	35.3	31.6
1 domínio de interesse	14.8	13.7	15.8
2 domínios de interesse	14.8	11.8	17.5
3 domínios de interesse	12.0	17.6	7.0
4 domínios de interesse	25.0	21.6	28.1

% coluna segundo os grupos de variáveis

Comparando o grupo com consumos ilícitos e o sem consumos ilícitos, constatou-se que foram significativas as diferenças verificadas quanto à representação da *autoridade* dos progenitores ($\chi^2=17.21$; gl=4; p=0.00). O Grupo 1 referiu-se mais a progenitores *nada ou pouco autoritários* (33.3%) e *autoritários* (31.4%) enquanto que o Grupo 2, além de uma maior referência àquela categoria (33.3%) e uma menor a esta (3.9%), considerou o *pai autoritário* (33.3%).

Com diferença sem significado estatístico mas mais acentuadamente reportado no Grupo 1 do que no Grupo 2, é de salientar o *entendimento nem bom nem mau* com ambos os progenitores (6.4% versus 1.9%) e a referência a 3 domínios de *interesse* (17.6% vs. 7%) por parte dos progenitores quanto a situações e actividades da vida diária destes indivíduos.

Resumidamente, foi a nível da representação da autoridade dos progenitores que teve significado estatístico a diferenciação entre o Grupo 1 e o Grupo 2. Essa diferença respeitou

mais acentuadamente ao facto do Grupo 1 tender a considerar ambos os progenitores *autoritários* e o Grupo 2 o pai *autoritário*.

Quanto ao *entendimento* com ambos os progenitores, embora mais referido como positivo do que neutro ou negativo, foi expresso nesse sentido apenas por menos de 50% dos casos. Também aproximando-se dos 50% ou menos, destacou-se em ambos os grupos a referência ao *interesse* dos progenitores por actividades da vida diária, problemas e companhias dos inquiridos. A este nível as diferenças entre o Grupo 1 e o Grupo 2 não tiveram significado estatístico.

Tratou-se, no entanto, de uma população onde para uma parte importante dos casos (por vezes em 50% ou mais dos indivíduos) se constatou (a) deficit afectivo-relacional traduzido por falha no que respeita ao entendimento com os progenitores e ao interesse dos mesmos a vários níveis do quotidiano destes menores bem como (b) deficit normativo traduzido pelo tipo de representações quanto à autoridade dos progenitores. Como se sabe, trata-se de tipos de défices comuns em populações de tipo delinquencial que tem sido verificado por vários autores conforme apontado em vários estudos neste domínio (Elliott et al., 1989; Meier, 1981).

Saúde e desviância na família (Quadro 18)

Ainda relativamente à caracterização da família, outros dados no âmbito da respectiva saúde e desviância foram também analisados tendo os mesmos respeitado a doença/delinquência, fratria em estabelecimento tutelar e consumo de substâncias psicoactivas em familiares.

Constatou-se que em cerca de 45% da totalidade da população se verificavam situações de doença física e/ou mental (30.9%) ou de delinquência (14.1%). Foram reportadas situações em que havia irmãos também a frequentar estabelecimento tutelar (26.7%) bem como situações de alcoolismo e/ou droga na família (47.7%).

Um perfil semelhante foi evidenciado tanto para o Grupo 1 como para o Grupo 2 onde não se constataram diferenças estatisticamente significativas.

De qualquer modo, houve mais tendência no Grupo 1 do que no Grupo 2 para apontar *nem alcoolismo nem droga* na família (55.8% versus 49.1%), não existência de *fratria em estabelecimento tutelar* (75.5% vs. 71.2%) e não *doença/delinquência* na família (61.5% vs. 49.1%) embora, no grupo com consumos ilícitos (17.3%), fosse superior ao grupo sem consumos ilícitos (10.9%) a proporção de referências a *delinquência* em familiares.

Quadro 18 - Saúde e desviância na família (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Doença/delinquência			
Não	55.1	61.5	49.1
Sim	44.9	38.5	50.9
Doença física e/ou mental	30.9	21.2	40.0
Delinquência	14.0	17.3	10.9
Fratria em estabelecimento tutelar			
Não	73.3	75.5	71.2
Sim	26.7	24.5	28.8
Consumo de substâncias psicoactivas			
Nem alcoolismo nem droga	52.3	55.8	49.1
Alcoolismo e/ou droga	47.7	44.2	50.9

% coluna segundo os grupos de variáveis

Por sua vez, no Grupo 2 mais do que no Grupo 1, foi reportada *doença física e/ou mental* em familiares (40% vs. 21.2%), sinalizada *fratria em estabelecimento tutelar* (28.8% vs. 24.5%) e referido alcoolismo e/ou droga em familiares (50.9% vs. 44.2%).

Assim, a nível da família nesta população, houve diferenças significativas entre o Grupo 1 e o Grupo 2. O grupo com consumos ilícitos diferenciou-se mais no sentido da referência a uma família com os 2 progenitores presentes ou com ambos ausentes em que, quando houve alteração/ruptura familiar, esta ocorreu pelos 5 a 9 anos ou pelos 13 anos e mais tendo considerado muito mais que o outro grupo que, se presentes, ambos os progenitores eram autoritários. O grupo sem consumos ilícitos distinguiu-se do outro grupo mais significativamente pela referência a 1 progenitor ausente, pela ocorrência de alteração/ruptura do grupo parental aos 4 anos e menos ou pelos 10 a 12 anos e por apontar ambos os progenitores como nem muito nem pouco autoritários ou o pai como autoritário.

Foram pois a alteração/ruptura do grupo parental e a representação da autoridade dos progenitores os principais diferenciadores dos grupos considerados pelo que, sendo o consumo ilícito o separador dos mesmos, ou seja, constituindo esse consumo a variável dependente, se conclui estar esta associada, no caso destes menores, àquelas rupturas/alterações/representações tal como apontado por outros autores com estudos em grupos juvenis (Elliott et al., 1989; Mednick et al., 1990; Meier, 1981).

3.4. Percurso institucional

Considerada a especificidade da população inquirida, importou analisar o respectivo percurso institucional numa perspectiva de evidenciação do quadro delinquencial associado a estes casos em termos de duração, do tipo de delitos e da recidiva (aqui operacionalizada segundo o número de estabelecimentos frequentados).

Caracterização do percurso institucional (Quadro 19)

Assim, para a caracterização do percurso institucional foram analisados dados relativos aos indivíduos, às instituições frequentadas e a motivos e responsabilidades inerentes à condição de menor sob tutela.

Entre esses dados é de referir a idade do 1.º internamento em estabelecimento tutelar a qual se situou nos 13 a 14 anos (40.9%) para a maioria da população no seu todo. Seguiram-se-lhe os 11 a 12 anos (24.5%) e os 10 anos e menos (21.8%). Comparando os casos com consumos ilícitos (Grupo 1) e os sem consumos ilícitos (Grupo 2), constatou-se terem predominado os 11 a 12 anos (32.1%) nos primeiros e os 13 a 14 anos nos segundos (54.4%) sendo de referir que as diferenças observadas entre os dois grupos foram estatisticamente significativas ($\chi^2=9.06\%$; gl=3; p=0.03).

Também com significado estatístico foram encontradas diferenças entre os grupos respeitantes aos motivos do 1.º internamento ($\chi^2=12.13\%$; gl=1; p=0.00). Enquanto que no Grupo 1 predominou a *indisciplina/mendicidade/vadiagem* (54.9% versus 35.7%) e o *furto/droga* (27.5% vs. 12.5%), no Grupo 2, evidenciaram-se o *abandono/maus/tratos/violação* (30.4% vs. 11.8%) e a combinação de *indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos* (14.3% vs. 2%). De qualquer modo, em ambos os grupos o motivo predominantemente apontado foi ligado à *indisciplina/mendicidade/vadiagem* ainda que em proporções bastante diferentes: 54.9% dos casos no Grupo 1 e 35.7% no Grupo 2.

Quanto a estabelecimentos tutelares frequentados acentuou-se a referência apenas a 1 instituição conforme expresso por 67% da totalidade da população. É de salientar, no entanto, a bastante mais elevada proporção de casos do Grupo 2 (79.7%) que se referiu apenas a 1 estabelecimento quando comparada com a do Grupo 1 (52.8%). No grupo com consumos ilícitos, mais do que no sem consumos ilícitos, foi reportada a frequência quer de 2 estabelecimentos (28.3% vs. 16.9%) quer de 3 ou mais (18.9% vs. 3.4%). Note-se que as diferenças verificadas comparando os dois mencionados grupos foram estatisticamente significativas ($\chi^2=10.86\%$; gl=2; p=0.00).

Quadro 19 - Caracterização do percurso institucional (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Idade do 1.º internamento em estabelecimento tutelar			
≤ 10	21.8	26.4	17.5
11-12	24.5	32.1	17.5
13-14	40.9	26.4	54.4
> 14	12.7	15.1	10.5
Motivos do 1.º internamento			
Abandono/maus tratos/violação	21.5	11.8	30.4
Indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos	8.4	2.0	14.3
Indisciplina/mendicidade/vadiagem	44.9	54.9	35.7
Furto/droga	19.6	27.5	12.5
Outros	5.6	3.9	7.1
N.º de estabelecimentos frequentados			
1	67.0	52.8	79.7
2	22.3	28.3	16.9
≥ 3	10.7	18.9	3.4
Motivos do actual internamento			
Abandono/maus tratos/violação	20.6	9.8	30.4
Indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos	8.4	3.9	12.5
Indisciplina/mendicidade/vadiagem	41.1	45.1	37.5
Furto/droga	19.6	27.5	12.5
Outros	10.3	13.7	7.1
Atribuição de responsabilidades pelo actual internamento			
Atribuição ao próprio	40.6	46.0	35.7
Atribuição à família	35.8	28.0	42.9
Atribuição aos amigos	16.0	22.0	10.7
Atribuição a outros	7.5	4.0	10.7

% coluna segundo os grupos de variáveis

Analisando os motivos do actual internamento constatou-se também que as diferenças entre grupos tiveram significado estatístico ($\chi^2=4.79\%$; $gl=1$; $p=0.03$) tendo havido uma certa tendência no Grupo 1 para indicar, mais do que no Grupo 2, a *indisciplina/mendicidade/vadiagem* (45.1% vs. 37.5%) e o *furto/roubo* (27.5% vs. 12.5%) como motivos de internamento no actual estabelecimento tutelar.

Uma outra informação respeitou à atribuição de responsabilidades pelo actual internamento cuja sequência, apesar das diferentes proporções, foi comum à totalidade da população (40.6%, 35.8% e 16%, respectivamente) e ao Grupo 1 (46%, 28% e 22%) tendo predominado a atribuição de responsabilidades ao *próprio*. Seguiram-se-lhe a atribuição de responsabilidades à *família* e aos *amigos*. No Grupo 2, foi responsabilizada em primeiro

lugar a *família* (42.9%), em seguida o *próprio* (35.7%) e depois os *amigos* (10.7%). As diferenças constatadas entre os grupos tiveram significado estatístico ($\chi^2=4.16$; $gl=1$; $p=0.04$).

Percorso institucional e motivos do actual internamento (Quadro 20)

Procurando ir um pouco mais longe na análise das referidas variáveis, procedeu-se ainda ao cruzamento dos motivos do actual internamento com os restantes dados referentes ao percurso institucional.

Quadro 20 - Percorso institucional e motivos do actual internamento (%)

Variáveis	Motivos do actual internamento				
	Abandono/ /maus tratos/ /violação	Indisciplina/ /mendicidade/ /vadiagem c/ /abandono/ /maus tratos	Indisciplina/ /mendicidade/ /vadiagem	furto/droga	Outros
Idade do 1.º internamento em estabelecimento tutelar					
≤ 10	18.2	11.1	27.3	19.0	18.2
11-12	27.3	33.3	25.0	25.0	23.8
13-14	45.5	33.3	36.4	38.1	54.5
> 14	9.1	22.2	11.4	19.0	9.1
Motivos do 1.º internamento					
Abandono/maus tratos/violação	100.0	-	-	-	9.1
Indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos	-	88.9	2.3	-	-
Indisciplina/mendicidade/vadiagem	-	-	97.7	5.0	36.4
Furto/droga	-	-	-	95.0	18.1
Outros	-	11.1	-	-	36.4
N.º de estabelecimentos frequentados					
1	90.9	77.8	72.7	42.9	27.3
2	4.5	22.2	15.9	42.9	54.5
≥ 3	4.5	-	11.4	14.3	18.2
Atribuição de responsabilidades pelo actual internamento					
Atribuição ao próprio	18.2	33.3	47.6	47.6	50.0
Atribuição à família	54.5	55.6	28.6	19.0	40.0
Atribuição aos amigos	18.2	-	16.7	23.8	10.0
Atribuição a outros	9.1	11.1	7.1	9.5	-

% coluna segundo os grupos de variáveis

Esta análise permitiu evidenciar, quanto à idade de 1.º internamento, que com excepção do actual internamento por *indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos*

mais relacionado com as idades de 1.º internamento aos 11-12 anos (33%) e 13-14 anos (33.3%), os restantes motivos desse internamento se revelaram mais associados ao grupo etário de 13-14 anos (36.4% a 54.5% dos casos).

Quanto à comparação com os motivos do 1.º internamento, houve obviamente uma certa coincidência entre estes e os motivos do actual internamento já que a maioria dos casos, como vimos (Quadro 19), tinha referido apenas 1 internamento. No entanto, exceptuando os motivos classificados em *outros*, surgiu associada à categoria *furto/droga* a categoria *indisciplina/mendicidade/vadiagem* (5%). Aliás, é de salientar (Quadro 19) que foi precisamente o grupo com consumos ilícitos que mais tinha assinalado 2 ou mais internamentos (47.2%) e em que, portanto, ambos os motivos de internamento podiam ser diferenciados.

Por sua vez, em relação à atribuição de responsabilidades pelo actual internamento, predominou a referência à família se o motivo era *abandono/maus tratos/violação* (54.5%) ou *indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos* (55.6%). Nas situações de *indisciplina/mendicidade/vadiagem* (47.6%) e de *furto/droga* (47.6%) predominou a atribuição de responsabilidades ao próprio.

Em síntese, diferenciaram-se significativamente a nível desta população os dois grupos considerados em função do consumo/não consumo ilícito quando comparado o percurso institucional de ambos.

No Grupo 1 predominou um percurso institucional em que a idade de 1.º internamento em estabelecimento tutelar ocorreu mais aos 11-12 anos, os motivos desse internamento foram mais a *indisciplina/mendicidade/vadiagem* e o *furto/droga*, o número de estabelecimentos frequentados foi principalmente de 1 a 2, os principais motivos do actual internamento reproduziram os do 1.º internamento e a atribuição de responsabilidades pelo actual internamento recaiu mais no próprio seguido da família.

Quanto ao Grupo 2, assinalou mais os 13-14 anos como idade de 1.º internamento, *indisciplina/mendicidade/vadiagem* bem como *abandono/maus tratos* como motivos do mesmo, ter frequentado apenas 1 estabelecimento, ter sido motivo do actual internamento o mesmo que do 1.º internamento bem como atribuir à família, seguindo-se-lhe o próprio, mais responsabilidades pelo internamento.

Embora tratando-se de uma população muito jovem, conforme era de admitir dada a sua condição de menores sob tutela, evidenciaram estes resultados a existência de *carreiras* de tipo delinquencial nestes indivíduos (Blumstein et al., 1986; Dembo et al., 1993; Deschenes

et al., 1991; Kandel et al., 1986; Robins et al., 1990; White et al., 1987), fossem ou não as mesmas associadas a *carreiras* de droga, o que é consentâneo com o que a este nível tem sido investigado. Destacou-se, aliás, em parte relevante dos casos, a dupla componente droga/delinquência verificando-se que a padrões de consumo ilícito estavam associados padrões de tipo delinquencial (Chaiken, 1986; Nurco et al., 1988; Walters, 1990) à semelhança do que tem sido verificado com outros trabalhos neste domínio.

Interessante foi notar (a) o facto do grupo com consumos ilícitos ter entrado mais precocemente do que o sem consumos ilícitos para estabelecimento tutelar, (b) o facto de embora predominando a indisciplina/mendicidade/vadiagem como motivo do 1.º e do actual internamento, aquele ser mais acrescido no Grupo 1 de furto/roubo e, no Grupo 2, de abandono/maus tratos/violação bem como (c) o facto de se ter constatado uma inversão da proporção de casos que responsabilizou o próprio (mais no Grupo 1 e menos no Grupo 2) ou a família (menos no Grupo 1 e mais no Grupo 2) pelo actual internamento em estabelecimento tutelar.

Neste ponto, ressalta uma aparente contradição (cf. 3.2.) comparando o constatado quanto ao associar de responsabilidades mais a si tendo expressado inquietudes e comportamentos de agressão mais dirigidos contra terceiros (Grupo 1) e, vice-versa, atribuir responsabilidades mais à família tendo expressado inquietudes e comportamentos de agressão mais voltados sobre si (Grupo 2). Com efeito, pareceria que onde o mal-estar fosse projectado no outro (Grupo 1) a atribuição de responsabilidades pelo internamento também o fosse no outro e, reciprocamente, onde o mal-estar fosse projectado no próprio (Grupo 2) aquela fosse também projectada no próprio. No entanto, assim não aconteceu nem houve contradição mas coerência. De facto, se no grupo com consumos ilícitos, foi mais atribuída a responsabilidade dos internamentos ao próprio também foi mais referido o furto/droga como motivo dos internamentos (um motivo mais ligado ao próprio) enquanto que, se no grupo sem consumos ilícitos, foi mais atribuída a responsabilidade do internamento à família também foi mais referido o abandono/maus tratos/violação como motivo dos internamentos (um motivo mais ligado aos outros). Repõe-se pois a questão do tipo de relação de cada um destes grupos com os designados objecto interno e objecto externo da relação (Bergeret, 1982) assumindo aqui relevância, mais do que o próprio motivo em si, a eventual associação desse motivo a terceiros como seja a referência à família quando o motivo era abandono/maus tratos/violação.

Um outro ponto respeita ao peso relativo destas *carreiras* delinquenciais (Blumstein et al., 1986; Deschenes et al., 1991) no conjunto das restantes dimensões em análise. Ora foi

precisamente a nível da presente dimensão que os dois grupos se diferenciaram significativamente para todas as variáveis analisadas.

Um último ponto refere-se à recidiva (Dembo et al., 1993) já que se constatou serem os casos com consumos ilícitos que, comparativamente com os sem consumos ilícitos, mais reportaram segundos, terceiros e mais internamentos em estabelecimentos tutelares o que é consentâneo com o referido por outros autores quanto à relação entre hábitos de consumo de substâncias psicoactivas e outras desviâncias (Nurco et al., 1988).

3.5. Enquadramento no actual estabelecimento tutelar

Sendo a reabilitação e a integração social destes indivíduos o pressuposto do seu internamento em estabelecimento tutelar e contemplando o projecto educativo dos estabelecimentos não só as vertentes escolar e profissional como também a relacional e comportamental, a ocupacional e de lazer bem como a convivial numa dinâmica de abertura ao exterior, foram obtidos dados a este nível tendo em vista a análise do enquadramento destes menores no actual estabelecimento.

Enquadramento no actual estabelecimento tutelar (Quadro 21)

Evidenciaram os resultados obtidos que cerca de 80% do total da população em estudo tinha 4 ou menos anos de tempo de internamento. No Grupo 1 predominaram os casos com 6 a 12 meses (30.6%) e com 1 a 4 anos (30.6%) de internamento no actual estabelecimento e, no Grupo 2, os indivíduos com 6 meses e menos de internamento (32.1%). É de notar também naqueles grupos que, aproximadamente 20% e 18% dos inquiridos, respectivamente, se encontravam no estabelecimento há cerca de 4 anos ou mais.

As diferenças verificadas entre os grupos não se revelaram, contudo, estatisticamente significativas.

No que se refere à relação com o pessoal, predominou a *boa relação* tanto para o total da população (84.1%) como para o Grupo 1 (75%) e para o Grupo 2 (92.7%) embora se tivessem constatado diferenças significativas ($\chi^2=5.03$; $gl=1$; $p=0.02$) entre ambos os grupos. Houve maior tendência nos casos com consumos ilícitos (25%) do que nos sem consumos ilícitos (7.3%) para referirem o *não ter boa relação* com o pessoal.

Quanto à relação com colegas, as diferenças entre os grupos não foram significativas, no entanto, foi mais no Grupo 1 do que no Grupo 2 (54.9% versus 47.3%) que surgiu a referência a *ter boa relação* com os mesmos.

Quadro 21 - Enquadramento no actual estabelecimento tutelar (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Tempo de estabelecimento			
< 6 meses	25.7	18.4	32.1
6-12 meses	27.6	30.6	25.0
1-4 anos	27.6	30.6	25.0
> 4	19.0	20.4	17.9
Relação com o pessoal			
Não ter boa relação	15.9	25.0	7.3
Ter boa relação	84.1	75.0	92.7
Relação com colegas			
Não ter boa relação	49.1	45.1	52.7
Ter boa relação	50.9	54.9	47.3
Ocupação de tempos livres			
Modo de estar			
Acompanhado	66.0	60.0	71.4
Sozinho	34.0	40.0	28.6
Tipo de actividades			
Conversar	84.8	78.0	92.1
Ler	77.0	75.0	78.9
Ouvir música	98.1	97.9	98.2
Praticar desporto	84.9	86.1	83.8
Jogos	75.0	68.6	81.8
Não saber o que fazer	37.7	37.5	37.9
Atribuição de interesse ao estabelecimento			
Domínios de interesse			
Alimentação/vestir	46.4	47.2	45.8
Estudos	59.8	56.6	62.7
Companhias/tempos livres	42.0	43.4	40.7
Problemas	52.7	54.7	50.8
Combinação de domínios de interesse			
Nenhum interesse	27.8	33.3	22.8
1 domínio de interesse	14.8	1.8	17.5
2 domínios de interesse	9.3	2.0	15.8
3 domínios de interesse	17.6	17.6	17.5
4 domínios de interesse	30.6	35.3	26.3

% coluna segundo os grupos de variáveis

Para abordagem da vertente do lazer a nível desta população, foi esta inquirida sobre a respectiva ocupação de tempos livres tendo cerca de dois terços do total indicado que

preferia ocupá-los *acompanhado* (66%) e da ordem de um terço que preferia estar *sozinho* (34%). Comparando os grupos, houve uma tendência nos casos com consumos ilícitos (40%) para preferirem o estar sozinho mais do que os casos sem consumos ilícitos (28.6%). Analisando a posição relativa das actividades de tempos livres a nível da população total constatou-se a seguinte sequência por ordem decrescente: *ouvir música* (98.1%), *praticar desporto* (84.9%), *conversar* (84.8%), *ler* (77%) e *jogos vários* (75%). Esta sequência modificou-se quando reportada aos dois grupos em estudo tendo-se salientado que o *conversar* e os *jogos* eram comparativamente menos preferidos pelo Grupo 1 (78% e 68.6%, respectivamente) do que pelo Grupo 2 (92.1% e 81.8%, respectivamente). Quanto à situação de *não saber o que fazer*, obteve resposta da mesma ordem de grandeza (cerca de 38%) por parte de qualquer dos grupos em questão.

À semelhança do investigado em relação ao grupo parental (Quadro 17), também em relação ao actual estabelecimento tutelar foi analisada a atribuição de *interesse* a nível do mesmo quanto a algumas valências do quotidiano dos inquiridos. Caracterizou-se a totalidade da população por considerar que esse *interesse* ia mais para os *estudos* (59.8%), seguindo-se-lhes os *problemas* (52.7%), a *alimentação/vestir* (46.4%) e as *companhias/tempos livres* (42%). Ainda foi referido com alguma relevância o *interesse* do estabelecimento por aqueles *4 domínios* (30.6%) bem como *nenhum interesse* (27.8%) por parte do estabelecimento por qualquer daqueles domínios. De um modo geral, houve um certo paralelismo de opinião entre o Grupo 1 e o Grupo 2. Interessante é notar que, na generalidade, não houve grande diferenciação entre a atribuição de interesse ao estabelecimento (Quadro 21) no que respeita aos aspectos analisados e a atribuição que, no mesmo âmbito, fora feita ao grupo parental (Quadro 17).

Sumariamente quanto ao que de mais relevante foi reportado por cada grupo relativamente ao seu enquadramento no actual estabelecimento tutelar, é de salientar que se constataram entre ambos algumas tendências diferentes embora não tenham tido significado estatístico essas diferenças.

O Grupo 1 caracterizou-se mais, comparativamente com o Grupo 2, por estar há mais tempo no actual estabelecimento tutelar, por não expressar tanto uma boa relação com o pessoal mas mais a boa relação com colegas, por preferir mais acentuadamente ocupar os tempos livres sozinho, sendo predominantes o ouvir música e o praticar desporto, bem como por uma maior atribuição de interesse ao estabelecimento quanto aos problemas dos inquiridos.

O Grupo 2 evidenciou-se mais por estar há menos tempo no estabelecimento, por referir mais a boa relação com o pessoal, por apontar mais para o facto de não ter boa relação com

colegas, por indicar mais preferir estar acompanhado nos tempos livres, tendo predominado ouvir música e conversar bem como por uma maior atribuição de interesse ao estabelecimento quanto aos estudos dos inquiridos.

Revendo a literatura em matéria do referido, emerge com alguma relevância a aproximação destes resultados aos que advêm de outros trabalhos (Clinard et al., 1992; Elliott et al., 1989). É de notar, no plano relacional, a diferenciação entre relações verticais (com o pessoal) e transversais (com colegas) tendo-se constatado uma maior associação entre consumo ilícito e relação positiva com os pares (Warheit et al., 1995). A nível ocupacional salientou-se o respectivo modo de estar que, nos casos com consumos ilícitos, apareceu comparativamente mais ligado a procura de solidão do que nos casos sem consumos ilícitos sendo um aspecto que merece particular atenção, nomeadamente, se comparado com os comportamentos de agressão e outros contemplados neste estudo.

Comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga (Quadro 22)

Retomando a análise dos comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga mas agora no contexto do actual estabelecimento tutelar, constatou-se que a totalidade da população referiu mais os de fuga (50%) e os hetero-agressivos (48.2%) seguindo-se-lhes os auto-agressivos (25.9%). Esta sequência foi verificada no Grupo 1 tendo havido um acentuar daqueles comportamentos, em especial, dos de fuga (58.5%). No Grupo 2 predominaram os comportamentos hetero-agressivos (45.8%) logo seguidos dos de fuga (42.4%).

É de salientar que a *vontade de se magoar* foi o comportamento auto-agressivo mais referido tanto pelo Grupo 1 (22.6%) como pelo Grupo 2 (20.3%). Quanto aos comportamentos hetero-agressivos, destacou-se fosse no grupo com consumos ilícitos (37.7%) fosse no grupo sem consumos ilícitos (30.5%) os *outros tentarem e/ou ser batido por outros*.

Combinando os comportamentos em presença, evidenciou-se uma maior frequência apenas de comportamentos hetero-agressivos com ou sem de fuga (26.4% versus 35.6%) em ambos os grupos. Também se salientou o predomínio de apenas 1 daqueles comportamentos (30.2% vs. 23.7%) nos dois grupos embora, no Grupo 1 (16.9%), fosse bastante mais frequente do que no Grupo 2 (3.4%) a coexistência de 4 daqueles comportamentos.

Comparando estes resultados com os referentes a este tipo de comportamentos antes do actual estabelecimento tutelar (Quadro 13) constatou-se que, os casos com consumos ilícitos, tiveram tendência para passar a reportar mais a *vontade de se magoar* (de 17% para 22.6%) e os *outros tentarem e/ou ser batido por outros* (de 18.9% para 37.7%) e para

passarem a referir menos a toma de *doses excessivas/incorrectas de medicamentos* (de 17% para 11.3%) e a *tentativa de suicídio* (de 17% para 13.2%). Quanto aos indivíduos sem consumos ilícitos foi semelhante o sentido da variação observada concluindo-se que, com o internamento no actual estabelecimento, predominou para ambos os grupos a redução de alguns comportamentos auto-agressivos e o incremento de hetero-agressivos para além do aumento dos comportamentos de fuga.

Quadro 22 - Comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga no actual estabelecimento tutelar (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Tipo de comportamentos			
Comportamentos auto-agressivos	25.9	30.2	22.0
Doses excessivas/incorrectas de medicamentos	8.0	11.3	5.1
Vontade de se magoar	21.4	22.6	20.3
Tentativa de suicídio	9.8	13.2	6.8
Comportamentos hetero-agressivos	48.2	50.9	45.8
Vontade de bater e/ou bater nos outros	29.5	32.1	27.1
Outros tentarem e/ou ser batido por outros	33.9	37.7	30.5
Comportamentos de fuga	50.0	58.5	42.4
Combinação qualitativa dos comportamentos			
Apenas auto-agressivos c/ ou s/ de fuga	8.9	5.7	11.9
Apenas hetero-agressivos c/ ou s/ de fuga	31.3	26.4	35.6
Auto e hetero-agressivos c/ ou s/ de fuga	17.0	24.5	10.2
Apenas de fuga	13.4	18.9	8.5
Combinação quantitativa dos comportamentos			
Nenhum	29.5	24.5	33.9
1 daqueles comportamentos	26.8	30.2	23.7
2 daqueles comportamentos	18.8	15.1	22.0
3 daqueles comportamentos	15.2	13.2	16.9
4 daqueles comportamentos	9.9	16.9	3.4

% coluna segundo os grupos de variáveis

Na perspectiva das designadas patologias sociais (Clinard et al., 1992) em que este tipo de populações se inscreve tido o seu baixo estatuto sócio-económico e o quadro de desviâncias apresentado, é precisamente e entre outras, a nível da organização/gestão do espaço e da interiorização da norma que se colocam dificuldades específicas seja no plano do funcionamento individual destes menores seja no institucional. Deste modo, a emergência/acrúscimo dos referidos comportamentos hetero-agressivos e de fuga com o internamento no estabelecimento observada nestes indivíduos corresponde ao esperado no evolutivo deste tipo de situações o que implica que o próprio processo educativo passe por valências como a organização/reorganização de tais funcionamentos. Aliás, estão obviamente

em confronto estilos de vida diferenciados (Walters, 1990) - o anterior ao internamento e o proposto pelo estabelecimento - que são geradores de conflito, seja no plano externo seja no plano interno, conflito esse com muitas expressões entre as quais as do tipo comportamental indicado (hetero-agressividade e fuga em particular).

Visitas domiciliárias (Quadro 23)

Pressupõe o processo de educação/reeducação a reabilitação/reinserção social dos indivíduos para o que procuram as instituições desenvolver programas integrados prevendo mecanismos de abertura ao exterior entre os quais se contam as visitas domiciliárias. Estas proporcionam a convivialidade com a família e outros a qual foi também objecto de análise a nível deste trabalho.

Constatou-se, no que respeita à totalidade da população, que predominou nestes indivíduos considerarem que conviviam *muitas vezes* com a família (59.8%), *algumas vezes* com os amigos em casa (41.5%), *muitas vezes* (36%) ou *raramente* (37.1%) com os amigos na rua e *muitas vezes* com o/a namorado/a (58.4%).

Quadro 23 - Visitas domiciliárias (%)

Variáveis	Total	Grupo 1	Grupo 2
Frequência de convivialidade			
Família			
Muitas vezes	59.8	44.4	73.1
Algumas vezes	23.7	31.1	17.3
Raramente	16.5	24.4	9.6
Amigos em casa			
Muitas vezes	23.2	29.3	17.1
Algumas vezes	41.5	39.0	43.9
Raramente	35.4	31.7	39.0
Amigos na rua			
Muitas vezes	36.0	28.6	42.6
Algumas vezes	27.0	31.0	23.4
Raramente	37.1	40.5	34.0
Namorado(a)			
Muitas vezes	58.4	73.0	45.0
Algumas vezes	18.2	13.5	22.5
Raramente	23.4	13.5	32.5

% coluna segundo os grupos de variáveis

O Grupo 1, manteve de um modo geral o mesmo tipo de perfil mas acentuando-se mais particularmente o estar *muitas vezes* com o/a namorado/a (73%).

No Grupo 2, em geral, foi semelhante o tipo de convivialidade apontada evidenciando-se bastante mais o estar *muitas vezes* com a família (73.1%).

Aliás, a análise das diferenças entre ambos os grupos revelou que as mesmas não eram estatisticamente significativas, no entanto, esboçaram-se tendências que são de assinalar. Com efeito, é de reter o facto da convivialidade dominante nos casos sem consumos ilícitos ter sido mais reportada à família e nos casos com consumos ilícitos ter sido mais reportada ao/à namorado/a.

Sintetizando, em termos de enquadramento institucional destes indivíduos e comparando os dois grupos considerados, concluiu-se que estes foram significativamente diferentes no que respeita à relação com o pessoal do estabelecimento. Essa diferença foi no sentido de um maior acentuar no Grupo 1 da referência a não ter boa relação e, no Grupo 2 a ter boa relação.

Embora sem significado estatístico, outras diferenças entre os grupos apontaram para tendências que importa salientar.

Evidenciou-se mais no Grupo 1 ter mais tempo de estabelecimento, ter boa relação com colegas nos seus tempos livres, preferir mais estar sozinho e menos ocupá-los com jogos e a conversar, atribuir mais ao estabelecimento o interesse pelos problemas dos inquiridos, referir mais comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga, conviver algumas vezes/raramente com a família, muitas vezes com amigos em casa, algumas vezes/raramente com amigos na rua e muitas vezes com namorado/a.

No Grupo 2, por sua vez, destacou-se mais ter menos tempo de estabelecimento, não ter boa relação com colegas preferir estar acompanhado e conversar nos tempos livres, atribuir mais ao estabelecimento o interesse pelos estudos dos inquiridos, referir menos comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga, conviver muitas vezes com a família, algumas vezes/raramente com amigos em casa, muitas vezes com amigos na rua e algumas vezes/raramente com namorado/a.

Interessante foi notar comparando os grupos, as significativas diferenças referentes à relação com o pessoal do estabelecimento o que tem a ver precisamente com a relação com o normativo visto ser o pessoal que personifica esse normativo no quadro da instituição (Meier, 1981). Aliás, essas diferenças no plano da interiorização da norma apontaram para

maiores dificuldades nos casos com consumos ilícitos se comparados com os sem consumos ilícitos em benefício de expressar, comparativamente, uma melhor relação com pares como seja no que respeita a colegas (dentro do estabelecimento), amigos (em casa) e namorado/a no quadro da convivialidade proporcionada pelas visitas domiciliárias.

Esta melhor relação com os pares acompanhada de uma mais débil convivialidade com a família em indivíduos com consumos de substâncias psicoactivas é uma das características largamente salientada pelos vários autores com estudos neste âmbito (Warheit et al., 1995) e que também tende assim a ser confirmada a nível da presente população.

Um outro aspecto com alguma relevância no que respeita à tendência para um certo divergir de perfil entre os casos com consumos ilícitos e os sem consumos ilícitos reportou-se à atribuição de interesse quer à tutela familiar quer à institucional quanto a aspectos do seu quotidiano. Foi precisamente no Grupo 1 que emergiu um pouco mais a atribuição de deficit de interesse quanto a companhias/tempos livres por parte da família e quanto aos estudos por parte do estabelecimento o que repõe, por um lado, a questão da relação com os pares e, por outro, a das expectativas (Greene, 1990) quer das tutelas (familia, estabelecimento) em relação aos tutelados quer destes seja em relação às tutelas seja quanto à sua vida futura.

Numa perspectiva globalizante, tidos os resultados neste âmbito e a nível das outras dimensões analisadas, o quadro em presença, conforme amplamente referido na literatura (Bergeret, 1990; Elliott et al., 1989; Tonry et al., 1990; Walters, 1990), sugere diferentes organizações/desorganizações tanto do ponto de vista psico-afectivo como do ponto de vista psicosocial no que se reporta a estes indivíduos. Traduzem-se estas por diferentes estilos de vida, ainda que com pontos comuns, em que se destaca, entre outros, o diferente peso relativo nesta população não só (a) do binómio droga/delinquência operacionalizado neste estudo em função do consumo/não consumo ilícito, por um lado, e do percurso institucional/enquadramento no estabelecimento tutelar, por outro, mas também (b) quanto a outras características do próprio inquirido e da família.

Com efeito, apontou a análise bivariada das referidas dimensões para dois grupos estrutural e funcionalmente diferenciados fosse quanto ao tipo de consumos em presença fosse no que respeita a sexo, idade, estrutura familiar, relação com o grupo parental, percurso institucional e relações na instituição. Assim, procurando uma visão integrada das significativas associações em presença, foi realizado o estudo multivariado das mesmas constando do capítulo seguinte os respectivos resultados.

3.6. Multidimensionalidade do consumo ilícito de substâncias psicoactivas

Com o objectivo de aprofundar o estudo das diferenças entre o grupo com consumos ilícitos (Grupo 1) e o sem consumos ilícitos (Grupo 2) e evidenciar a simultaneidade de associações entre consumo/não consumo ilícito e as referidas dimensões, procedeu-se ao ajustamento de modelos de regressão logística (Hosmer et al., 1989) às variáveis mencionadas.

Trata-se de modelos que, no conjunto das diversas técnicas estatísticas multivariadas aplicáveis a este tipo de estudos, têm a vantagem de se adequar às situações em que a variável dependente tem dois valores como é o presente caso. Como vimos, a variável dependente a nível deste estudo - o consumo de substâncias psicoactivas - foi dicotomizada em consumos/não consumos ilícitos consoante a exposição dos indivíduos aos mesmos de que resultou a construção dos mencionados Grupo 1 e Grupo 2.

A análise de dados processou-se partindo da hipótese de que ao consumo de droga (aqui considerada não em termos apenas de substâncias ilícitas mas da ilicitude do consumo de certas substâncias lícitas além do de ilícitas) estariam associadas dimensões como a sócio-demográfica, sócio-escolar/profissional, sócio-familiar, sócio-comportamental/afectiva e institucional/delinquencial destes indivíduos.

No caso particular da dimensão institucional/delinquencial a hipótese subjacente inscreveu-se, por um lado, no quadro mais específico ligado à condição de menores sob tutela que caracteriza esta população e, por outro, no quadro mais geral da relação droga/crime (Chaiken, 1986; Clinard et al., 1992; Deschenes et al., 1991; Elliott et al., 1989; Tonry et al., 1990) tida aqui no sentido da ilicitude associada à droga em si e aos seus vários usos (D.L. n.º 15/93 de 22 de Janeiro). Para efeito deste estudo, foi aquela relação operacionalizada quer em função dos mencionados padrões de consumo quer em função do percurso e enquadramento institucional destes menores.

Assim, após o referido primeiro nível de análise (cf. 3.1. a 3.5.) em que foi estudada a associação entre consumo ilícito e todas as variáveis caso a caso utilizando o teste do qui-quadrado (χ^2) que permitiu evidenciar o significado estatístico das diferenças entre o Grupo 1 e o Grupo 2 em função dessas mesmas variáveis conforme acabámos de verificar, para o estudo, já não caso a caso mas da simultaneidade de associações entre essas mesmas variáveis, foi processada a análise de dados aos outros dois referidos níveis.

No segundo nível e recorrendo aos modelos de regressão logística, foram de novo contempladas separadamente todas as dimensões em estudo tendo a análise de dados

decorrido segundo os respectivos conjuntos de variáveis. Reportam-se pois as mesmas, à caracterização do próprio inquirido (cf. 3.2.), à caracterização da família (cf. 3.3.), ao percurso institucional dos inquiridos (cf. 3.4.) e ao respectivo enquadramento no actual estabelecimento tutelar (cf. 3.5.).

No terceiro nível, utilizando também a regressão logística, foi ajustado um modelo mais abrangente englobando simultaneamente todas aquelas dimensões e integrando todas as variáveis com efeitos significativos no contexto de cada dimensão em resultado da análise de segundo nível.

Tratou-se, portanto, de passar do modelo bivariado para o multivariado e, no que respeita a este, de proceder por etapas a fim de se ir observando o comportamento das diversas variáveis, tanto no quadro de cada uma das dimensões consideradas como no conjunto das mesmas, o que permitiu evidenciar resultados quer parcelares quer globais.

Com efeito, informando quer o primeiro quer os outros dois níveis de análise da probabilidade de qualquer das variáveis independentes estar associada à variável dependente (consumos ilícitos), é obviamente esperado que no segundo e no terceiro níveis de análise se reproduzam algumas dessas associações mas sem quadros diferenciados. Enquanto que primeiramente, cada uma das variáveis independentes não estava sob influência das restantes variáveis independentes, quando da análise multivariada (regressão logística) passou a estar. Primeiro, no contexto da dimensão respectiva e, segundo, no de todas as dimensões simultaneamente.

Considerada a complexidade e a multidimensionalidade da problemática em estudo, procurou-se obter com este método uma maior aproximação à mesma. O primeiro e o segundo nível de análise funcionaram como exploratórios e, o terceiro, como etapa complementar para essa aproximação permitindo evidenciar as variáveis que no cômputo global emergiram como mais fortemente associadas ao consumo ilícito de substâncias psicoactivas.

Pressupõem os modelos de regressão logística utilizados nesta fase do estudo, à semelhança de outros métodos estatísticos, a análise do efeito de cada uma das variáveis independentes sobre a variável dependente (consumos ilícitos) caracterizando-se os mesmos pelo facto dessa análise ser feita através de uma medida de associação designada por ψ . Se $\psi > 1$, a possibilidade de consumos ilícitos é maior quando o factor em análise está presente e, se $\psi < 1$, existe uma redução da probabilidade de consumo ilícito quando o factor está presente.

Considerando, como referimos, que no segundo nível de análise a regressão logística teve por objectivo evidenciar em cada dimensão as respectivas variáveis com maior probabilidade de associação à variável dependente para que fossem estas as consideradas no terceiro nível de análise, a fim de evitar a sobrecarga de informação decorrente do facto de nesta fase do estudo ainda terem sido contempladas todas as variáveis, prescindiu-se da apresentação dos respectivos valores de ψ .

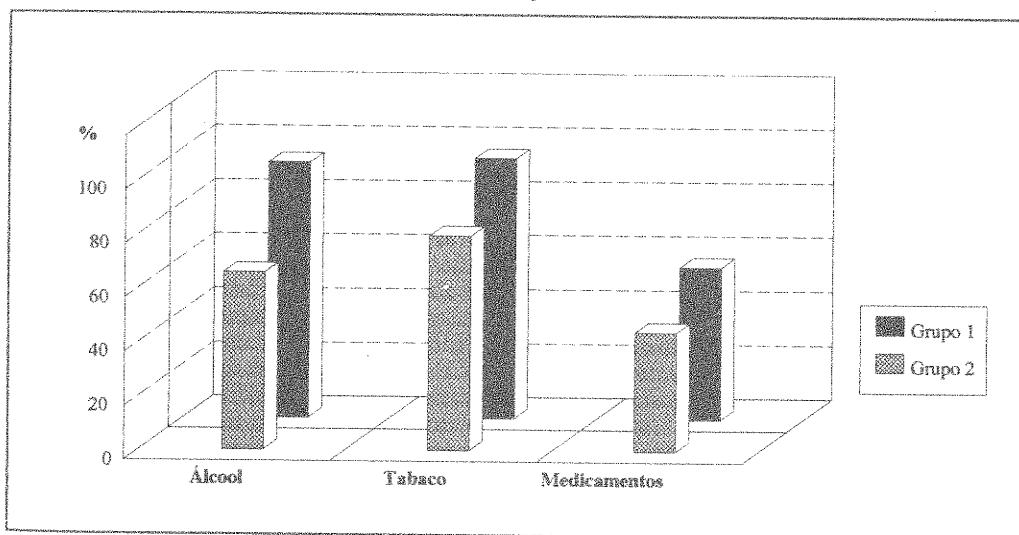
É de notar, no entanto, que serão comentadas precisamente aquelas em que os resultados observados obedecem a critérios de probabilidade para sua inclusão na regressão logística subsequente.

Quanto ao terceiro nível de análise, dado o seu carácter mais conclusivo, para cada uma das respectivas variáveis serão apresentados os valores de ψ .

Passando pois ao segundo nível de análise em função das mencionadas dimensões confirmou-se que parte das associações observadas ao primeiro nível se evidenciaram no segundo.

Consumos lícitos (Gráfico 9)

Gráfico 9 - Prevalências de consumo lícito ao longo da vida



Conforme se constatara com a análise bivariada, também com a regressão logística e a nível dos consumos lícitos emergiram como factores com maior peso na diferenciação dos grupos os consumos de álcool e de tabaco.

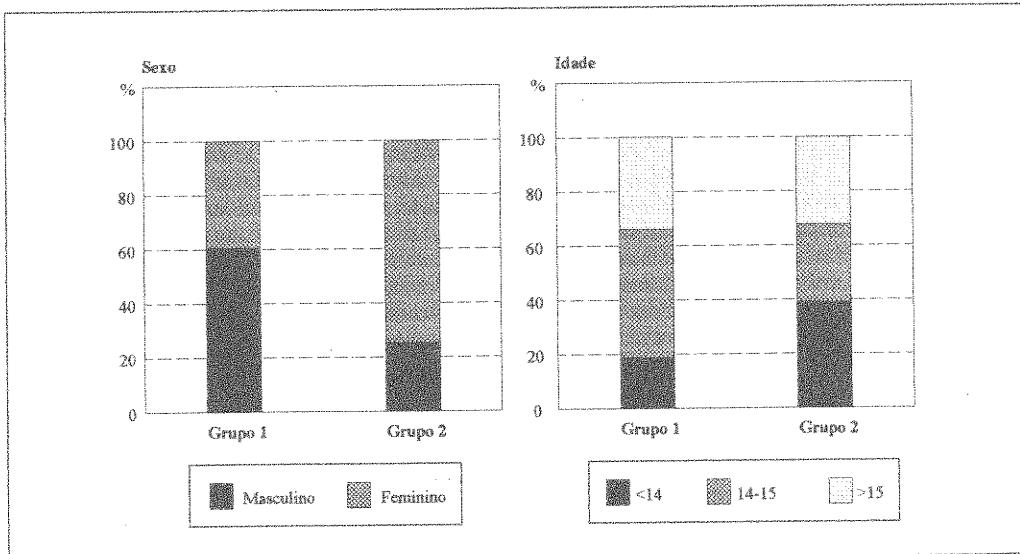
Apesar da relevância destes consumos no Grupo 2, confirmou-se estarem os mesmos mais fortemente associados ao Grupo 1 o que vai no sentido do já conhecido quanto a policonsumo de substâncias lícitas e ilícitas em consumidores de substâncias psicoativas (Dembo et al., 1991; Ensor et al., 1993; GPCCD, 1990b, 1990c; Greenfield et al., 1995; Kandel et al., 1986; Kozel et al., 1986; Machado Rodrigues et al., 1996; White et al., 1987; Winters et al., 1993).

Caracterização do próprio inquirido (Gráficos 10 e 11)

À semelhança do anteriormente verificado a nível das variáveis de caracterização do próprio inquirido, destacou-se como factor mais importante o sexo seguindo-se a idade e os comportamentos hetero-agressivos.

No que respeita ao sexo, confirmou-se a forte associação entre sexo masculino e Grupo 1 e sexo feminino e Grupo 2.

Gráfico 10 - Sexo e Idade segundo os grupos

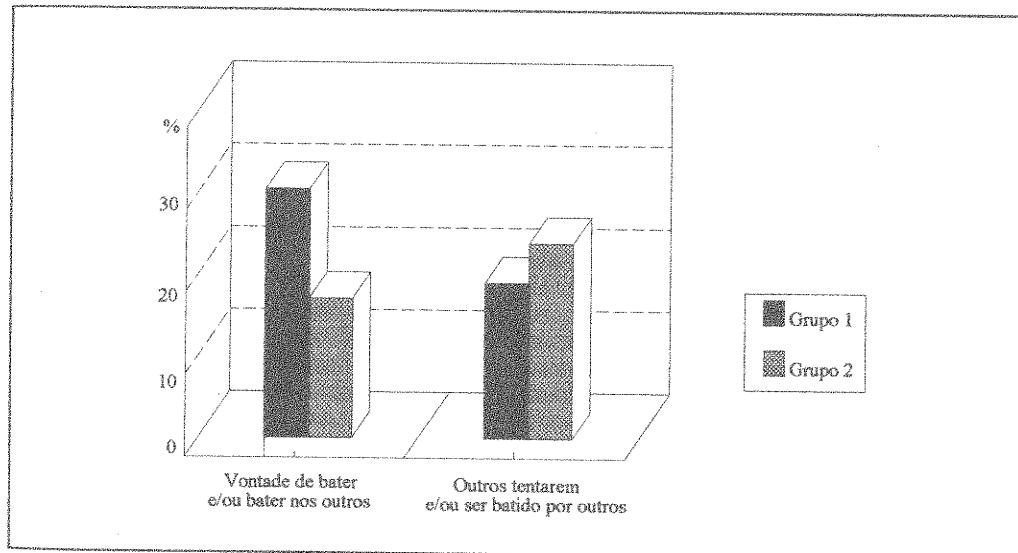


Com alguma importância mas não tão relevante, salientou-se também a idade tendo persistido a maior associação dos indivíduos mais velhos ao Grupo 1 e dos mais novos ao Grupo 2.

A manifestação de comportamentos hetero-agressivos antes do actual estabelecimento tutelar, como ter vontade de bater e/ou bater nos outros, confirmou-se igualmente como mais associada ao Grupo 1.

Assim, concluiu-se que os casos com consumos ilícitos, além de mais velhos que os sem consumos ilícitos, apresentaram como característica mais relevante o serem do sexo masculino o que é consentâneo com o já verificado noutras amostras estudadas a nível do nosso país, sejam das mesmas ou de outras idades, e, tanto em meio escolar (Machado Rodrigues et al., 1996) como em meio prisional (GPCCD, 1990b, 1990c).

Gráfico 11 - Comportamentos hetero-agressivos antes do actual estabelecimento tutelar



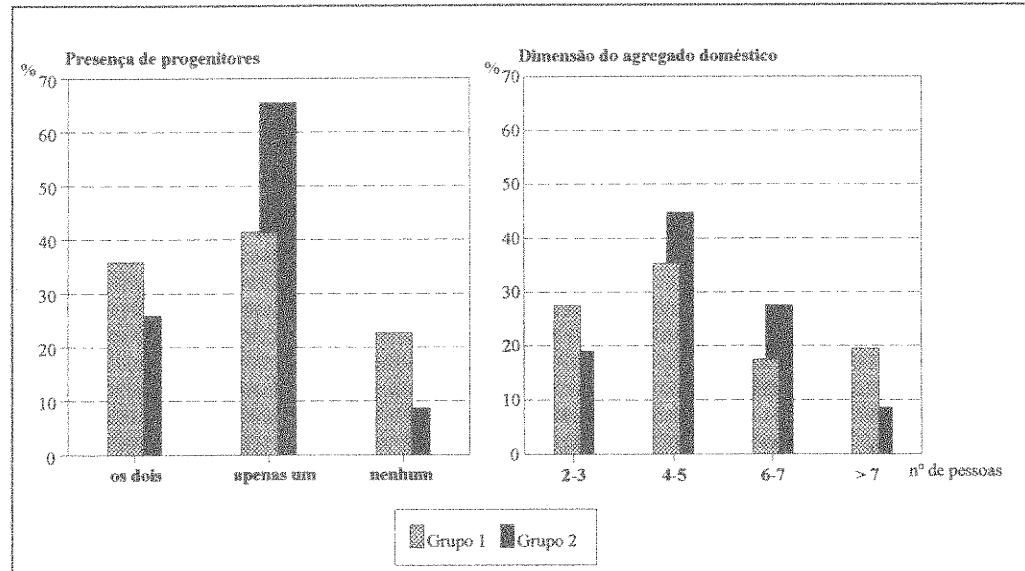
Concluiu-se também pela relevância dos comportamentos de agressão aos outros o que se inscreve no já referido quanto à relação destes indivíduos com o chamado objecto externo (Bergeret, 1982, 1990), quanto à diversidade de comportamentos associados aos comportamentos tóxicos e delinquentais (Chaiken et al., 1982) e quanto às dificuldades relacionais que, de um ponto de vista de saúde mental, se conhece lhes serem próprias (Elliott et al., 1989).

Caracterização da família (Gráficos 12 a 14)

No que se refere às variáveis de caracterização da família, evidenciaram-se como factores relevantes não só a presença/ausência do grupo parental no agregado doméstico e a autoridade dos progenitores, conforme viramos anteriormente, mas também a dimensão do agregado doméstico e a saúde/desviância na família.

O factor com mais peso na diferenciação dos grupos foi a dimensão do agregado doméstico. Essa diferenciação processou-se à custa da já observada maior percentagem de agregados de 2-3 pessoas ou de 8 ou mais pessoas associada ao Grupo 1. Seguiu-se o factor presença/ausência de progenitores no agregado doméstico tendo sido mais relevante no Grupo 1 do que no Grupo 2 ou a presença ou a ausência de ambos os progenitores. Com menor peso mas também relevante, destacou-se o factor autoridade dos progenitores o qual apontou para a importância das já verificadas diferenças entre os grupos.

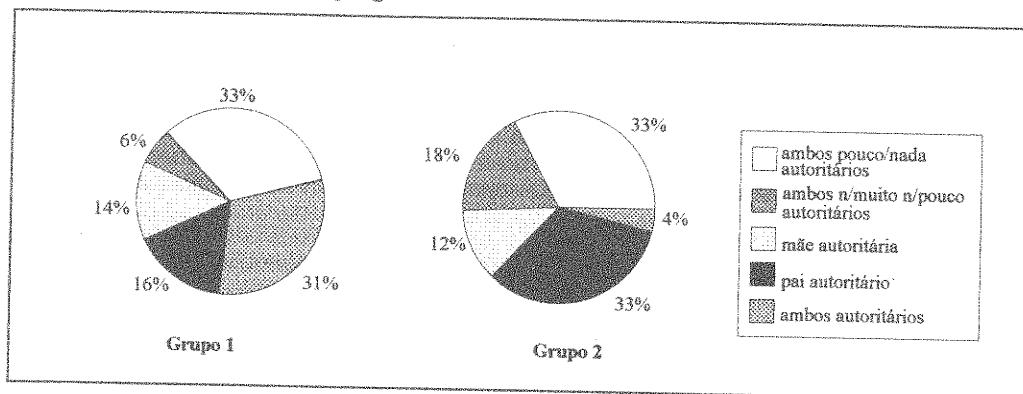
Gráfico 12 - Caracterização do agregado doméstico



Mais associada ao Grupo 1 evidenciou-se a imagem de forte autoridade de ambos os progenitores e, mais associada ao Grupo 2, emergiu a imagem de forte autoridade apenas do pai ou de fraca/ausente autoridade do pai e da mãe.

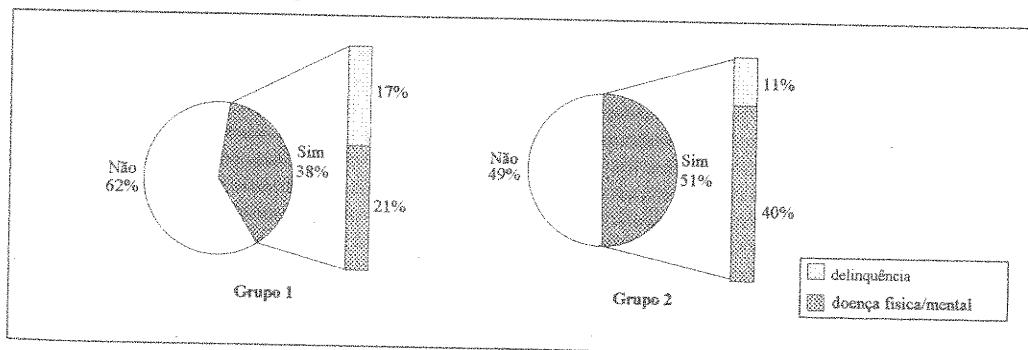
Com menor importância que os factores anteriores mas também relevante, salientou-se ainda a saúde e desviância na família tendo-se evidenciado, conforme fora já constatado, que a doença física e/ou mental em familiares estava bastante mais associada ao Grupo 2 do que ao Grupo 1.

Gráfico 13 - Autoridade dos progenitores



Repõe-se pois o já referido relativamente ao que é evidenciado na literatura tanto quanto à instabilidade familiar e suas várias expressões, incluindo ausências a nível do grupo parental (Amaral Dias, 1980; McCord, 1982; Mednick et al., 1990), como quanto a problemas relacionais, de saúde em geral e de saúde mental (Elliott et al., 1989) em populações deste tipo.

Gráfico 14 - Doença/delinquência na família



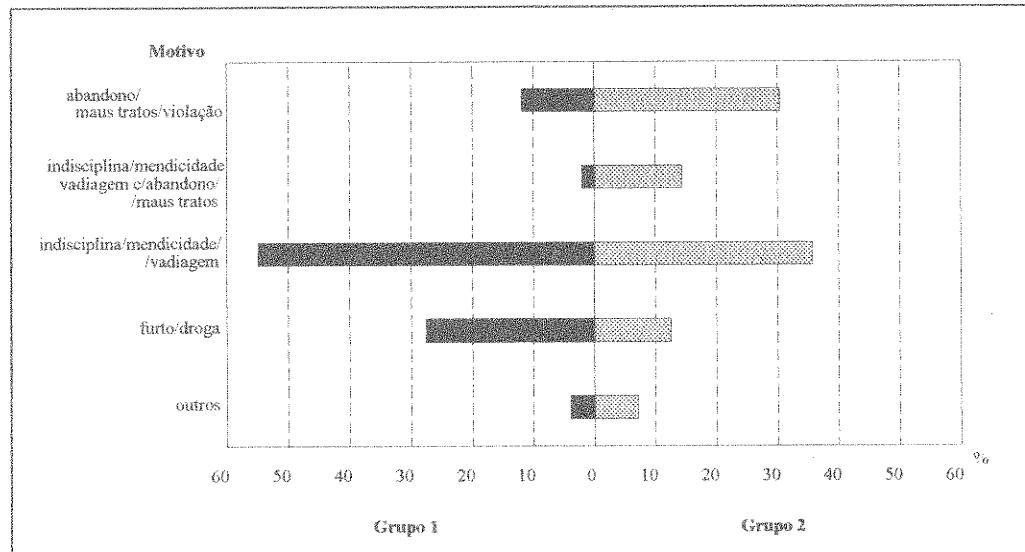
Com efeito, quer pela especificidade destes indivíduos, quer pelas conclusões de outros estudos, quer no seguimento da anterior análise bivariada eram de admitir disfunções familiares tanto estruturais como relacionais nesta população o que a presente análise confirmou.

Percorso institucional (Gráficos 15 e 16)

Quanto às variáveis de caracterização do percurso institucional, quase todas se evidenciaram como factores relevantes (idade do 1.º internamento, motivos do 1.º internamento e n.º de estabelecimentos frequentados).

No entanto, foi o motivo do 1.º internamento que mais se destacou das restantes confirmando-se a maior associação do mesmo ao Grupo 1 quando por indisciplina/mendicidade/vadiagem ou furto/droga e ao Grupo 2 quando por abandono/maus tratos/violação ou indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos.

Gráfico 15 - Motivo do 1.º internamento em estabelecimento tutelar



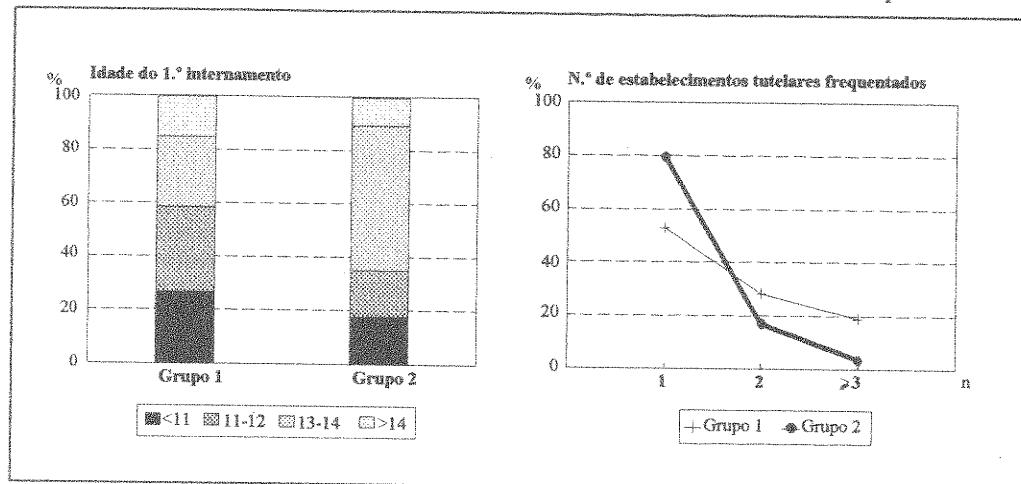
Seguiu-se como factor também com bastante peso o número de estabelecimentos frequentados. Confirmou-se o já verificado quanto a maior associação entre o Grupo 1 e a

frequência de 2 ou mais estabelecimentos em oposição ao Grupo 2 e frequência de 1 estabelecimento.

Quanto à idade do 1.º internamento, embora com menor peso, também foi relevante tendo-se confirmado que a maior precocidade de internamento estava associada ao Grupo 1 e a menor ao Grupo 2.

Neste ponto levantam-se, como vimos anteriormente, questões como a das potenciais *carreiras* droga/crime (Deschenes et al., 1991) e dos estilos de vida que lhes estão associados (Walters, 1990) bem como questões quanto à extensão das mesmas e à sua prevenção (Dumas, 1989; Winters et al., 1993) a nível destes menores e, obviamente, a outros níveis.

Gráfico 16 - Idade do 1.º internamento e número de estabelecimentos tutelares frequentados



Com efeito, apesar do pressuposto quadro pré-delinquencial/delinquencial destes indivíduos inerente ao seu estatuto de menores sob tutela, diferenciaram-se os 2 grupos em análise não só quanto ao consumo de substâncias psicoactivas e outras dimensões contempladas neste estudo mas também quanto a esse mesmo quadro pré-delinquencial/delinquencial. É pois de admitir a especificidade do binómio droga/crime (Tonry et al., 1990) mesmo que em potência neste tipo e eventualmente outros tipos de populações ligadas à droga para o que outros estudos, tanto neste como outros domínios, se tornam necessários.

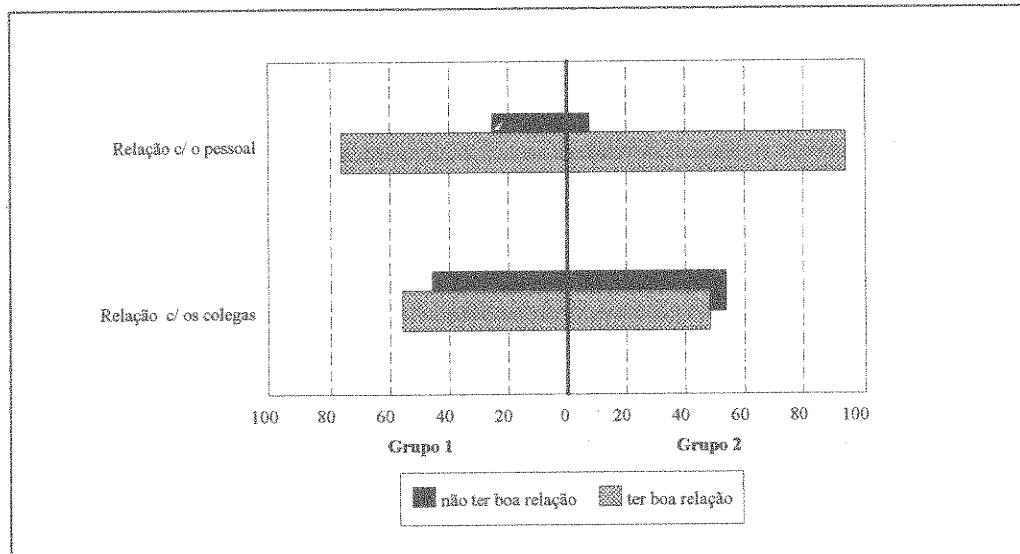
Efectivamente, evidenciaram-se nestes individuos e dentro dos limites das variáveis em análise, algumas especificidades já que os presentes resultados confirmaram (a) que estavam mais associados ao Grupo 1, por ordem decrescente do peso dos factores, o motivo do 1.º internamento em estabelecimento tutelar devido a indisciplina/mendicidade/vadiagem ou furto/droga, a ocorrência de mais do que 1 internamento e a precocidade da idade do 1.º internamento e (b) que estavam mais associados ao Grupo 2, também por ordem decrescente do peso dos factores, o motivo do 1.º internamento devido a abandono/maus tratos/violação ou indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos, o predomínio de apenas 1 internamento e a menor precocidade da idade de internamento.

Enquadramento no actual estabelecimento (Gráficos 17 e 18)

No que respeita ao enquadramento desta população no actual estabelecimento tutelar os factores mais importantes foram a relação com o pessoal e o tempo de internamento.

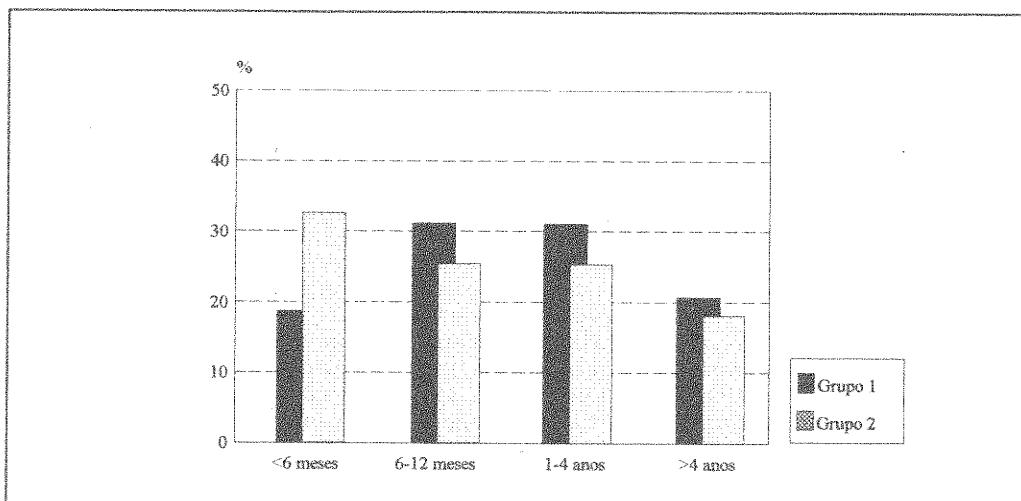
Confirmou-se que a mais agravada relação com o pessoal estava mais associada ao Grupo 1. Também mais associado ao Grupo 1 evidenciou-se o mais longo tempo de internamento em oposição a menos tempo de internamento associado ao Grupo 2.

Gráfico 17 - Relação com os outros no estabelecimento



A confirmação da diferenciação dos grupos em função destes factores enquadraria-se no já referido quanto à relação destes indivíduos com o normativo no seu sentido mais amplo (Clinard et al., 1992) e, no sentido mais restrito, com a interiorização da norma (Bergeret, 1990) traduzida neste caso pela relação com o pessoal. Enquadra-se também no já mencionado quanto ao evidenciado noutros estudos relativamente à recidiva (Dembo et al., 1993) enquanto característica dos casos com consumo de substâncias psicoactivas, aqui operacionalizada em termos de número de internamentos.

Gráfico 18 - Tempo de estabelecimento



Estes resultados, acrescidos aos referentes ao percurso institucional, alertam para potenciais *carreiras* (Blumstein et al., 1986) em que também o estar e o modo de estar em estabelecimento tutelar no que se refere a estes menores poderão vir a ser parte das mesmas conforme já constatado, também para o nosso país, em indivíduos em situação de reclusão (GPCCD, 1990b, 1990c).

A dimensão droga/crime no contexto de outras dimensões psicossociais (Quadro 24)

Concluído o segundo nível de análise considerando de per si os sub-grupos de variáveis - consumo lícito, caracterização do próprio e da família, percurso institucional e enquadramento no actual estabelecimento tutelar - sistematizados em função das dimensões em estudo, passou-se ao terceiro nível de análise procurando, conforme referimos, equacionar um modelo de regressão logística integrando todas as variáveis com efeitos significativos em

resultado da análise anterior tendo em vista a condensação de resultados para uma abordagem comprehensiva da problemática subjacente a este estudo.

Constam do Quadro 24 os resultados dos efeitos principais do referido modelo. De notar que não se observaram interacções significativas entre as variáveis pelo que naquele quadro não é feita referência às mesmas.

O modelo permitiu classificar correctamente 81% dos indivíduos no seu grupo de pertença tendo sido constituído à custa das variáveis significativamente diferentes entre o Grupo 1 e o Grupo 2: consumo de álcool ($p=0.04$), sexo ($p=0.03$), dimensão do agregado doméstico ($p=0.02$), presença/ausência dos progenitores no agregado doméstico ($p<0.01$), autoridade dos progenitores ($p=0.02$) e motivo do 1.º internamento ($p=0.01$).

Quadro 24 - Regressão logística para variáveis independentes: consumos lícitos e variáveis sócio-familiares e penais

Variável independente	Coefficiente β	"Odds" Racio ψ	Est. Wald valor-p
Consumo de álcool (cat. ref. **= não)			
Sim	2.20	9.01	0.04
Sexo (cat. ref. **= feminino)			
Masculino	1.42	4.13	0.03
Dimensão do agregado			0.02
2-3 pessoas	1.21	3.36	0.29
4-7 pessoas	-1.29	0.28	0.13
(cat. ref. **= 8+ pessoas)			
Presença dos progenitores			< 0.01
2 presentes	-1.89	0.15	0.07
1 presente	-3.10	0.05*	< 0.01
(cat. ref. **= ambos ausentes)			
Autoridade dos progenitores			0.02
Ausente ou fraca	-2.91	0.05*	< 0.01
Forte apenas da mãe	-1.46	0.23	0.18
Forte apenas do pai	-2.82	0.06*	< 0.01
(cat. ref. **= forte de ambos)			
Motivos do 1.º internamento			
Abandono/maus tratos/violação ou Indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos	-1.93	0.14	0.01
(cat. ref. **= Indisc./mend./vad. ou furto/droga)			

* valores sobreestimados provavelmente devido a células de pequena dimensão

** categoria de referência

Analizando os resultados do modelo conclui-se, quanto ao consumo lícito, ser muito elevada a probabilidade do consumo de álcool ($\psi=9.01$) associado ao consumo ilícito apresentando aquele um maior peso no Grupo 1 comparativamente com o Grupo 2.

No que respeita à probabilidade de consumo ilícito em função do sexo, foi muito mais elevada para o sexo masculino do que para o sexo feminino ($\psi=4.13$) confirmando-se estar a mesma associada ao Grupo 1 conforme apontavam já os anteriores resultados.

Quanto à dimensão do agregado doméstico, evidenciou-se ser o consumo ilícito menos provável em famílias com 4-7 pessoas do que em famílias com 8 ou mais pessoas ($\psi=0.28$) ou mais provável em famílias com 2-3 pessoas comparativamente também com as de 8 ou mais pessoas ($\psi=3.36$), isto é, houve uma maior probabilidade de consumo ilícito tanto nas famílias de menor como de maior dimensão a nível do Grupo 1.

Relativamente à presença/ausência de progenitores no agregado doméstico confirmou-se, por um lado, ser menos provável o consumo ilícito quer em famílias com ambos os progenitores presentes ($\psi=0.15$) quer com apenas um progenitor presente ($\psi=0.05$) quando comparadas com famílias com ambos os progenitores ausentes. Por outro lado, houve mais probabilidade de consumo ilícito em famílias com ambos os progenitores presentes do que com apenas 1 progenitor ($\psi=3.37$), ou seja, esteve o consumo ilícito no Grupo 1 mais associado às situações ou de 2 progenitores presentes ou de 2 ausentes conforme se vira já anteriormente.

No que se refere à variável autoridade dos progenitores, a menor probabilidade de consumo ilícito foi reportada a pouca autoridade de ambos os progenitores comparativamente com forte autoridade por parte de ambos ($\psi=0.05$). Salientou-se também ter sido mais provável o consumo ilícito quando apenas a mãe era considerada autoritária por oposição a apenas pai autoritário ($\psi=3.89$). Concluiu-se pois que o consumo ilícito (Grupo 1) estava associado com mais peso à imagem de ambos os progenitores autoritários e, com menor peso, à de mãe autoritária embora fosse relevante também quanto a esta.

Finalmente, em relação ao motivo do 1.º internamento constatou-se, que comparativamente com indisciplina/mendicidade/vadiagem ou furto/droga ($\psi=0.14$), houve uma menor probabilidade de associação entre consumo ilícito e abandono/maus tratos/violação ou indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos. Por outras palavras, confirmou-se ter sido no grupo com consumos ilícitos (Grupo 1) que houve a maior probabilidade de, além de outros motivos de 1.º internamento, ter aquele ocorrido por furto/droga.

Em síntese, permitiu a aplicação de modelos de regressão logística aos dois mencionados níveis evidenciar que as variáveis com maior probabilidade de associação ao consumo ilícito

foram o consumo lícito, o sexo dos inquiridos, a dimensão do agregado doméstico, a presença/ausência de progenitores, a autoridade dos progenitores e o motivo do 1.º internamento.

Assim, constatou-se uma maior associação do Grupo 1 (com consumos ilícitos) ao consumo de álcool, ao sexo masculino, a famílias ou de menor ou de maior dimensão, à ausência de ambos os progenitores ou a ambos presentes, a ambos os progenitores considerados autoritários (se presentes) e a indisciplina/mendicidade/vadiagem ou furto/droga como motivo do 1º internamento.

Quanto ao Grupo 2, observou-se ser distinto do Grupo 1 não apenas em função da condição definidora do mesmo - sem consumos ilícitos - mas por revelar menor associação ao consumo de álcool e maior associação ao sexo feminino, a famílias de dimensão intermédia, a agregados com pelo menos um progenitor presente, a fraca/ausente autoridade de ambos os progenitores ou a forte autoridade apenas do pai e a abandono/maus tratos/violação ou indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos como motivo do 1º internamento.

Sendo a aproximação à problemática droga/crime objectivo do presente estudo, interessante foi concluir que, no contexto de todas as variáveis consideradas, ligadas ou não às de tipo delinquencial, se tivesse mantido ao longo deste trabalho, qualquer que fosse o nível de análise, a forte associação entre consumo ilícito e o motivo do 1.º internamento em estabelecimento tutelar.

À semelhança do verificado em vários estudos neste domínio (Chaiken, 1986; Clinard et al., 1992; Elliott et al., 1989; Goldstein, 1985; Kandel et al., 1986; Nurco et al., 1988; Tonry et al., 1990; Walters, 1990), é de admitir a inter-relação droga/crime subjacente a estes menores considerando aqui, o termo droga, no seu sentido mais lato de consumo ilícito de substâncias lícitas e ilícitas e, o termo crime, em sentido muito restrito referido aos actos que foram móbil de internamento em estabelecimento tutelar os quais, como se viu, nos casos com consumos ilícitos surgiram mais associados a furto/droga ligado a outros.

Outra dimensão de salientar cuja associação ao consumo ilícito de substâncias psicoactivas foi confirmada neste estudo com a aplicação dos modelos de regressão logística, respeitou à caracterização familiar em que, à semelhança do constatado noutras estudos (Machado Rodrigues et al., 1994a; Mednick et al., 1990) se evidenciaram como relevantes a ruptura/instabilidade familiar, as relações de forte autoridade a nível do grupo parental (mais associadas a ambos os progenitores ou a mãe) e a dimensão do agregado doméstico.

Também com importante peso a nível desta população destacou-se com este estudo a associação entre consumo ilícito e sexo masculino que, como se sabe, é uma das conclusões

mais comuns a nível dos trabalhos neste domínio (Dembo et al., 1991; Machado Rodrigues et al., 1994a).

Finalmente, permitiu o terceiro nível de análise confirmar a forte associação entre consumo ilícito e consumo lícito de substâncias psicoactivas, especificamente, em relação ao álcool. Trata-se de uma matéria largamente discutida na literatura (Greenfield et al., 1995; Kandel et al., 1986; Kozel et al., 1986; Machado Rodrigues et al., 1994a, 1996; Warheit et al., 1995; White et al., 1987; Wieczorek et al., 1990) quer em termos de associação ao consumo de droga, quer na sua relação com a criminalidade a vários níveis, quer na dupla vertente do binómio droga/crime. Com efeito, têm os estudos relativos ao álcool apontado regularmente para a sua associação, entre outros, ao consumo de droga, a criminalidade e a droga-criminalidade o que aponta para a importância das acções preventivas especialmente em grupos juvenis (Dumas, 1989; Robins et al., 1990; Warheit et al., 1995).

4. CONCLUSÕES

Processada a análise de dados e evidenciados os principais resultados quanto a padrões de consumo de substâncias lícitas e ilícitas, à caracterização do próprio inquirido e da família bem como ao percurso e enquadramento institucional a nível da população de menores sob tutela alvo do presente estudo, várias são as conclusões que importa destacar.

Considerando a vasta informação em análise, os resultados obtidos foram sendo discutidos e referidos à literatura nos domínios em estudo à medida que apresentados pelo que, embora se reponha aqui a sua discussão, a mesma terá forçosamente um carácter sumário. Também os resultados, em si, voltarão a ser revistos na generalidade mas de forma mais sucinta a fim de se proporcionar uma visão de conjunto relativamente às características da população alvo do estudo.

Tratou-se de um estudo transversal por inquérito universal dos menores sob tutela em regime de internato nos três estabelecimentos oficiais existentes em 1993 na região da Grande Lisboa sendo representativo para a população abrangida e não sendo os resultados generalizáveis a todos os menores sob tutela para o que seria necessário um estudo representativo dos mesmos.

Foi utilizada a técnica de inquérito por questionário apoiada com a técnica de entrevista tendo os inquiridos colaborado a título voluntário, anónimo e confidencial.

Foi abrangido um total de 112 casos dos quais 42% do sexo masculino e 58% do sexo feminino. A distribuição das respectivas idades revelou que o grupo etário predominante era o de 14-15 anos (38%). Constatou-se ainda que 29% dos casos tinham menos de 14 anos e que 33% tinham mais de 15 anos.

No que respeita a prevalências de consumo de substâncias psicoactivas nesta população foram analisados três tipos de prevalência: prevalências ao longo da vida, prevalências nos últimos 30 dias e prevalências no actual estabelecimento tutelar (qualquer que fosse o tempo de internamento). A nível da totalidade da população aquelas taxas de prevalência segundo as substâncias foram, respectivamente, as seguintes: para o tabaco 87.4%, 77.1% e 73.6%, para o álcool 79.1%, 54.5% e 20.4%, para os medicamentos 50.0%, 27.7% e 29.2%, para as colas 43.2%, 17.6% e 22.2% e, para a droga, 36.8%, 25.6% e 20.7%.

Comparando as prevalências entre si concluiu-se que, salvo para as de colas, aquelas se apresentaram em sequência decrescente conforme seria de esperar (Machado Rodrigues et al., 1996). Com efeito, sabe-se que à experimentação se sucede não só a manutenção/progressão de consumos mas também o abandono/irregularidade dos mesmos em parte dos indivíduos o que aqui foi também traduzido pelo decréscimo observado entre prevalências. Assim, a nível destes menores, evidenciou-se o papel de contenção dos consumos desempenhado pelos estabelecimentos o qual aqui se reflectiu mais especialmente na contenção do consumo de álcool.

Considerada a ilicitude do consumo quer das substâncias ilícitas quer também de algumas lícitas, permitiu a análise dos consumos nestes indivíduos verificar que havia um grupo de menores com consumos ilícitos e outro sem consumos ilícitos o que levou à constituição de dois grupos disjuntos em função daqueles consumos: o Grupo 1 e o Grupo 2, respectivamente, de acordo com a sua exposição/não exposição àqueles consumos definidos segundo a presença/ausência de medicamentos sem prescrição médica, colas ou droga.

Tratando-se de um estudo multidimensional em menores sob tutela contemplando dimensões como as relativas a consumos, a outras características dos inquiridos e da família e a aspectos institucionais/delinquenciais, foi a análise de dados processada precisamente segundo aqueles dois grupos, isto é, em função do consumo ilícito/não consumo ilícito (variável dependente) e de variáveis no contexto das mencionadas dimensões (variáveis independentes).

Decorreu essa análise a vários níveis tendo o primeiro nível respeitado à análise bivariada de todos os dados em presença e, o segundo e o terceiro, à análise multivariada dos mesmos. A fim de se evidenciarem as associações entre consumo ilícito e as várias dimensões em estudo,

no primeiro nível de análise, foi utilizado o teste do qui-quadrado (χ^2) e, nos segundo e terceiro níveis de análise, foram utilizados os modelos de regressão logística.

Permitiu o primeiro nível de análise observar as diferenças/semelhanças entre o Grupo 1 e o Grupo 2 em função de todas as variáveis relativas a todas as dimensões consideradas pelo que os resultados foram apresentados não só em função do total da população mas também daqueles 2 grupos.

No que respeita às prevalências de consumo de substâncias lícitas e ilícitas (ao longo da vida, nos últimos 30 dias e no estabelecimento) em ambos os grupos foram, respectivamente, as seguintes:

- Grupo 1 - houve o predomínio do consumo de tabaco (96.2%, 88.2% e 88.5%) tendo-se constatado também o consumo de álcool (94.2%, 70.6% e 31.9%), de medicamentos (56.3%, 25.0% e 35.0%), de colas (82.0%, 33.3% e 43.5%) e de droga (75.0%, 46.0% e 39.6%);
- Grupo 2 - predominou o consumo de tabaco (79.3%, 67.2% e 60.3%) tendo-se evidenciado ainda consumo de álcool (65.5%, 37.5% e 9.8%) e de medicamentos (44.0%, 30.2% e 24.5%).

Por definição dos próprios grupos, o consumo de medicamentos no Grupo 1 reportou-se tanto a medicamentos com prescrição médica (40.9%, 8.8% e 25.0%) como a medicamentos sem prescrição médica (42.6%, 23.1% e 21.6%) e, no Grupo 2, apenas a medicamentos com prescrição médica (44.0%, 30.2% e 24.5%).

Também devido ao critério de construção dos grupos, não foi observado consumo de colas e de droga no Grupo 2. Já no Grupo 1 e no que respeita a droga, constatou-se o consumo de haxixe (70.6%, 44.0% e 39.6%), de heroína (37.5%, 14.3% e 9.3%) e de cocaína (33.3%, 12.2% e 7.1%).

Tratando-se do primeiro estudo a nível da presente população utilizando o mencionado instrumento de recolha de dados, não se dispõe de termos de comparação para se analisarem tendências. O conhecimento destas depende de novos estudos para futura análise das variações destes consumos no tempo. De qualquer modo, apesar das limitações que se colocam à comparabilidade com outras fontes, constatou-se, por um lado, tratar-se de taxas superiores às observadas no nosso país em alunos do ensino regular (Machado Rodrigues et al., 1996) e, por outro, serem inferiores a outras referidas por outros autores em resultado de estudos junto de menores em centros de detenção nos E.U.A. (Winters et al., 1993).

O estudo das frequências de consumo das substâncias em análise apontou para o predomínio do consumo ocasional de qualquer das mesmas embora se tivesse observado, como seria de esperar, consumo regular com destaque para o tabaco (72.6% e 46.6%) e a cerveja (29.3% e 6.6%) quer no Grupo 1 quer no Grupo 2, respectivamente. Ainda no Grupo 1, evidenciou-se também o consumo regular de colas (13.3%), de haxixe (10.0%) e de heroína (2.4%) o qual subleva a questão da adequação e especificidade dos cuidados a prestar no que respeita a este tipo de casos (Dembo et al., 1991).

Relativamente às idades de iniciação aos consumos, constatou-se que as substâncias começadas a consumir mais precocemente (antes dos 12 anos) foram o tabaco (62.4%), os estimulantes (44.4%), a cerveja (40.3%) e as colas (40%) havendo uma certa tendência no Grupo 1 para mais precoce iniciação ao tabaco e à cerveja e, no Grupo 2, ao vinho e às aguardentes. Aliás, em ambos os grupos foram referidas *bebedeiras* tendo predominado a 1.^a *bebedeira* em idades inferiores aos 14 anos para qualquer dos mesmos e tendo-se constatado que as maiores frequências de *bebedeiras* (≥ 3 vezes) foram mais referidas pelo Grupo 1 (39.6%).

Considerando respeitarem os consumos constatados a menores em regime de internato em estabelecimentos tutelares, foi investigada a imagem daqueles quanto ao consumo e acesso às substâncias a nível destes. O maior consumo (algum/muito) foi atribuído, por ordem decrescente, a tabaco (77.6%), tranquilizantes (26.4%), haxixe (19.4%), álcool (16.5%) e colas (13.3%) tendo o menor consumo, por ordem crescente, sido atribuído à cocaína (4.5%), heroína (6.7%) e estimulantes (10.9%). Por sua vez, as substâncias consideradas de maior acessibilidade foram o tabaco seguido das colas (67.6% e 25.8% dos casos, respectivamente, referiram aquele como fácil/muito fácil). O acesso à droga (60%) foi o mais apontado como muito difícil.

Procurando relacionar as referidas representações (a) quanto ao consumo e acessibilidade de substâncias psicoactivas no estabelecimento tutelar (b) com as prevalências de consumo evidenciadas nesta população, constatou-se que, na generalidade, como seria de esperar, foram os casos no circuito das substâncias que mais referiram que as mesmas eram consumidas e acessíveis na instituição e vice-versa o que se coaduna com o ponto de vista da não independência entre oferta e procura (Moore, 1990; O'Hare et al., 1992) especialmente em matéria de substâncias ilícitas. A este nível, ganha particular acuidade a discussão quanto à demarcação dos limites entre droga e criminalidade (Tonry et al., 1990) emergindo perspectivas cada vez mais abrangentes (Clinard et al., 1992) no que respeita à conceptualização da desviância e das suas várias dimensões, nomeadamente, a da droga.

Analisados os padrões de consumo de substâncias psicoactivas nestes menores bem como algumas representações relacionadas com os mesmos, procedeu-se à respectiva caracterização sócio-demográfica. Houve predomínio do sexo feminino (58%), no que respeita à totalidade da população, porém, no caso do Grupo 1 predominaram os rapazes (60.4%) e no do Grupo 2 predominaram as raparigas (74.6%) o que evidenciou a associação entre consumo ilícito e sexo masculino à semelhança do já constatado noutras populações juvenis do nosso país (Machado Rodrigues et al., 1994a). Aliás, no que respeita às idades e tal como noutras populações, também nesta o consumo ilícito se revelou associado a idades mais velhas e, inversamente, o não consumo ilícito a mais novas. Tratando-se de uma população até aos 16 anos, situou-se a maioria dos casos nos 14-15 anos (37.5%) tendo-se evidenciado no Grupo 1 os 14 e mais (81.2%) e no Grupo 2 os 15 anos e menos (67.8%).

Foi ainda verificado para qualquer dos grupos o predomínio de casos nascidos (69.1%) no Distrito de Lisboa e residentes (73.4%) no mesmo, apresentando acentuada mobilidade geográfica (75.7%) e vivendo principalmente em casa térrea (40.4%) ou andar (51.4%) dispondo o alojamento, de um modo geral, dos equipamentos essenciais.

Caracterizaram-se ainda estes menores por se encontrarem predominantemente na dupla situação de estudar e ter formação profissional (53.2%) sendo a habilitação dominante a frequência do 1.º ciclo ou do 2.º ciclo do ensino básico (65.5%). Houve uma maior tendência no Grupo 1 do que no Grupo 2 para se apresentar mais escolarizado.

No que se refere à caracterização do agregado doméstico, verificou-se que predominaram as famílias de 4 a 5 pessoas (40.4%), as situações de falta de 1 progenitor (54.1%) e de divórcio/separação (58.1%), as alterações/rupturas do grupo parental até aos 9 anos (73.6%), as fratrias de 3-4 irmãos (37.1%) e o ser irmão intercalar (75.2%). A nível do Grupo 1 este quadro foi semelhante embora com algumas diferenças quantitativas. No Grupo 2 houve um maior acentuar destas características exceptuando-se a idade predominante de alteração/ruptura do grupo parental que ocorreu mais até aos 4 anos (50%) e a dimensão da fratria que tendeu ou para as menos (35.8%) ou para as mais elevadas (34%).

O grupo parental caracterizou-se pelo predomínio de idades de 49 anos e menos (78.9%), frequência principalmente apenas do ensino básico (91.4%) e regularidade da situação profissional (79.6%) mas evidenciando profissões de baixo estatuto social.

Este quadro foi semelhante no Grupo 1 e no Grupo 2 tendo havido naquele um certo acentuar de progenitores com mais habilitações académicas (13.2% versus 3.8%).

Apontaram pois os resultados observados para uma população de baixo estatuto sócio-cultural e sócio-económico, de meio urbano, com disfunções a vários níveis tais como a ruptura familiar, a ruptura com a escola e os problemas de saúde e desviância na família. Estes resultados foram consentâneos com os de outros trabalhos que, como vimos, demonstram haver associação entre factores desta ordem e droga ou delinquência e droga/delinquência (Dembo et al., 1991; Kandel et al., 1986; Johnson et al., 1990; Mednick et al., 1990).

Quanto a aspectos de saúde/desviância na família, evidenciou-se a referência a doença física e/ou mental (30.9%), que se acentuou mais no Grupo 2 (40%) do que no Grupo 1 (21.2%), tendo-se observado a existência de alcoolismo e/ou droga (47.7%) também mais pronunciada no Grupo 2 (50.9%) do que no Grupo 1 (44.2%) mas relevante em qualquer deles. Um outro dado que se salientou confirmado o quadro de tipo delinquencial destes menores respeita ao facto de mais de 1/4 dos mesmos ter também assinalado que tinha irmãos em estabelecimento tutelar (26.7%). De novo foi o Grupo 2 (28.8%) que revelou maior tendência para este tipo de situações se comparado com o Grupo 1 (24.5%) embora não se tratasse a este nível de diferenças particularmente acentuadas.

Analizado o perfil sócio-demográfico e sócio-familiar desta população centrado principalmente no próprio inquirido e no respectivo grupo parental, foi também analisado o seu perfil sócio-afectivo, comportamental e relacional a vários níveis.

Concluiu-se pela presença de sintomatologia depressiva que, sequencialmente e por ordem decrescente, a nível da totalidade da população, foi a seguinte: sentir-se nervoso/a e inquieto/a (72.5%), abatido/a e cansado/a (70.3%), ter dores de cabeça (67%), irritar-se facilmente (64.7%), sentir que os outros não gostam de si (54.9%), sentir-se não tão capaz como os outros (51.0%), ter dificuldade em adormecer (50.9%) e ter dificuldade de atenção nas aulas (50.5%). Este quadro foi semelhante no Grupo 1 e no Grupo 2 embora, o primeiro, tivesse tido mais tendência do que o segundo para referir sentir-se nervoso/a e inquieto/a (76.5% versus 68.6%), irritar-se facilmente (68.6% vs. 60.8%) e dificuldade em adormecer (52.9% versus 49.1%), e o segundo, tivesse tido mais tendência do que o primeiro para assinalar sentir-se abatido/a e cansado/a (76.5% vs. 64.0%), ter dores de cabeça (69.8% vs. 64.0%), sentir que os outros não gostam de si (62.7% vs. 47.1%) e ter dificuldade de atenção nas aulas (51.0% vs. 50.0%).

A estas características acrescentaram-se ainda outros comportamentos referidos quer a antes quer ao actual estabelecimento tutelar tais como certos comportamentos auto-agressivos (31.3% vs. 25.9%) e hetero-agressivos (37.5% vs. 48.2%) bem como comportamentos de

fuga (29.5% vs. 50.0%). Estes, embora semelhantes em ambos os grupos, tiveram tendência tanto antes como no estabelecimento a ser mais acentuados no Grupo 1, fossem auto-agressivos (35.8% vs. 30.2%), hetero-agressivos (43.4% vs. 50.9%) ou de fuga (34.0% vs. 58.5%), do que no Grupo 2 (respectivamente, 27.1% vs. 22.0%, 32.2% vs. 45.8% e 25.4% vs. 42.4%). Importante foi notar quer no Grupo 1 quer no Grupo 2 que, comparando aqueles comportamentos antes do estabelecimento com os referidos ao actual, se verificou uma redução dos auto-agressivos em favor do acréscimo dos hetero-agressivos e dos de fuga.

Aliás, tratando-se de sintomatologia e comportamentos ligados à valorização/desvalorização que o próprio faz de si e dos outros (Bergeret, 1982, 1990) bem como relacionados com a interiorização da norma e a aceitação/rejeição do normativo (Clinard et al., 1992; Walters, 1990) a nível do estabelecimento e da família, foram investigadas outras relações inter-pessoais que permitiram uma caracterização mais abrangente destes menores e a evidenciação de algumas diferenças entre os mesmos em função do respectivo consumo/não consumo ilícito de substâncias psicoactivas.

Concluiu-se, quanto à relação com o grupo parental, haver alguma tendência para a considerar boa quer se referida a ambos os progenitores (41.6%) quer se reportada à mãe (20.8%) ou ao pai (19.8%) mas em proporções substancialmente inferiores às conhecidas a nível de outros jovens do nosso país conforme evidenciado pelos estudos em meio escolar (Machado Rodrigues et al., 1994a). Embora nestes menores se trate de resultados influenciados também por uma maior proporção de casos com progenitores ausentes, essa possível influência terá respeitado mais às relações positivas porquanto, no que se refere às relações negativas com o grupo parental, se constatou que estes indivíduos reportaram mais do que no meio escolar a má relação com ambos os progenitores (13.9%).

Este facto reproduziu-se em ambos os grupos tendo o Grupo 2, mais do que o Grupo 1, feito referência à boa relação com a mãe (24.1% vs. 17.0%) e à má relação com ambos os progenitores (14.8% vs. 12.8%).

Verificou-se estar subjacente a estes resultados alguma fragilidade/dificuldade relacional (Elliott et al., 1989) traduzida também pelas representações que estes menores tinham da autoridade dos progenitores.

Predominou terem considerado ou o pai autoritário (24.5%) ou ambos os progenitores nada ou pouco autoritários (33.3%). Comparando os grupos evidenciaram-se diferenças no sentido do Grupo 1 reportar mais ou mãe autoritária (13.7%) ou ambos os progenitores

autoritários (31.4%) e do Grupo 2 se referir mais ou a pai autoritário (33.3%) ou a ambos os progenitores nem muito nem pouco autoritários (17.6%).

Uma outra componente da relação já de outra ordem e também analisada, respeitou à atribuição de interesse aos progenitores e ao estabelecimento quanto a vários aspectos do quotidiano destes menores.

Concluiu-se, para a população no seu todo, que foi atribuído ao grupo parental, por ordem decrescente, interesse pela alimentação/vestir (54.5%), pelos estudos (42.9%), pelos problemas (41.1%) e pelas companhias/tempos livres (35.7%). Quanto ao estabelecimento, foi-lhe atribuído interesse, também por ordem decrescente, quanto aos estudos (59.8%), aos problemas (52.7%), à alimentação/vestir (46.4%) e às companhias/tempos livres (42.0%).

A nível dos grupos, destacou-se a tendência, no Grupo 2 mais do que o Grupo 1, para atribuir interesse aos progenitores no que respeita a companhias/tempos livres (40.7% versus 30.2%) e interesse ao estabelecimento no que se refere aos estudos (62.7% vs. 56.6%). Por sua vez, no Grupo 1, mais do que no Grupo 2, houve tendência para atribuir interesse ao estabelecimento quanto a problemas dos inquiridos (54.7% vs. 50.8%).

Estes resultados permitiram evidenciar, na generalidade, uma maior atribuição de interesse ao estabelecimento do que aos progenitores relativamente a componentes com carácter estruturante no desenvolvimento psicossocial destes casos. Apontou pois este facto para falha a nível de funções de suporte (Winnicott, 1975) que é esperado sejam preferencialmente desempenhadas pela família/grupo parental o que, entre outros motivos, estará na base da transferência da tutela familiar para a tutela institucional destes menores.

No que se reporta à inter-relação estabelecimento-família e analisadas as visitas domiciliárias em termos de frequência de convivialidade com aquela, concluiu-se que, embora tendo predominado conviver com a família muitas vezes fosse para o total da população (59.8%), fosse no Grupo 1 (44.4%), fosse no Grupo 2 (73.1%), houve mais tendência neste do que naquele para reportar a convivialidade com a família.

Foi ainda analisada alguma convivialidade a nível de pares tendo-se constatado que o Grupo 1 reportou, mais do que o Grupo 2, o convívio com amigos em casa (29.3% versus 17.1%) e com namorado/a (73.0% vs. 45.0%). Quanto ao Grupo 2 referiu-se, mais do que o Grupo 1, ao convívio com amigos na rua (42.6% vs. 28.6%).

Também no que respeita a pares, foi analisada a relação com colegas no actual estabelecimento tutelar. Os resultados revelaram ter sido o Grupo 1 que mais referiu ter boa relação

com colegas (54.9% vs. 47.3%) e, vice-versa, ter sido o Grupo 2 que mais reportou não ter boa relação com colegas (52.7% vs. 45.1%).

Evidenciou-se pois, relativamente a esta população de menores e à semelhança do comprovado por outros estudos (Warheit et al., 1995), ter sido mais no Grupo 1 do que no Grupo 2 que os pares foram referidos como factor próximo e de relação positiva o que aponta para a conhecida associação entre consumo ilícito (Grupo 1) e pressão dos pares.

Ainda no domínio do relacional, foi também analisada a relação com o pessoal no actual estabelecimento tutelar que, embora sendo positiva na generalidade, apontou para o facto de ter sido o Grupo 1 (25.0%), quando comparado com o Grupo 2 (7.3%), que mais expressou não ter boa relação com aquele. Verificou-se terem sido os casos com consumos ilícitos que expressavam mais dificuldades de relação com a autoridade (Robins et al., 1990; Machado Rodrigues et al., 1994a) e de aceitação da norma (Meier, 1981) à semelhança do que tem sido verificado por outros autores e de certo modo é esperado neste tipo de situações em que a componente droga está subjacente (Bergeret, 1990).

Um último aspecto estudado a nível destes menores respeitou à caracterização do respectivo percurso institucional tendo-se observado, no total da população, que predominaram os 13-14 anos como idade do 1.º internamento (40.9%) e a indisciplina/mendicidade/vadiagem, quer como motivo do 1.º internamento (44.9%) quer como do actual internamento (41.1%), o que foi consentâneo com o facto de terem predominado casos com 1 internamento (67.0%).

O Grupo 1 referiu mais os 11-12 anos como idade do 1.º internamento (32.1%) fazendo crescer, ao mesmo motivo reportado pelo total da população, o furto/droga tanto como motivo do 1.º (27.5%) como do actual internamento. Salientou-se que foi este grupo que, além de 1 internamento, mais indicou 2 internamentos (28.3%) e 3 ou mais (18.9%).

O Grupo 2 reportou a idade de 1.º internamento mais aos 13-14 anos (54.4%), assinalou também, além do principal motivo de internamento verificado a nível da população total, abandono/maus tratos/violação como motivo do 1.º (30.4%) e do actual internamento (30.4%) tendo-se referido preferencialmente a 1 internamento (79.7%).

Assim, concluiu-se que se tratava de grupos diferentes entre si não só quanto ao consumo/não consumo ilícito de substâncias psicoactivas e quanto a outras das mencionadas variáveis, mas também quanto à idade de 1.º internamento, aos motivos daquele e do actual internamento e ao número de estabelecimentos frequentados.

Encarando a relação droga/crime (Tonry et al., 1990) como um processo em cujo evolutivo se opera a passagem do não desviante/ao desviante e do não criminal/ao criminal (Walters, 1990) havendo estadios de vária ordem em função do grau de maturidade/responsabilidade do actor e do acto cometido (Clinard et al., 1992), pode concluir-se, no que respeita a estes menores, que foram precisamente os casos com consumos ilícitos que deram mais sinais não só de percursos de droga (consumo de haxixe, heroína e cocaína) mas também de percursos delinquenciais, isto é, de aproximação a uma futura vertente crime especialmente reflectida nos motivos de internamento por furto/droga. Neste sentido, poder-se-á falar de potenciais *carreiras* droga/crime (Blumstein et al., 1986; Deschenes et al., 1991) em relação a estes menores os quais, não tendo obviamente estatuto criminal, apresentam sinais de elevado risco criminal colocando-se a difícil questão da inflexão atempada dos percursos evidenciados e, portanto, da prevenção da criminalidade em populações deste tipo (Dumas, 1989).

Revistos os principais resultados do presente estudo concluiu-se da análise bivariada que se evidenciaram diferenças estatisticamente significativas entre os dois referidos grupos de menores as quais se reportaram ao seguinte:

- o Grupo 1, com consumos ilícitos, isto é, consumo de medicamentos sem prescrição médica, colas e droga, além de consumos lícitos em relação aos quais houve mais elevada referência a consumo de tabaco e álcool, especialmente de cerveja, bem como maior frequência de bebedeiras, sendo predominantemente do sexo masculino e tendo mais idade, referindo mais acentuadamente a ausência de dois progenitores ocorrida mais pelos 5-9 anos de idade e, se presentes, considerando mais serem ambos autoritários, ou a mãe autoritária, reportando idades mais precoces quando do 1.º internamento em estabelecimento tutelar (mais os 11-12 anos), tendo sido motivo dominante desse e do actual internamento, além da indisciplina/mendicidade/vadiagem, o furto/droga, contando mais acentuadamente com 2 ou mais internamentos e expressando com maior frequência o facto de não ter boa relação com o pessoal no actual estabelecimento tutelar;
- o Grupo 2, sem consumos ilícitos, mas com consumos lícitos referindo elevado mas menos consumo de tabaco e álcool, em especial de cerveja, menor frequência de *bebedeiras*, mais consumo de medicamentos com prescrição médica, sendo predominantemente do sexo feminino e tendo menos idade, referindo mais acentuadamente a ausência de 1 progenitor ocorrida pelos 4 anos e menos de idade e, se presentes, considerando mais serem ambos nem muito nem pouco autoritários ou o pai autoritário, reportando idades menos precoces quando do 1.º internamento em

estabelecimento tutelar, tendo sido motivo dominante desse e do actual internamento, além da indisciplina/mendicidade/vadiagem, o abandono/maus tratos/violação, contando mais acentuadamente com 1 internamento e expressando com maior frequência o facto de ter boa relação com o pessoal no actual estabelecimento tutelar.

Conforme seria de esperar, do conjunto de todas as variáveis em análise no presente estudo, também houve aquelas em relação às quais o Grupo 1 e o Grupo 2, não se diferenciaram significativamente entre si (teste do χ^2) nomeadamente, quanto a idades de iniciação aos consumos lícitos e ilícitos e idade da 1.^a *bebida*, quanto à imagem do consumo de substâncias psicoactivas e da respectiva acessibilidade no actual estabelecimento tutelar, quanto à naturalidade, residência, mobilidade geográfica e alojamento, quanto ao nível de escolaridade e à actual situação escolar/profissional, quanto aos comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga antes e no actual estabelecimento tutelar bem como quanto a sintomatologia depressiva quer a nível psicossomático quer no plano da auto-estima, quanto a motivo de alteração/ruptura do grupo parental, dimensão na fratria e colocação na mesma, quanto ao perfil sócio-demográfico dos progenitores, interesse e entendimento a nível dos mesmos, quanto à saúde e desviância na família bem como quanto à atribuição de interesse ao estabelecimento em relação às actividades de tempos livres e às visitas domiciliárias.

Contudo, apesar de não se tratar de diferenças significativas (o que veio a verificar-se para algumas variáveis aos outros níveis de análise), esboçaram-se tendências (ligadas à maior frequência das respectivas variáveis) no sentido de uma maior associação dos consumos ilícitos (Grupo 1) à precocidade da 1.^a *bebida* e ao maior percepcionar quer desses consumos no estabelecimento quer do acesso às substâncias dentro do mesmo, ao evidenciar de comportamentos auto-agressivos, hetero-agressivos e de fuga, ao referir de alguma sintomatologia depressiva, nomeadamente, intranquilidade e irritabilidade, à vontade de estar sozinho quando dos tempos livres a nível do estabelecimento e à melhor relação com colegas também no mesmo, bem como à maior convivialidade com amigos (em casa) e namorado/a quando das visitas domiciliárias, conclusões estas que se aproximam das de outros estudos que apontam, como factores associados a droga/crime, a convivialidade com as substâncias, os problemas de comportamento e a pressão dos pares (Elliott et al., 1989; Fendrich et al., 1995; Kandel et al., 1986; Robins et al., 1990; Warheit et al., 1995; White et al., 1987).

Finalmente, e ainda no que respeita à análise bivariada de todos os dados em presença, verificou-se que foram de certo modo comuns a ambos os grupos, curiosamente, os aspectos de carácter mais estrutural tais como a naturalidade e residência mais reportadas ao Distrito

de Lisboa, seguindo-se-lhe o de Setúbal, a idade dos progenitores nas classes dos 39 anos e menos ou dos 40-49 anos, o baixo estatuto sócio-cultural/profissional dos mesmos tendo subjacente, na maioria dos casos, uma escolaridade básica ou menos e o baixo nível de escolaridade dos próprios inquiridos pelo que se encontravam então a estudar e/ou a ter formação profissional.

Estas características apontando para a origem urbana e para o baixo estatuto sócio-cultural/profissional dos inquiridos e do grupo parental nesta população, são consentâneas com as geralmente referidas na literatura (Clinard et al., 1992; Johnson et al., 1990) quanto ao abandono escolar e quanto à exclusão social que caracterizam certos grupos populacionais principalmente a nível das chamadas grandes metrópoles.

Concluido o primeiro nível de análise, procedeu-se aos segundo e terceiro níveis de análise já com carácter multivariado conforme referimos.

Foram utilizados os modelos de regressão logística que permitiram, no segundo nível, o estudo de todas as variáveis independentes em função das mencionadas dimensões de modo a que, no terceiro nível, fossem considerados os factores resultantes do primeiro (os com maior peso) tendo em vista a obtenção de um modelo final explicativo da variável dependente, isto é, evidenciando as variáveis que simultaneamente mais se associavam à variável consumo ilícito.

Deste modo, e segundo as dimensões em estudo, confirmaram os modelos de regressão logística que o consumo ilícito estava mais fortemente associado (a) no que respeita a consumos lícitos, ao álcool e tabaco; (b) quanto à caracterização do próprio inquirido, ao sexo, idade e comportamentos hetero-agressivos; (c) a nível da caracterização da família, à dimensão do agregado doméstico, presença/ausência de progenitores, autoridade dos progenitores e saúde/desviância na família; (d) relativamente ao percurso institucional, à idade e motivo do 1.º internamento bem como ao número de estabelecimentos frequentados e, (e) no que se refere ao enquadramento no actual estabelecimento, à relação com o pessoal e ao tempo de internamento.

Confirmaram os resultados da primeira análise multivariada que se tratava de dois grupos significativamente diferentes com elevada probabilidade de se verificar o seguinte relativamente a cada um dos mesmos:

- um Grupo 1, com consumos ilícitos, com mais consumo de álcool e tabaco, mais rapazes e casos mais velhos, mais comportamentos hetero-agressivos antes do actual estabelecimento como a vontade de bater e/ou bater nos outros, com predomínio de

famílias ou de maior ou de menor dimensão, com ausência ou com presença de ambos os progenitores e, neste caso, atribuindo forte autoridade a ambos ou à mãe, com menos situações de doença física e/ou mental em familiares, com idades mais precoces quando do 1.º internamento em estabelecimento tutelar sendo motivo do mesmo, principalmente, a indisciplina/mendicidade/vadiagem ou furto/droga, com mais internamentos em estabelecimento tutelar, referindo não ter boa relação com o pessoal no actual estabelecimento e encontrando-se internado há mais tempo no mesmo;

- um Grupo 2, sem consumos ilícitos, com menos consumo de álcool e tabaco, mais raparigas e casos mais novos, menos comportamentos hetero-agressivos, com predomínio de famílias de média dimensão com um progenitor presente, atribuindo fraca/ausente autoridade aos progenitores ou forte autoridade ao pai, com mais situações de doença física e/ou mental em familiares, com idades menos precoces quando do 1.º internamento em estabelecimento tutelar sendo motivo do mesmo, principalmente, abandono/maus tratos/violação ou indisciplina/mendicidade/vadiagem com abandono/maus tratos, com um internamento em estabelecimento tutelar, referindo boa relação com o pessoal no actual estabelecimento e encontrando-se internado há menos tempo no mesmo.

Confirmou-se, como seria de esperar, que se tratava de duas sub-populações numa mesma população onde, além das variáveis ligadas a consumos, a que teve maior peso foi a ligada ao sexo. Deste modo, na perspectiva de futuros estudos, conclui-se que deverão os mesmos, mantendo embora um tronco comum, ser desenvolvidos separadamente para o sexo masculino e para o feminino tidas as diferentes realidades evidenciadas com o presente estudo e a importância de se aprofundarem especificidades no que respeita a cada sexo.

De qualquer modo, procurando condensar a ampla informação que este estudo permitiu disponibilizar e melhor evidenciar o que de mais relevante pudesse estar associado ao consumo ilícito a nível destes menores, passou-se ao terceiro nível de análise - segunda análise multivariada - que permitiu, utilizando de novo os modelos de regressão logística mas incluindo apenas os factores resultantes da análise precedente, concluir que eram o consumo de álcool no que se refere a consumos lícitos, o sexo masculino, as famílias de menor ou de maior dimensão, a ausência de pai e de mãe, a atribuição de forte autoridade a ambos quando presentes e o internamento por indisciplina/mendicidade/vadiagem ou furto/droga os factores simultaneamente mais associados a esse consumo ilícito.

Assim, emergiram a nível desta população dois principais eixos: um ligado à família (sua dimensão e situação/autoridade do grupo parental) e outro ligado à condição de menor sob tutela (motivo de internamento).

Deste modo e retomando, apenas operacionalmente e para fins deste trabalho, a referida definição de droga em sentido amplo, isto é, droga no sentido de consumos ilícitos e, a referida definição de crime, em sentido muito restrito aplicado ao motivo de internamento, conclui-se que, conforme apontado pela investigação neste domínio, se poderá, também no que respeita a estes menores, falar de binómio droga-família (Bishop et al., 1989; Hoffmann, 1993, Kandel et al., 1986; Machado Rodrigues et al., 1994a, 1995; Mednick et al., 1990; Mendes et al., 1995) e de binómio droga-crime (Chaiken et al., 1982; Dembo et al., 1993; Fendrich et al., 1995; Goldstein, 1985; Mendes, 1991; Nurco, 1988, 1991; Tonry et al., 1990).

Com efeito, das múltiplas possibilidades de associações entre variáveis a nível deste estudo, tenderam as mesmas a ganhar peso precisamente nos domínios indicados o que repõe, (a) por um lado e do ponto de vista do desenvolvimento individual e psicossocial do adolescente (Bergeret, 1982, 1990; Erickson, 1968), a questão da importância da família a este nível e, (b) por outro lado e do ponto de vista da desviância (Clinard et al., 1992; Walters, 1990), a questão da relação continente-contéudo quando se fala de droga-crime, isto é, da posição relativa de ambos os conceitos.

No que respeita à presente população, é o estatuto de menores sob tutela uma condicionante estrutural que tem como pressuposto, entre outros, o deficit familiar evidenciado também pelos resultados deste estudo e que estará na base da própria transferência da tutela da família para a tutela do estabelecimento. Outro pressuposto é o móbil do internamento em estabelecimento tutelar configurado nestes menores por vários dos muitos motivos possíveis mas onde não foi omisso o furto/droga. Ora, este não é independente de outro pressuposto no que respeita a menores, isto é, o *não-crime*, o que faz retomar a discussão introdutória ao presente estudo quanto à atribuição de crime/desviância ao acto e/ou ao actor em presença (Clinard et al., 1992).

Com efeito, nestes casos, não há lugar a atribuição de crime ao actor tido o próprio pressuposto jurídico-legal da condição de menor. Quanto ao acto, mesmo se furto/droga mesmo se criminal, ao estar associado ao actor e tendo esse actor o estatuto *não-criminal* será, nesse contexto, acto *não-crime*.

Emerge assim o princípio da reabilitação do menor o qual se desenvolve no quadro da designada prevenção secundária, ou seja, através da aplicação de programas sócio-educativos e sócio-profissionais tendo por objectivo a futura reinserção social desse menor (prevenção terciária). Trata-se deste modo de uma acção orientada precisamente para a prevenção da criminalidade em indivíduos de risco e, portanto, perspectivada para a alteração dos

respectivos comportamentos desviantes procurando favorecer novos estilos de vida (Walters, 1990).

Reabilitar, porém, é um processo com mais fragilidades e limitações do que o de *habilitar*, no sentido de educar e desenvolver competências, pelo que o seu sucesso está frequentemente comprometido. Procurando obviar às dificuldades da reabilitação, pretende-se cada vez mais a redução do número de casos com necessidades especiais o que passa por outro tipo de actuação, a designada prevenção primária (Dumas, 1989) que, como se sabe, procura essencialmente *habilitar* intervindo precocemente com o objectivo de se antecipar às situações e proceder no sentido do seu evitamento.

Para o seu desenvolvimento, que pressupõe opções estratégicas em função de metas específicas de acordo com os grupos-alvo a atingir, importa o adequado conhecimento destes para o que uma das contribuições é dada pela epidemiologia. Com efeito, é objectivo desta (Ahlbom, 1990) a caracterização de indivíduos em função da sua exposição/não exposição ao fenómeno em análise, no presente caso os consumos ilícitos, e o estudo de relações entre esse fenómeno e factores de varia ordem a ele associados tais como os aqui analisados.

Assim, pelo carácter epidemiológico deste estudo cujo objectivo é “descobrir” através do “descrever”, isto é, evidenciar as características da população abrangida, procurou-se situar a mesma salientando o que de mais relevante a caracterizava e relacionar o que de essencial se destacou no que respeita às dimensões consideradas, inclusive, em matéria de droga-crime, enquanto objecto também deste estudo, respeitado o sentido *não-crime* intrínseco à condição de menor sob tutela dos inquiridos.

Deste modo, (a) ainda que seja objectivo central contribuir para o melhor conhecimento da situação reportada ao nosso país, referindo-a ao que se conhece doutros países e (b) seja objectivo final contribuir com o dado epidemiológico como auxiliar na revisão de políticas e estratégias de intervenção, (c) permite também este estudo ir de encontro a outras necessidades, nomeadamente no que se reporta às da prevenção a vários níveis incluindo a prevenção primária, na medida em que os resultados obtidos informam em várias direcções e respeitam a domínios onde importa intervir.

Confirmada a multidimensionalidade da desviância no contexto aqui definido e evidenciado o diferente peso relativo dos diversos factores considerados, ao sugerir cada um deles linhas de acção diversas, oferecem-se opções a vários níveis quanto ao programar da intervenção preventiva. Não será pois muito provável que as escolhas incidam no que se concluiu ser

menos relevante, pelo contrário, é esperada uma actuação por prioridades e dirigida ao que se destacou como mais fortemente associado à problemática em estudo.

É assim que, segundo os resultados observados, se conclui serem justificados programas específicos prioritários em meio urbano sendo grupo-alvo (a) crianças e jovens dissociando-se conteúdos e metas em função do sexo, (b) famílias de baixo estatuto sócio-cultural e sócio-profissional, de grande dimensão, apresentando disfunções em especial quanto a relações de autoridade e/ou verificando-se situações de disruptão familiar. Quanto ao quadro desses programas, apontam as conclusões para a dupla vertente droga-crime pelo que importará dar prioridade tanto a acções de prevenção primária das toxicodependências como de prevenção da criminalidade.

Apontam também os resultados deste estudo para a necessidade da sua repetição já que se justificaria ser alargado a mais casuística, ser dirigido separada mas simultaneamente a cada sexo e ser repetido regularmente para que se venham a conhecer tendências neste domínio.

Mais apontam para outras hipóteses de estudo sendo demasiados os aspectos que cumpria ter analisado e que merecem ser investigados seja no âmbito deste ou de outros projectos. Um exemplo respeita ao situar do primeiro consumo de substâncias psicoactivas comparativamente com o primeiro internamento em estabelecimento tutelar que revelou que em 17.9% dos casos aquele foi anterior a este, em 9.8% foi simultâneo e em 14.3% foi posterior. Foi previsto, à data de construção do instrumento de recolha de dados (Machado Rodrigues et al., 1992), obter informação que permitisse uma análise mais aprofundada daquela questão, no entanto, sendo matéria que justifica investigação própria, foi opção não a considerar na análise de dados ao presente nível e incluí-la, como vimos, apenas no espaço de caracterização da população estudada.

De qualquer modo, tratou-se aqui de uma primeira abordagem utilizando a presente metodologia a qual parece justificar segunda abordagem já que os resultados obtidos reflectem diferentes estilos de vida a nível destes menores cujo evolutivo importa conhecer. Aliás, a grande questão que entretanto se coloca é a de saber antecipadamente o sentido do evoluir destes casos: se para estilos de vida criminais (Walters, 1990) se para estilos de vida saudáveis (WHO, 1986).

Vimos que o estar desviante respeita entre outros a contextos urbanos assumindo relevância em particular, o grau de satisfação das famílias, a pressão dos pares e o tipo de desvios em presença (Clinard et al., 1992). Constatámos que se está em presença de uma população que não apenas pelo seu pressuposto (menores sob tutela) mas porque este estudo o permitiu

verificar, se insere no quadro das populações de elevado risco ligado a esses contextos urbanos, a disruptões familiares, à formação de *gangs* e a outros factores desviantes (Becker, 1963; Bishop et al., 1989; Hoffmann, 1993; Meier, 1981). Pode pois prever-se que, a falharem as medidas preventivas (White et al., 1987), haverá comprometimento quanto ao seu evoluir vindo a assistir-se ao transitar de potenciais para efectivas *carreiras* de droga, de crime ou de droga-crime (Blumstein et al., 1986; Deschenes et al., 1991).

Passa portanto pela prevenção/reabilitação a intervenção necessária para o que podem ser instrumento útil os estudos neste âmbito enquanto forma de aproximação à realidade em presença através do objectivar do que, apesar de conhecido, nem sempre está sistematizado.

Em suma e ainda quanto ao intervir a nível da desviância, não é simples lidar com o que de mais sensível existe na sociedade (Clinard et al., 1992; Walters, 1990). Pelo contrário, intervir onde falha a norma é bem complexo até porque uma coisa é o discurso da norma, outra coisa é o exercício/interiorização da norma.

BIBLIOGRAFIA

- Agra, C. M., Marques Teixeira, J., Negreiros de Carvalho, J. e Fernandes, L. (1993). *Dizer a droga. Ouvir as drogas.* Porto: Radicário.
- Ahlbom, A. and Norell, S. (1990). *Introduction to modern Epidemiology* (2nd. ed.). Chestnut, Hill: Epidemiology Resources Inc.
- Amaral Dias, C. (1980). *A influência relativa dos factores psicológicos e sociais no evolutivo toxicómano.* Coimbra: Autor.
- Anglin, M. D. and Speckart, G. (1988). Narcotics use and crime: a multisample, multimethod analysis. *Criminology*, 26: 197-233 . Op. cit. in Dembo et al. (1993).
- Antunes, C. e Machado Rodrigues, L. (1995). *Estudos de Menores sob Tutela. Região de Lisboa. Relatório sumário do estudo-piloto.* Lisboa: GPCCD (stencil).
- Ball, J. C., Shaffer, J. W. and Nurco, D. N. (1983). Day to day criminality of heroin addicts in Baltimore: a study in continuity of offense rates. *Drug Alcohol Dependence*, 12: 119-142.
- Becker, H. S. (1963). *Outsiders.* New York: The Free Press.
- Bergeret, J. (1982). *Personalité normale et pathologique.* Paris: Dunod.
- Bergeret, J. (1990). *Les toxicomanes parmi les autres.* Paris: Ed. Odile Jacob.
- Bishop, S. M. and Ingersoll, G. M. (1989). Effects of marital conflict and family structure on the self-concepts of pre and early adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 18 (1): 25-38.
- Blumstein, A., Cohen, J., Roth, J. A., and Visher, C. A., Eds. (1986). *Criminal careers and "career criminals"*, Vol. I-II. Washington DC: National Academy Press.
- Chaiken, J. and Chaiken, M. (1982). *Varieties of criminal behavior.* Santa Monica, CA: Rand Corporation.
- Chaiken, M. (1986). Crime rates and substance abuse among types of offenders. In B. Johnson and E. Wish, Eds. *Crime rates among drug-abusing offenders.* New York: Narcotic and Drug Research.
- Clinard, M. B. and Meier, R. F. (1992). *Sociology of deviant behavior* (8th. ed.). Orlando: Harcourt Brace College Publishers.
- Council of Europe (1990). *Convention on laundering, search, seizure and confiscation of the proceeds from crime.* Strasbourg: Council of Europe, European Treaty Series, nr. 141.
- Dembo, R., Williams, L., Getreu, A., Genung, L., Schmeidler, J., Berry , E., Wish, E. D. and La Voie, L. (1991). A longitudinal study of the relationships among marijuana/hashish use, cocaine use and delinquency in a cohort of high risk youths. *Journal of Drug Issues*, 21 (2): 271-312.

- Dembo, R., Williams, L., Schmeidler and J. Christensen, C. (1993). Recidivism in a cohort of juvenile detainees: A 3 1/2- year follow-up. *The International Journal of the Addictions*, 28 (7): 631-658.
- Deschenes, E. P., Anglin, M. D. and Speckart, G. (1991). Narcotic addiction: Related criminal careers, social and economic costs. *The Journal of Drug Issues*, 21 (2): 383-411.
- Dumas, J. E. (1989). Primary prevention: Toward an experimental paradigm sensitive to contextual variables. *Journal of Primary Prevention*, 10 (1): 27-40.
- Elliott, D. S., Huizinga, D. and Menard, S. (1989). *Multiple problem youth: delinquency, drugs and mental health problems*. New York: Springer-Verlag.
- Ensor, T. and Godfrey, C. (1993). Modeling the interactions between alcohol, crime and the criminal justice system. *Addiction*, 88: 477-487.
- Erickson, E. (1968). *Identity: Youth and crisis*. London: Faber.
- Fendrich, M., Mackesy-Amiti, M. E., Goldstein, P., Spunt, B. and Brownstein, H. (1995). Substance involvement among juvenile murderers: Comparisons with older offenders based on interviews with prison inmates. *The International Journal of the Addictions*, 30 (11): 1363-1382.
- Goldstein, P. J. (1985). Drugs and violent behavior. *Journal of Drug Issues* (Fall): 493-506.
- GPCCD (1990a). *Convenções das Nações Unidas sobre droga*. Lisboa: GPCCD.
- GPCCD (1990b). *Estudos em Meio Prisional. Portugal Continental. Estabelecimentos centrais: Homens. (Descritivo)*. Lisboa: GPCCD (stencil).
- GPCCD (1990c) *Estudos em Meio Prisional, Portugal Continental. Estabelecimentos centrais: Mulheres. (Descritivo)*. Lisboa: GPCCD (stencil).
- Greene, A. L. (1990). Great expectations: constructions of the life course during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 19 (4): 289-306.
- Greenfield, T. K. and Weisner, C. (1995). Drinking problems and self-reported criminal behavior, arrests and convictions: 1990 US alcohol and 1989 county surveys. *Addiction*, 90: 361-373.
- Higgins, P. C. and Butler, R. R. (1982). *Understanding deviance*. New York: McGraw-Hill.
- Op. cit. in Clinard et al. (1992).
- Hoffmann, J. P. (1993). Exploring the direct and indirect family effects on adolescent drug use. *The Journal of Drug Issues*, 23 (3): 535-557.
- Hosmer, D. W. and Lemeshow, S. (1989). *Applied logistic regression*. New York: John Wiley & Sons.
- Inciardi, J. A. (1979). Heroin use and street crime. *Crime and Delinquency*, 25: 335-346.

- Johnson, B. D., Williams, T., Dei k. A. and Sanabria, H. (1990). Drug abuse in the inner city: Impact on hard-drug users and the community. In M. Tonry & J. Wilson, Eds., *Drugs and Crime* (pp. 9-67). Chicago: The University of Chicago Press.
- Kandel, D. B., Simcha-Fagan, O. and Davies, M. (1986). Risk factors for delinquency and illicit drug use from adolescence to young adulthood. *Journal of Drug Issues*, 16: 67-90.
- Kozel, N. J. and Adams, E. H. (1986). Epidemiology of drug abuse: An overview. *Science*, 234: 970-974.
- Machado Rodrigues, L. (1992). *Epidemiological surveys in Portugal*. Comunicação apresentada no Workshop *A European Drugs Monitoring Centre: Health related data and epidemiology in European Community*, Brussels, 21-23 Sept. Lisboa: GPCCD (stencil).
- Machado Rodrigues, L. (1994). *Droga-Meio Escolar: Pressupostos e Metodologia*. Lisboa: GPCCD.
- Machado Rodrigues, L., e Antunes, C. (1992). *Estudos de Menores sob Tutela. Relatório do pré-teste*. Lisboa: GPCCD (stencil).
- Machado Rodrigues, L., Antunes, C. e Mendes, Z. (1993). *Estudos em Meio Escolar. Grande Lisboa. Ano lectivo 1991/92. Dados preliminares*. Lisboa: GPCCD.
- Machado Rodrigues, L., Antunes, C. e Mendes, Z. (1994a). *Droga - Meio Escolar: Perfis regionais e risco. 3.º ciclo diurno, "Viva a Escola". Ano lectivo 1990/91. Vol. 4*. Lisboa: GPCCD.
- Machado Rodrigues, L., Antunes, C. e Mendes, Z. (1994b). *Prison surveys: Portugal*. Documento para o Workshop *Management of Drug Addicts in Prison*, Athens, 3-5 March. Lisboa: GPCCD (stencil).
- Machado Rodrigues, L., Antunes, C. e Mendes, Z. (1996). *Estudos em Meio Escolar. 3.º ciclo diurno. Portugal Continental, 1996. Relatório preliminar*. Lisboa: GPCCD (stencil).
- Machado Rodrigues, L., Antunes, C., Mendes, Z. e Sá, S. (1995). Family Structure and Drug Use in Students. *Itaca*, 1(II): 59-74.
- McCord, J. (1982). The relationship between paternal absence and crime. In *Abnormal Offenders, Delinquency and the Criminal Justice System*. New York: J. Willey & Sons. Op. cit. in Mednick et al. (1990).
- Mednick, B. R., Baker, R. L. and Carothers, L. E. (1990). Patterns of family instability and crime: The association of timing of the family's disruption with subsequent adolescent and young adult criminality. *Journal of Youth and Adolescence*, 19 (3): 201-220.
- Meier, R. F. (1981). Norms and the study of deviance: a proposed research strategy. *Deviant Behavior*, 3: 1-25. Op. cit. in Clinard et al. (1992).

- Mendes, Z. (1991). *Análise estatística de dados relativos a consumo de droga*. Relatório de Estágio da Licenciatura em Probabilidades e Estatística da FCUL realizado no GPCCD. Lisboa: GPCCD (stencil).
- Mendes, Z., Machado Rodrigues, L. e Antunes, C. (1995). Family disruption and drug use: The specific case of Minors under Tutelage. Comunicação apresentada no *European Workshop on Drug policy Oriented Research*, Porto 8-9 June. Lisboa: GPCCD (stencil).
- Moore, M. H. (1990). Supply reduction and drug law enforcement. In M. Tonry and J. Wilson Eds., *Drugs and Crime* (pp. 109-157). Chicago: The University of Chicago Press.
- Nurco, D. N., Ball, J. C., Shaffer, J. W. and Hanlon, T. E. (1988). Narcotic addiction and crime. *Perspectives in Drug Abuse*, 1: 197-205.
- Nurco, D. N., Hanlon, T.E., Balter, M. B., Kinbock, T. W. and Slaght, E. (1991). A classification of narcotic addicts based on type, amount and severity of crime, *The Journal of Drug Issues*, 21(2), 429-448.
- O'Hare, P. A., Newcomb, R. Matthews, A., Binning, E. C. and Drucker, E., Eds. (1992). *The reduction of drug-related HARM*. London: Routledge.
- Robins, L. N., and Rutter, M., Eds. (1990). *Straight and devious pathways from childhood to adulthood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rolph, J. E. and Chaiken, J. M. (1987). *Identifying high-rate serious criminals from official records*. Santa Monica, CA: Rand.
- Sagarin, E. (1975). *Deviants and deviance: An introduction to the study of disvaluated people and behavior*. New York: Holt, Dinchart and Winston. Op. cit. in Clinard et al. (1992).
- Siegel, S. (1975). *Estatística não-paramétrica*. Rio de Janeiro: McGraw-Hill.
- Tonry, M. (1990). Research on drugs and crime. In M. Tonry and J. Wilson Eds. *Drugs and Crime* (1-8). Chicago: The University of Chicago Press.
- Tonry, M. and Wilson, J., Eds. (1990). *Drugs and crime*. Chicago: The University of Chicago Press.
- UNSDRI (1984). *Combatting drug abuse and related crime*. Rome: United Nations Social Defence Research Institute, nr. 21.
- Walters, G. D. (1990). *The criminal lifestyle: patterns of serious criminal conduct*. London: Sage Publications.
- Warheit, G., Biafora, F., Zimmerman, R., Gil, A., Vega, W. and Apospori, E. (1995). Self-rejection/derogation, peer factors, and alcohol, drug and cigarette use among a sample of hispanic, african-american, and white non-hispanic adolescents. *The International Journal of the Addictions*, 30 (2): 97-116.

- White, H. R., Pandina, R. J. and LaGrange, R. (1987). Longitudinal predictors of serious substance use and delinquency. *Criminology*, 25 (7): 15-40.
- Wieczorek, W. F., Welte, J. W. and Abel, E. L. (1990). Alcohol, drugs and murder: a study of convicted homicide offenders. *Journal of Criminal Justice*, 18: 217-227. Op. cit. in Fendrich et al. (1995).
- Winnicott, D. (1975). *Jeu et réalité. L'espace potenciel*. Paris: Ed. Gallimard.
- Winters, K. C., Weller, C. L. and Meland, J. A. (1993). Extent of drug abuse among juvenile offenders. *The Journal of Drug Issues*, 23 (3): 515-524.
- WHO (1986). *Targets for health for all*. (2nd ed.). Copenhagen:WHO.

Droga-Crime: Estudos interdisciplinares

Nos últimos anos tornou-se evidência inquestionável para muitos que a droga é a causa do crime.

Esta evidência é alimentada pelos mais diversos tipos de discussão.

Que tem a dizer o conhecimento científico sobre este debate?

O projecto Droga-Crime, através de um conjunto de estudos interdisciplinares que vão da observação de laboratório à observação de bairros das grandes cidades, revela factos e elabora explicações que não coincidem com o senso comum.

Os trabalhos que compuseram este primeiro projecto de investigação no nosso país sobre a matéria, agora publicados em vários volumes na coleção "Estudos" do GPCCD, são os seguintes:

1. A experiência portuguesa: programa de estudos e resultados.
2. O estado da investigação científica na América do Norte.
3. A criminalização da droga: da emergência à aplicação da lei.
4. Consumo de drogas nas prisões portuguesas.
5. Padrões de consumo e desviância em menores sob tutela.
6. Processos psicofisiológicos em consumidores de droga e delinquentes.
7. Emoções e cognições em consumidores de droga e delinquentes.
8. Personalidade e acção em consumidores de droga e delinquentes.
9. Formas de vida, droga e delinquência.
10. Etnografia urbana das drogas e do crime.
11. Drogas e delito nas trajectórias desviantes.

Os factos estabelecidos convergem na certeza de que a relação entre a droga e o crime não é causal, nisso contrariando a evidência comum, mas um processo no qual intervêm variáveis individuais,