PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
INSTITUTO PORTUGUÊS DA DROGA E DA TOXICODEPENDÊNCIA

European School Survey Project on Alcohol and other Drugs

ESPAD 99

Síntese dos Principais Resultados

Apresentados na Conferência de Imprensa

TEXTO

Carla Antunes e Fernanda Feijão

Lisboa, 20 de Fevereiro de 2001

Av. João Crisóstomo, nº 14 – 1000-179 LISBOA Telef: 21 310 41 00/99 Fax:21 310 41 90/91/92/96 **E-mail:** ipdt@ipdt.pt

I P D T

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
INSTITUTO PORTUGUÊS DA DROGA E DA TOXICODEPENDÊNCIA

NOTA DISTRIBUIDA À COMUNICAÇÃO SOCIAL

ESPAD 1999 : SÍNTESE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

ENQUADRAMENTO DO ESTUDO

• O *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* (ESPAD) é um projecto coordenado pelo Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), com o apoio do Grupo Pompidou/Conselho da Europa.

• Tem como principais objectivos fornecer dados comparáveis sobre prevalências e padrões de consumo de substâncias lícitas e ilícitas em alunos de 16 anos. Pretende-se, num dado momento, a comparabilidade entre os países europeus e, a longo prazo, a comparabilidade de tendências nos diferentes países.

• No primeiro estudo realizado em 1995, participaram 26 países, e no segundo, que decorreu em 1999, participaram 30 países.

• Portugal participou em ambos estudos, que foram desenvolvidos pelo ex-Gabinete de Planeamento e de Cooordenação do Combate à Droga (GPCCD) e actual Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (IPDT), em estreita articulação com os serviços competentes do Ministério da Educação, através da Comissão de Coodenação da Promoção e Educação para a Saúde (CCPES).

PORTUGAL : METODOLOGIA

• Em Portugal Continental, a população alvo do ESPAD/99 foram os alunos nascidos em 1983, que estavam matriculados nos 8º/9º/10º anos do ensino oficial, e que representavam cerca de 83% dos estudantes desta idade matriculados no ensino oficial.

• Para o efeito, foi construída uma amostra aleatória a partir das listagens dos alunos matriculados fornecidas pelo Ministério da Educação.

Tratou-se de uma amostra estratificada por *clusters* (turmas), abrangendo todos os alunos de 16 anos matriculados nos referidos anos de escolaridade (estratos) do ensino oficial. As escolas e as turmas foram seleccionadas aleatoriamente.

A representatividade foi assegurada para os alunos de 16 anos no conjunto dos 3 anos de escolaridade, assim como para os do 10º ano isoladamente (para efeitos de comparabilidade com os resultados de 1995).

Foram abrangidas 107 escolas e 639 turmas.

Feitos os necessários reajustamentos na amostra foram apurados 3 609 estudantes nascidos em 1983, dos quais 1672 (46%) do sexo masculino e 1937 (54%) do sexo feminino. A distribuição da amostra pelos 3 anos de escolaridade foi de 530 alunos do 8º ano, 879 do 9º ano e 2200 alunos do 10º ano.

- As inquirições foram conduzidas segundo uma metodologia normalizada e um questionário comum. Este foi administrado pelos professores, que garantiram as condições de anonimato, tendo o respectivo preenchimento sido voluntário.

- Do ponto de vista metodológico, as medidas de consistência interna e de validade do estudo apontam para resultados bastante satisfatórios.

PORTUGAL : ALGUNS RESULTADOS

TABACO

- Em Portugal, cerca de 59% dos alunos referiram ter tido pelo menos uma experiência de consumo de tabaco *ao longo da vida*. Este valor desce quase para metade (31%) quando se trata de um consumo mais recente, expresso pela prevalência de consumo *nos últimos 30 dias* (pelo menos uma experiência neste período).

- Os indicadores de consumos mais persistentes e abusivos apresentam valores mais reduzidos, como sejam, ter consumido *40 vezes ou mais ao longo da vida* (17%) e *ter consumido diariamente mais de 5 cigarros nos últimos 30 dias* (8%).

- Relativamente às idades de iniciação ao consumo, cerca de 40% dos alunos experimentaram *o primeiro cigarro* em idades precoces (até aos 13 anos), e cerca de 8% iniciaram um *consumo diário* também antes dos 13 anos.

- Duma maneira geral, estes padrões de consumo são semelhantes entre os sexos.

- Comparativamente com os resultados do primeiro estudo em 1995, as variações registadas não são estatisticamente significativas, podendo por isso afirmar-se que a situação relativamente a 1995 se encontra estabilizada.

Portugal é um dos países que apresenta, a nível deste grupo populacional, menores prevalências de consumo de tabaco e menor percentagem de alunos com padrões de consumo considerados como mais regulares e abusivos.

ÁLCOOL

• O álcool é a substância lícita preferencialmente consumida por estes alunos. Cerca de 78% já experimentaram pelo menos uma bebida alcoólica *ao longo da vida* e cerca de 49% tiveram pelo menos uma experiência de consumo de álcool *nos últimos 30 dias.*

• É evidenciado um consumo preferencial de bebidas espirituosas e de cerveja comparativamente com o de vinho: o ter consumido *pelo menos uma vez nos últimos 30 dias* cada um destes três tipos de bebidas alcoólicas foi referido respectivamente por 44%, 37% e 15% dos alunos.

• Os indicadores de consumos mais regulares apontam para percentagens mais baixas, como sejam, ter consumido *40 vezes ou mais ao longo da vida* qualquer tipo de bebida alcoólica (15%) e ter consumido *3 vezes ou mais nos últimos 30 dias* bebidas espirituosas (19%), cerveja (19%) e vinho (4%).

• Foram também referidos alguns comportamentos de consumo abusivo de álcool. Relativamente a experiências de **embriaguês**, cerca de 3% dos alunos já tiveram esse tipo de experiência *20 vezes ou mais ao longo da vida* e 4% embriagaram-se *3 ou mais vezes no último mês*. Quanto a outro padrão de consumo abusivo de álcool, **o tomar 5 ou mais bebidas de seguida**, cerca de 7% destes alunos disseram tê-lo feito *3 vezes ou mais nos últimos 30 dias.* As quantidades ingeridas de bebidas alcoólicas na última ocasião em que ocorreu consumo de álcool, são também indicadores de padrões de consumo abusivo: 9% dos alunos disseram ter ingerido mais de 10cl de bebidas espirituosas e 8% mais de 100cl de cerveja.

• Relativamente às idades de iniciação ao consumo, respectivamente cerca de 45%, 30% e 28% dos alunos tiveram a primeira experiência de consumo de cerveja, vinho e de bebidas espirituosas até aos 13 anos. A primeira experiência de embriaguês foi referida por 12% dos alunos como tendo ocorrido até esta idade.

• Os padrões de consumo de álcool apresentam diferenças entre os sexos - mais reportados pelos rapazes -, diferenças essas tanto maiores, quanto mais persistentes e abusivos são os padrões de consumo.

• Relativamente a 1995, os vários indicadores apontam para uma estabilidade no que respeita ao consumo de cerveja e de vinho, e para um agravamento do consumo de bebidas espirituosas. Registou- -se também uma maior frequência de situações de embriaguês e de *tomar 5 ou mais bebidas de seguida*, comparativamente com 1995. Refira-se ainda a estabilização do início de experiências abusivas de consumo de álcool em idades precoces (até aos 13 anos).

Em 1999 e no conjunto destes países europeus, Portugal continua a ser um dos países que apresenta, neste grupo populacional específico, menores prevalências de consumo de álcool, e sobretudo, uma menor percentagem de alunos com padrões de consumo abusivo de álcool.

DROGAS ILÍCITAS

• Neste grupo de alunos, a *prevalência de consumo ao longo da vida* (pelo menos uma experiência) de qualquer droga ilícita foi de 12%.

• A substância ilícita mais consumida é a cannabis, quer *ao longo da vida* (9%), quer mais recentemente, *nos últimos 30 dias* (5%).

• Cerca de 6% destes alunos referiram pelo menos uma experiência *ao longo da vida* de consumo de outras drogas ilícitas: anfetaminas-3%; LSD e/ou outros alucinogéneos-1%; crack-1%; cocaína-1%; ecstasy-2%; heroína fumada-3%; heroína injectada-1%.

• Alguns padrões de consumo mais gravosos destas substâncias foram reportados por estes alunos, como ter

consumido *20 vezes ou mais ao longo da vida* qualquer droga ilícita (3%), cannabis (2%) ou outra droga ilícita (1%), ter *3 ou mais episódios nos últimos 30 dias* de consumo de cannabis (3%), ou ainda ter pelo menos uma experiência ao longo da vida de administração por *via endovenosa* de qualquer destas substâncias (0.4%). Cerca de 6% destes alunos já consumiram álcool com cannabis.

- No que respeita às idades de iniciação ao consumo de substâncias ilícitas predominaram, duma maneira geral, os 14 e 15 anos. Relativamente à iniciação a estes consumos em idades precoces, respectivamente 2% e 1% destes alunos experimentaram cannabis e anfetaminas pela primeira vez antes dos 14 anos.

- Evidenciaram-se diferenças entre os sexos relativamente às prevalências e padrões de consumo destas substâncias. Os rapazes não só experimentam mais este tipo de substâncias como tendem, mais que as raparigas, a ter padrões de consumo regulares destas substâncias.

- Relativamente a 1995, registou-se um aumento nas prevalências de consumo de drogas ilícitas em geral. Este aumento verificou-se no consumo de cannabis - sobretudo a nível do consumo ocasional - e do consumo de outras drogas, nomeadamente de ecstasy. Em 1999 também se registou uma maior percentagem de alunos que já consumiram *20 vezes ou mais* outras drogas ilícitas que não cannabis. Refira-se que duma maneira geral, também ao nível das drogas ilícitas, a percentagem de alunos que iniciaram o consumo em idades precoces, se manteve estável.

A nível deste grupo populacional, Portugal continua a ser um dos países que apresenta prevalências de consumo de drogas ilícitas em geral, abaixo da média europeia, e uma menor percentagem de alunos com padrões de consumo persistentes. No caso do consumo de outras drogas ilícitas que não cannabis, este grupo populacional apresenta valores que se situam nas médias europeias.

CONSUMO DE OUTRAS SUBSTÂNCIAS

- No que respeita ao consumo de outras substâncias, 8% dos alunos reportaram pelo menos uma experiência *ao longo da vida* de consumo de tranquilizantes ou de sedativos sem receita médica, e 5% de álcool com comprimidos. Cerca de 3% dos alunos disseram ter consumido pelo menos uma vez inalantes e 1% ter consumido esteróides anabolizantes.

- Apenas 1% dos alunos referiram ter consumido tranquilizantes ou sedativos sem receita médica *20 vezes ou mais ao longo da vida*, sendo esta frequência de consumo inferior a 0.5% no caso das outras substâncias.

- Cerca de metade dos consumidores de tranquilizantes ou sedativos sem receita médica bem como dos consumidores de inalantes, iniciaram estes consumos até aos 13 anos.

- O consumo de tranquilizantes ou sedativos sem receita médica, bem como o de álcool com comprimidos, são consumos preferencialmente femininos, enquanto que o consumo de inalantes e de esteróides anabolizantes são mais reportados pelos rapazes.

- Duma maneira geral e comparativamente com 1995, não se registaram variações significativas nas prevalências e padrões de consumo destas substâncias.

Com excepção das prevalências de consumo de tranquilizantes ou de sedativos sem receita médica que se encontram na média europeia, estes alunos portugueses de 16 anos apresentaram prevalências de consumo das restantes substâncias que se situam abaixo das respectivas médias europeias.

RESULTADOS NO CONTEXTO EUROPEU

Tal como em 1995, Portugal mantém-se em 1999, para a generalidade das substâncias em análise, abaixo do consumo médio europeu, quer a nível das prevalências de consumo, quer a nível dos padrões mais persistentes e/ou abusivos de consumo.

Por outro lado e duma maneira geral, Portugal foi um dos países que registou, neste contexto, menores variações entre 1995 e 1999.

No que se reporta ao consumo de Tabaco, a maioria dos países registaram acréscimos ou estabilidade nos diferentes indicadores de consumo deste tipo de substância, comparativamente com 1995. As ilhas Faroe, a Finlândia, a Irlanda e a República Checa apresentaram as mais altas prevalências de consumo de Tabaco, em 1999.

O consumo de Bebidas Alcoólicas aumentou de uma maneira geral em grande parte dos países, apesar das diferenças registadas na distribuição dos padrões de consumo entre estes. Em 1999, a Dinamarca, o Reino Unido e a Irlanda apresentaram as prevalências mais elevadas e os padrões de consumo de álcool mais persistentes e/ou abusivos.

Na maioria dos países o consumo de Drogas Ilícitas aumentou, apesar de se terem verificado nalguns países (sobretudo naqueles que registaram valores mais elevados em 1995) decréscimos das prevalências de consumo destas substâncias. O Reino Unido, a República Checa e a Irlanda foram os países que apresentaram maiores consumos deste tipo de substâncias em 1999.

Duma maneira geral, o consumo de tranquilizantes ou sedativos sem receita médica bem como de inalantes, não registaram importantes alterações na maioria dos países, comparativamente com 1995. As situações registadas a nível do consumo de álcool com comprimidos em 1999, relativamente a 1995, variaram muito entre os países. Em 1999, a República Checa e a Polónia registaram as prevalências mais elevadas de consumo de tranquilizantes ou sedativos sem receita médica. O consumo de inalantes, em 1999, foi mais referido pelos alunos de 16 anos de Malta e do Reino Unido. A Dinamarca, a República Checa e a Suécia, foram os países que, em 1999, apresentaram as maiores prevalências de consumo de álcool com comprimidos.

II - Resultados gerais do ESPAD/99

Embora o ESPAD tenha sido realizado em todos os países, na mesma altura, com utilização do mesmo questionário e da mesma metodologia, existiram algumas diferenças em certos aspectos que impedem a comparabilidade dos resultados em termos absolutos.

Assim, diferenças na dimensão das amostras entre os anos de 1995 e 1999 ou da percentagem do total de alunos de 16 anos abrangidos , entre outras, impedem que com rigor se tirem conclusões comparativas globais. Mais importante é a análise da evolução dentro de cada país, quando as condições de realização do estudo o permitem.

De qualquer modo, e em termos muito gerais, os resultados apontam no sentido de:

Substância	Variação global	PORTUGAL
Tabaco	- aumento de consumos nos países do Leste da Europa	▷
Álcool	- aumento dos consumos de cerveja nos países do Leste da Europa	▽
	- aumento dos consumos de vinho nos países do Leste da Europa	▷
	- aumento dos consumos de bebidas espirituosas na maioria dos países	△
	- aumento das bebedeiras na maioria dos países	▷
	- aumento dos consumos intensivos (≥ 5 bebidas) na maioria dos países	△
Droga (geral)	- aumento de consumos na maioria dos países	△
Cannabis	- PLV entre 10 e 35% - P30D entre2 e 15%	△
Anfetaminas	- PLV entre 1 e 8%	▷
Ecstasy	- PLV entre 1 e 6%	△
LSD	- PLV entre 1 e 5%	▷
Cocaína	- PLV entre 1 e 2%	▷
Heroína	- Fumada – PLV entre 1 e 8%	----------
	- Outra que não fumada – 1%	----------
Tranq.s/r.med.	- estabilidade PLV – entre 3 e 12%	▷
Álcool + Comp.	- variável PLV – entre 5 e 15%	▷
Inalantes	- estabilidade PLV entre 2 e 20%	▷

Nota – PLV – Prevalência ao Longo da Vida
P30D – Prevalência nos Últimos 30 Dias

ESPAD
European School Survey Project on Alcohol and other Drugs

O estudo ESPAD é um estudo desenvolvido a nível Europeu por proposta da Suécia, através do *CAN - The Swedish Council on Alcohol and other Drugs*, que coordena o projecto. O *Grupo Pompidou do Conselho da Europa*, apoia o projecto desde o início. Os dados do ESPAD, são uma importante fonte de informação para o *OEDT – Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência*.

Em Portugal o estudo esteve a cargo do GPCCD (Gabinete de Planeamento e de Coordenação do Combate à Droga) em 1995 e do IPDT (Instituto Português da Droga e da Toxicodependência) em 1999, tendo contado com o apoio do Ministério da Educação designadamente através da CCPES – Comissão de Coordenação da Promoção para a Saúde e das Direcções Regionais de Educação.

ESPAD
European School Survey Project on Alcohol and other Drugs

O objectivo do estudo é acompanhar a evolução dos consumos de substâncias lícitas e ilícitas nos alunos de 16 anos nos diversos países da Europa e não só.

Realizou-se pela primeira vez em 1995 em Portugal Continental e repetiu-se em 1999. Em 1995, participaram cerca de 25 países. Em 1999 participaram cerca de 30 países.

A amostra de 1999 é representativa dos alunos de Portugal Continental do 8.º, 9.º e 10.º anos de escolaridade que completavam 16 anos em 1999 (N = 3609).

O ESPAD 1999, foi realizado por uma equipa coordenada pela Dr.ª Luisa Machado Rodrigues e que integrou inicialmente a Dr.ª Carla Antunes e a Dr. Elsa Lavado, e a que se juntou posteriormente a Dr.ª Fernanda Feijão.

ESPAD
European School Survey Project on Alcohol and other Drugs

Os dados globais de 1999, comparando todos os países, foram divulgados em conferências de imprensa realizadas, simultâneamente, em todos países participantes em 20 de Fevereiro de 2001, data em que foi também publicado o *The 1999 ESPAD REPORT*.

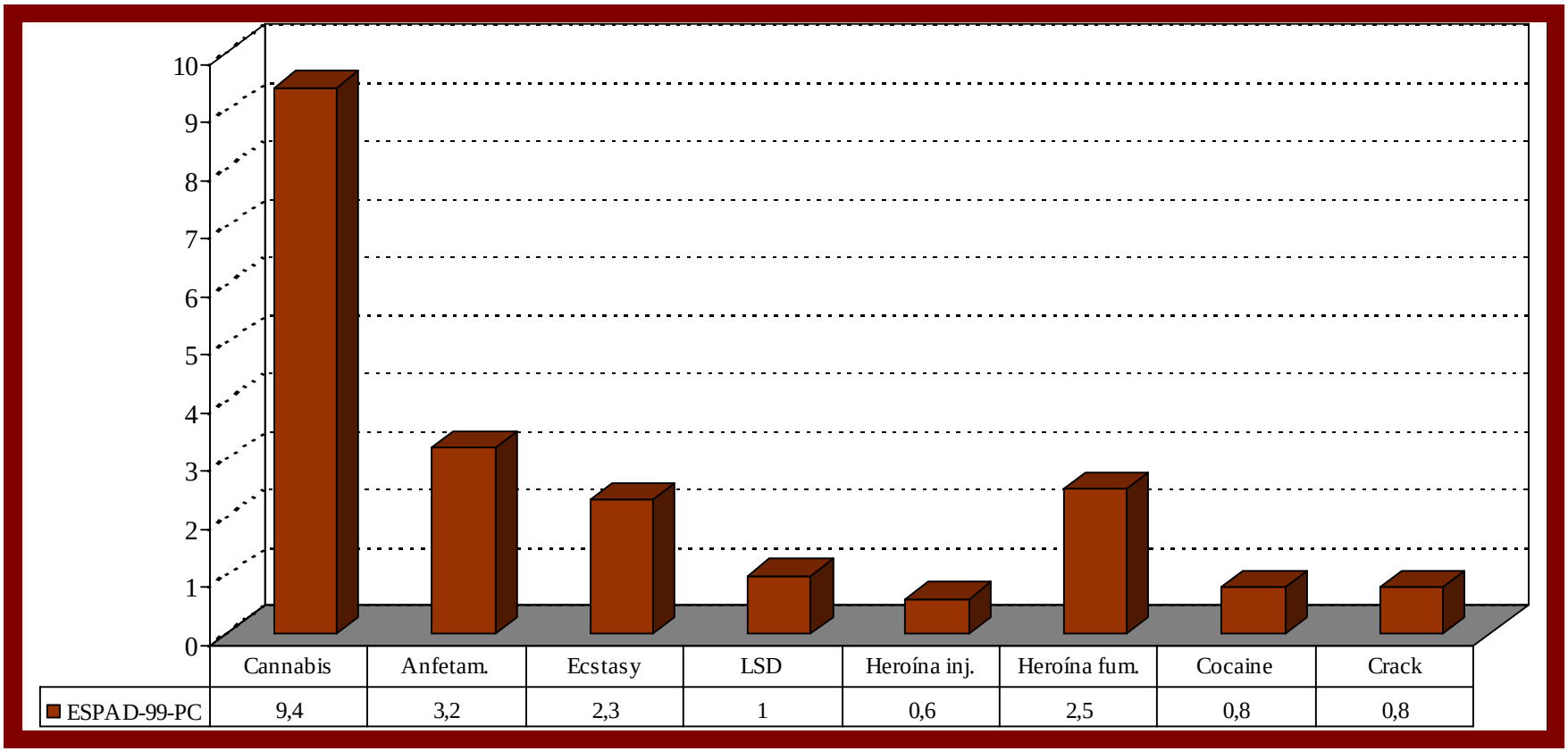
Apresenta-se a seguir, sob a forma de gráficos, uma síntese dos resultados de Portugal e dos resultados globais de todos os países participantes, realizada com base nos dados constantes neste Relatório (os números dos gráficos correspondem aos números constantes neste relatório).

Um Relatório contendo os dados detalhados referentes a Portugal será publicado em breve.

Grafico 1 –ESPAD/99-PC (8º, 9.º e 10.º ano – 16 anos)

Prevalências ao Longo da Vida (%)

Drogas

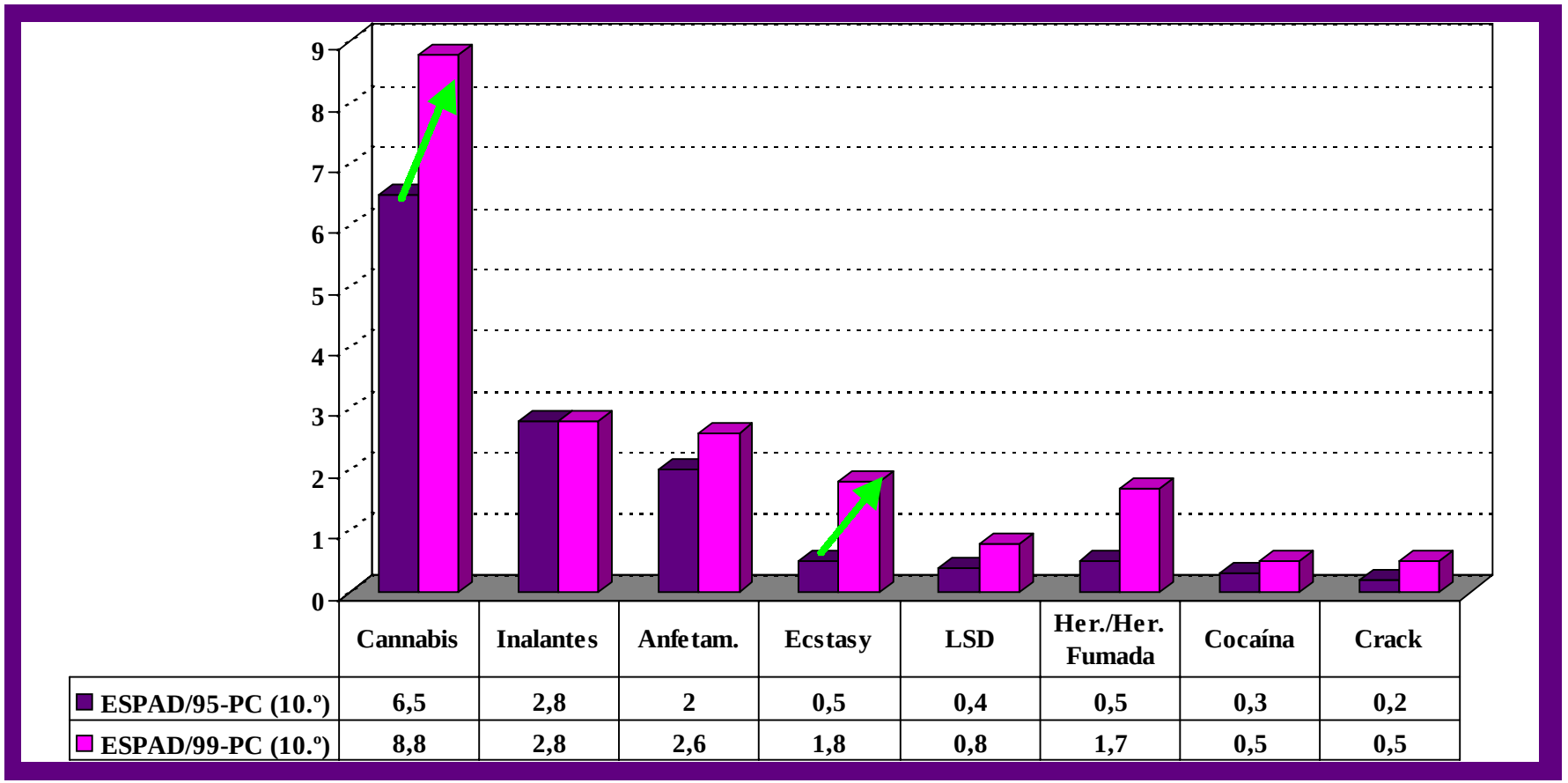


	Cannabis	Anfetam.	Ecstasy	LSD	Heroína inj.	Heroína fum.	Cocaine	Crack
ESPAD-99-PC	9,4	3,2	2,3	1	0,6	2,5	0,8	0,8

Grafico B – ESPA D/95-PC (10.º ano) e ESPAD/99-PC (10.º ano)

Prevalências de Consumos ao Longo da Vida(%)

Inalantes e Substâncias Ilícitas



	Cannabis	Inalantes	Anfetam.	Ecstasy	LSD	Her./Her. Fumada	Cocaína	Crack
ESPAD/95-PC (10.º)	6,5	2,8	2	0,5	0,4	0,5	0,3	0,2
ESPAD/99-PC (10.º)	8,8	2,8	2,6	1,8	0,8	1,7	0,5	0,5

FIG 1B - TABACO - Fumar cigarros - 40 vezes ou mais - Longo da Vida (%)

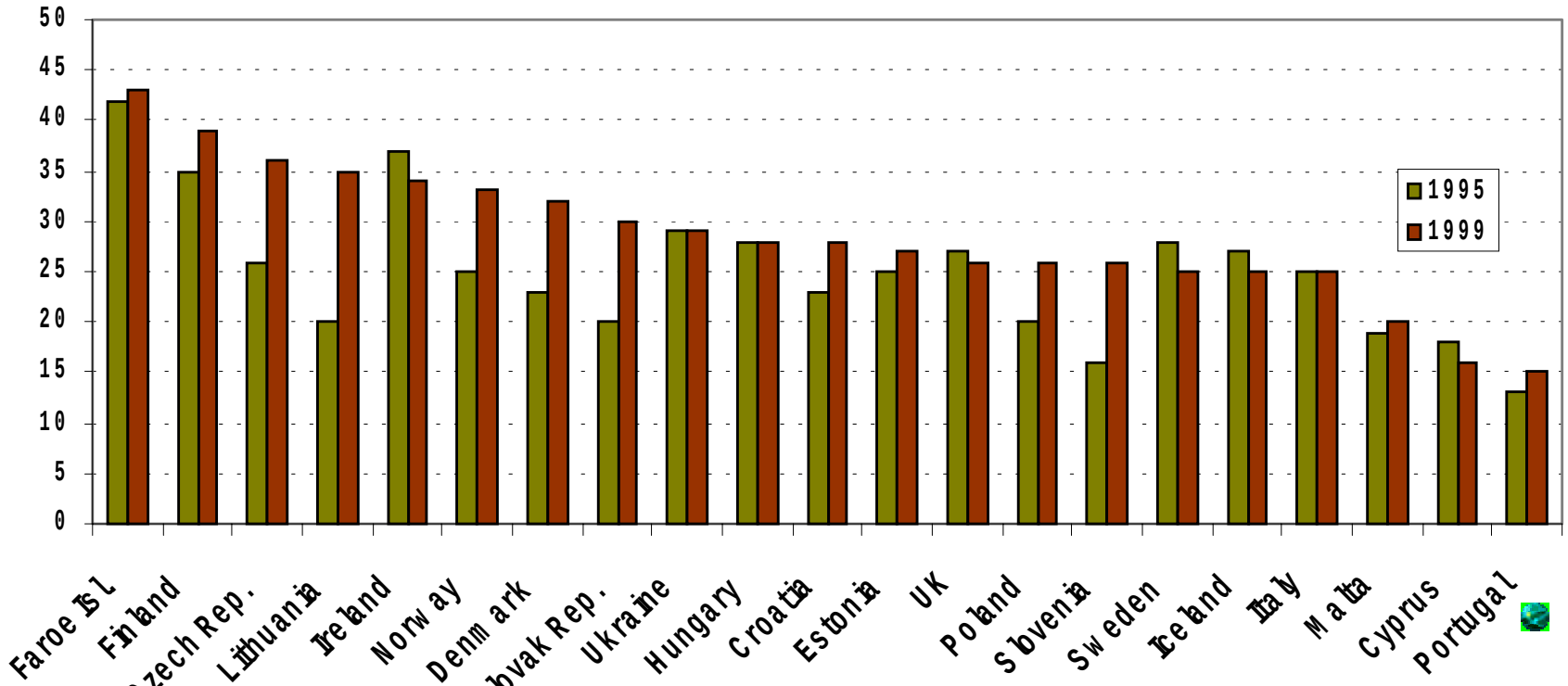


FIG 2B - TABACO - Fumar cigarros - Últimos 30 Dias (%)

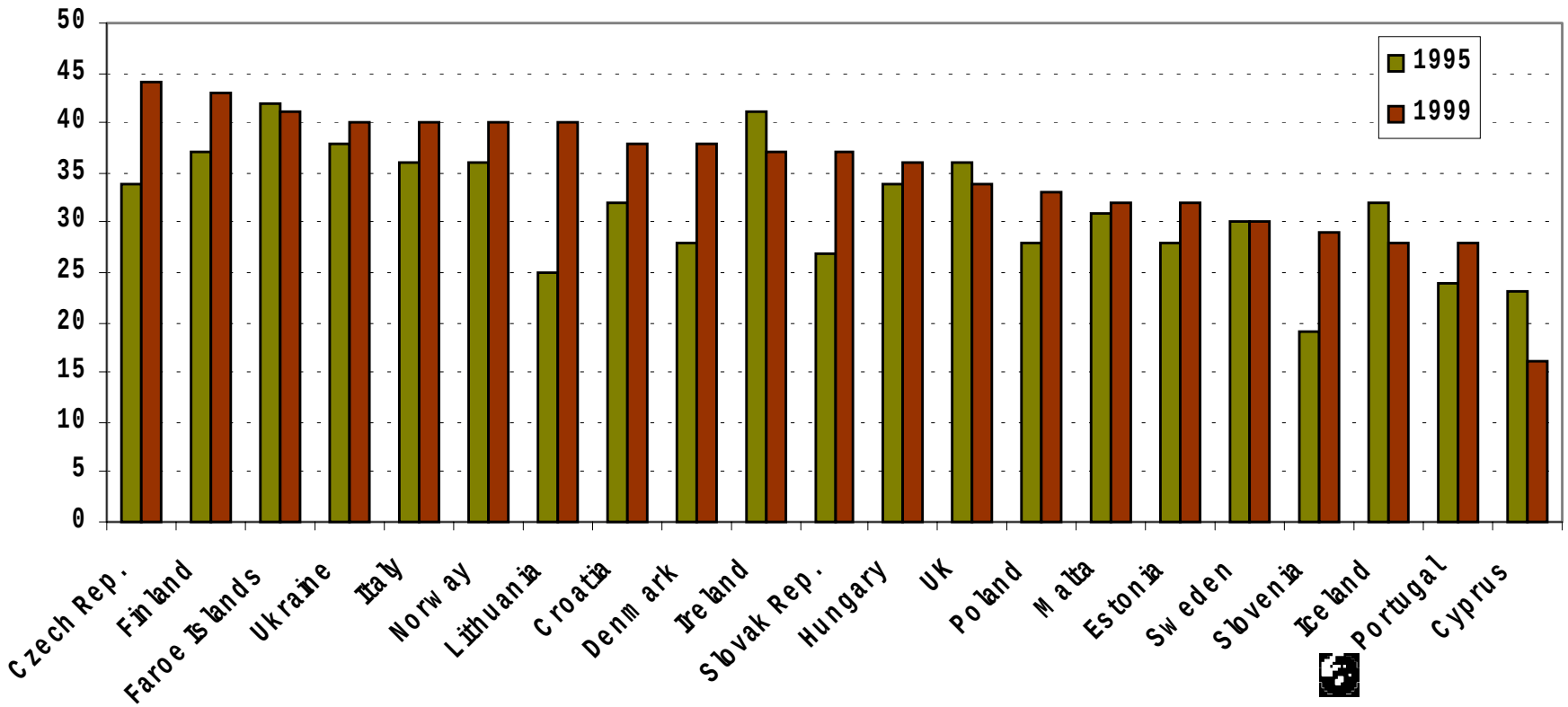


FIG 3B - TABACO - Fumar diariamente aos 13 anos ou antes (%)

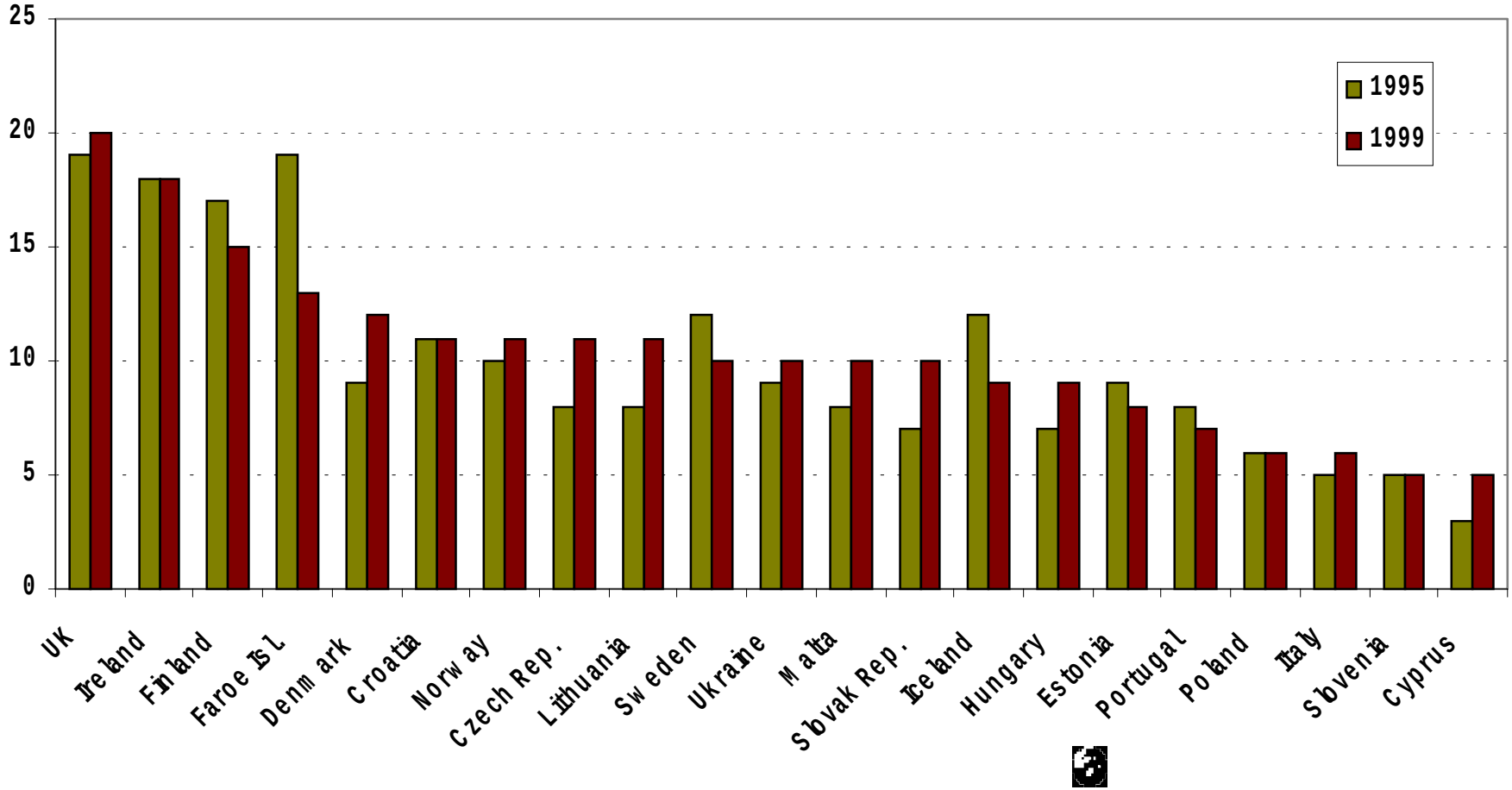


FIG 4B - Álcool (geral) - 40 vezes ou mais - Longo da vida (%)

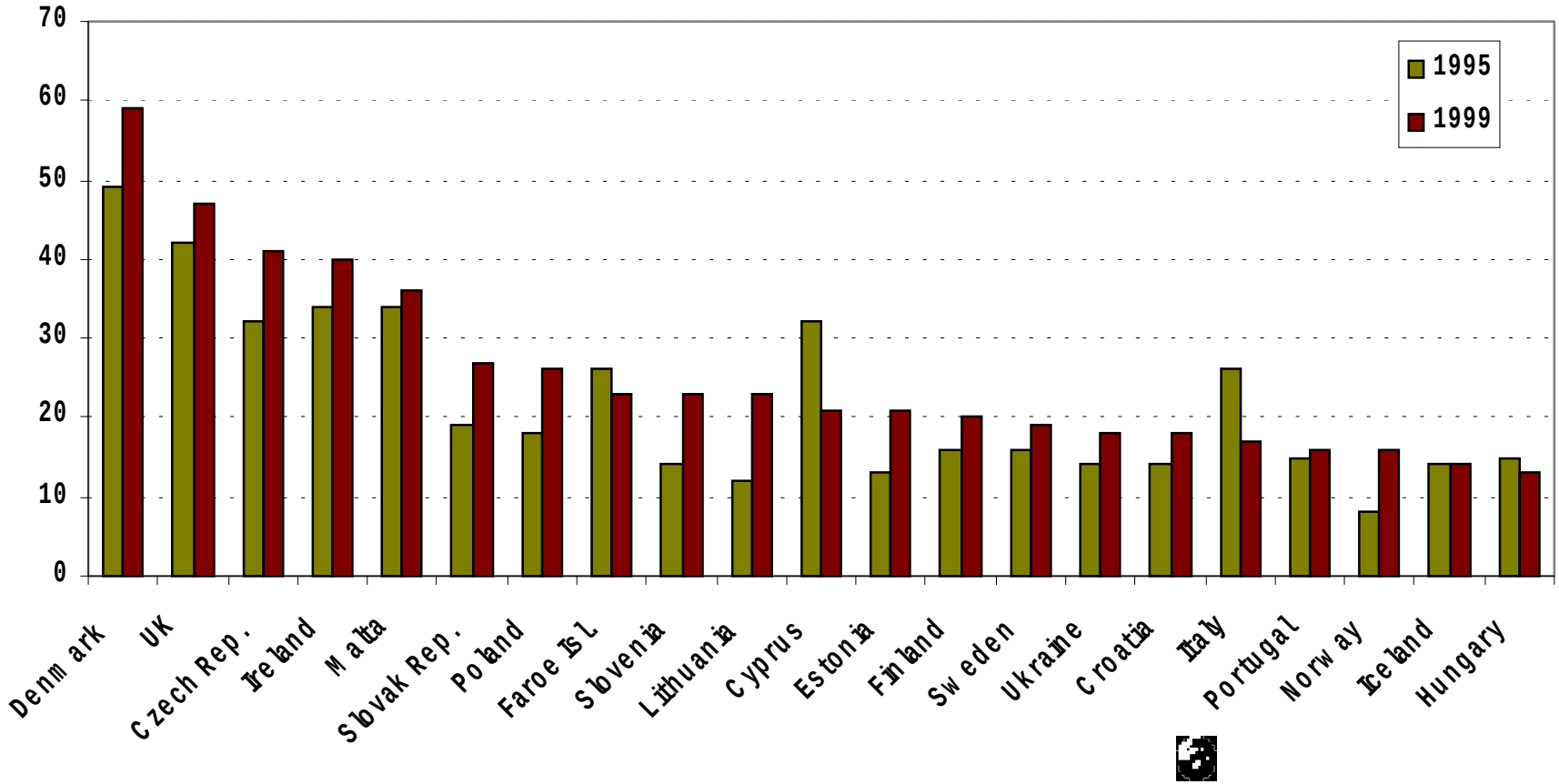


FIG 5B - Álcool (geral) - 20 vezes ou mais - Últimos 12 meses (%)

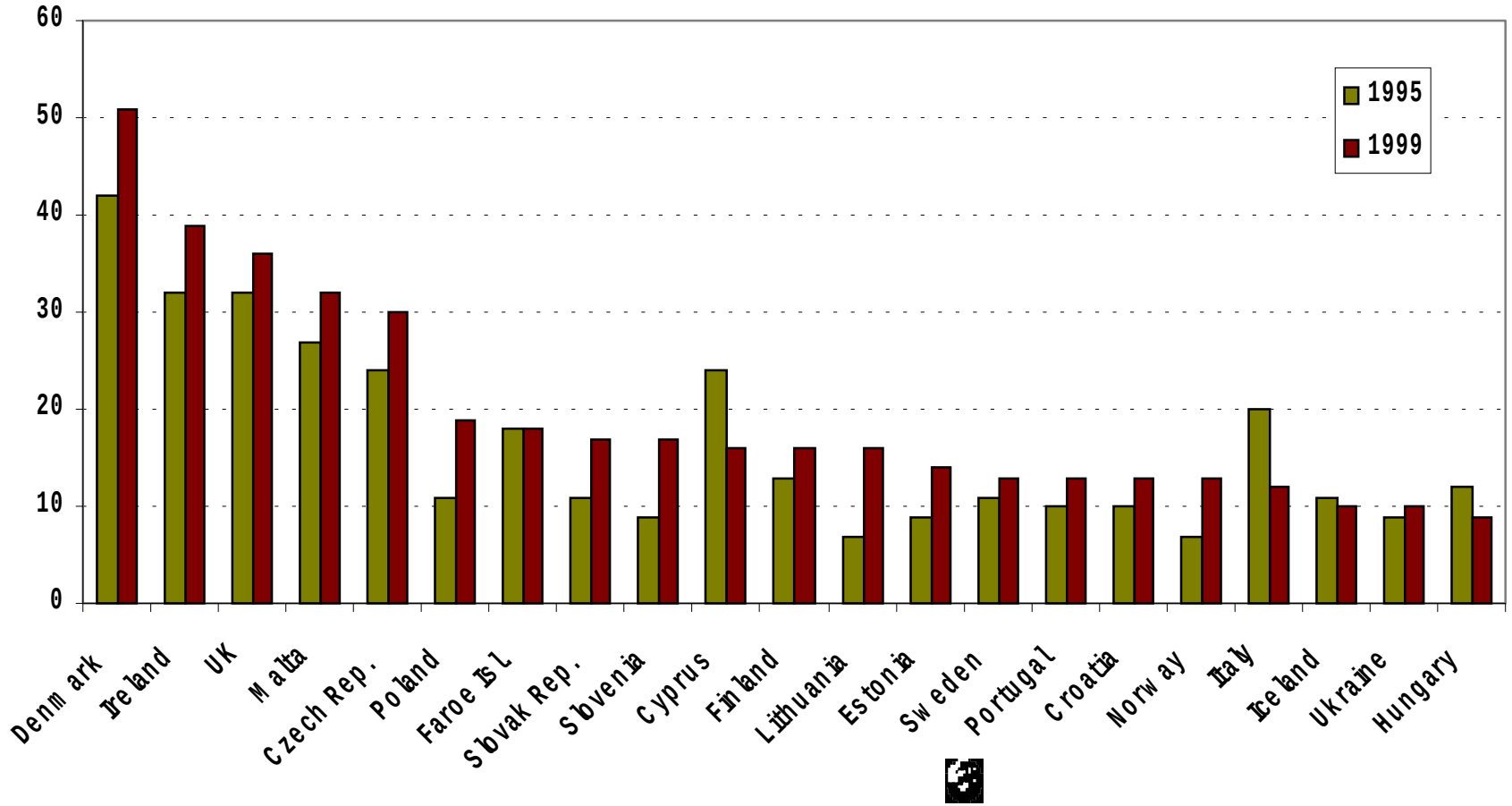


FIG 6B - Álcool (em geral) - 10 vezes ou mais - Últimos 30 Dias (%)

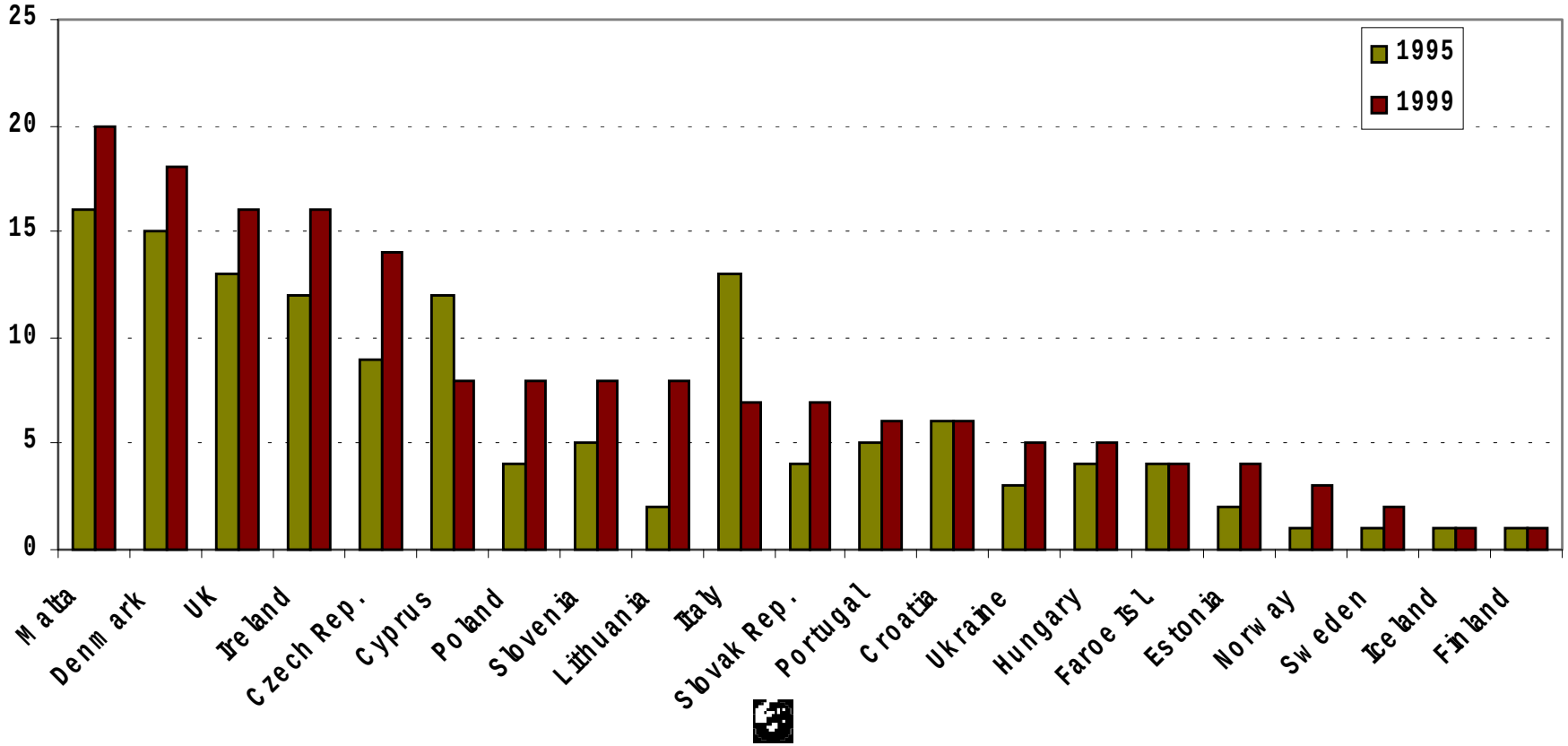


FIG 7B - Cerveja - 3 vezes ou mais - Últimos 30 Dias (%)

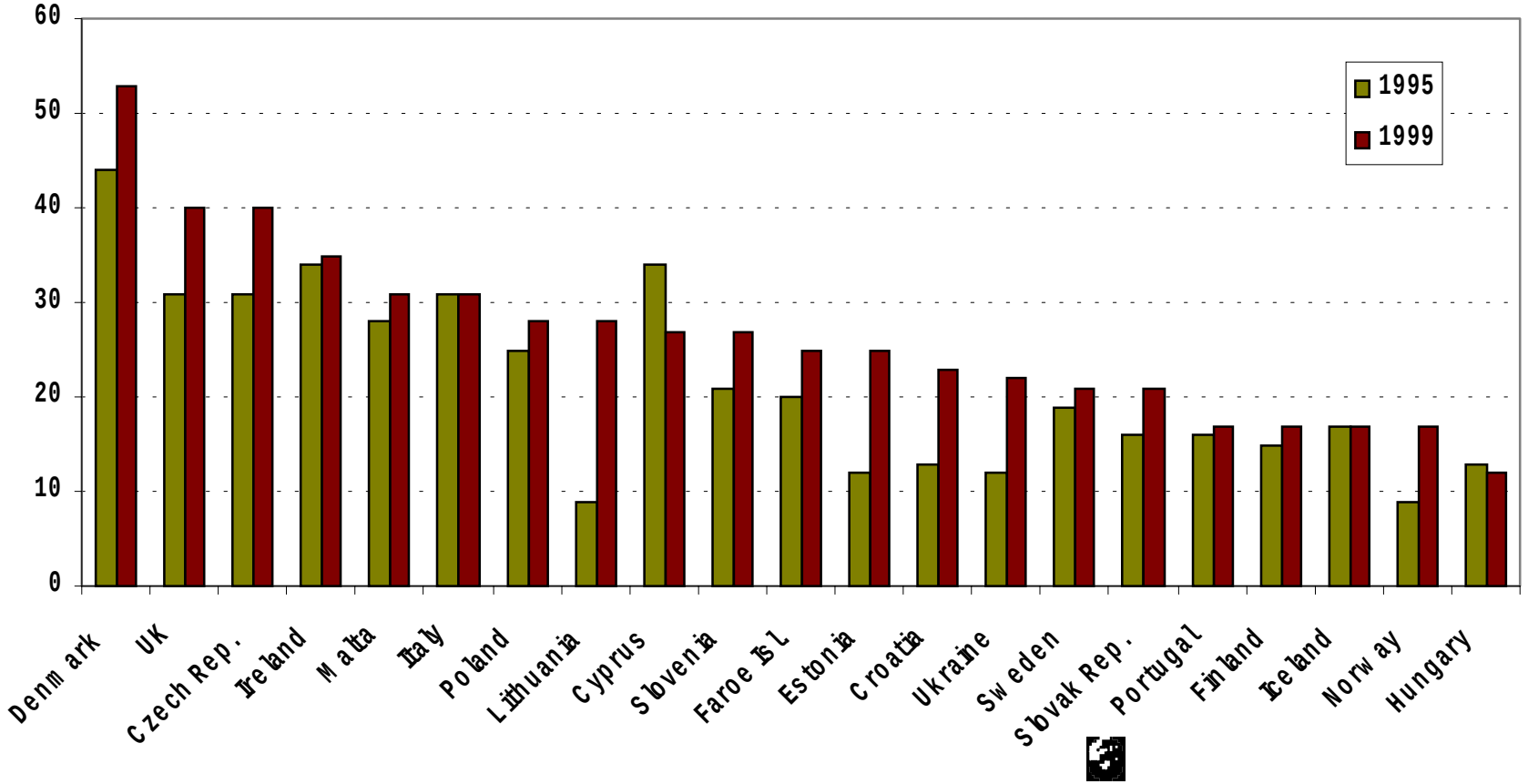


FIG 8B - Vinho - 3 vezes ou mais - Últimos 30 Dias (%)

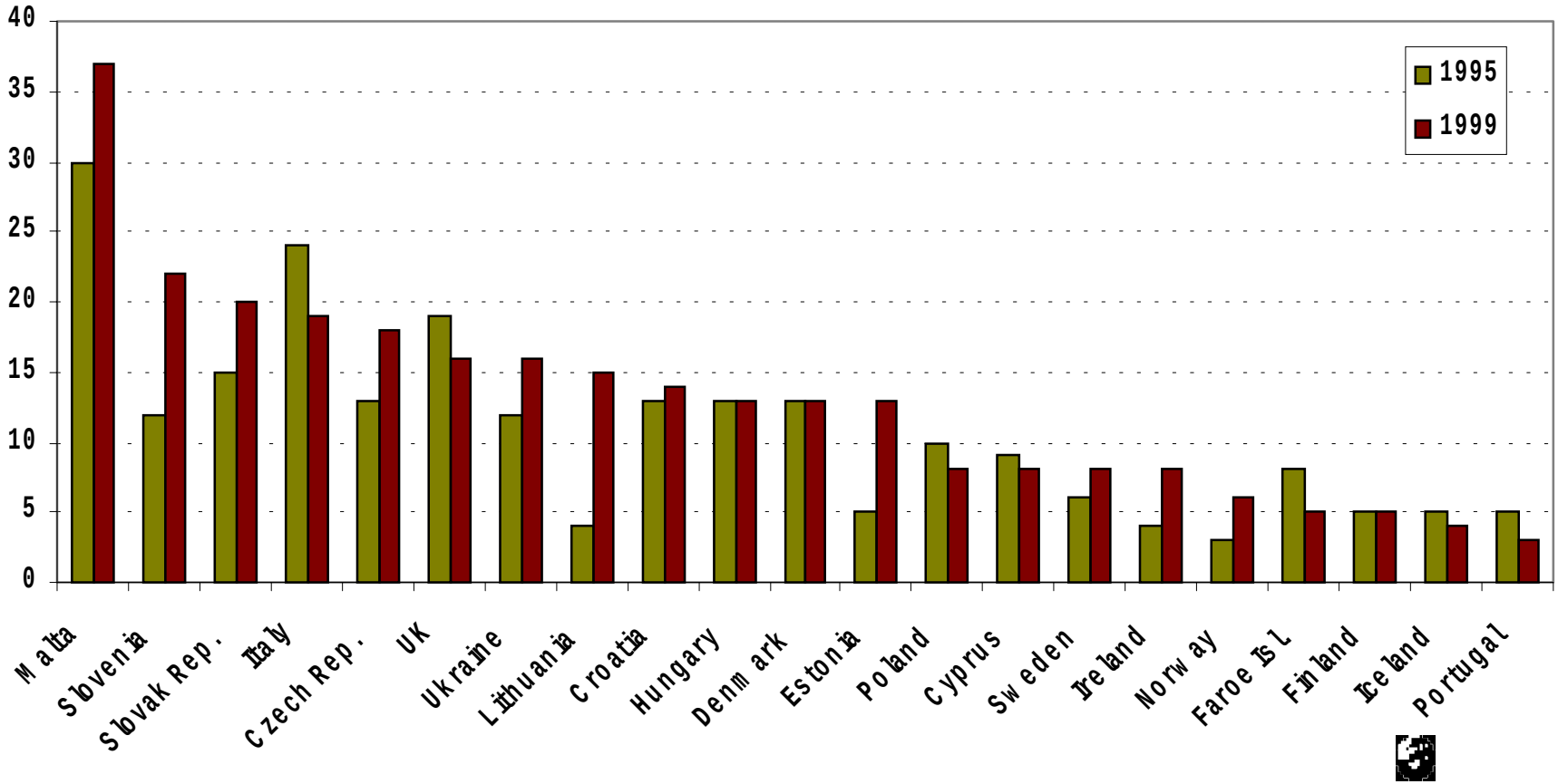


FIG 9B: Beb. Espirituosas - 3 vezes ou mais - Últimos 30 Dias (%)

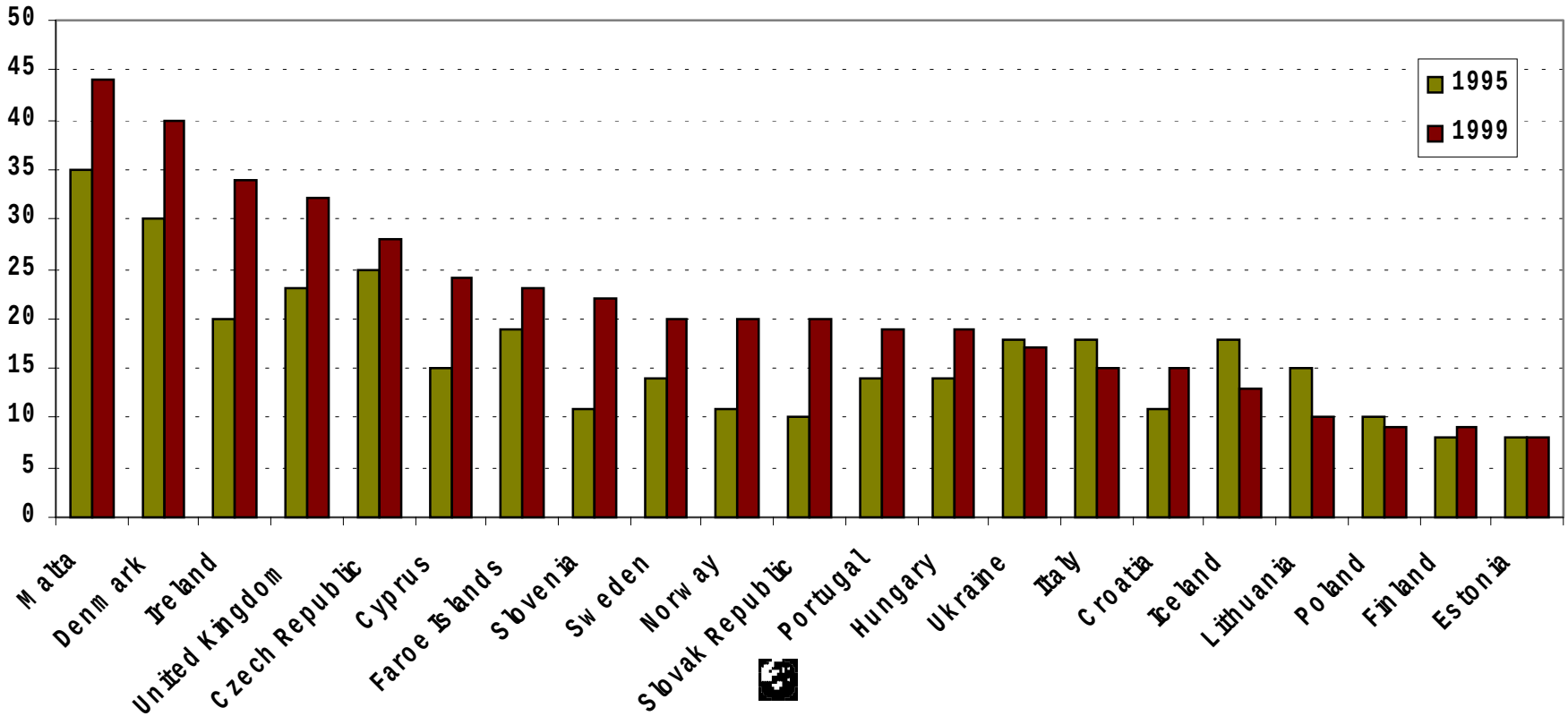


FIG 13B - Bebedeiras - 20 vezes ou mais - Longo da Vida (%)

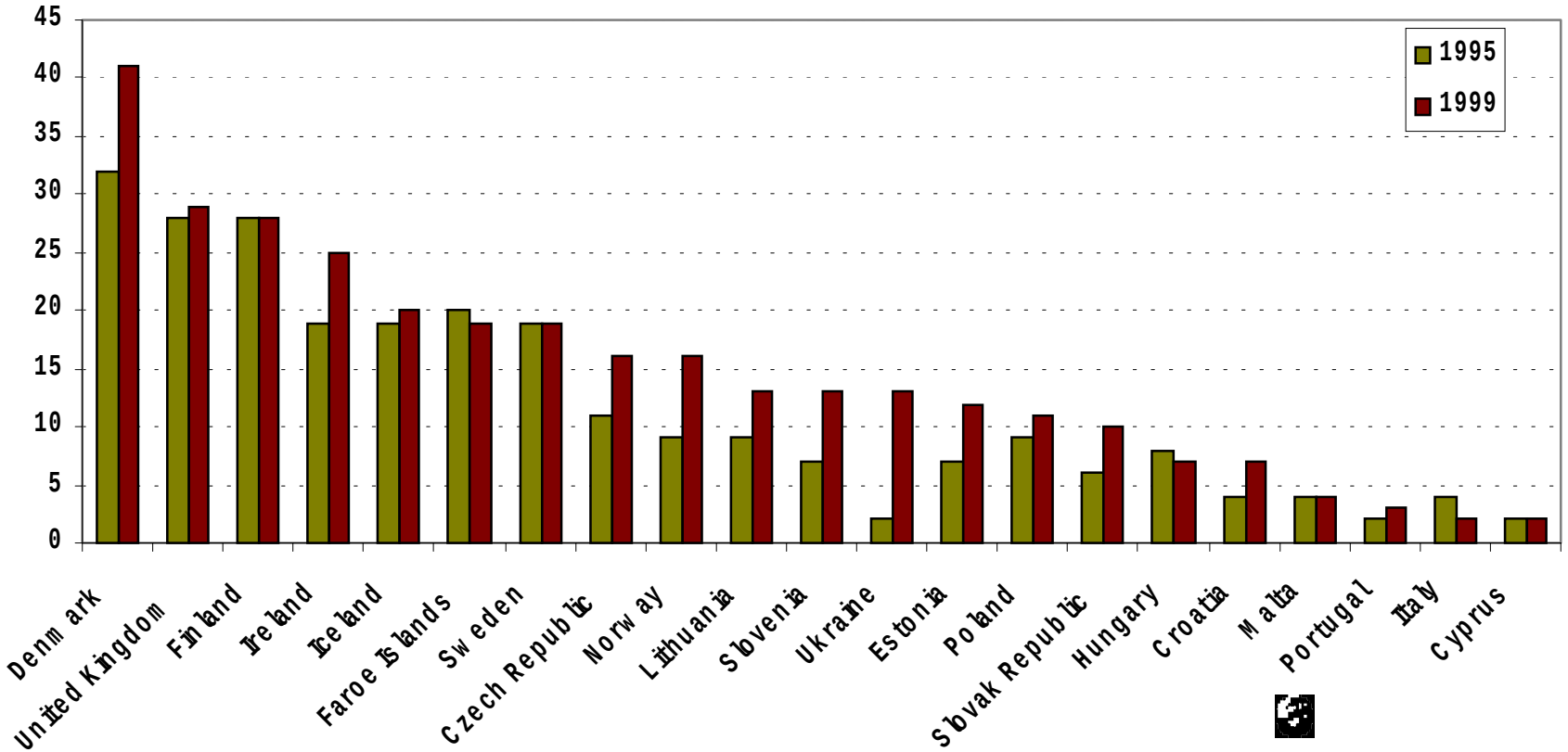


FIG 15B - Bebedeiras - 3 vezes ou mais - Últimos 30 dias

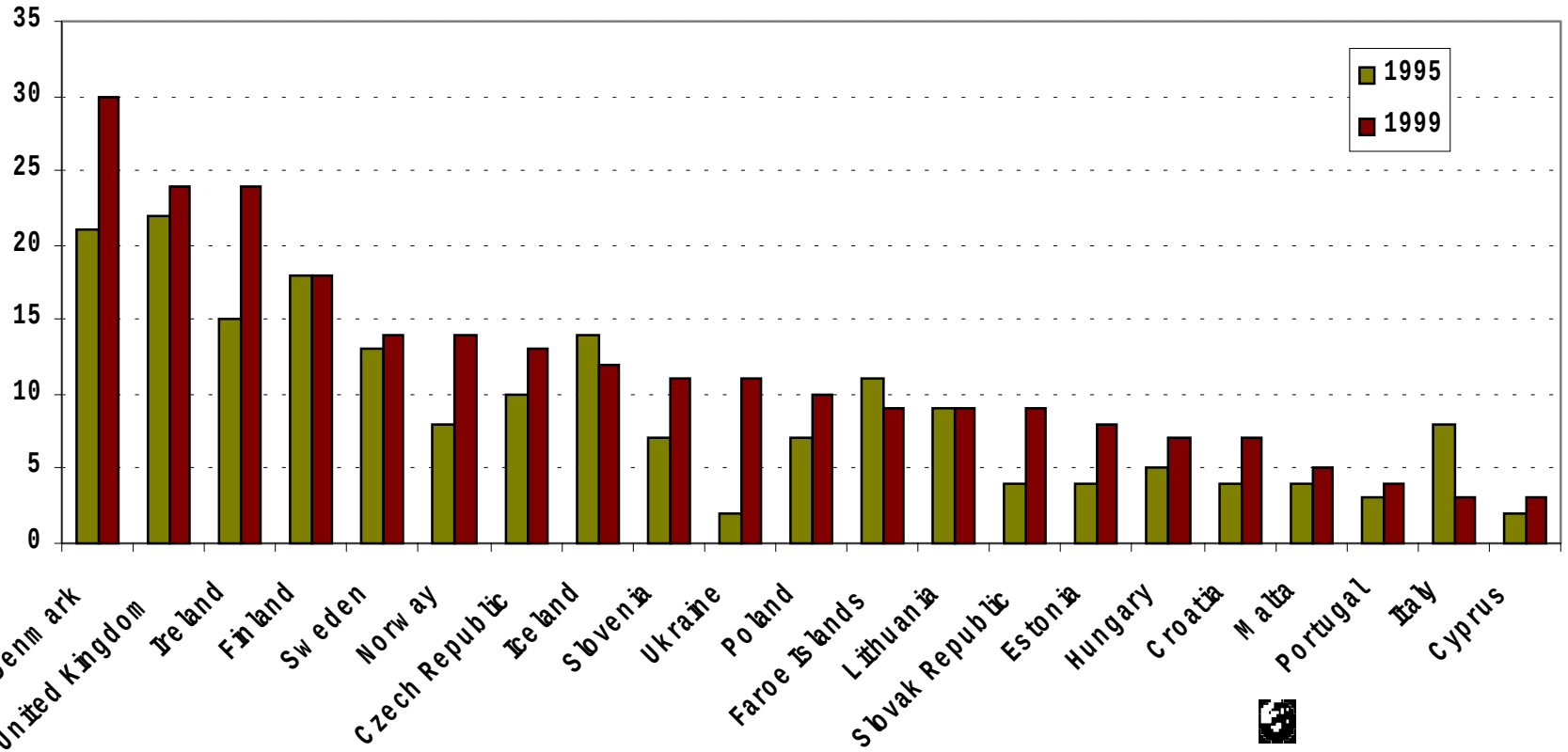


FIG 16B - Álcool - Beber de seguida 5 bebidas ou mais - 3 vezes por mês, ou mais (%)

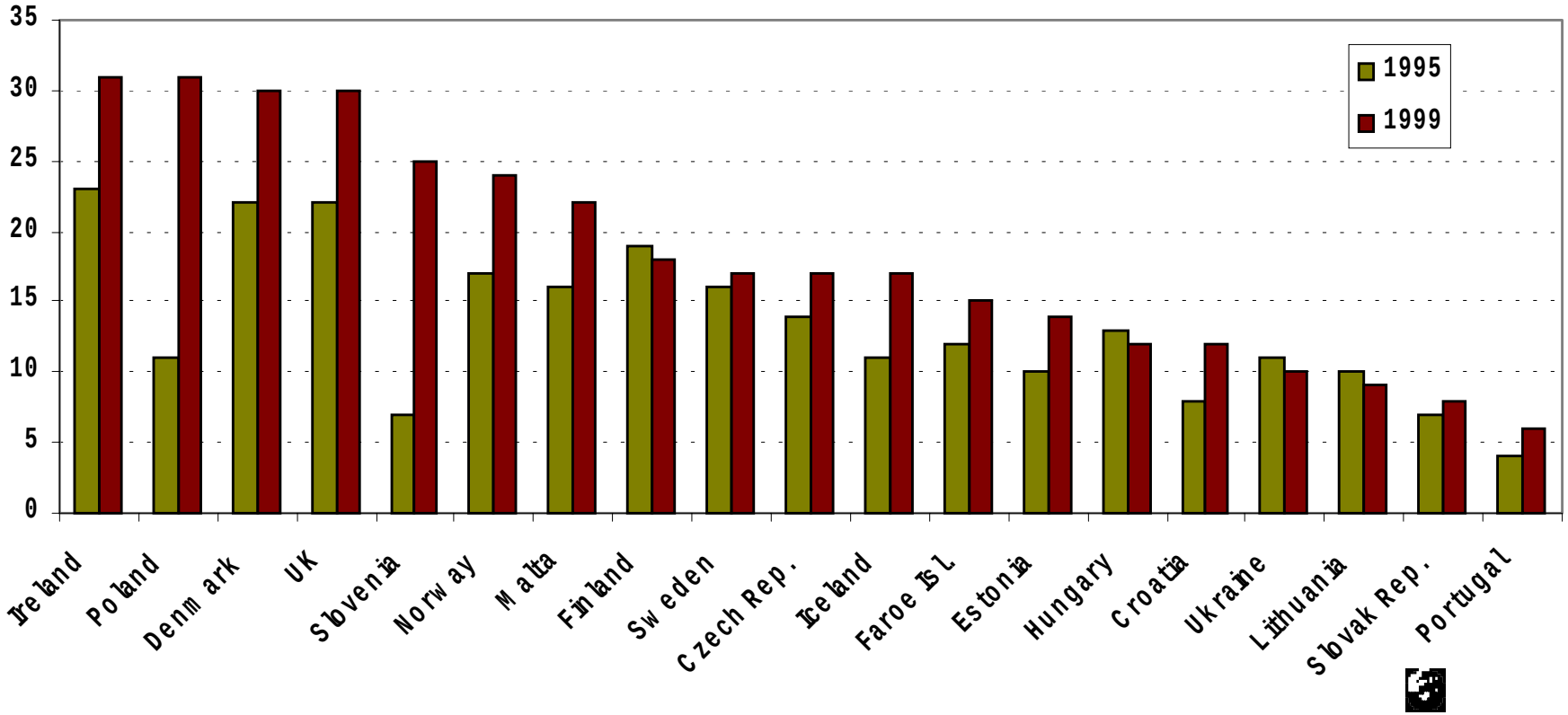


FIG 17B - Bebedeiras na idade de 13 anos ou antes (%)

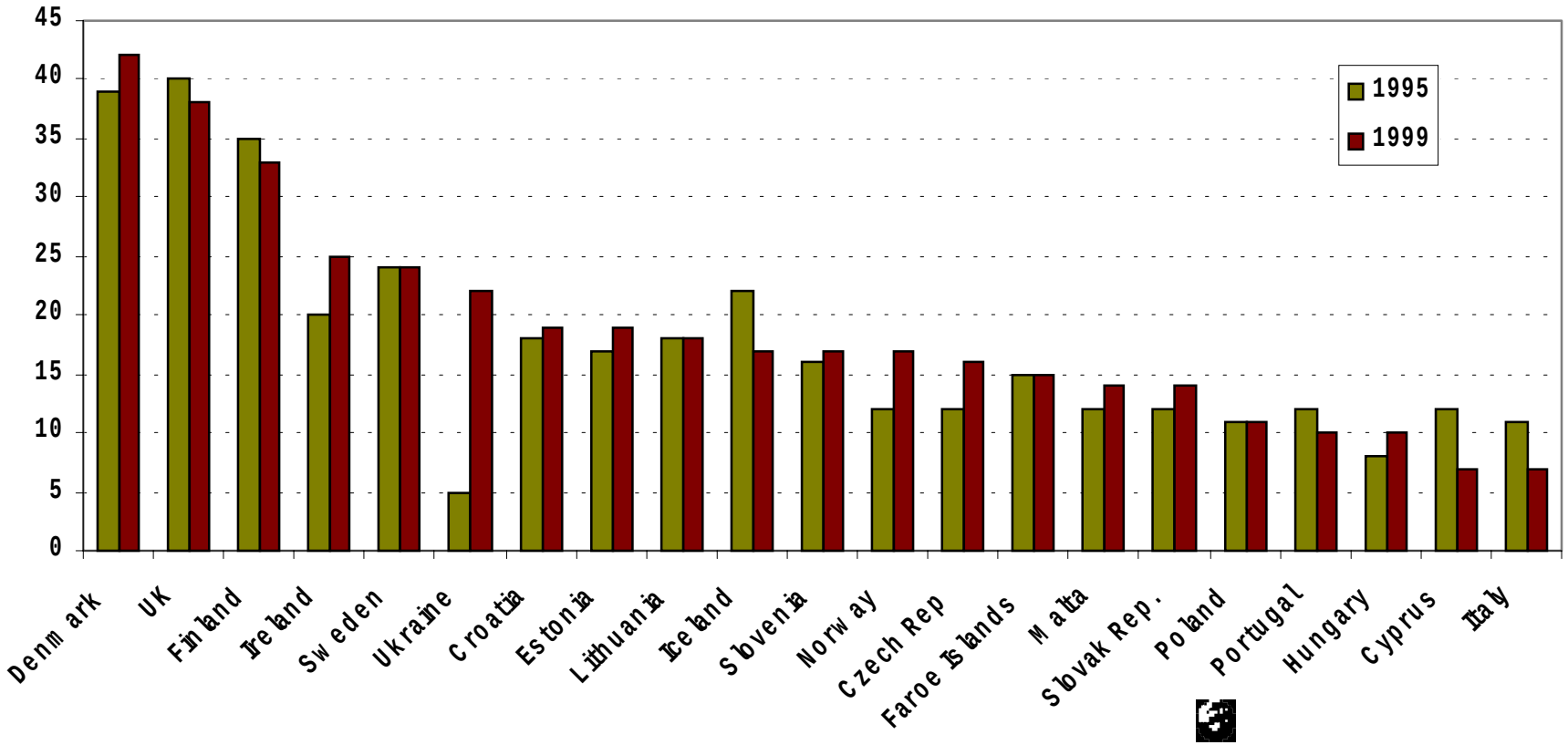


FIG 23B - Álcool com comprimidos - Prevalência Longo da Vida (%)

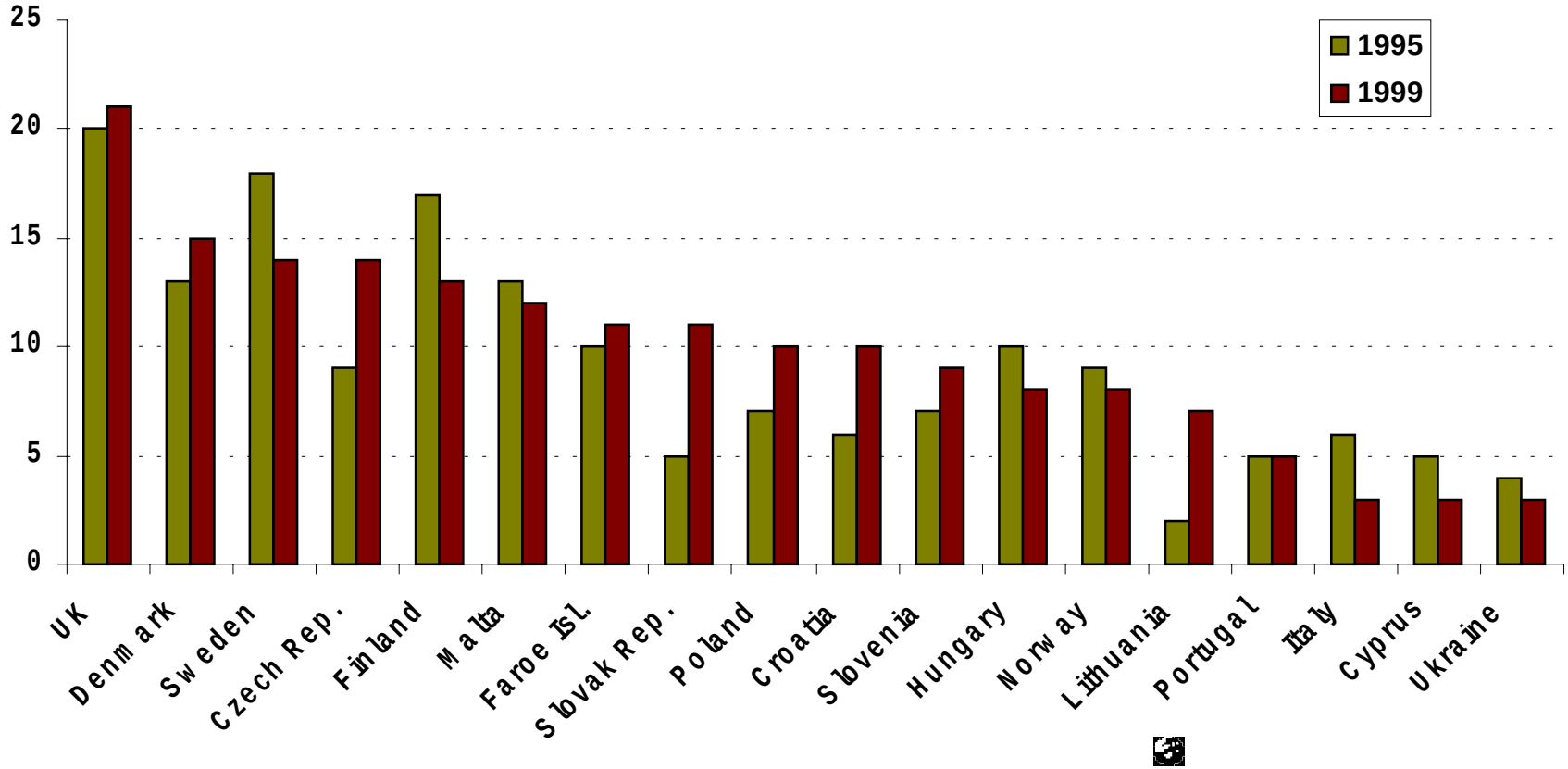


FIG 54 B1 - Álcool com Comprimidos - Prevalência Longo da Vida (%)

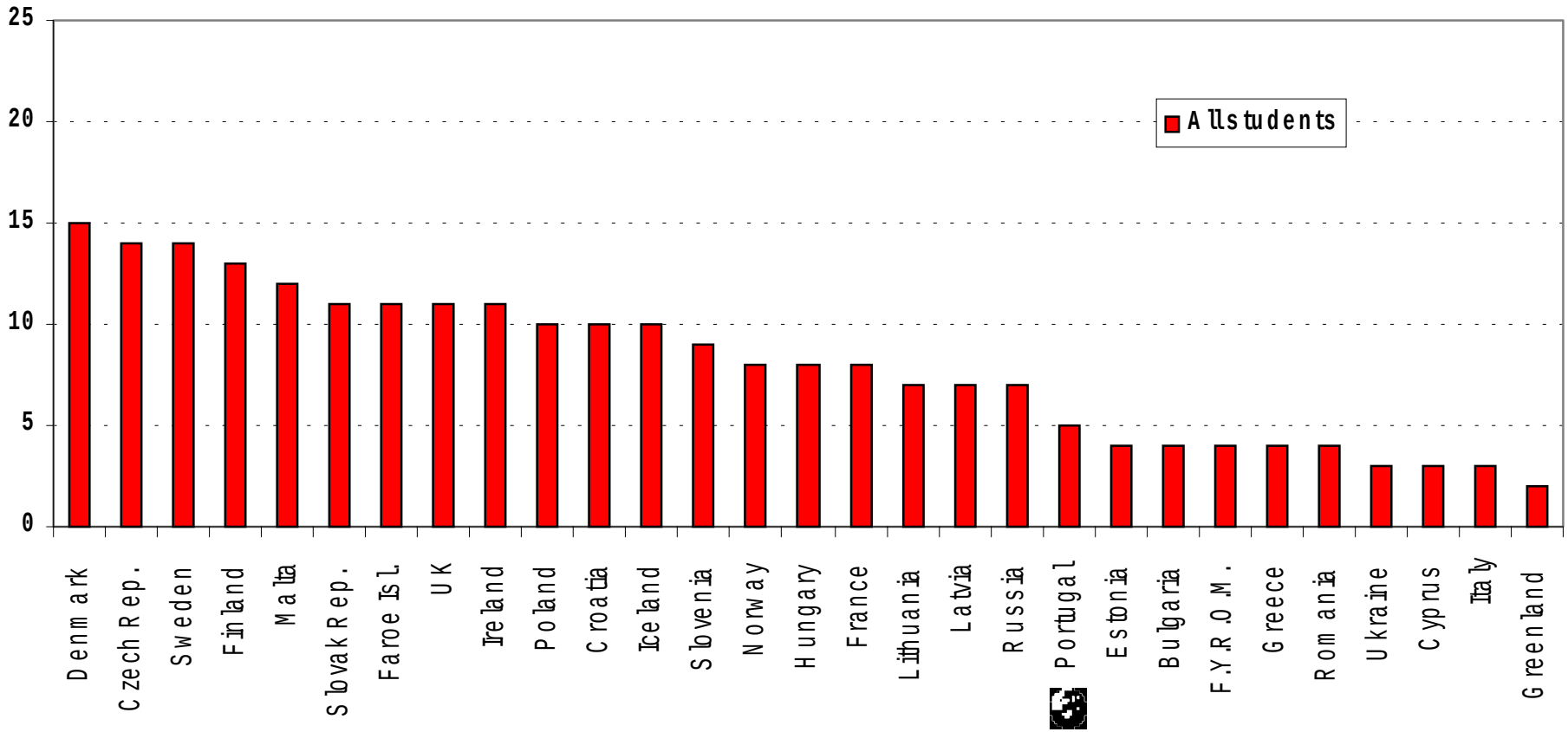
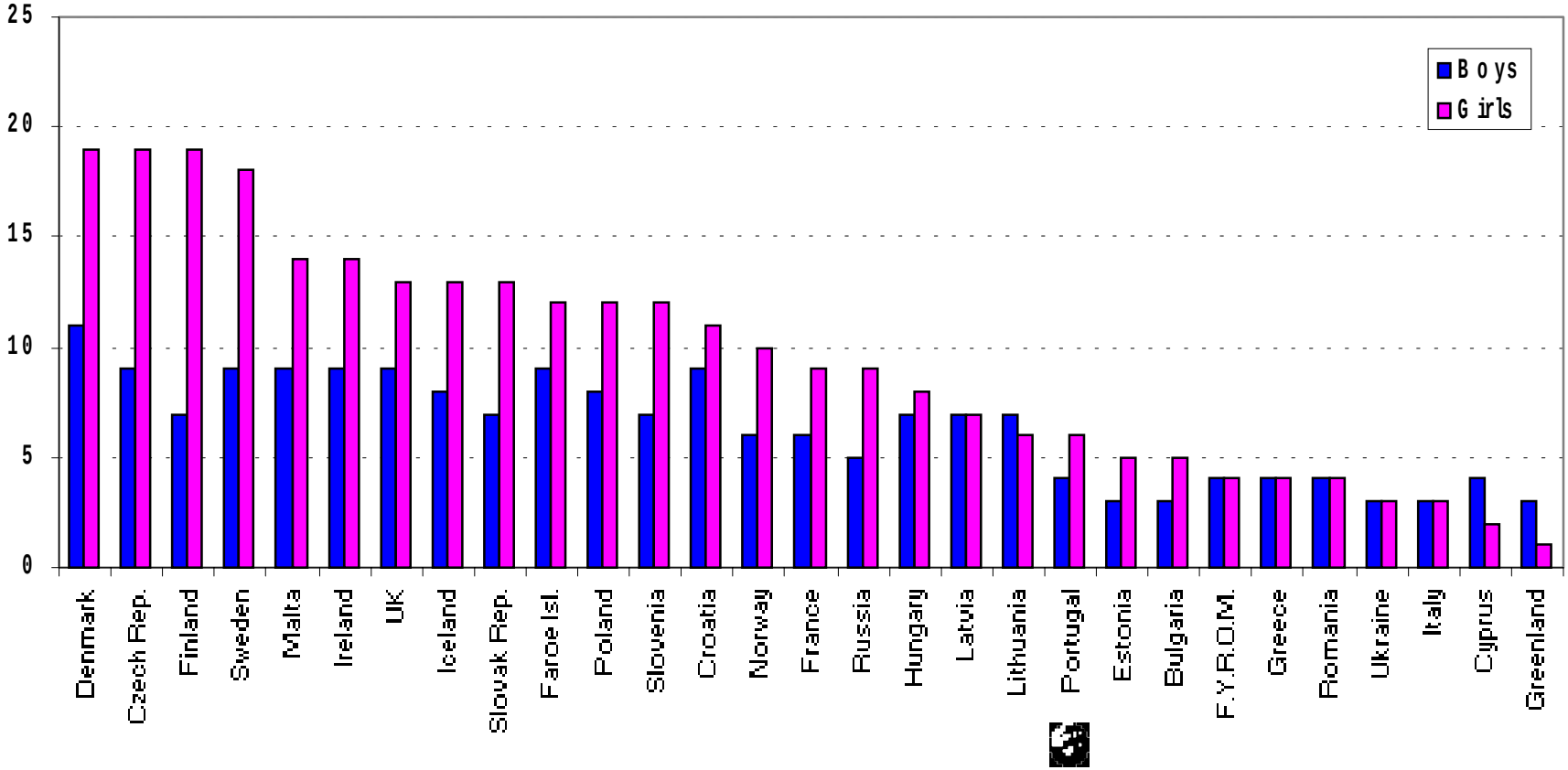


FIG 54 B2 - Álcool com Comprimidos - Prevalência Longo da Vida (%)



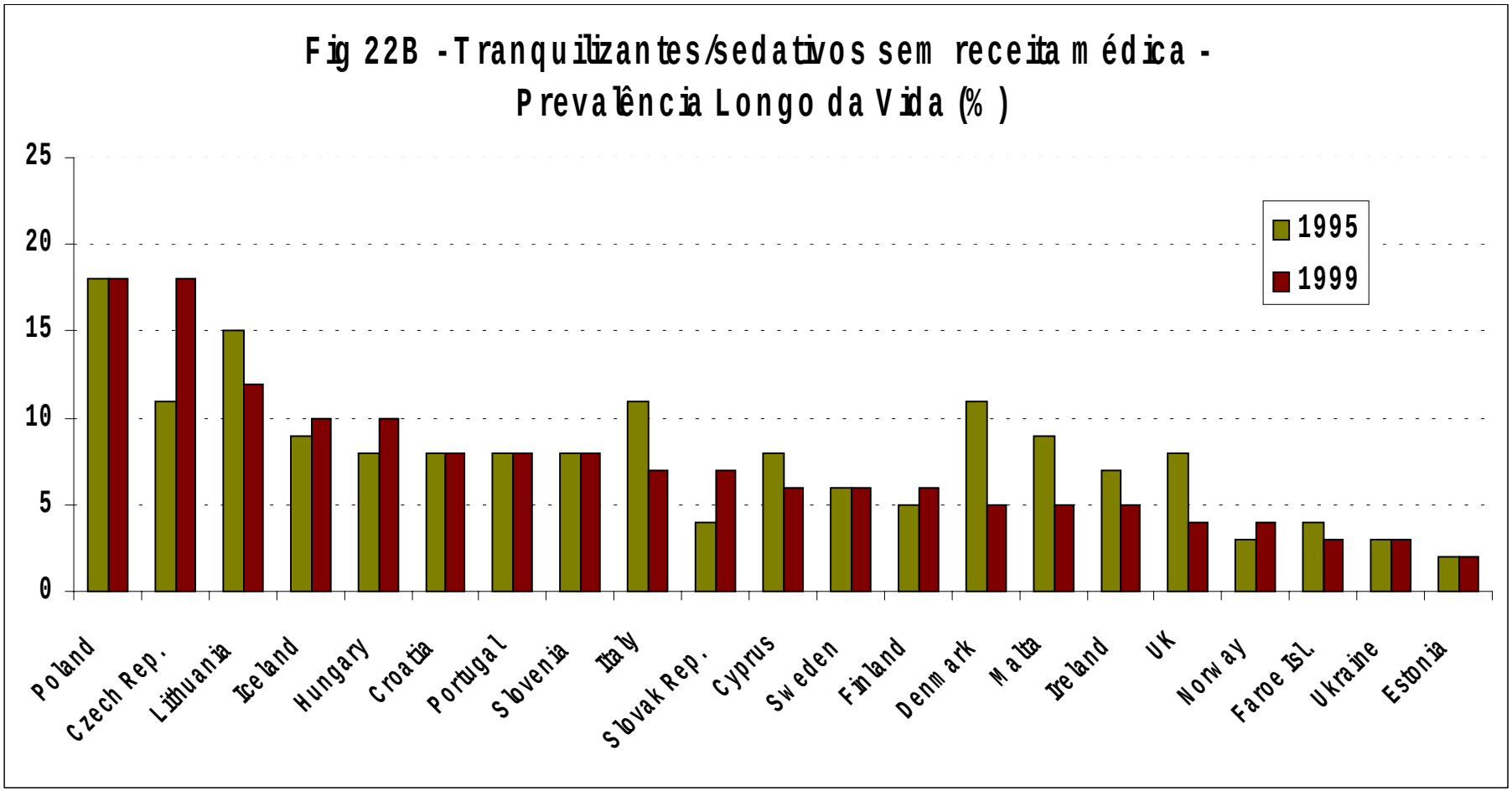


Fig 22B - Tranquilizantes/sedativos sem receita médica -
Prevalência Longo da Vida (%)
25
20
15
10
5
0
1995
1999
Poland
Czech Rep.
Lithuania
Iceland
Hungary
Croatia
Portugal
Slovenia
Italy
Slovak Rep.
Cyprus
Sweden
Finland
Denmark
Malta
Ireland
UK
Norway
Faroe Isl.
Ukraine
Estonia

FIG 53 B1 - Tranquilizantes/sedativos sem receita médica
Prevalência Longo da Vida (%)

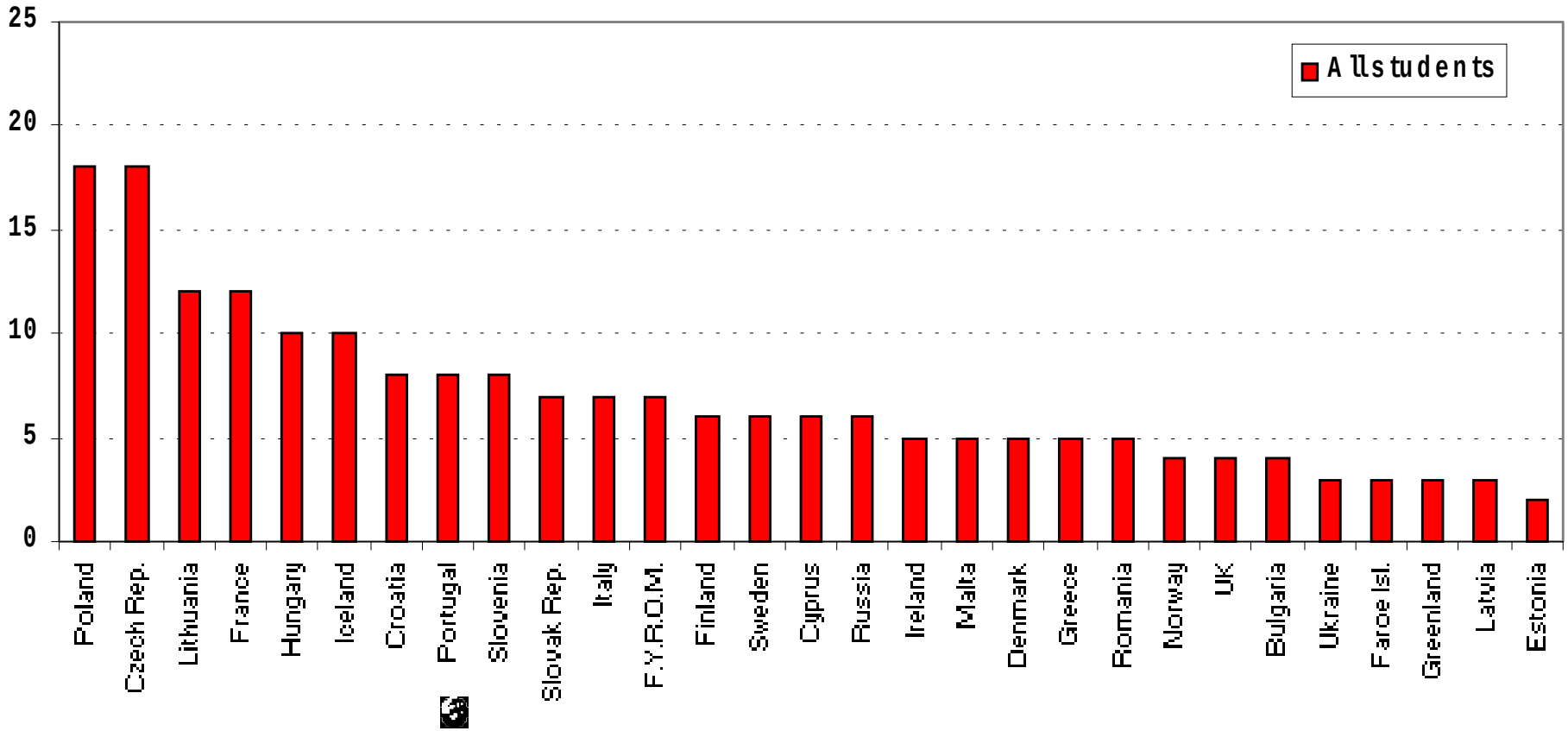


FIG 53 B2 - Tranquilizantes/Sedativos sem receita médica
Prevalência Longo da Vida (%)

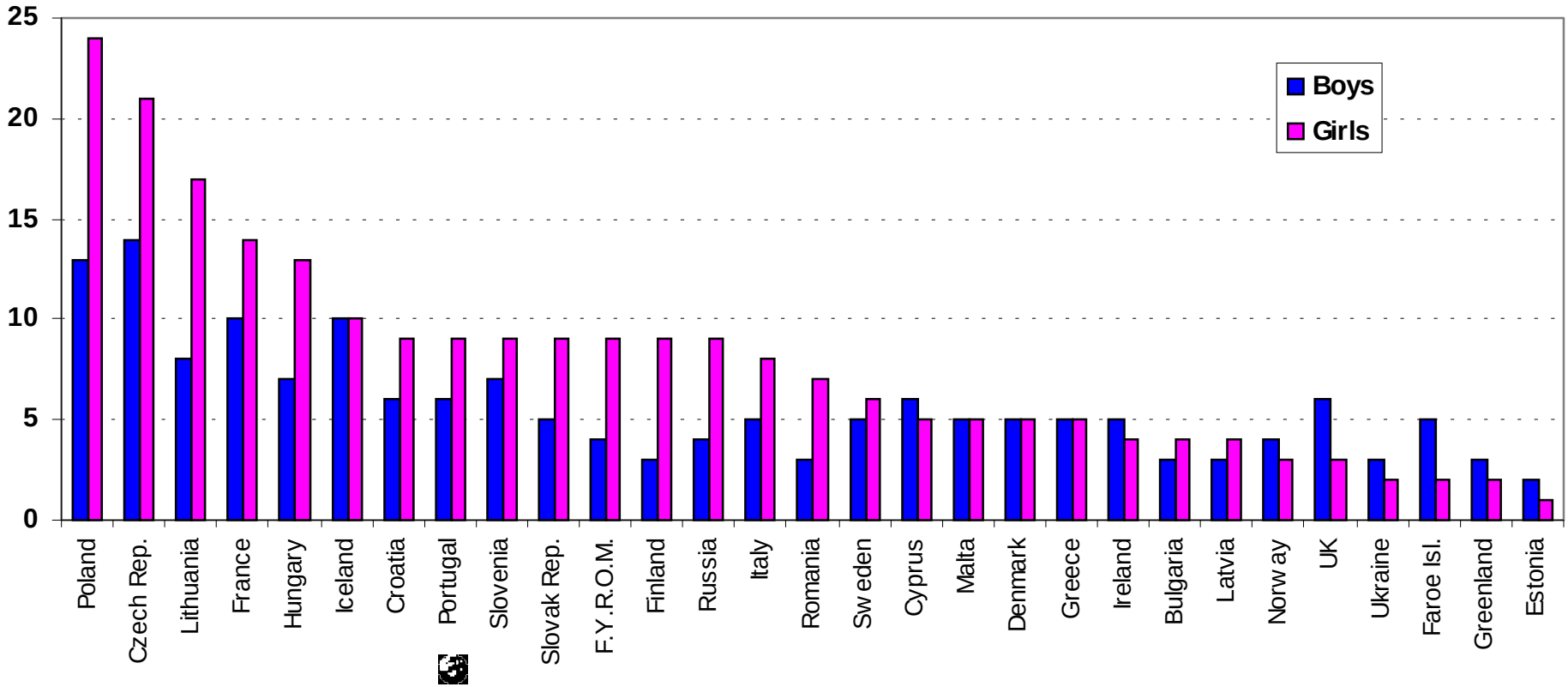


FIG 24B - Inalantes - Prevalência Longo da Vida (%)

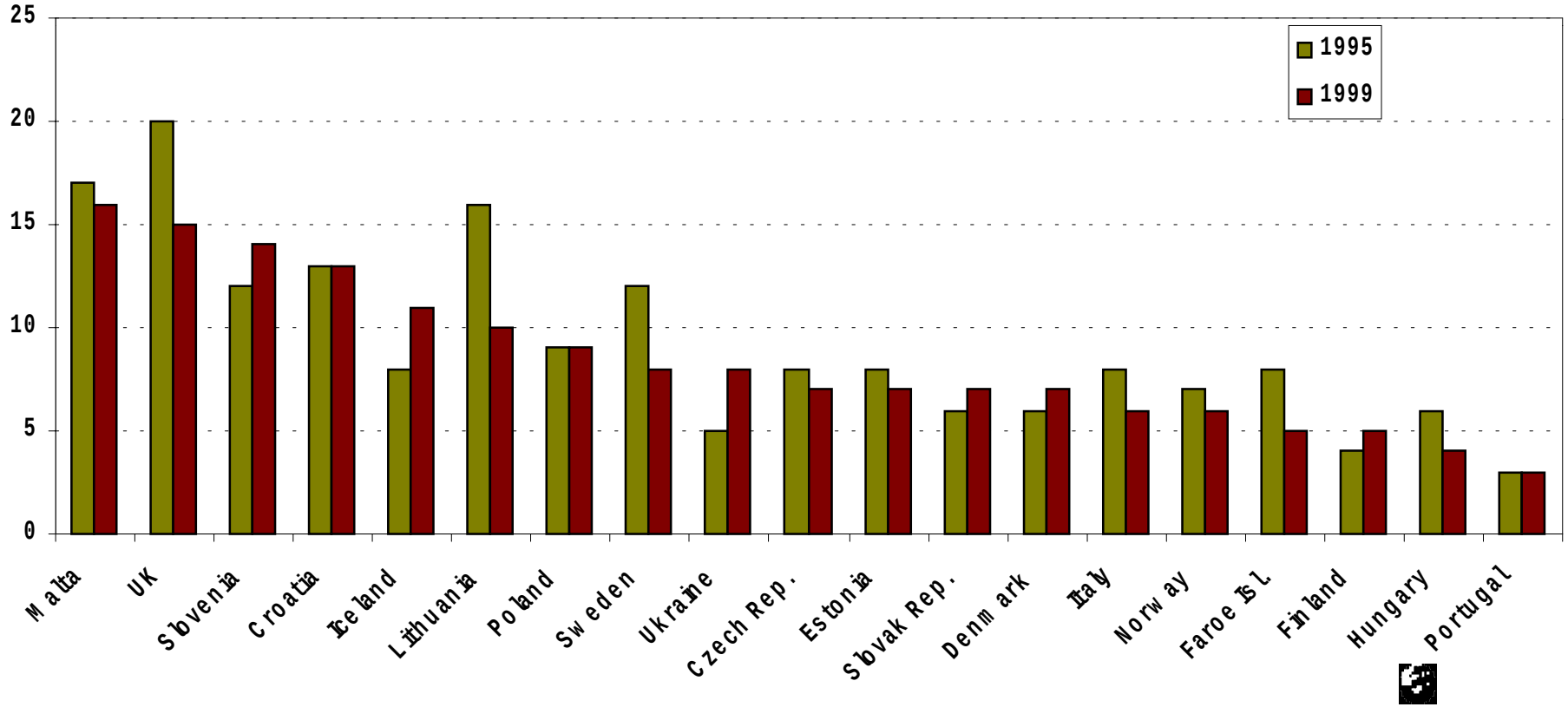


FIG 55 B1 - Inalantes - Prevalência Longo da Vida (%)

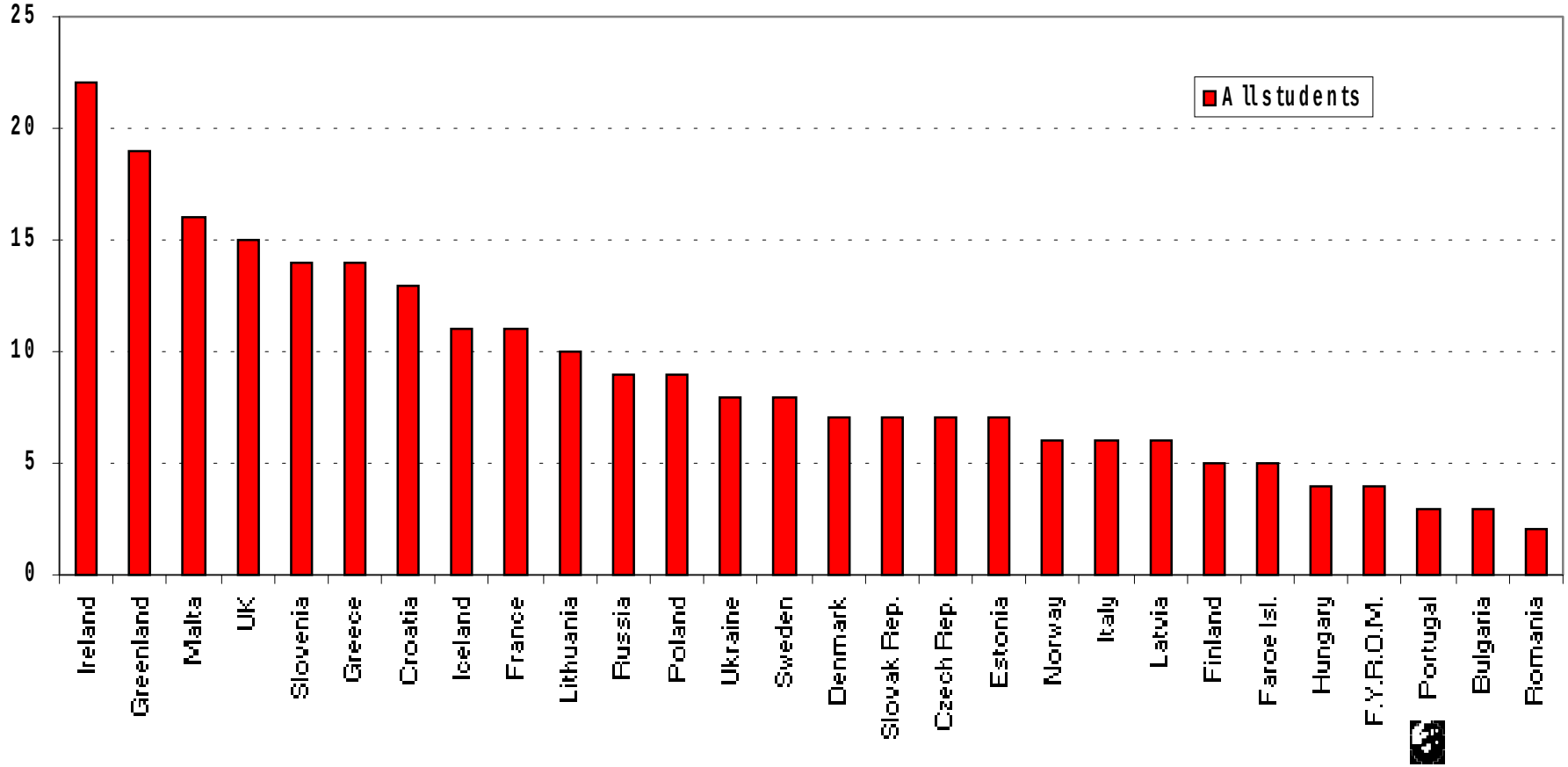


FIG -55 B2 - Inalantes - Prevalência Longo da Vida (%)

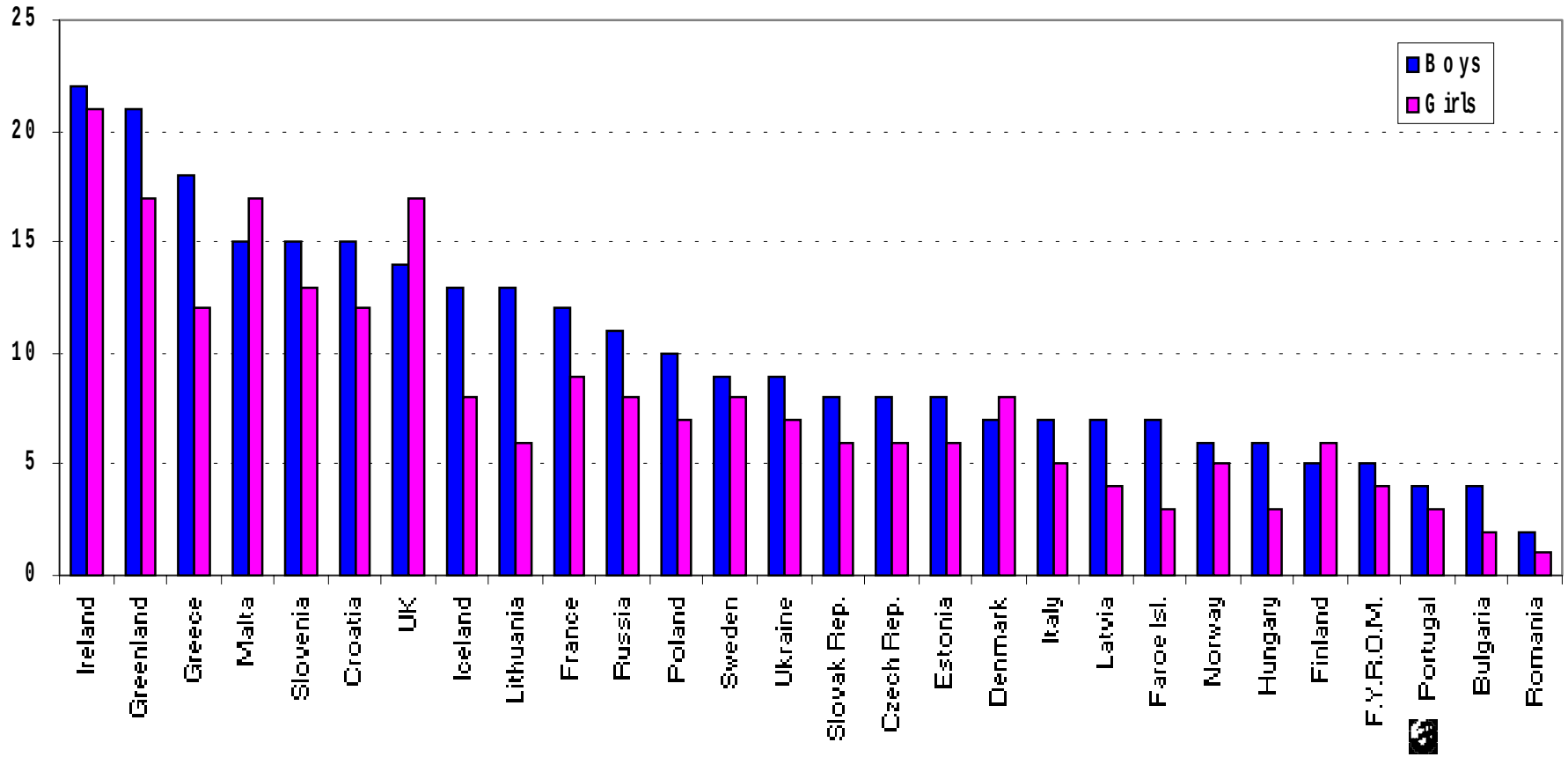
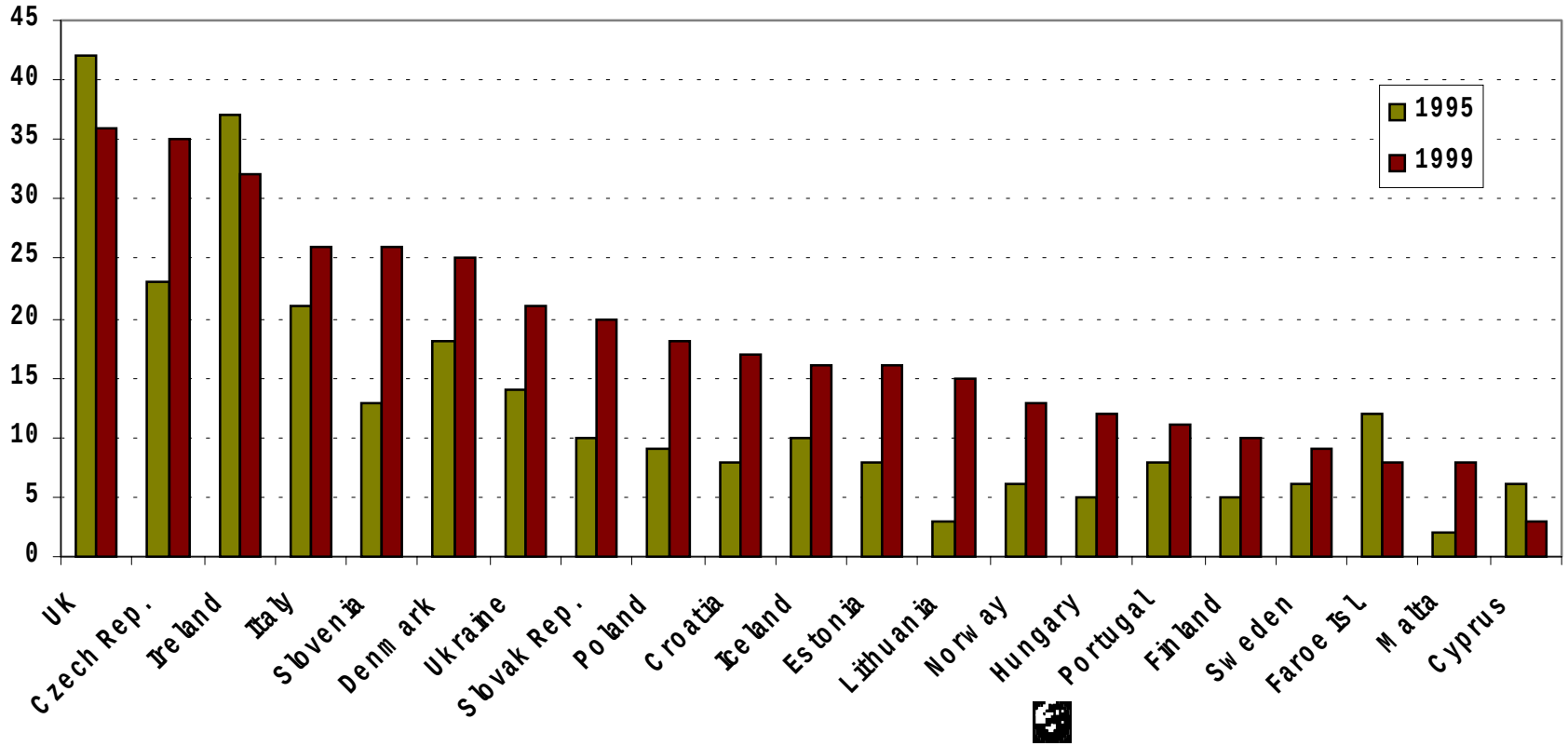


FIG 18B - DROGA ILÍCITA (qualquer) - Prevalência Longo da Vida (%)



FIB 19B - Marijuana/haxixe - Prevalência ao Longo da Vida (%)

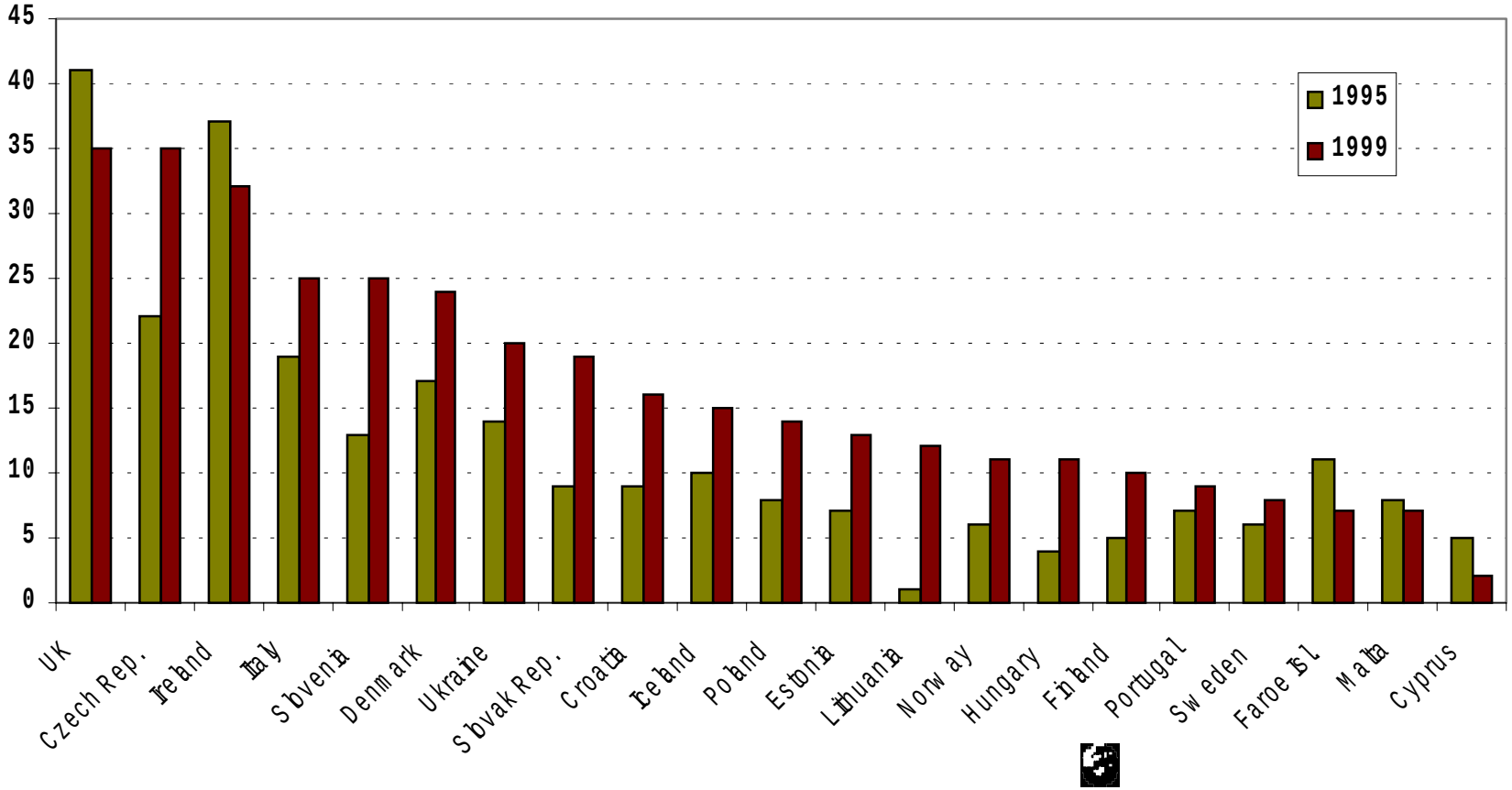


FIG 50B - Marijuana/Haxixe - Prevalência ao Longo da Vida (%)

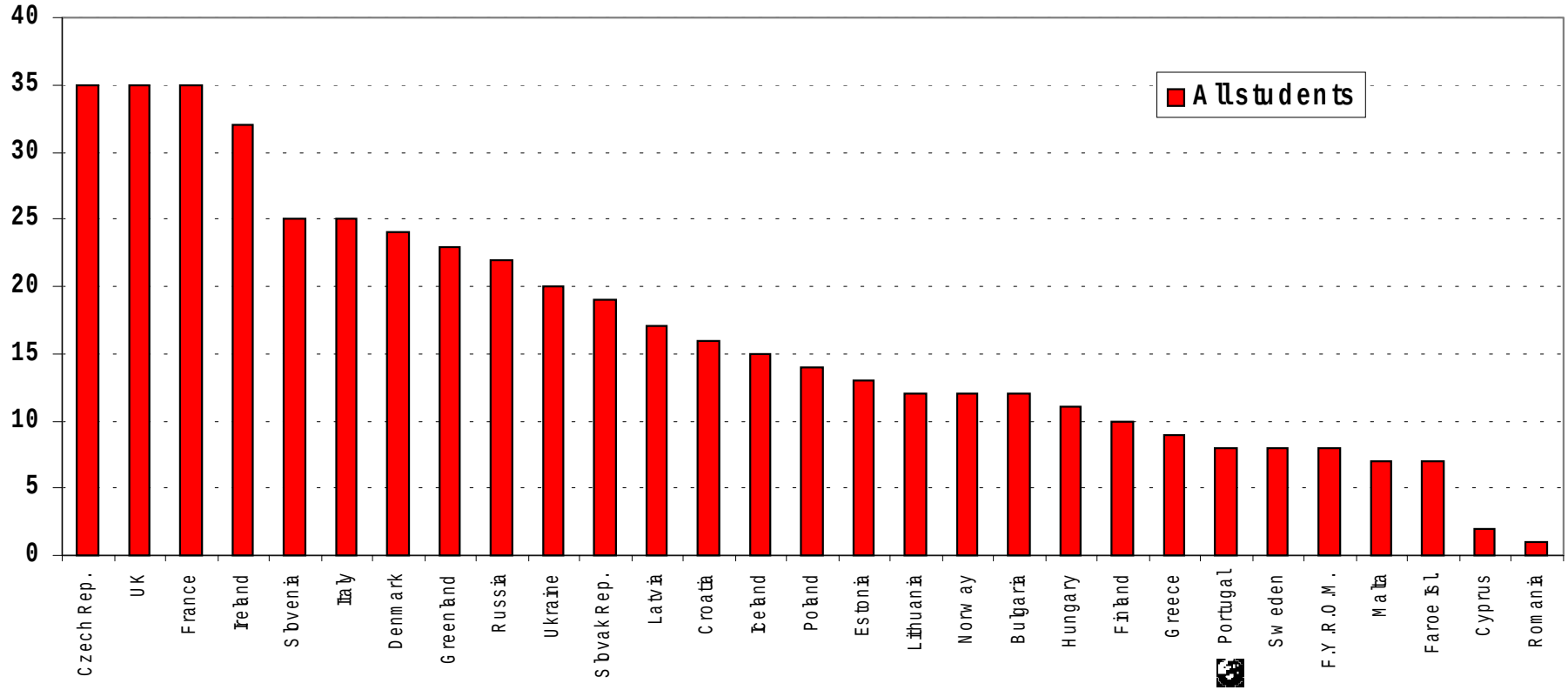


FIG 50C - Marijuana/Haxixe - Prevalência Longo da Vida (%)

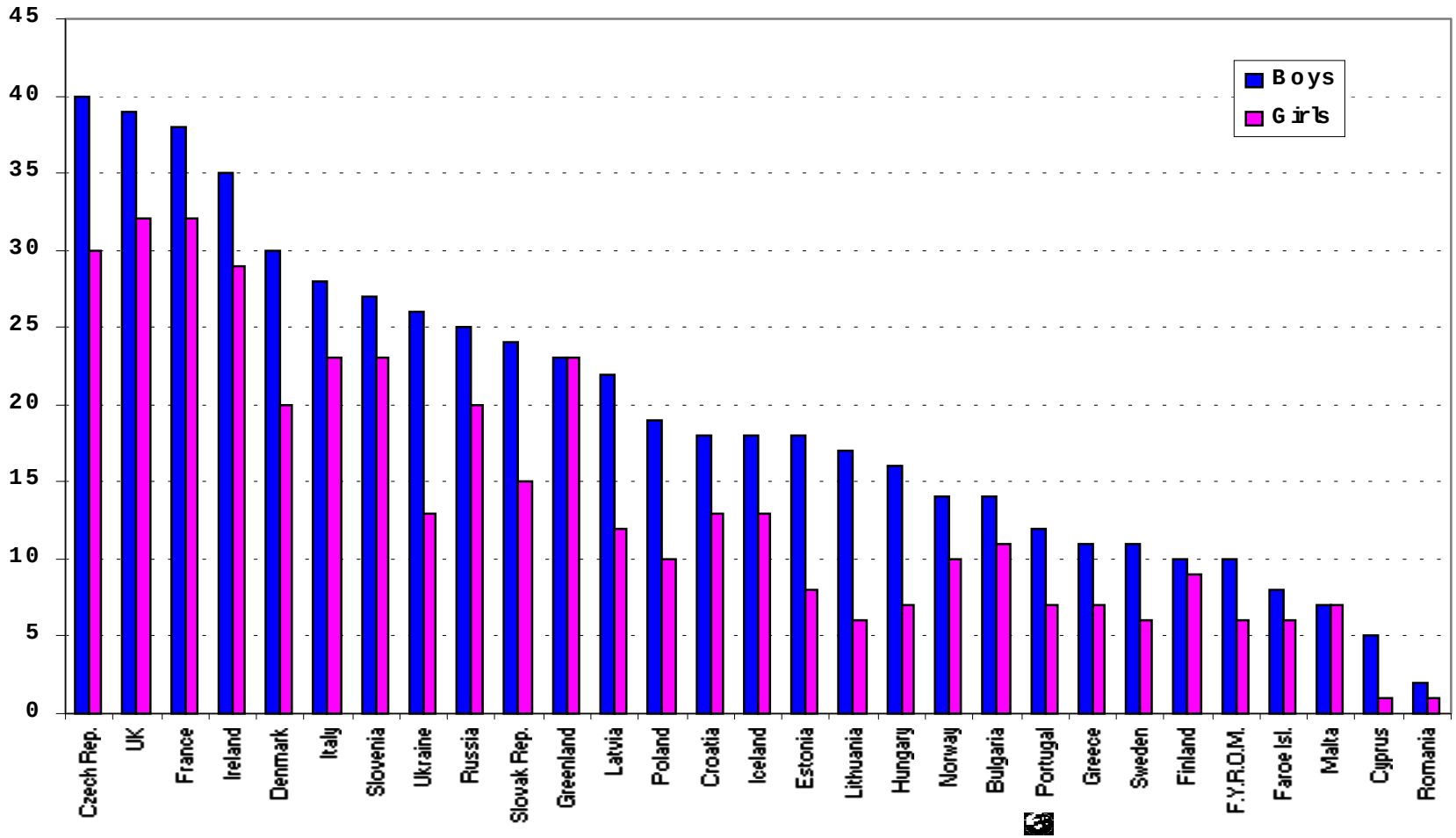


Fig 20B - Marijuana/Haxixe - Prevalência Últimos 30 Dias (%)

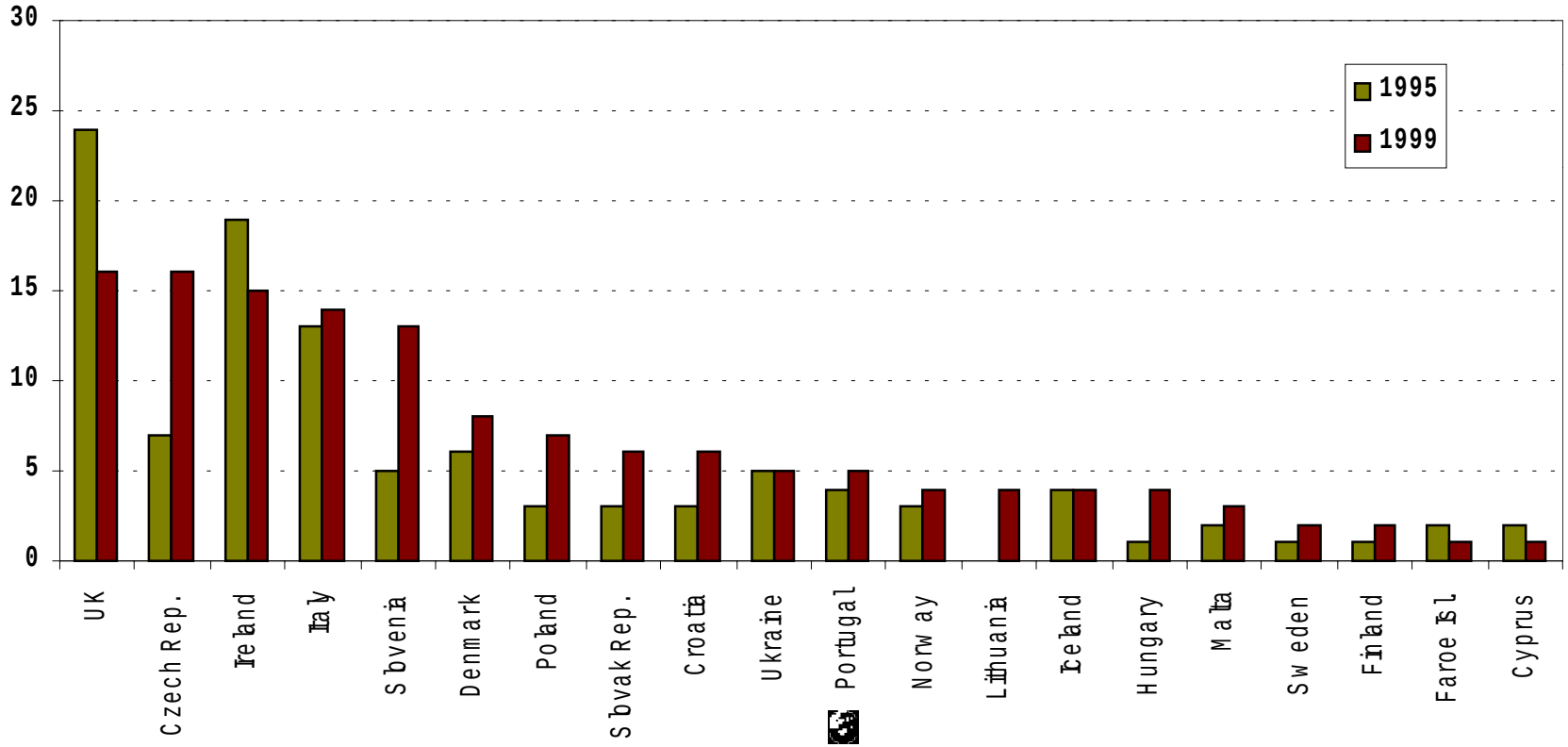


FIG 51 B1 - Marijuana/Haxixe - Prevalência Últimos 30 Dias (%)

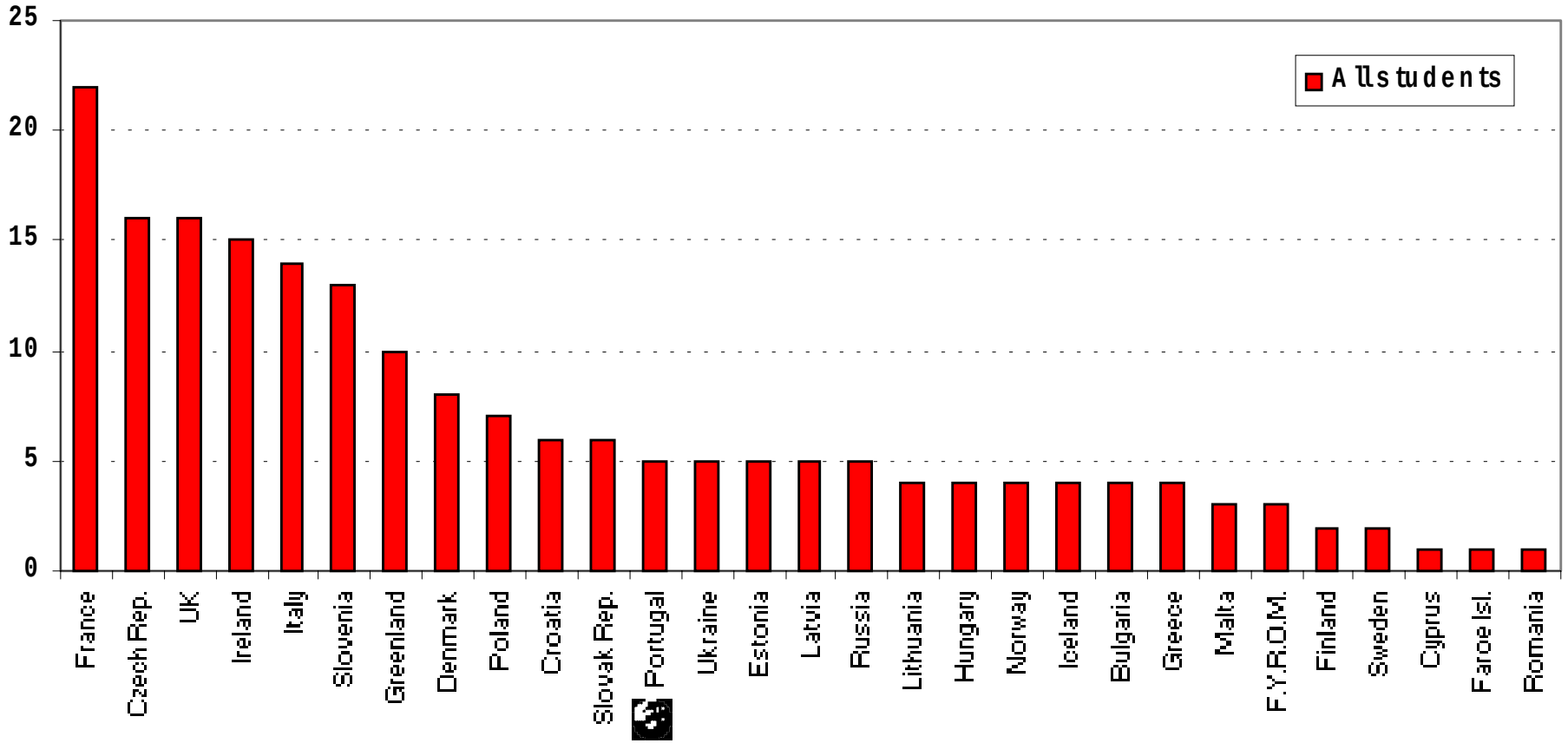


FIG 51 B2 - Marijuana/Haxixe - Prevalência Últimos 30 Dias (%)

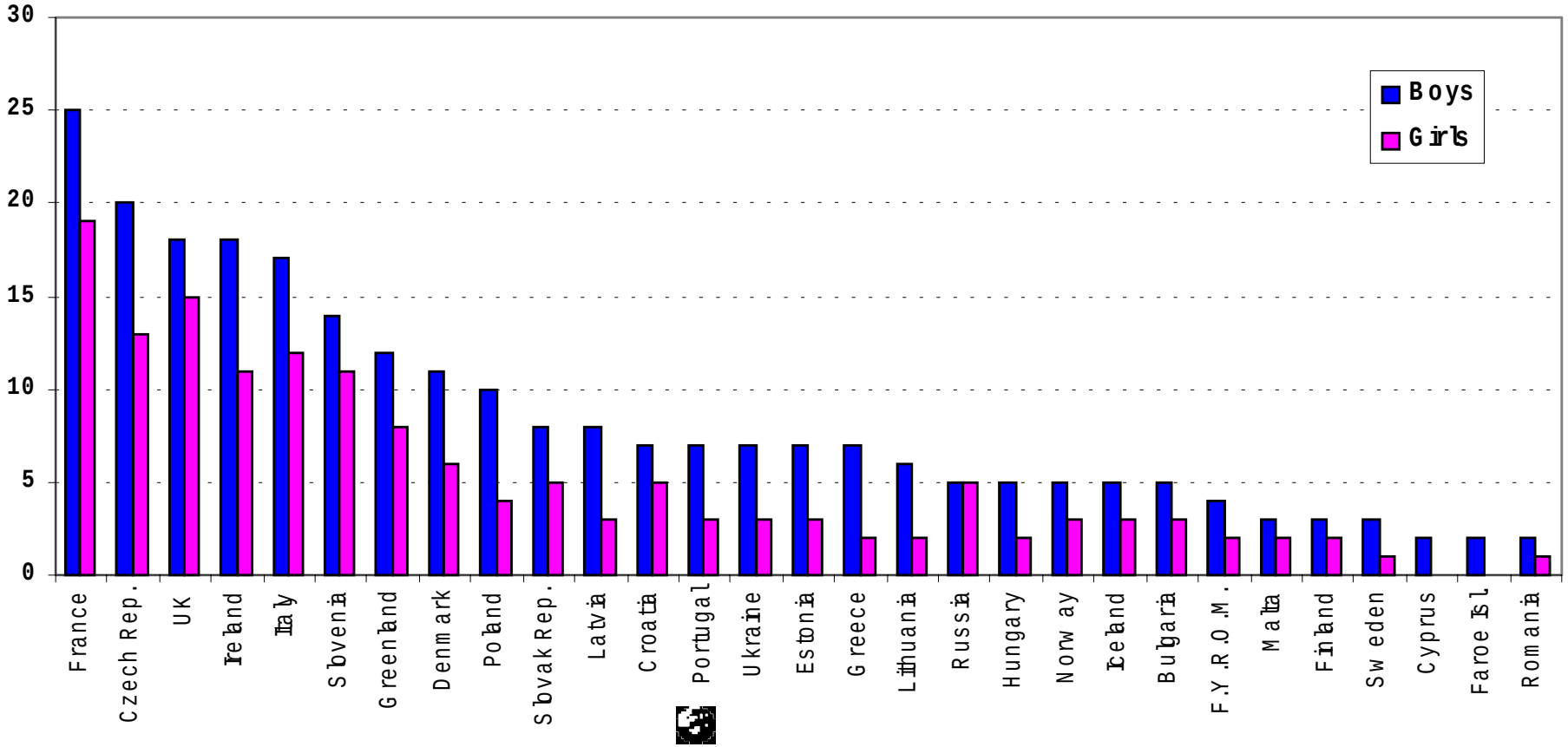


FIG 60/A - Anfetaminas - Prevalência Longo da Vida (%)

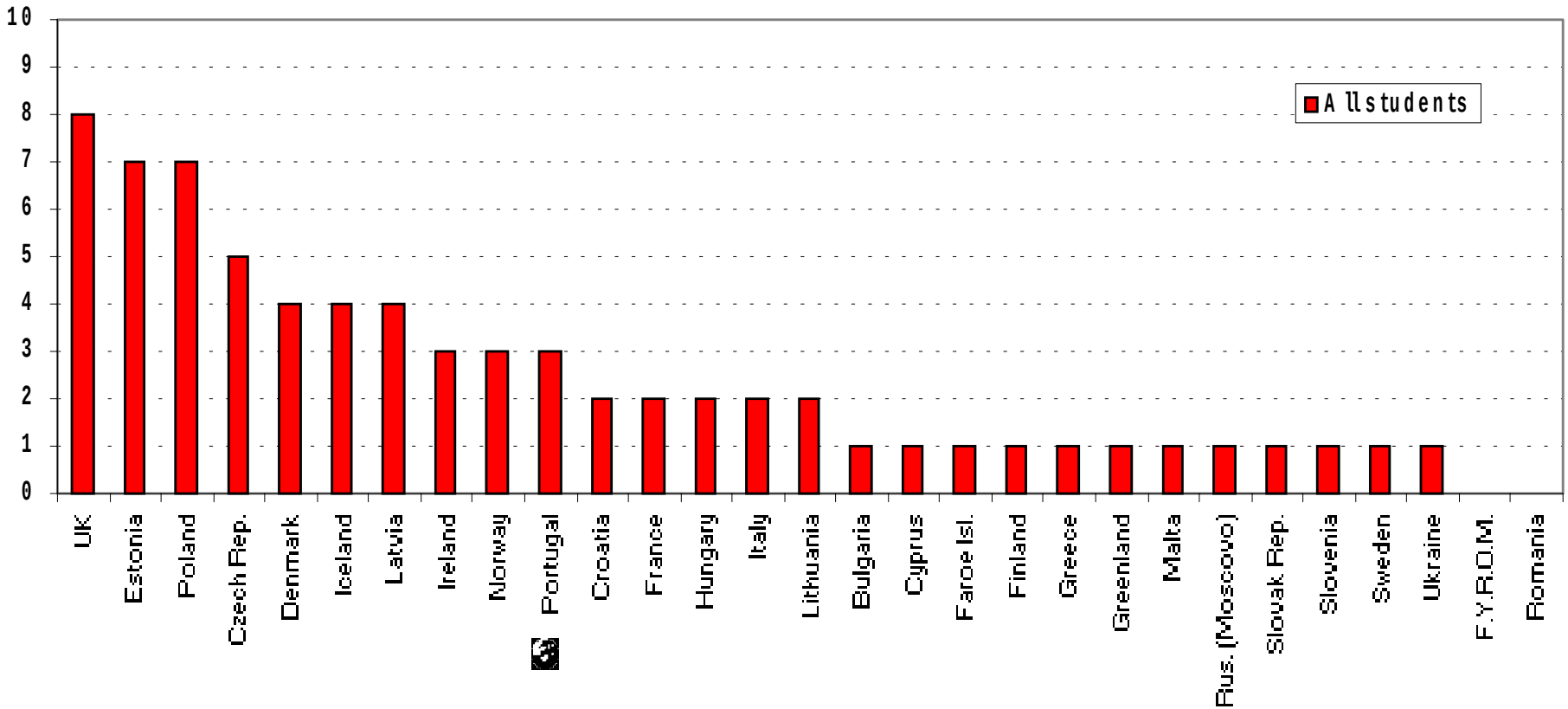


FIG 60/B - Anfetaminas - Prevalência Longo da Vida (%)

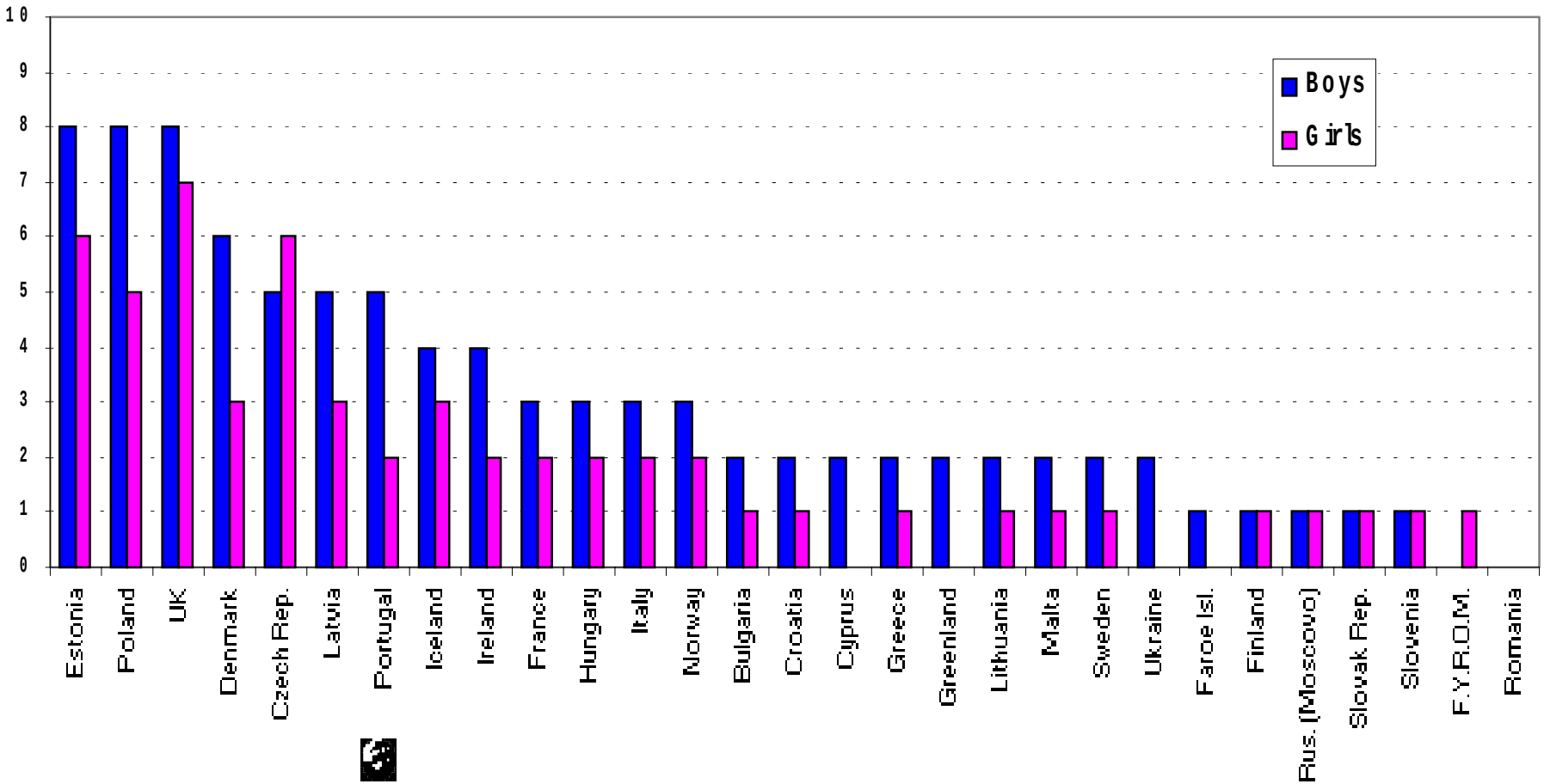


FIG 61 - LSD - Prevalência ao Longo da Vida (%)

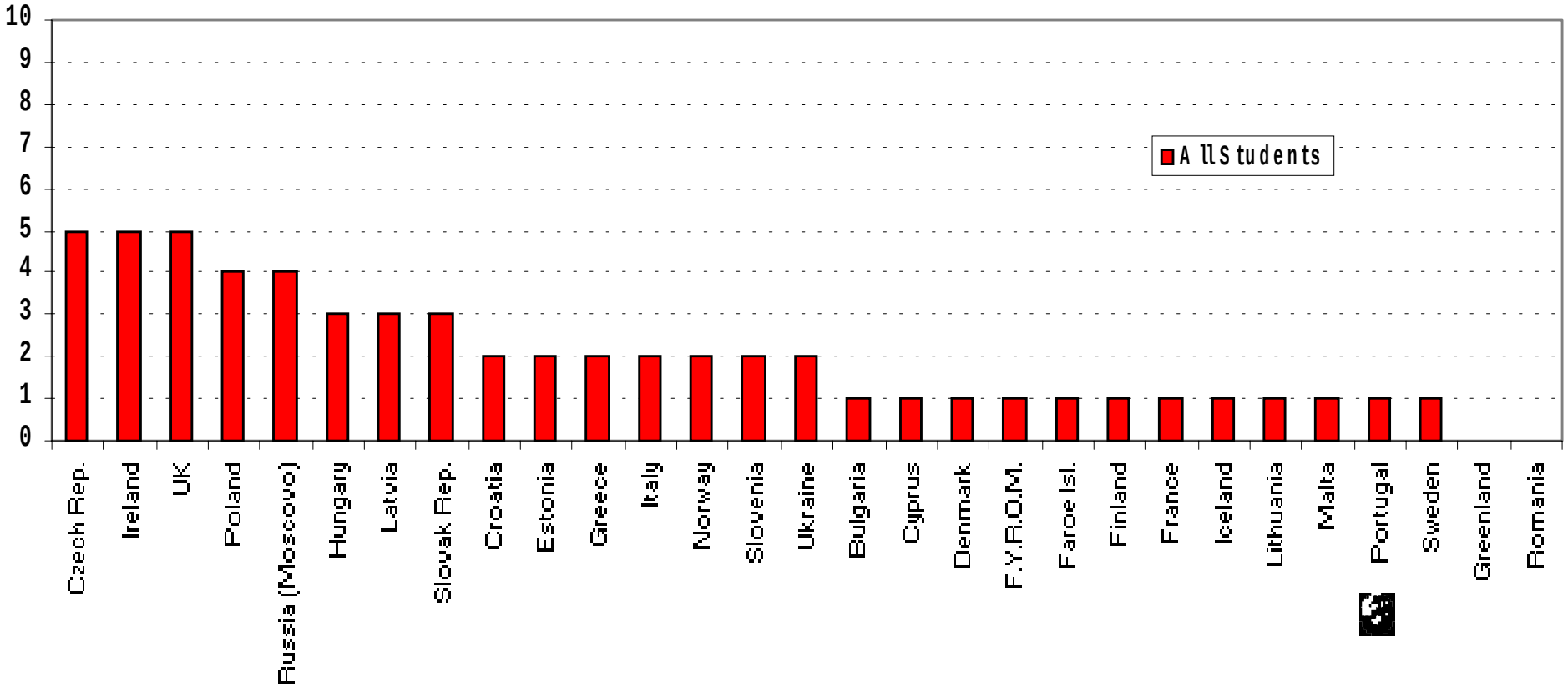


FIG 61/B - LSD - Prevalência ao Longo da Vida (%)

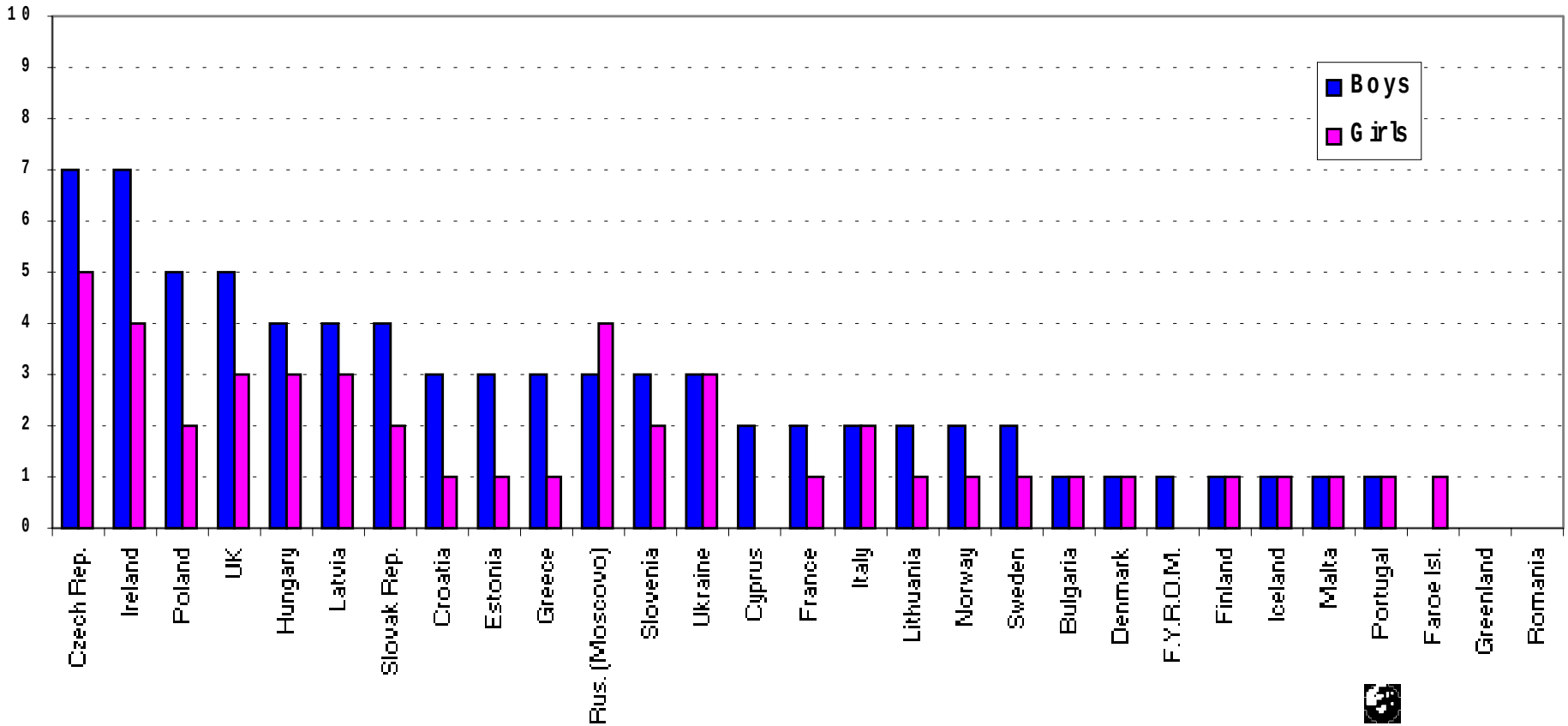


FIG 62 - ECSTASY - Prevalência Longo da Vida (%)

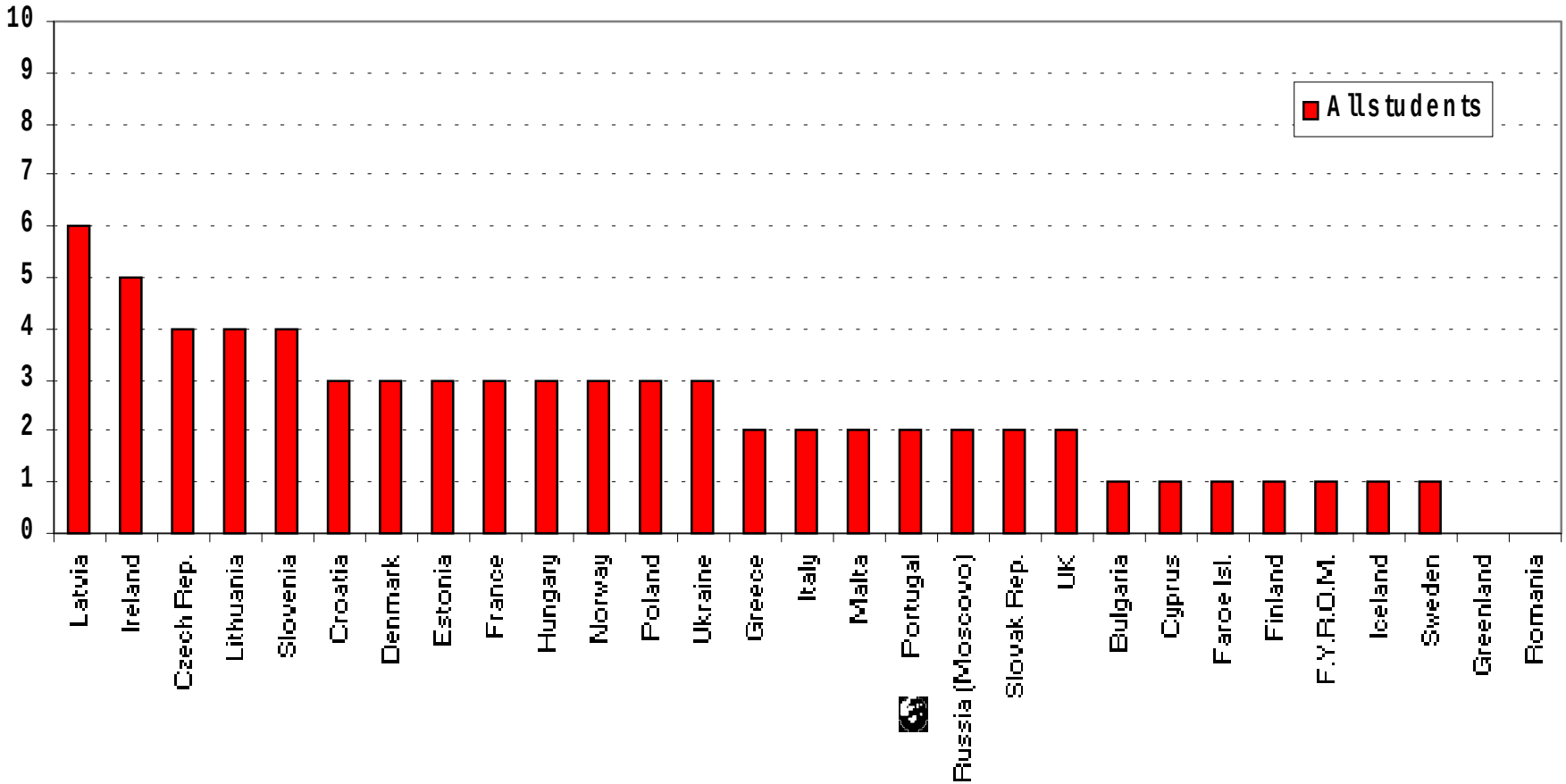


FIG 62/B - ECSTASY - Prevalência Longo da Vida (%)

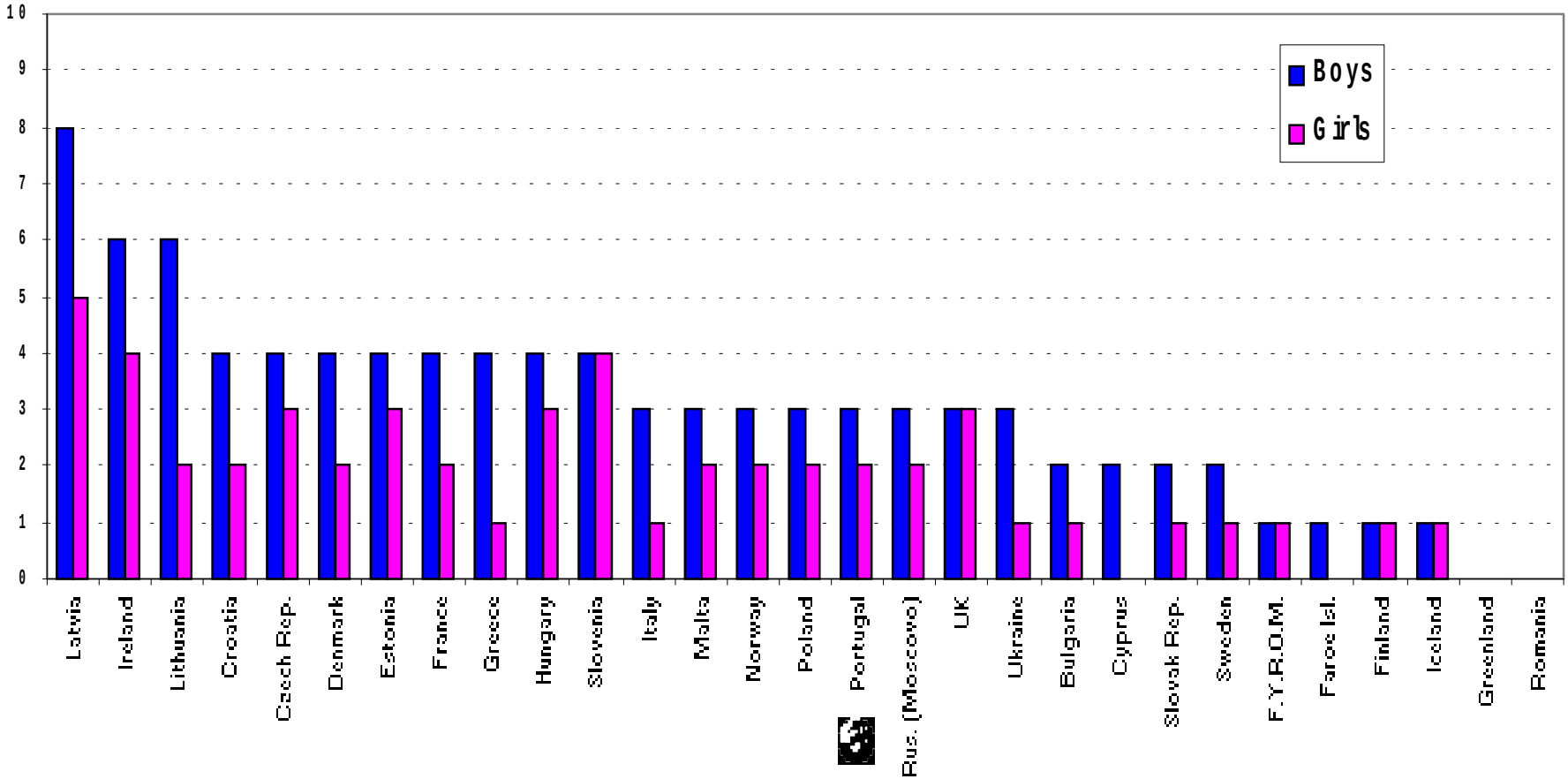


FIG 63/A - Cocaína - Prevalência ao Longo da Vida (%)

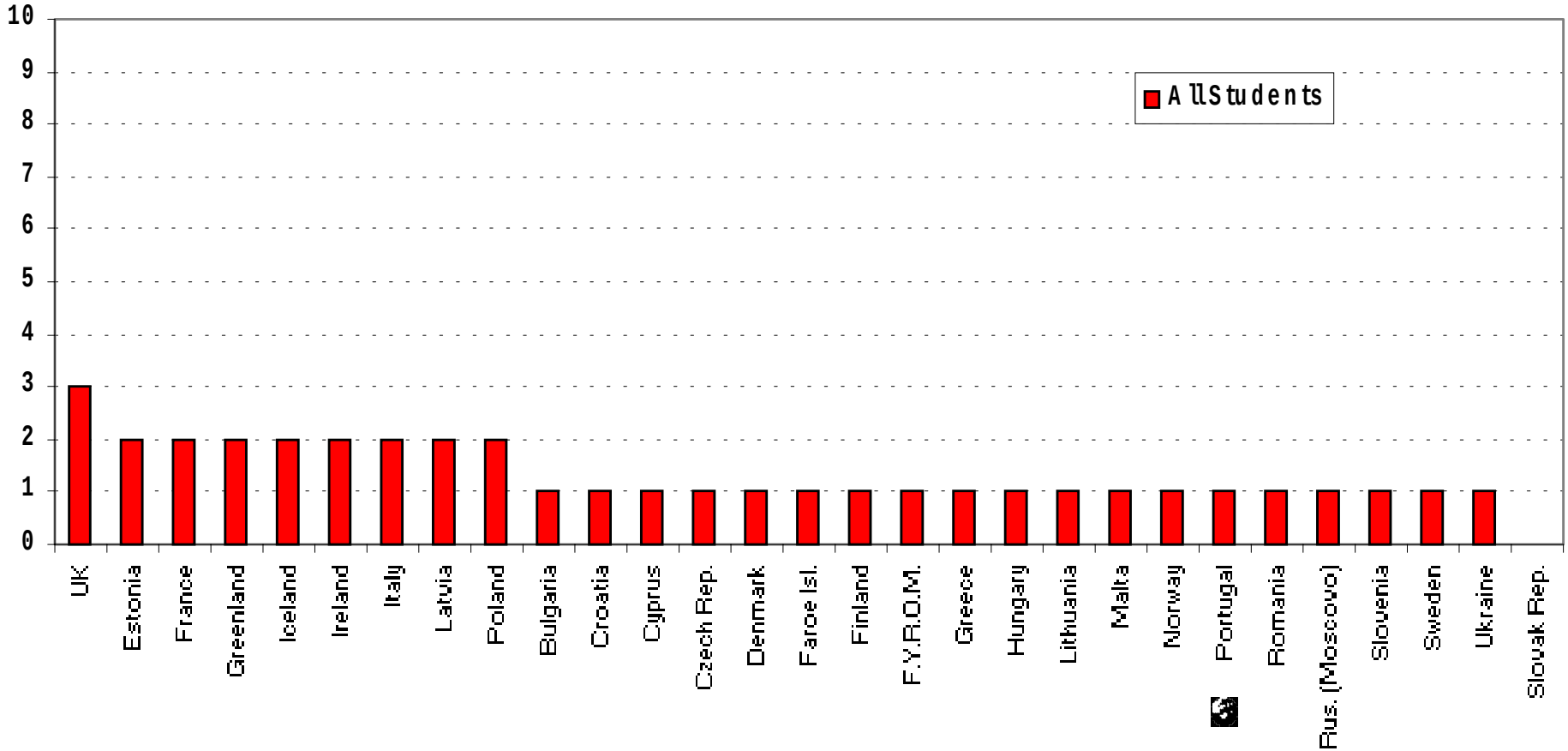


FIG 63/A - Cocaína - Prevalência ao Longo da Vida (%)

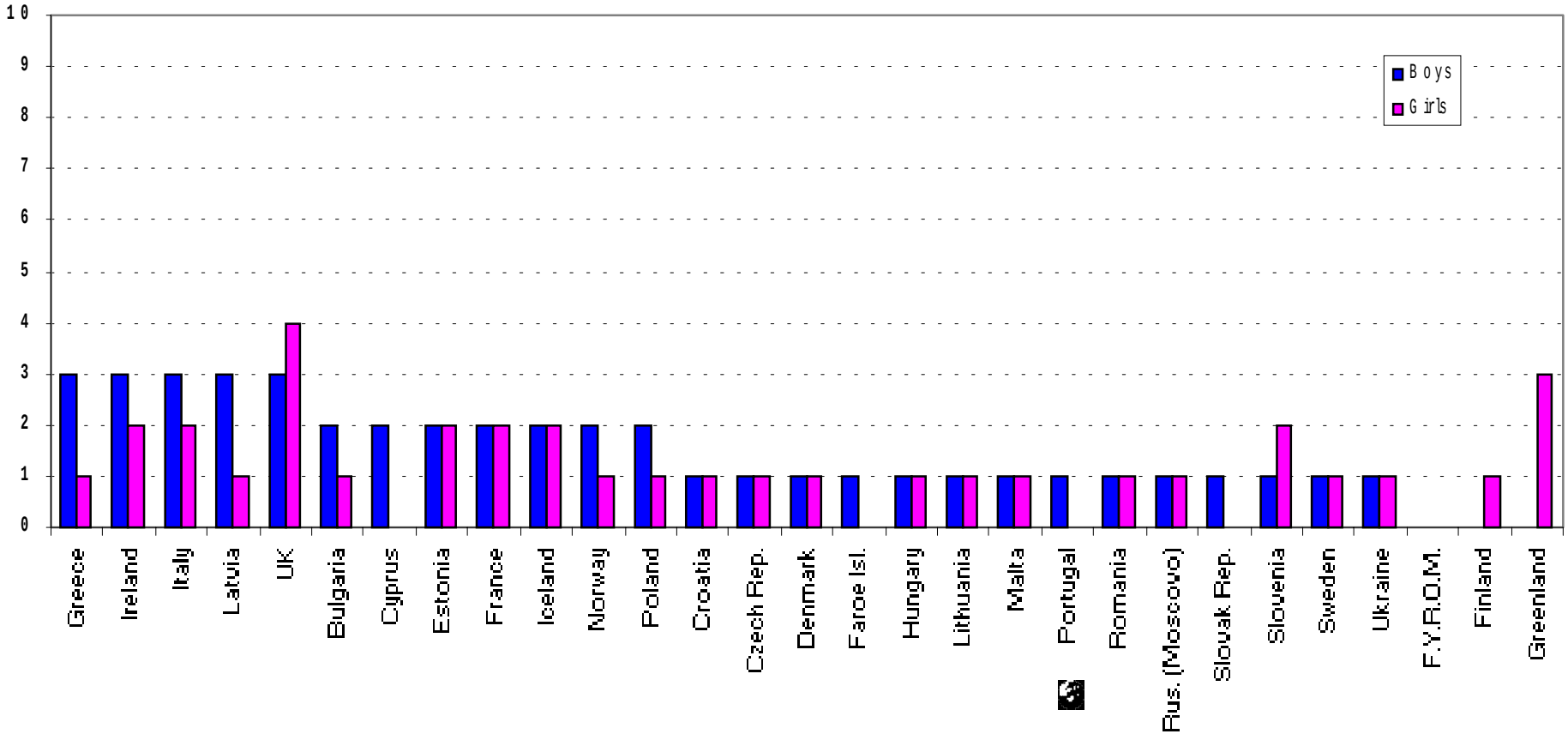


FIG 64 - Heroína - Prevalência Longo da Vida (%)

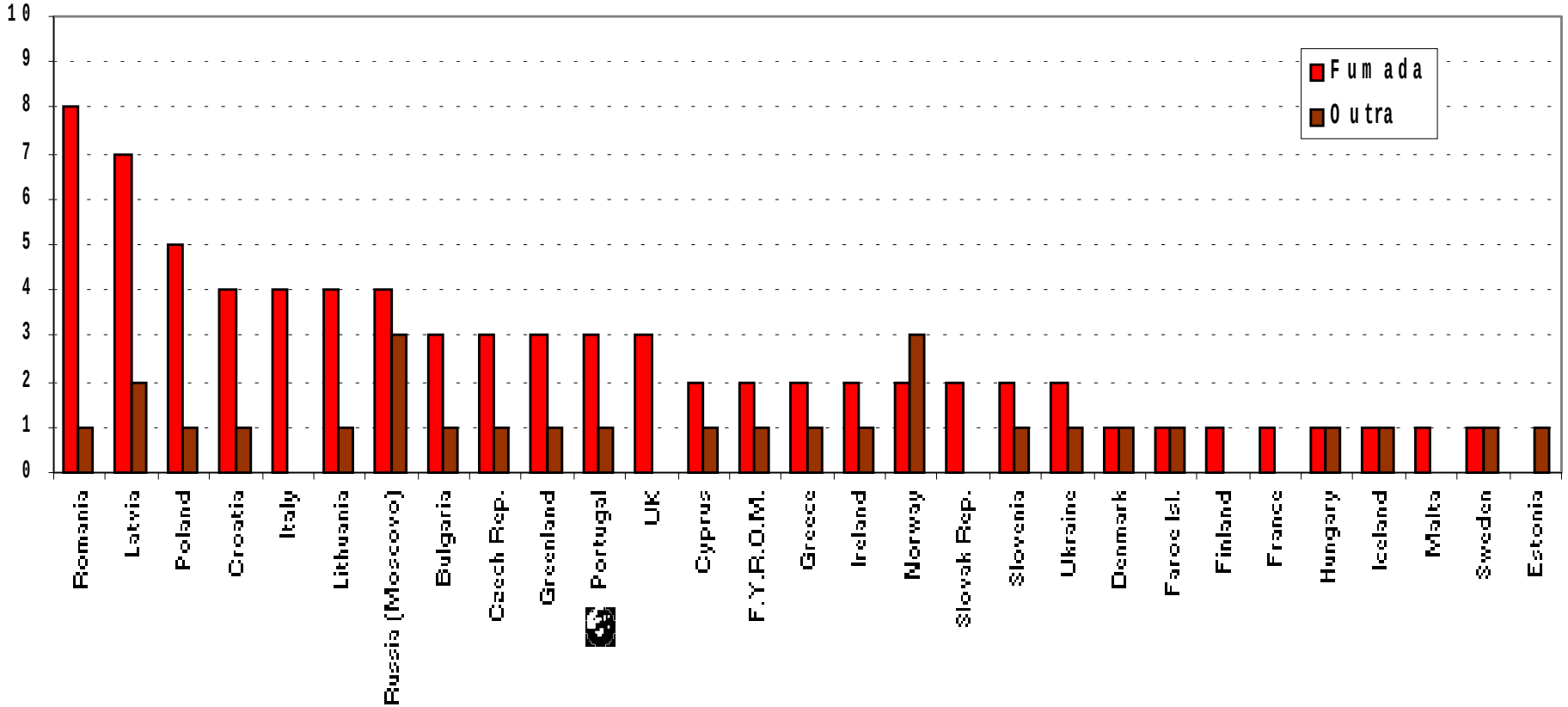
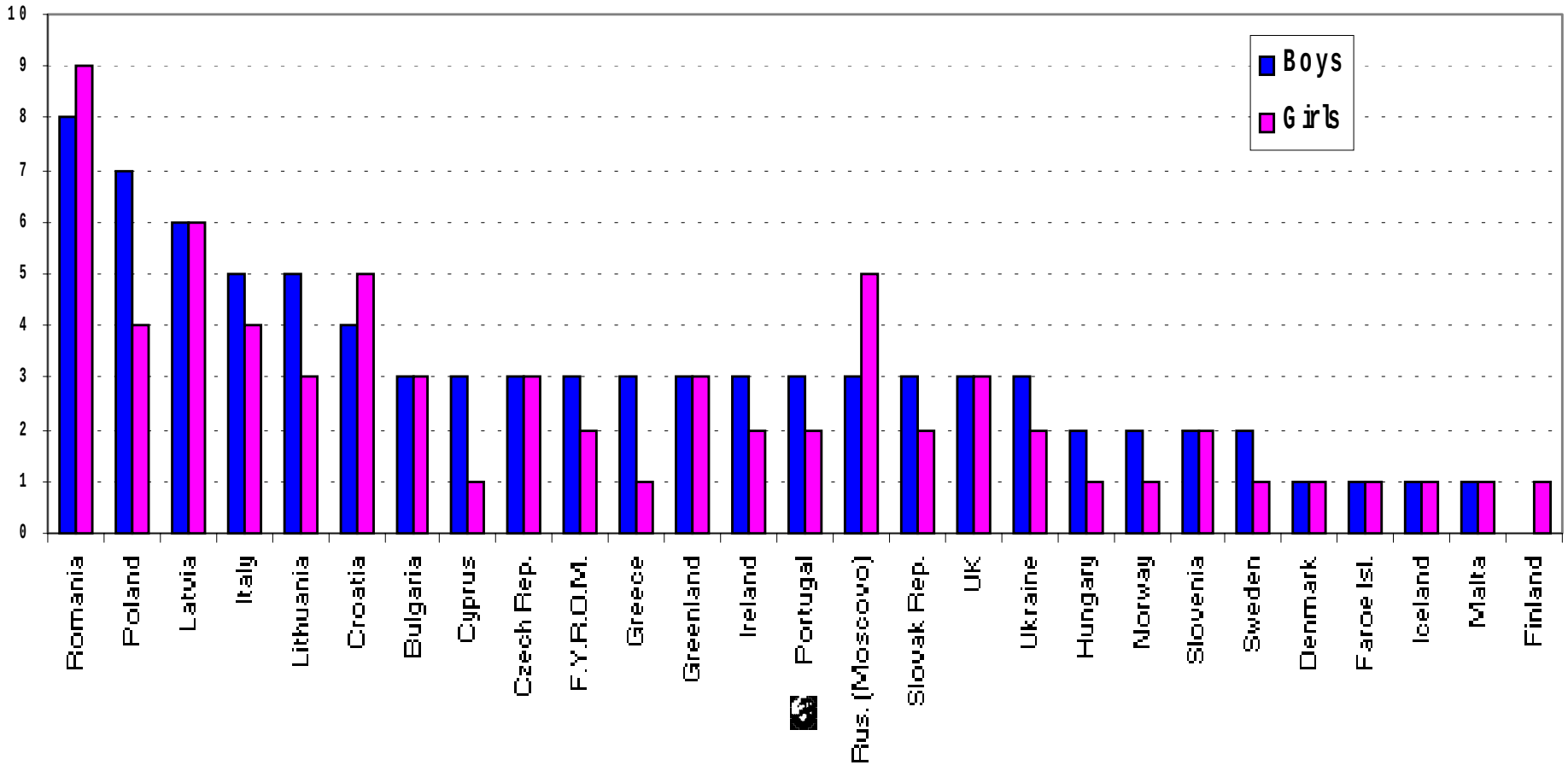



FIG 64/A - Heroína Fumada - Prevalência Longo da Vida (%)