

CONSUMO E CONSUMIDORES DE CANNABIS EM PORTUGAL

(COM BASE NO INQUÉRITO NACIONAL AO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOACTIVAS NA POPULAÇÃO PORTUGUESA – 2001)

CASIMIRO BALSA

RESUMO: Apresentamos, nesta nota, informações sobre o consumo de cannabis, constituídas a partir dos resultados do “Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Portuguesa – 2001”, procurando, quando isso se justifica, comparar o perfil do consumo da cannabis com o de outras substâncias psicoativas ilícitas. São considerados, em primeiro lugar, os principais indicadores de prevalência que procuramos enquadrar com a situação de outros países europeus. Em seguida, descrevemos indicadores geralmente associados às circunstâncias e às consequências dos consumos, antes de apresentar, numa primeira abordagem sociográfica, elementos de caracterização do perfil dos consumidores. Finalmente, são consideradas as representações que a população geral tem dos consumidores e dos riscos associados ao consumo de substâncias psicoativas.

Palavras-chave: Consumidores; Substâncias psicoativas; Prevalência do consumo; Factores de risco; Consequências do consumo.

RÉSUMÉ: Dans ce texte nous présentons des informations sur la consommation de cannabis à partir des résultats de «L'Enquête Nationale sur la Consommation de Substances Psychoactives dans la Population Portugaise – 2001», cherchant, quand ça le justifie, de comparer le profil de la consommation de cannabis avec celui d'autres substances psychoactives illicites. En premier, ils sont considérés les principales indicateurs de la prévalence que nous essayons d'encadrer avec la

situation d'autres pays européens. En suite, nous décrivons les indicateurs généralement associés aux circonstances et aux conséquences des consommations, avant de présenter, dans un premier approche sociographique, des éléments caractéristiques du profil des consommateurs. Finalement, on considère les représentations que la population, en général, a des consommateurs et des risques associés à la consommation de substances psychoactives.

Mots-clé: Consommateurs; Substances psychoactives; Prévalence de la consommation; Facteurs de risque; Conséquences de la consommation.

ABSTRACT: In this text, we give information on cannabis use, gathered from the results of the “National Inquiry on the Use of Psychoactive Substances by the Portuguese Population – 2001”, trying, when justified, to compare the profile of the cannabis use with the use of other illicit psychoactive substances. First, we consider the main prevalence indicators, which are to be framed with the situation in other European countries. Then, we describe indicators generally associated to the circumstances and to the drug use consequences, before presenting, in a first sociographic approach, the characteristic elements of the drug user profile. Finally, we consider the image that the population, in general, has from the drug users and from the risks associated to the use of psychoactive substances.

Key Words: Drug users; Psychoactive substances; Prevalence of drug use; Risk factors; Consequences of drug use.

1. INTRODUÇÃO

As informações que apresentamos nesta nota provêm do Primeiro Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Portuguesa⁽¹⁾, realizado em 2001 junto de uma amostra de 15.000 indivíduos representando a “população geral” com idades compreendidas entre 15 e 64 anos⁽²⁾. A amostra é representativa ao nível nacional e das regiões (NUT II). Privilegiamos nesta apresentação as informações sobre as declarações de consumo da cannabis e procuramos aproximar o perfil dos consumidores.

Começaremos por apresentar os dados relativos à prevalência das declarações de consumo, recorrendo aos indicadores propostos pelo OEDT (Observatório Europeu das Drogas e da Toxicod dependência) e comparando a situação de Portugal com a de outros países dispondo dos mesmos indicadores. Analisaremos, em seguida, as circunstâncias dos consumos, considerando a idade e a duração média, as razões de abandono, os modos de aquisição, as motivações, as ocasiões e os espaços mais frequentes dos consumos. A análise de alguns indicadores de dependência permitir-nos-á medir as consequências dos consumos no caso da cannabis, antes de ensaiarmos um primeiro perfil dos consumidores e de considerarmos as representações que consumidores e não consumidores se constróem sobre o universo das “drogas” e dos seus riscos.

Em documentos ulteriores, actualmente em vias de finalização, procuraremos chegar a uma leitura mais analítica e sociologicamente apoiada dos resultados. Tratando-se de um inquérito que visa a população geral, importa com efeito explicitar quais as orientações do conjunto da população em relação aos temas que privilegiámos como variáveis de contextualização dos

consumos – estilos e modos de vida, redes de sociabilidade, modelos de relação familiar...– e perceber quais as convergências e divergências susceptíveis de existir, nestes domínios de experiência social, entre os diferentes perfis de posições (de consumidores e de não consumidores) face aos consumos ou à representação das drogas.

2. PREVALÊNCIAS E PADRÕES DE CONSUMO

2.1. Prevalências ao longo da vida

Quando consideramos as declarações de consumo, ao longo da vida, de qualquer substância psicoactiva ilícita, na população geral portuguesa (15-64 anos), verificamos uma taxa de prevalência de 7,8%. A substância ilícita mais consumida é, de longe, a cannabis que apresenta uma taxa de prevalência ao longo da vida de 7,6%. No último ano a prevalência é de 3,3% e no último mês de 2,4%.

Se nos limitarmos à população que declara ter consumido exclusivamente cannabis, a taxa de prevalência ao longo da vida é de 6,2%, que correspondem a 79,2% dos indivíduos que declararam ter consumido alguma vez na vida uma substância ilícita. Nestes casos a prevalência nos últimos doze meses e no último ano descem para 2,4% e 1,6% respectivamente.

2.1a. Comparação com outros países europeus

Este resultado situa Portugal entre os países europeus com as mais baixas taxas de prevalência, qualquer que seja o indicador que consideremos. As prevalências registadas para Portugal, tanto no caso das substâncias lícitas como ilícitas, situam-se sempre abaixo das médias da Europa, com excepção do consumo da heroína, substância em que Portugal regista a segunda maior taxa de prevalência logo a seguir ao Reino Unido.

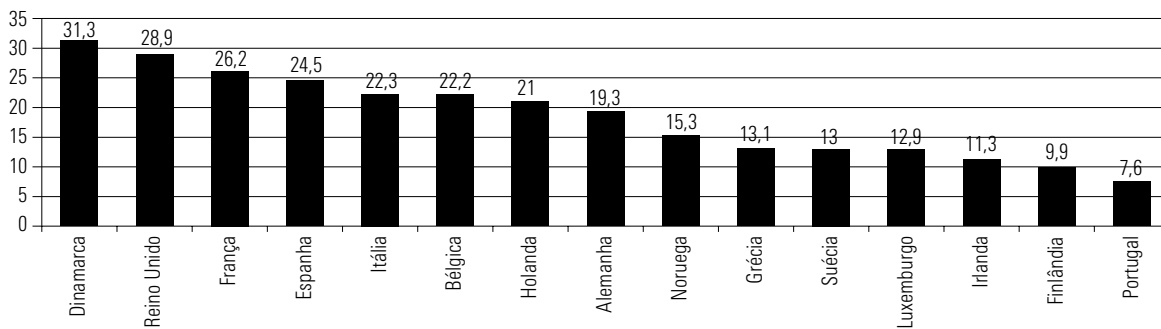


Gráfico 1 – Prevalências de consumo de cannabis ao longo da vida, por país

Fonte: OEDT

As prevalências ao longo da vida são mais elevadas na Dinamarca (31,3%), no Reino Unido (28,9%), na França (26,2%) e na Espanha (24,5%) e mais baixas em Portugal (7,6%), na Finlândia (9,9%), na Irlanda (11,3%), no Luxemburgo (12,9%) na Suécia (13%) e na Grécia (13,1%). No caso de alguns países os dados deviam ser corrigidos em baixa já que as populações de referência excluem grupos de pessoas com idade mais elevada, geralmente com prevalências de consumo muito baixas: é o caso da Bélgica (que considera uma população de 18-49 anos), da Alemanha (18-59 anos) e da Suécia (16-59 anos).

A situação actual ao nível europeu resulta, regra geral, de um crescimento progressivo dos consumos. Assim, a Bélgica passa de 12,8% (em 96) para 22,2% (em 2000); a Dinamarca de 22,2% (em 90) para 31,3% (2000); a Finlândia de 4,9% (em 92) para 9,9% (em 2000); a França, de 11,3% (em 92) para 26,2% (em 2002); a Alemanha, de 11,9% (em 95) para 19,3% (em 2000); a Espanha, de 14,2% (em 95) para 24,5% (em 2001); a Suécia, de 7% (em 94) para 13% (em 2000). São excepção a Irlanda, onde o consumo parece baixar e o Reino Unido e a Holanda países onde ele se mantém relativamente estável.

2.1b. Comparação sexo e idade

As prevalências de consumo são, de um modo muito claro e ao nível de todas as substâncias, mais elevadas no género masculino. No caso da cannabis, a prevalência ao longo da vida é de 11,5% nos homens e de 3,9% nas mulheres. Para o total da população (15-64 anos), registamos 34 mulheres para 100 homens. Dentro das substâncias ilícitas este valor só é mais elevado no caso das anfetaminas (43 em 100). Esta relação é de 27/100 no caso do *ecstasy*, 20/100 no referente à cocaína, 17/100

relativamente à heroína e 14/100 no que respeita ao LSD. O rácio mulheres/homens é mais elevado nas categorias etárias mais jovens: no caso da cannabis, contamos, 39 mulheres para 100 homens no grupo 15-24, 37,5 no grupo 25-34, 28 no grupo 35-44 e 16 no grupo 45-54 anos. Qualquer que seja a categoria etária considerada, a proporção de mulheres diminui quando consideramos os consumos mais recentes: há 34 mulheres em 100 homens nos consumos de cannabis ao longo da vida, 24 quando consideramos os consumos no último ano e 17 nos consumos no decorrer do último mês.

A prevalência dos consumos varia significativamente consoante o grupo etário que consideramos. A prevalência do consumo de cannabis ao longo da vida é mais elevada nos grupos 15-24 (12,2%) e 25-34 anos (12,7%). A partir dos 35 anos, a taxa de prevalência reduz-se significativamente, sendo de 7,6% no grupo 35-44 anos, de 2,1% no grupo dos 45-54 e apenas de 0,4% no grupo dos 55-64 anos.

A taxa de prevalência atinge, assim, o valor mais elevado na categoria dos homens mais jovens (15-24 anos): 18%.

2.2. Prevalência no último ano e no último mês

A taxa de prevalência da cannabis no último ano continua a ser uma das mais baixas da Europa, quer consideremos a população total – 3,3% – quer os jovens adultos – 6,3%. A posição dos países que consideramos na comparação não se altera significativamente quando consideramos este indicador. O Reino Unido, a França e a Espanha continuam a registar os valores mais elevados, aos quais se junta agora a Irlanda. No grupo dos países com as taxas mais baixas encontramos a Suécia e a Finlândia, seguidos por Portugal e a Grécia.

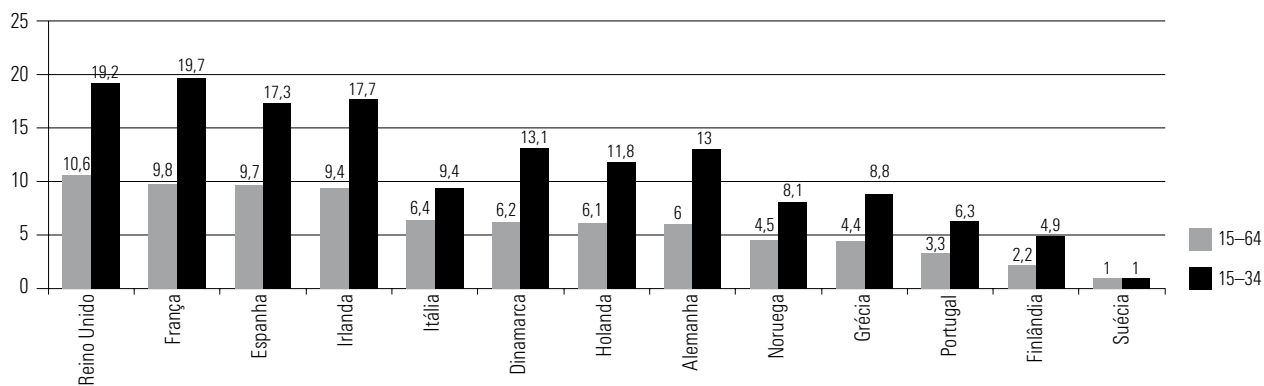


Gráfico 2 – Prevalências de consumo de cannabis nos últimos 12 meses, na população em geral (15-64 anos) e nos jovens adultos (15-34) Fonte: OEDT

Os grupos mais jovens são aqueles que apresentam consumos mais elevados ao longo do último ano: as taxas

de prevalência são de 8% no grupo 15-24, de 4,6% no grupo 25-34 e 1,9% no grupo dos 35-44 anos.

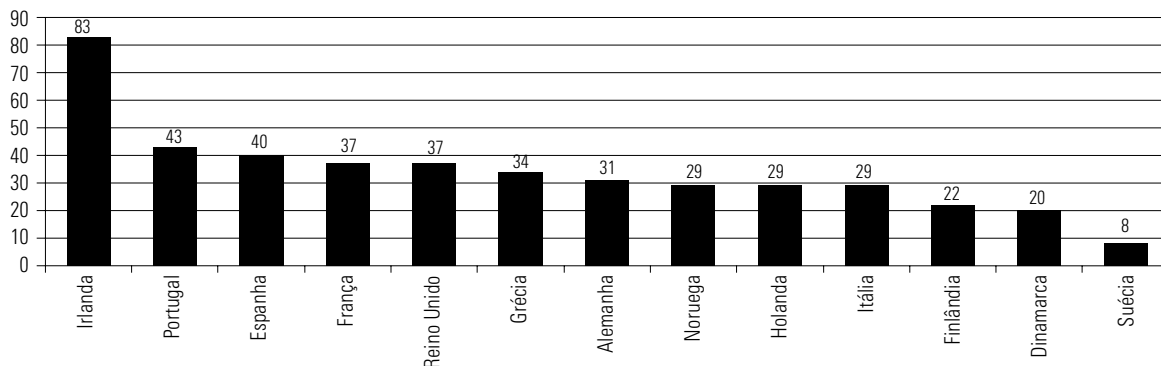


Gráfico 3 – Taxas de continuidade (% LYP/LTP) do consumo de cannabis por país

Fonte: OEDT

A taxa de prevalência de Portugal nos consumos ao longo do último ano, sendo das mais baixas registadas em termos absolutos, é das mais altas quando a relacionamos com a taxa de consumos ao longo da vida. A relação entre estes dois valores mede a taxa de continuidade⁽³⁾, que fornece assim a proporção dos consumos recentes (últimos 12 meses) em relação aos consumos declarados ao longo da vida. O valor da taxa de continuidade que obtemos para Portugal é de 43, o segundo mais alto a seguir ao da Irlanda – 83. Aliás, Portugal regista igualmente uma taxa de continuidade das mais elevadas no caso do ecstasy e uma taxa média ao nível das outras substâncias.

As taxas de continuidade são sempre mais elevadas ao nível dos grupos etários mais jovens. No grupo 15-24 anos a taxa de continuidade da cannabis é de 65,6% (a segunda mais alta registada, a seguir ao ecstasy com 66,7%).

As tendências verificadas nas prevalências do consumo ao longo dos últimos trinta dias por género e grupos de idade, confirmam as que obtivemos ao nível dos consumos ao longo da vida e no último ano. Se na população geral a taxa de consumo no último mês é de 2,4% ela passa a 5,5% no grupo 15-24 anos – 8,8% se forem homens e 2,2 se forem mulheres – e de 3,4% no grupo 25-34 anos – 6,1% e 0,7%, respectivamente, segundo são homens ou mulheres.

2.3. Abordagem tipológica

2.3a. Tipologia OEDT⁽⁴⁾

As declarações de consumo reportam-se, na maioria dos

casos, a comportamentos passados. No caso da cannabis, dos 7,6% que declararam ter alguma vez consumido ao longo da vida, 4,3% abandonaram o consumo (consumiram alguma vez na vida mas não no último ano), 0,9% consumiram recentemente (no último ano mas não no último mês) e 2,4% são actualmente consumidores (consumiram no último mês).

Quadro 1 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Tipologia das Experiências de Consumo de Cannabis na População Geral

	N	%
Desistentes	614	4,3
Consumidores recentes	132	0,9
Consumidores actuais	335	2,4
Abstinentes	13105	92,4
Total	14186	100,0

2.3b. Tipologia CEOS

Uma segunda tipologia pode ser conseguida limitando-nos apenas à população que declarou alguma experiência de consumo e considerando, simultaneamente, os indicadores de prevalência e a experiência anterior de consumo. Distinguimos quatro tipos de situações:

- Tipo I: **Consumo não-recente** – consumiram alguma vez na vida mas não no decorrer do último ano;
- Tipo II: **Novos experimentadores** – consumiram pela primeira vez no último ano mas não no último mês;

- Tipo III: **Consumidores recorrentes** – consumiram no último ano sem que fosse a primeira vez, mas não consumiram no último mês e;
- Tipo IV: **Consumidores correntes** – consumiram no último ano e mês.

Quadro 2 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Tipologia das Sequências do Consumo de Cannabis

	N	%
Tipo I Consumos não-recentes	600	57,3
Tipo II Novos experimentadores	21	2,0
Tipo III Consumidores recorrentes	91	8,7
Tipo IV Consumidores correntes	335	32,0
Total	1048	100,0

Vemos que esta tipologia, aplicada aos únicos consumidores, sobrepõe-se em parte à tipologia anterior, mas permite clarificar algumas situações. Assim, as situações de consumo não-recente, que representam 57,3% dos consumos, correspondem ao grupo dos desistentes (que representam 56,4% dos indivíduos da tipologia anterior, se limitarmos esta unicamente aos consumidores); os consumidores correntes – 32,0% dos consumos – são a mesma população antes agrupada, igualmente sob a designação de consumidores correntes (31,5%, na tipologia anterior). Já a nossa tipologia permite distinguir nos “consumidores recentes” da classificação da OEDT (consumos no último ano mas não no último mês), os “novos experimentadores” (o primeiro consumo no último ano), que representam 2,0%, dos “consumidores recorrentes” que representam 8,7% e que são aqueles que consumiram no último ano (mas não no último mês), tendo já consumido antes.

No que concerne ao posicionamento dos inquiridos em relação a esta última tipologia, constatamos que os consumidores do sexo masculino se impõem nos consumos correntes. Os jovens adultos (15-34 anos) aparecem melhor representados nos consumos realizados no último ano (situações de tipo II III e IV). Os consumos “não-recentes” (alguma vez na vida mas não no último ano), começam a aparecer sobre-representados já a partir do grupo 25-34 anos, adequando-se a 78% da população entre 35 e 64 anos. A situação dos “novos experimentadores” é exclusiva do grupo etário 15-34 anos.

2.4. Frequência do consumo no último mês

A cannabis, da mesma forma aliás do que a heroína, distingue-se das outras substâncias ilícitas por apresentar um padrão de consumo mais frequente e regular: 46% (62,6% no caso da heroína) dos consumidores no último ano admitem ter consumido entre diariamente (17,3%) até duas a três vezes por semana. Dos outros, 23,8% declaram consumir entre 1 e 4 vezes por mês e 30% um consumo mais esporádico (este tipo de consumo mais esporádico representa 45% dos consumos de ecstasy, 54% dos consumos de cocaína e 67% dos consumos de LSD).

Quadro 3 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Frequência do Consumo de Cannabis no Último Ano

	N	%
Várias vezes por dia	25	5,4
Diariamente	55	11,9
4 ou mais vezes por semana	67	14,3
2-3 vezes por semana	67	14,4
2-4 vezes por mês	67	14,4
Uma vez por mês	44	9,4
Mais raramente	128	27,4
Não sabe	5	1,1
Não responde	8	1,8
Total	467	100,0

A intensidade do consumo aumenta quando consideramos os consumidores correntes (últimos 30 dias): em 23,5% dos casos o consumo de cannabis faz-se, agora, numa base diária e 45,4% consomem numa base semanal. Os que consomem pelo menos numa base semanal representam 69% dos consumidores correntes (último mês) e 46% dos consumidores recentes (último ano mas não no último mês).

Quadro 4 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Frequência do Consumo de Cannabis nos Últimos 30 Dias

	N	%
Mais de uma vez ao dia	35	10,4
Diariamente	44	13,1
Várias vezes por semana	75	22,3
Pelo menos uma vez por semana	77	23,1
Menos de uma vez por semana	90	26,9
Não sabe	7	2,0
Não responde	7	2,2
Total	335	100,0

2.5. Consumos múltiplos

79,1% dos indivíduos que declaram ter consumido qualquer substância ao longo da vida, limitaram-se exclusivamente à cannabis, 18,6% consumiram a cannabis com outra substância e só 2,3% não consumiu nunca cannabis.

Os consumos múltiplos são relativamente reduzidos. Na grande maioria dos casos – 81% – os consumos limitam-se a uma só substância. Os indivíduos com experiência de duas substâncias eleva-se a 8,4%. Regra geral, quase todos os consumidores de qualquer substância ilícita recorreram, igualmente, à cannabis (só 2,3% não o fizeram), mas só uma parte (18,6%) de indivíduos que consumiram cannabis, consumiu uma segunda substância. A cannabis foi, no entanto, a substância com que se iniciaram os consumos em 70,7% dos casos (23% iniciaram com cannabis e outra substância ao mesmo tempo e só 6,3% iniciaram com outra substância).

Quadro 5 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Substância de Início de Consumo Múltiplo

	N	%
Iniciou pela cannabis	120	70,7
Iniciou por outra substância	11	6,3
Iniciou pela cannabis e por outra na mesma altura	39	23,0
Total	170	100,0

3. CIRCUNSTÂNCIAS DO CONSUMO

3.1. Idade do primeiro consumo e duração do consumo

Cerca de dois terços dos consumidores (64 %) realizou o primeiro contacto com a substância entre os 16 e os 20 anos. Para o conjunto dos consumidores, a idade média do primeiro consumo é de 18 anos e a do último consumo de 23 anos, sendo a duração média do consumo de 5 anos. Quanto ao detalhe, 29% dos consumidores consumiu durante um período inferior a 1 ano, 38% consumiram num período que varia entre 1 a 5 anos (inclusive), e os restantes 33% consumiram durante um período superior a 5 anos. As idades mais frequentes para iniciar e terminar o consumo de cannabis são, respectivamente, de 16 e 20 anos. A amplitude de variação das idades de início é bem mais reduzida do que a do último consumo: 3,8 e 6,4 anos, respectivamente. Isto quer dizer que um pouco mais de

dois terços dos indivíduos (68,3% exactamente) iniciaram o consumo entre os 14 e os quase 22 anos, enquanto que as idades do último consumo, para a mesma proporção de indivíduos, se situam entre os 16,6 e os 29,4 anos. É verdade que estes valores são mais dilatados pelo facto dos extremos das séries de idades serem bastante afastados da média – 6 e 43 anos para a primeira vez e 6 e 49 para a última. Por essa razão, a mediana pode fornecer uma melhor imagem da situação: 50% dos indivíduos não foram além dos 17 anos para fazer o primeiro consumo e quando terminaram não tinham mais de 21 anos.

Quadro 6 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Grupos Quinquenais de Idades de Início de Consumo

	Cannabis		Tot. subs. ilícitas	
	N	%	N	%
< 15 anos	159	16,9	181	13,7
5-19 anos	573	60,8	764	57,8
20-24 anos	158	16,8	269	20,4
25-29 anos	37	4,0	80	6,1
30-34 anos	12	1,2	19	1,4
35-39 anos	2	0,2	5	0,4
40-44 anos	1	0,1	2	0,2
Total	942	100,0	1321	100,0

Quadro 7 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Idades da 1.ª Vez, Última Vez, e Duração Média do Consumo de Cannabis

	Idade		Duração
	1.ª Vez	Última Vez	(em anos)
N	920	826	
Média	18	23	5
Mediana	17	21	3
Moda	16	20	0
Máximo	43	49	32
Mínimo	6	6	0
Desvio Padrão	3,8446	6,4085	6,0846

Quero isto dizer que, para uma maioria das pessoas que consumiram cannabis, o primeiro consumo realizou-se num passado mais ou menos distante (ver tipologias⁽⁴⁾). A duração do consumo também variou: a duração entre 1 e 5 anos são as mais frequentes (37,5% dos casos); a seguir vêm as durações mais curtas, inferiores a um ano (29%). As durações mais longas representam um terço dos casos: 16,4% entre 6 e 10 anos e 17% superiores a 10 anos.

Quadro 8 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Duração do Consumo de Cannabis

	Cannabis		Total subs. ilícitas	
	N	%	N	%
< 1 ano	226	29,1	302	27,8
1-5 anos	290	37,5	427	39,4
6-10 anos	127	16,4	195	18,0
>10 anos	131	17,0	161	14,8
Total	774	100,0	1085	100,0

3.2. Razões de abandono

As razões enunciadas pelos inquiridos para o abandono do consumo nos últimos 12 meses ou nos últimos 30 dias estão maioritariamente ligadas ao facto do consumo ter sido enquadrado num campo experimental (33% dos casos de abandono), não tendo, por isso, resultado em qualquer forma de continuidade. Seguem-se, na ordem de importância, os abandonos por razões de saúde (um quarto das situações). Outras razões ainda consideradas são uma avaliação negativa da experiência (8,4%) ou o desinteresse (4,3%) e o facto da ocasião não se voltar a ter apresentado (3,6%). Num quarto dos casos, finalmente, as razões de abandono são muito específicas a cada situação.

Quadro 9 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Motivos de Não Consumo de Cannabis nos Últimos 12 Meses ou 30 Dias

	Cannabis	Total subs. ilícitas
	%	%
Razões de saúde/habituação	24,8	29,6
Não precisa/só experimentou	33,1	25,2
Não se proporcionou	3,6	7,4
Não gostou/desilusão	8,4	6,0
Não teve interesse	4,3	4,1
Preço	–	1,6
Não frequência de festas adequadas	–	1,0
Por amor à família	–	0,6
Dificuldade de obtenção	–	0,5
Outros motivos	25,8	24,0
Total	100,0	100,0

3.3. Modo de aquisição

Na quase totalidade dos casos, a primeira obtenção de cannabis realizou-se através de pessoas próximas (em 61% dos casos, através de amigos, em 18%, através de

conhecidos, 10,9% através de colegas ou vizinhos e 4,3% através do parceiro ou de familiares). Embora os conhecidos ganhem um pouco mais de protagonismo em detrimento dos amigos, as vias de obtenção da substância mantêm-se quando consideramos a última vez que os inquiridos consumiram: 55% recorreram a amigos e 23% a conhecidos, 6,4% colegas ou vizinhos e 3,0% ao parceiro ou a familiares.

Quadro 10 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Fontes da Primeira Obtenção de Cannabis

	Cannabis		Total subs. ilícitas	
	N	%	N	%
Amigos	659	61,0	964	63,0
Conhecidos	197	18,2	268	17,5
Parceiro (a)	23	2,1	39	2,6
Familiares Directos	6	0,6	11	0,7
Outros Familiares	13	1,2	16	1,0
Colegas de Escola	82	7,6	88	5,8
Colegas de Trabalho	29	2,7	30	2,0
Vizinhos	7	0,6	7	0,4
Vendedor	3	0,3	9	0,6
Um Desconhecido	7	0,7	18	1,2
Outra Pessoa	21	1,9	24	1,6
NS/NR	34	3,2	58	3,8
Total	1081	100,0	1532	100,0

Quadro 11 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Fontes da Última Obtenção de Cannabis

	Cannabis		Total subs. ilícitas	
	N	%	N	%
Amigos	594	54,9	858	56,0
Conhecidos	246	22,8	321	21,0
Parceiro (a)	18	1,7	25	1,6
Familiares Directos	4	0,4	9	0,6
Outros Familiares	10	0,9	12	0,8
Colegas de Escola	40	3,7	46	3,0
Colegas de Trabalho	26	2,4	26	1,7
Vizinhos	4	0,3	4	0,2
Vendedor	33	3,0	70	4,6
Um Desconhecido	6	0,6	13	0,8
Outra Pessoa	15	1,4	20	1,3
NS/NR	84	7,8	127	8,3
Total	1081	100,0	1532	100,0

A dificuldade de obtenção de cannabis parece não ser um aspecto relevante para o eventual abandono do uso da substância. De facto, 51,5% dos consumidores inquiridos afirmaram que esta substância era de “muito fácil” acesso, seguindo-se 35,4% que consideraram que o acesso seria simplesmente “fácil”.

Quadro 12 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Dificuldade/Facilidade de Acesso à Cannabis

	Cannabis			Total subs. ilícitas		
	N	%	%r.s.	N	%	% r.s.
Muito difícil	47	4,3	5,5	99	6,5	8,0
Difícil	65	6,0	7,6	127	8,3	10,2
Fácil	304	28,1	35,4	462	30,2	37,3
Muito fácil	442	40,9	51,5	552	36,1	44,5
NS/NR	224	20,7	—	291	19,0	—
Total	1081	100,0	100,0	1532	100,0	100,0

3.4. Motivação para consumir

A necessidade de melhorar as suas capacidades constitui, sem dúvida, o conjunto de razões mais importantes para motivar o consumo. Se considerarmos, com efeito, o número de vezes que foram invocados todos os motivos susceptíveis de entrar nesta categoria (“se sentir *high*”, “ajudar a relaxar”, “atingir dimensões espirituais”, “energia física para actividades de lazer”, “melhorar o raciocínio” e “energia física para trabalhar”), vemos que ela representa 42% do conjunto dos itens citados. Se adicionarmos a estes, os itens invocando, directamente, a necessidade de melhorar as relações sociais (“para ser sociável”, “reduzir inibições ou timidez” e “melhorar contactos físicos ou sexuais”) a performance individual está em causa em 58.4% dos itens citados. O desejo de experimentar é, no entanto, a razão singular mais vezes invocada (19,7% dos itens citados), antes da necessidade que os indivíduos sentem de seguir a prática do grupo de amigos, que aparece, igualmente, bem posicionada (13,1% dos itens citados).

Quadro 13 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Razões de Consumo de Cannabis (respostas múltiplas)

	Cannabis		Total subs. ilícitas	
	N	% ind	N	% ind
Sentir <i>high</i> , com moca, com ganza	375	34,9	549	36,1
Ajudar a relaxar	335	31,1	417	27,5
Para ser sociável	246	22,8	336	22,1
Esquecer problemas	113	10,5	161	10,6
Atingir dimensões espirituais	98	9,1	193	12,7
Reduzir inibições ou timidez	66	6,1	99	6,5
Energia física para actividades de lazer	53	5,0	167	11,0
Melhorar contactos físicos ou sexuais	38	3,5	71	4,7
Melhorar o raciocínio	23	2,2	61	4,0
Energia física para trabalhar	12	1,1	42	2,8
Experimentar, por curiosidade	420	39,1	537	35,3
No meu grupo de amigos consomem	278	25,9	359	23,7
Outra razão	72	6,7	99	6,5

3.5. Ocasões dos consumos

Os inquiridos admitem ter consumido cannabis em ocasiões festivas, associadas a rituais de iniciação ou de passagem e a festas públicas: noite da passagem de ano, festas públicas, festas *techno/raves*, festas escolares, despedidas de solteiro(a), festas *transe*, festas familiares e os finais dos anos lectivos, são as ocasiões mais citadas.

Quadro 14 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Ocasões de Consumo de Cannabis (respostas múltiplas)

Ocasões	N	% ind.
Noite da passagem de ano	490	46,1
Festas públicas	336	31,6
Festas <i>techno-raves</i>	245	23,1
Festas escolares	237	22,3
Despedidas de solteiro(a)	220	20,7
Festas <i>transe</i>	179	16,8
Festas familiares	173	16,3
Final do ano lectivo	170	16,0
Saída do serviço militar	77	7,2
Entrada para o serviço militar	75	7,0
Outra situação	16	1,5
Não sabe	85	8,0
Não responde	153	14,4

3.6. Actividades associadas aos consumos

Quanto à associação dos consumos com os diferentes tipos de actividade, vemos que eles são mais frequentes nas situações de lazer (durante as férias, em fins-de-semana fora de casa, quando o indivíduo está desocupado ou em momentos em que não tem aulas) ou quando o inquirido está sozinho.

Quadro 15 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Situações de Consumo de Cannabis (respostas múltiplas)

	Cannabis		Total subs. ilícitas	
	N	%ind	N	%ind
Em férias	481	46,7	703	47,9
Fim-de-semana fora de casa	378	36,8	554	37,8
Sozinho	311	30,2	450	30,7
Estava desocupado, sem trabalho	303	29,5	443	30,2
Faltou às aulas ou não tinha aulas	277	26,9	334	22,8
A trabalhar	136	13,2	212	14,4
A estudar	99	9,7	126	8,6
Em deslocações de trabalho	95	9,2	154	10,5

3.7. Locais de consumo

Os locais do primeiro consumo concentram-se, em dois terços dos casos, entre locais de festa ou de lazer - 35,8% - e locais de tempos livres (“local ao ar livre”, “em casa de amigos” ou, menos frequentemente, “durante uma viagem”) – 39%.

Quadro 16 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Locais do Início do Consumo de Cannabis

	Cannabis		Total subs. ilícitas	
	N	%	N	%
Numa festa	279	25,8	362	23,6
Numa discoteca	94	8,7	166	10,9
Num festival	14	1,3	23	1,5
Em casa de um amigo	170	15,8	297	19,4
Num local ao ar livre	222	20,5	272	17,7
Durante uma viagem	14	1,3	30	1,9
Na escola	114	10,5	123	8,0
Em casa	43	3,9	81	5,3
No local de trabalho	14	1,3	19	1,3
Outro	65	6,0	76	5,0
NS/NR	51	4,7	81	5,3
Total	1081	100,0	1532	100,0

Após a primeira experiência, os locais de consumo diversificam-se mais no sentido dos espaços habituais de exercício da vida quotidiana.

Quadro 17 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Locais Utilizados no Consumo de Cannabis (respostas múltiplas)

	Cannabis		Total subs. ilícitas	
	N	%ind	N	%ind
Em casa de pessoas com quem se dá	469	43,7	693	45,6
Bares e discotecas	449	41,8	670	44,1
Numa rua, numa praça, num jardim	485	45,1	599	39,4
Na casa onde vive (ou vivia)	316	29,4	472	31,1
Na escola	287	26,7	322	21,2
No local onde trabalha(va)	116	10,8	176	11,6
Café(s), pastelarias próximas de casa	89	8,3	123	8,1
Num centro comercial	75	7,0	101	6,6
Sociedades locais	60	5,6	81	5,3
Organizações de acção voluntária	29	2,7	38	2,5

Agupando estes locais de consumo de acordo com o seu estatuto públicos ou privados, constatamos que 45% dos consumidores de cannabis utilizaram tanto uns como outros, 41% consumiram só em espaços públicos e só 14% limitaram o consumo a espaços privados. Os homens e os jovens adultos (15-34 anos) tendem a consumir predominantemente em espaços públicos e as mulheres e os inquiridos com mais de 35 anos preferem os espaços privados.

4. CONSEQUÊNCIAS DO CONSUMO

No sentido de avaliar as situações de dependência que podem associar-se aos consumos, considerámos um conjunto de indicadores geralmente utilizados para este fim. A proporção de consumidores que declara nunca ter experimentado nenhum dos indicadores situa-se sempre, qualquer que seja o indicador observado, acima dos 80%. Mais precisamente, as situações mais frequentes referentes a sintomas de dependência foram o menor efeito e portanto a maior tolerância ao produto (17%), o desejo forte pelo produto acompanhado de não resistência (17%) e a má conduta em casa (12%). As situações menos frequentemente citadas são a não realização de actividades importantes (11%), o mau rendimento escolar (10%) e o mau rendimento no trabalho (9%).

Quadro 18 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoativas – CEOS/IDT 2001: Situações de Dependência associadas ao Consumo de Cannabis

Indicadores de dependência	Sim						Não	
	Há menos de 1 ano		Há mais de 1 ano		Total		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Desejo forte pelo produto e não resistência	76	7,0	109	10,1	185	17,1	897	82,9
Não realização de actividades importantes	37	3,4	83	7,7	120	11,1	961	88,9
Menor efeito do produto	69	6,4	117	10,8	186	17,2	896	82,8
Mau rendimento escolar	26	2,4	82	7,6	108	10,0	973	90,0
Mau rendimento no trabalho	28	2,6	68	6,3	96	8,9	985	91,1
Má conduta em casa	32	3,0	101	9,3	133	12,3	948	87,7
Problemas de saúde	29	2,7	69	6,4	98	9,1	983	90,9

Limitando-nos aos consumidores de cannabis que declararam ter tido alguma experiência nalgum dos indicadores de dependência, vemos que quase 1/3 afirmou ter experimentado apenas uma das situações consideradas e um pouco mais de 20% referiu duas situações distintas. Com a experiência de três situações encontramos 11% da população consumidora, com 4 ou 5 situações surgem 12%, e com 7 situações diferenciadas o volume de respostas ascende aos 17%.

Quadro 19 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoativas – CEOS/IDT 2001: Número de Situações de Dependência referidas pelos Consumidores de Cannabis

	N	%
1 situação de dependência	93	31,9
2 situações de dependência	62	21,4
3 situações de dependência	32	10,9
4 situações de dependência	20	6,7
5 situações de dependência	16	5,6
6 situações de dependência	19	6,4
7 situações de dependência	50	17,1
Total	292	100,0

No conjunto e de acordo com este resultado, 27% dos consumidores reconhece portanto ter experimentado algum dos sintomas de dependência com o consumo de cannabis. A tabela seguinte permite identificar, do ponto de vista das suas consequências, o conjunto dos indivíduos que alguma vez na vida consumiram cannabis.

Quadro 20 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoativas – CEOS/IDT 2001: Tipologia de Dependência de Consumo de Cannabis

	N	%
Consumo com experiências negativas	292	27,0
Consumo sem experiências negativas	644	59,6
Consumo experimental	145	13,4
Total	1081	100,0

5. PERFIL DOS CONSUMIDORES

Consideramos, a seguir, alguns indicadores do perfil dos consumidores para além do sexo e da idade, que acompanham tradicionalmente a avaliação dos níveis de prevalências. Mais uma vez, estas informações têm, aqui, um estatuto puramente descritivo. Sem dúvida que estas características produzirão mais sentido quando associadas aos modos e estilos de vida aos quais elas podem associar-se e que serão considerados em documentos ulteriores.

5.1. Estado civil

Quando consideramos o estado civil, constatamos que as situações de consumo estão claramente mais representadas na categoria dos solteiros (porque concentra um maior número de jovens), mas igualmente nas categorias dos divorciados e dos separados judicialmente. Os indivíduos casados e sobretudo os viúvos (mais uma vez devido à idade) apresentam prevalências abaixo da média nacional.

Quadro 21 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: População Inquirida segundo Tipo de Consumo de Substâncias Ilícitas e Estado Civil

	Tipo de consumo				Total
	Só Cannabis	Só Outra subst.	Cannabis + outra subst.	Abstinência	
Casado	4,0	0,1	0,4	95,6	100,0
Viúvo	1,7	–	–	98,4	100,0
Divorciado	10,1	–	3,5	86,3	100,0
Separado judicialmente	9,4	–	3,9	86,6	100,0
Solteiro	10,4	0,3	3,2	86,1	100,0
Total	6,1	0,2	1,4	92,3	100,0

Esta orientação de resultados pode ser confirmada quando consideramos, ao nível apenas da população com experiência conjugal⁽⁵⁾, a experiência de rupturas.

A prevalências do consumo exclusivo de cannabis é de 3,9% na população sem experiência de rupturas e de 8,4% quando uma experiência de ruptura existe. Quando consideramos o consumo doutras substâncias ilícitas, constatamos a mesma relação: 0,5% quando não existe experiência de ruptura, 4,4% quando essa experiência existe.

Quadro 22 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: População Inquirida segundo Tipo de Consumo de Substâncias Ilícitas e Ruptura conjugal (% em linha)

	Tipo de consumo			Total
	Só Cannabis	Outros consumos	Abstinência	
Já experimentou uma situação de ruptura conjugal	8,4	4,4	87,2	100,0
Não experimentou nenhuma situação de ruptura conjugal	3,9	0,5	95,6	100,0
Total	4,6	1,2	94,2	100,0

5.2. Nível de instrução escolar

Quando consideramos o nível de escolaridade obtido (ou o último frequentado), apercebemo-nos que as taxas de prevalência do consumo de cannabis (exclusivo ou associado a outra substância ilícita), aumenta com o nível de instrução. No caso do consumo exclusivo de cannabis, a prevalência é a mais baixa quando consideramos os indivíduos que completaram, no máximo, o grau de instrução primária (1,2%) e a mais elevada no caso das pessoas que obtiveram um doutoramento (13%), mas igualmente elevadas quando as pessoas declaram uma experiência no ensino superior (12,9%, 11,4% e 11,5% nos casos de bacharelato, licenciatura e mestrado, respectiva-

mente). Este resultado é igualmente influenciado pela idade dos indivíduos, sabendo-se que os níveis de instrução mais elevados se distribuem nos grupos etários mais jovens.

Quadro 23 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: População Inquirida segundo Tipo de Consumo de Substâncias Ilícitas e Nível de escolaridade frequentado

	Tipo de consumo				Total
	Só Cannabis	Só Outra subst.	Cannabis + outra subst.	Abstinência	
Não frequentou	–	–	–	100,0	100,0
Instrução primária completa	1,2	–	0,2	98,6	100,0
2º ciclo	5,8	0,2	1,4	92,6	100,0
3º ciclo	8,7	0,3	2,3	88,8	100,0
12º ano	10,4	0,2	2,3	87,2	100,0
Curso médio	6,8	–	–	93,2	100,0
Bacharelato	12,9	–	2,8	84,3	100,0
Licenciatura	11,4	0,5	2,8	85,4	100,0
Mestrado	11,5	–	2,1	86,3	100,0
Doutoramento	13,0	–	–	87,0	100,0
Total	6,1	0,2	1,4	92,3	100,0

A tabela seguinte resume estes resultados: segundo os indivíduos, podem ser creditados dum capital escolar inferior, médio ou superior, as taxas de prevalência, no caso de consumo exclusivo de cannabis, elevam-se de 1,2% para 8,5% e para 11,6%, respectivamente. Se considerarmos o consumo de cannabis com outra substância ilícita as prevalências são de 0,2%, 2% e 2,7%.

Quadro 24 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: População Inquirida segundo Tipo de Consumo de Substâncias Ilícitas e Capital escolar individual

	Tipo de consumo				Total
	Só Cannabis	Só Outra subst.	Cannabis + outra subst.	Abstinência	
Capital escolar inferior	1,2	–	0,2	98,6	100,0
Capital escolar médio	8,5	0,2	2,0	89,3	100,0
Cap. escolar superior	11,6	0,3	2,7	85,5	100,0
Total	6,1	0,2	1,4	92,1	100,0

As prevalências de consumo aumentam, ainda, quando consideramos rupturas na escolaridade, sob a forma de insucessos ou de abandonos. No caso do consumo exclusivo de cannabis a prevalência é de 7,7%, quando não existe experiência de rupturas e de 12,6%, quando ela existe (1,1% e 3,3% respectivamente nos casos de consumo de outras substâncias).

Quadro 25 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: População Inquirida segundo Tipo de Consumo de Substâncias Ilícitas e Experiência de reprovação escolar (% em linha)

	Tipo de consumo			Total
	Só Cannabis	Outros consumos	Abstinência	
Já experimentou uma situação de reprovação escolar	12,6	3,3	84,1	100,0
Não experimentou nenhuma situação de reprovação escolar	7,7	1,1	91,2	100,0
Total	10,1	2,2	87,7	100,0

5.3. Estatuto socio-profissional

Os resultados que encontramos considerando o capital escolar dos indivíduos são confirmados quando consideramos os seus estatutos socioprofissionais. As categorias mais credenciadas dum ponto de vista escolar – os profissionais técnicos e de enquadramento – são

aqueles que registam uma taxa de prevalência mais elevada quando consideramos o consumo exclusivo de cannabis: 10,5%. Curiosamente, a outra situação onde esta taxa é significativamente superior à média (6,1%) é o das “profissões não especificadas”, quer dizer declarações de actividade e de estatuto na actividade que não nos permitiram classificá-las. Contrariamente a este casos, as taxas são muito reduzidas nos casos dos trabalhadores na agricultura (assalariados ou independentes) e nos trabalhadores independentes.

Quando consideramos o consumo de cannabis associado a outra substância ilícita, confirmamos que os estatutos socio-profissionais não especificados estão largamente sobrerrepresentados, da mesma forma que os “profissionais técnicos e de enquadramento”, aos quais se juntam, agora, a categoria dos “empresários, dirigentes e profissionais liberais”.

Quadro 26 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: População Inquirida segundo Tipo de Consumo de Substâncias Ilícitas e Indicador socioprofissional de classe de origem

	Tipo de consumo				Total
	Só Cannabis	Só Outra substância	Cannabis + outra substância	Abstinência	
Empresários, Dirigentes e Profissionais Liberais	7,0	0,6	2,2	90,2	100,0
Profissionais Técnicos e de Enquadramento	10,5	0,3	2,7	86,6	100,0
Trabalhadores independentes	3,5	–	0,4	96,1	100,0
Agricultores independentes	0,2	–	0,2	99,5	100,0
Empregados executantes	6,5	0,1	1,3	92,1	100,0
Operários	5,4	0,1	1,3	93,3	100,0
Assalariados agrícolas	0,9	–	0,9	98,2	100,0
Militares	–	–	–	100,0	100,0
Não especificado	10,0	–	4,3	85,7	100,0
Total	6,1	0,2	1,4	92,3	100,0

Já quando consideramos as experiências de rupturas profissionais, sob a forma da experiência de desemprego, as relações encontradas são muito menos apoiadas quando consideramos o consumo exclusivo de cannabis: 7,9% e 5,8% consoante existe ou não existe experiência de ruptura. A relação é, ao contrário muito mais nítida quando se trata do consumo duma substância ilícita diferente da cannabis: 4,4% e 1,1%, respectivamente, consoante há ou não experiência de ruptura no exercício duma actividade profissional.

Quadro 27 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: População Inquirida segundo Tipo de Consumo de Substâncias Ilícitas e Experiência de desemprego (% em linha)

	Tipo de consumo			Total
	Só Cannabis	Outros consumos	Abstinência	
Já experimentou uma situação de desemprego	7,9	4,4	87,7	100,0
Não experimentou nenhuma situação de desemprego	5,8	1,1	93,1	100,0
Total	6,2	1,7	92,1	100,0

5.4. Consumos por região e tipo de habitat

Considerando, finalmente, a repartição dos consumos por região, constatamos que em relação à média nacional, o consumo de cannabis é mais elevado no Algarve e na Madeira do que nas outras regiões. Se nos limitarmos às situações de consumo exclusivo de cannabis, vemos que as

regiões que registam um consumo significativamente abaixo da média nacional são os Açores, o Centro e o Alentejo. Na Madeira, a cannabis aparece ainda com um valor acima da média nacional nos casos em que o seu consumo é associado com outra substância.

Quadro 28 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: População Inquirida segundo Tipo de Consumo de Substâncias Ilícitas e Região

	Tipo de consumo				Total
	Só Cannabis	Só Outra substância	Cannabis + outra substância	Abstinência	
Norte	6,4	0,2	1,4	92,0	100,0
Centro	5,3	0,2	1,2	93,3	100,0
Lisboa e Vale do Tejo	6,0	0,2	1,6	92,2	100,0
Alentejo	5,7	0,1	0,7	93,5	100,0
Algarve	7,4	–	1,5	91,2	100,0
Açores	4,4	–	1,5	94,1	100,0
Madeira	6,9	0,2	1,8	91,1	100,0
Total	6,1	0,2	1,4	92,3	100,0

Ainda no plano da sua distribuição no espaço, os consumos aparecem muito claramente associados ao tipo de habitat, sendo maior nas zonas urbanas do que nas zonas rurais. Adoptando uma tipologia produzida pelo INE (Instituto

Nacional de Estatística), vemos que o consumo de cannabis é de 8,7% nas áreas predominantemente urbanas, de 6% nas áreas maioritariamente urbanas e de 4,1% nas áreas predominantemente rurais.

Quadro 29 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: População Inquirida segundo Tipo de Consumo de Substâncias Ilícitas e Grau de Urbanização da Freguesia

	Tipo de consumo				Total
	Só Cannabis	Só Outra substância	Cannabis + outra substância	Abstinência	
Áreas predominantemente rurais (APR)	3,6	0,2	0,5	95,6	100,0
Áreas maioritariamente urbanas (AMU)	5,0	0,1	1,0	93,9	100,0
Áreas predominantemente urbanas (APU)	7,0	0,2	1,7	91,2	100,0
Total	6,1	0,2	1,4	92,3	100,0

6. REPRESENTAÇÕES SOBRE OS CONSUMOS E OS CONSUMIDORES DE SUBSTÂNCIAS PSICOACTIVAS

Na perspectiva da concepção e da gestão dos programas de prevenção, é importante perceber como são representados os consumos de substâncias psicoactivas e os próprios consumidores. Neste sentido, é particu-

larmente importante considerar a representação dos riscos associados ao consumo das diferentes substâncias que podem ser consideradas e a representação dos consumidores. No nosso inquérito, seguimos, a este nível, como, aliás, ao nível igualmente dos indicadores de prevalência, as sugestões do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência.

6.1. Comparação relativa de riscos

Quando se avalia, ao nível da população geral, um conjunto de riscos de saúde, incluindo riscos associados ao consumo de substâncias psicoactivas, verificamos que estes últimos só se diferenciam dos outros pelo grau de importância que lhes é acordado.

No conjunto, os “acidentes de viação”(91%) e as “doenças transmitidas por via sexual” (88,5%) são os riscos mais importantes, sendo considerados a seguir os riscos de consumo de “drogas” (86,8%) e, em menor medida, o consumo de álcool (81,4%) e de tabaco (79,9%) No entanto, considerando o grau de acuidade que lhes é reconhecido, são as “doenças transmitidas por via sexual” (70,8%) e o consumo de “drogas” (69,1%) que são considerados mais vezes como sendo os mais importantes. Os consumos de álcool e de tabaco, não só são reconhecidos, relativamente,

menos importantes, como o grau de importância que lhes é atribuído também é menor. Esta avaliação traduz, sem dúvida, o maior nível de integração cultural destes consumos.

A percepção dos riscos é maior no sexo feminino. Os mais jovens (15-24) tendem a sublinhar mais a importância das “doenças transmitidas por via sexual” e o consumo de “drogas”; os escalões etários intermédios (35-44) valorizam mais o consumo de álcool e os acidentes de viação e os mais idosos (55-64), o consumo de tabaco e os “problemas de saúde ocasionais”. Os indivíduos que nunca consumiram nenhuma substância ilícita tendem a reconhecer um maior grau de importância aos riscos (considerando-os mais vezes “muito importantes”) do que aqueles que alguma vez consumiram (que preferem reconhecer-lhes, mais vezes “alguma importância”).

Quadro 30 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Importância atribuída a diferentes Riscos de Saúde

	Problemas de saúde ocasionais		Consumo de tabaco		Consumo excessivo de álcool		Doenças por via sexual		Consumo de drogas		Acidentes de viação	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muita importância	5176	36,5	5962	42,0	6911	48,7	10045	70,8	9808	69,1	8347	58,8
Alguma importância	5669	40,0	5370	37,9	4637	32,7	2511	17,7	2510	17,7	4567	32,2
IMPORTANTE	–	76,5	–	79,9	–	81,4	–	88,5	–	86,8	–	91
Pouca importância	2603	18,4	1840	13,0	1842	13,0	796	5,6	958	6,8	938	6,6
Nenhuma importância	622	4,4	977	6,9	781	5,5	810	5,7	894	6,3	316	2,2
NÃO IMPORTANTE	–	22,8	–	19,9	–	18,5	–	11,3	–	13,1	–	8,8
Não sabe/não responde	116	0,8	37	0,3	14	0,1	25	0,2	16	0,1	18	0,1
Total	14186	100,0	14186	100,0	14186	100,0	14186	100,0	14186	100,0	14186	100,0

6.2. O risco relativo da cannabis

Considerando, agora, especificamente, a importância relativa acordada aos riscos que representam diferentes tipos de consumo de substância psicoactivas (fumar 1 ou mais maços por dia, beber 5 ou mais bebidas alcoólicas/fim-de-semana, fumar haxixe ou marijuana regularmente, tomar *ecstasy* uma vez por outra e tomar cocaína uma vez por outra), vemos que as substâncias

consideradas comportar “muitos riscos” são, na ordem de importância a cocaína (87,4%), o *ecstasy* (78,5%), a cannabis (68,5%), o tabaco (50,9%) e o álcool (33%). Esta hierarquia é reforçada pelo facto de o nível de “riscos moderados” ser atribuído às substâncias na ordem inversa à primeira: o álcool recolhe assim mais avaliações de “risco moderado, ao contrário da cocaína que recebe menos.

Quadro 31 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Percepção do Risco associado ao Consumo de Substâncias Psicoactivas

	Fumar 1 ou mais maços por dia		5 ou mais bebidas alcoólicas/ fim-de-semana		Fumar haxixe ou marijuana regularmente		Tomar <i>ecstasy</i> uma vez por outra		Tomar cocaína uma vez por outra	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sem riscos	190	1,3	595	4,2	109	0,8	36	0,3	51	0,4
Com poucos riscos	1079	7,6	2551	18,0	639	4,5	281	2,0	275	1,9
Com alguns riscos	5582	39,4	6151	43,4	3430	24,2	1784	12,6	1157	8,2
RISCOS MODERADOS	–	47	–	61,4	–	28,7	–	14,6	–	10,1
COM MUITOS RISCOS	7221	50,9	4681	33,0	9711	68,5	11143	78,5	12404	87,4
Não sabe/não responde	113	0,8	207	1,5	297	2,1	943	6,6	299	2,1
Total	14186	100,0	14186	100,0	14186	100,0	14186	100,0	14186	100,0

6.3. Grau de aprovação do consumo de cannabis comparado com o consumo de outras substâncias psicoactivas

Se em vez de considerarmos a percepção dos riscos associados aos consumos de substâncias psicoactivas, procurarmos o grau de aprovação dos inquiridos face a tais comportamentos, constatamos que eles continuam a ser avaliados muito negativamente. No que concerne às substâncias ilícitas, o consumo de heroína é aquele sobre o

qual recai, agora, o maior grau de desaprovação (94,6% dos quais 77,4% com forte desaprovação), seguindo-se o *ecstasy* (85,6% com 64,4% a desaprovar fortemente) e finalmente a cannabis (84,9% de desaprovações com 56,6% de desaprovações fortes). O tabaco (62,2% desaprovam) e sobretudo o álcool (desaprovado por 38,5%), são menos negativamente estigmatizados e quando o são, o grau de desaprovação é o mais atenuado.

Quadro 32 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Aprovação dos Comportamentos de Consumo

	<i>Ecstasy</i> uma a duas vezes		Heroína uma a duas vezes		10 ou mais cigarros dia		1/2 bebidas alcoólicas várias vezes		Haxixe ou marijuana ocasionalmente	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Aprovo fortemente	93	0,7	16	0,1	66	0,5	269	1,9	69	0,5
Aprovo	266	1,9	86	0,6	1138	8,0	3206	22,6	501	3,5
APROVAÇÕES	–	2,6	–	0,7	–	8,5	–	24,5	–	4
Não aprovo, nem desaprovo	796	5,6	448	3,2	3988	28,1	5079	35,8	1334	9,4
Desaprovo	3003	21,2	2437	17,2	4976	35,1	3028	21,3	4017	28,3
Desaprovo fortemente	9130	64,4	10975	77,4	3839	27,1	2435	17,2	8024	56,6
DESAPROVAÇÕES	–	85,6	–	94,6	–	62,2	–	38,5	–	84,9
Não sabe / não responde	898	6,3	224	1,6	179	1,3	170	1,2	241	1,7
Total	14186	100,0	14186	100,0	14186	100,0	14186	100,0	14186	100,0

De forma mais precisa, procurámos saber em que medida a população geral portuguesa estaria de acordo para que se autorizasse o consumo de duas substâncias ilícitas avaliadas com graus diferentes de risco: a cannabis e a heroína.

A permissão do consumo de heroína recolhe mais respostas negativas (77,6%) do que a cannabis (63,7%). Entre aqueles que manifestam uma atitude mais tolerante (31,4% no caso da cannabis e 17,5% no caso da heroína), a permissão do consumo de cannabis seria bem mais aceite (20,3%) do que da heroína (9,1%).

As mulheres, sobretudo no caso da cannabis e os mais idosos (55-64 anos) são os que mais se opõem à permissão.

Quadro 33 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Concordância com a Permissão de Consumo de Haxixe e de Heroína

	Opinião sobre o consumo de haxixe		Opinião sobre o consumo de heroína	
	N	%	N	%
Concordo totalmente	1283	9,0	564	4,0
Concordo em grande medida	1599	11,3	718	5,1
ACORDO	–	20,3	–	9,1
Não concordo, nem discordo	1578	11,1	1192	8,4
Discordo em grande medida	1631	11,5	1440	10,2
Discordo totalmente	7411	52,2	9566	67,4
NÃO ACORDO	–	63,7	–	77,6
Não sabe/não responde	684	4,8	706	5,0
Total	14186	100,0	14186	100,0

6.4. Representação do consumidor de drogas

Finalmente, no capítulo das representações, quisemos ainda saber qual o estatuto que a população reconhece aos consumidores de droga, considerando as principais construções do problema propostas pelas instituições, que passou duma leitura em termos de desvio e de delinquência para uma leitura em termos de doença e de indivíduo doente.

Numa larga medida, a população adere à leitura que vê o consumidor como um doente (58,8%), muito mais do que lhe reconhece o estatuto de delinquente (12,9%). Note-se que quase um quarto dos indivíduos mostra alguma dificuldade em se posicionar na dicotomia proposta (23,5%). Esta dificuldade é mais evidente no grupo dos consumidores (33,2%). A representação do consumidores

como doentes predomina nos grupos mais jovens (25-34) enquanto que os mais velhos (55-64) os vêem mais vezes como delinquentes, um grupo intermédio entre os 35 e 44 anos considerando-os mais vezes ao mesmo tempo como “doentes” e “delinquentes”.

Quadro 34 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Representação do Consumidor de Drogas como Doente *versus* Delinquente

	N	%
Mais como um delinquente	1836	12,9
Mais como um doente	8346	58,8
Nem como delinquente, nem como doente	1733	12,2
Indecisão	1606	11,3
Delinquente e doente	123	0,9
Não sabe/não responde	543	3,8
Total	14186	100,0

6.5. Grau de acordo com a permissão do consumo de cannabis

A clara maioria dos indivíduos discordaria totalmente de uma eventual permissão do consumo, quer de heroína (67,4%), quer, embora um pouco menos, de haxixe (52,2%). Os indivíduos que concordariam (totalmente ou em grande medida) com uma eventual autorização do consumo de heroína são, assim, em número muito reduzido (9,1%), sendo que os que manifestam o mesmo grau de adesão com a permissão do haxixe representam 20,3%. Se quisermos adicionar os indiferentes aos que manifestam algum tipo de concordância, verificamos que, enquanto 31,4% dos indivíduos não se opõem a que o consumo de haxixe seja permitido, apenas 17,5% apresentam esta posição quando se trata de heroína.

Quadro 35 – Inquérito ao Consumo de Substâncias Psicoactivas – CEOS/IDT 2001: Concordância com a Permissão de Consumo de Haxixe e de Heroína

	Opinião sobre o consumo de haxixe		Opinião sobre o consumo de heroína	
	N	%	N	%
Concordo totalmente	1283	9,0	564	4,0
Concordo em grande medida	1599	11,3	718	5,1
Não concordo, nem discordo	1578	11,1	1192	8,4
Discordo em grande medida	1631	11,5	1440	10,2
Discordo totalmente	7411	52,2	9566	67,4
Não sabe/não responde	684	4,8	706	5,0
Total	14186	100,0	14186	100,0

7. CONCLUSÕES

O consumo exclusivo de cannabis representa uma parte muito importante dos consumos de substâncias psicoactivas ilícitas. Ao nível de qualquer consumo ao longo da vida, a taxa de prevalência do consumo de cannabis (7,6%, se associado a outras substâncias e 6,2% se considerarmos o seu consumo exclusivo) é, assim, muito próxima da encontrada para o conjunto das substâncias ilícitas (7,8%). Não podendo fazer comparações no tempo, uma vez que se trata da primeira recolha deste indicador em Portugal, resta-nos a possibilidade de comparação com outros países. Pudemos então constatar que o resultado obtido situa o consumo de cannabis em Portugal entre os mais baixos dos países europeus, onde se tem verificado, aliás, a sua gradual subida (com excepção, no decorrer das últimas recolhas, da Irlanda — onde ele baixou e do Reino Unido e da Holanda onde ele se estabilizou).

O consumo de cannabis é mais elevado nos homens e nos grupos etários mais jovens. A distância entre homens e mulheres é atenuada nos grupo etários mais jovens. A taxa de prevalência no último ano, continuando a ser baixa, em termos absolutos, quando comparada com a de outros países europeus, é bem elevada quando a confrontamos com as declarações de consumo ao longo da vida. A taxa de continuidade (que indica a proporção do número de indivíduos que consumiram no último ano tendo consumido antes) é das mais elevadas na Europa, tanto no caso da cannabis como também do *ecstasy*).

Considerando o tempo em que os consumos se realizaram, pudemos ver que uma boa maioria (56,8%) são mais ou menos antigos (não consumiram no último ano), 12,2% são consumidores “recentes” (consumiram no último ano mas não no último mês) e 31% são consumidores actuais (consumiram no último mês) (ver tipologia da OEDT). Para aqueles que consumiram no decorrer do último ano, a cannabis apresenta um padrão de consumo mais frequente e mais regular (da mesma forma que a heroína mais com significados diferentes) do que as outras substâncias. A intensidade do consumo aumenta quando consideramos os consumos realizados dos últimos 30 dias.

Regra geral, quase todos os consumidores de qualquer substância ilícita recorreram, igualmente, à cannabis (só

2,3% não o fizeram), mas só uma parte (18,6%) de indivíduos que consumiram cannabis, consumiu uma segunda substância. A cannabis foi, no entanto, a substância com que se iniciaram os consumos em 70,7% dos casos.

A idade média do início do consumo é de 18 anos e a idade de início mais representada é 16 anos. Em dois terços dos casos os consumos não duraram mais do que 5 anos. O carácter experimental do consumo e considerações de saúde são as principais razões para o seu abandono.

No que respeita às circunstâncias do consumo, constatámos uma proximidade social entre fornecedores e consumidores de cannabis. Esta proximidade mantém-se, ligeiramente atenuada, quando consideramos as fontes da última obtenção da substância. Este facto associa-se à facilidade com que os consumidores dizem poder procurar-se a substância.

No caso da cannabis (mas igualmente no caso do *ecstasy*...) a análise das circunstâncias do consumo indica-nos a importância que os indivíduos lhe reconhecem para melhorar as suas performances individuais, em relação com práticas de sociabilidade, por ocasião de rituais de iniciação ou de passagem, e de momentos festivos ou de lazer. Os primeiros consumos realizaram-se preferencialmente em ambientes festivos ou de lazer, enquanto que os consumos seguintes se dispersam mais por locais afectos ao exercício da vida quotidiana, mesmo assim de natureza mais pública do que privada.

A partir das respostas a uma bateria de indicadores de dependência habitualmente utilizados, vimos que 27% dos consumidores reconhece ter experimentado algum dos sintomas de dependência com o consumo de cannabis. As situações mais frequentes (53,3%) são aquelas em que os indivíduos experimentaram uma ou duas das consequências do consumo propostas.

Quanto ao perfil dos consumidores, o consumo tende a aumentar nos níveis de instrução mais elevados e nas profissões mais credenciadas. Quanto ao estado civil são os jovens mas igualmente os divorciados e separados que se caracterizam por consumir mais. Quando consideramos rupturas ao nível da conjugalidade e das carreiras escolares e profissionais, vemos que elas influenciam os consumos, embora, no caso das experiências de

desemprego elas afectem mais o consumo doutras substâncias do que a cannabis.

No plano regional as prevalências de consumo em geral e o da cannabis, em particular, são relativamente mais elevadas no Algarve e na Madeira; elas são igualmente mais elevadas à medida que se acentua o carácter urbano das zonas de residência.

Finalmente, na perspectiva da prevenção, é importante perceber como são representados os riscos inerentes ao consumo de drogas. Num primeiro momento, o risco que representa o consumo de “drogas” foi comparado com outro tipo de riscos. O resultado mostra que o risco do “consumo de drogas” é considerado ao nível das “doenças transmitidas por via sexual” mas abaixo dos “acidentes de viação”. No entanto, às “doenças transmitidas por via sexual” e ao consumo de “drogas” são reconhecidos mais vezes um grau de acuidade maior. Já quando considerámos os riscos do consumo de cannabis em relação ao consumo de outras substâncias psicoactivas, observámos que ela se encontra entre a cocaína, o *ecstasy*, às quais são reconhecidos “muitos riscos” e o tabaco e o álcool, cujos riscos são mais desvalorizados. A cannabis ocupa esta mesma posição intermédia quando procuramos medir o grau de desaprovação dos consumos de diferentes substâncias. A este nível, os consumos de heroína e de *ecstasy*, são os mais fortemente desaprovados, seguindo-se, depois da cannabis, o tabaco e o álcool. É assim compreensível que, quando confrontados com a possibilidade de aprovar o consumo de heroína e de cannabis, cerca de três quartos das pessoas entrevistadas recusem o primeiro e dois terços recusem o segundo. Os inquiridos foram confrontados, ainda, com as duas definições dominantes e consecutivas do consumidor de “drogas” – delinquente e doente: a grande maioria adere à nova definição institucional – o consumidor é um doente - adesão que é mais fácil no caso, por exemplo dos mais jovens e das mulheres.

Contacto

Casimiro Balsa

Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, UNL

Av. de Berna, 26-C

1050 Lisboa

Tel.: 21 793 35 19

Director do CEOS – Investigações Sociológicas, UNL

NOTAS

(1) Os primeiros resultados da investigação foram apresentados em Casimiro Balsa, Tiago Farinha, Cláudia Urbano e André Francisco, *Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoactivas na População Portuguesa – 2001*, Col. Estudos-Universidades, IDT, 2003, Lisboa, 360 páginas.

(2) O desenho amostral adoptado caracteriza-se por prever um sistema de tiragem polietápico, estratificado por conglomerados, com selecção das unidades primárias (concelhos) e das unidades secundárias (secções estatísticas) de forma aleatória proporcional. A selecção das unidades de observação finais – os indivíduos – realizou-se por sorteio sistemático na eleição dos lares e com recurso a tabelas de números aleatórios, para seleccionar os indivíduos dentro do lar.

(3) A taxa de continuidade indica a proporção entre o número de pessoas que declara ter consumido uma dada substância ao longo da vida e o número de pessoas que declara ter consumido essa mesma substância ao longo do último ano. Se o número de declarações de consumo ao longo da vida for igual ao número de declarações de consumo no último ano, a taxa de continuidade é igual a 1 (ou 100%). Como os valores obtidos na prevalência ao longo da vida são, em regra geral, superiores aos referentes ao último ano, as taxas de continuidade são uma fracção de um (ou uma percentagem inferior a 100).

(4) De acordo com uma tipologia proposta pelo OEDT (Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência), cfr. François Beck e Dirk J. Korf, «Links between the use of licit and illicit drugs», in *Comparability of General Population Surveys, Part 2: Join Analysis of an European Expert Group on Drug Use Surveys* (EEDUS), (CT_97_EP_09-FINAL-REPORT – Part2, páginas 34-56).

(5) Esta restrição, que exclui uma grande parte da população jovem, justifica as taxas de prevalência reduzidas que encontramos para as situações consideradas.