

PREVALÊNCIA E PADRÕES DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS EM CINCO CIDADES PORTUGUESAS

JORGE NEGREIROS

RESUMO: A presente investigação tem como finalidade contribuir para um conhecimento mais aprofundado da extensão e características do consumo problemático de drogas em Portugal. Nesse sentido, foram efectuados cinco estudos, baseados no método captura-recaptura, nas cidades de Matosinhos, Aveiro, Viseu, Oeiras e Beja, dos quais resultaram estimativas da população de consumidores problemáticos nos referidos concelhos. Foram igualmente examinados diferentes aspectos relacionados com a natureza do consumo problemático nas diversas cidades, centrados na caracterização dos perfis dos consumidores problemáticos, quer do ponto de vista de variáveis sócio-demográficas específicas, quer dos próprios padrões de consumo. A concluir, discutem-se os princípios e limitações gerais associados à utilização deste método.

Palavras-chave: Consumidores problemáticos; Captura-recaptura; Prevalência; Padrões de consumo.

RÉSUMÉ: Cette étude a comme but contribuer à une connaissance approfondie de l'extension et caractéristiques des consommateurs problématiques de drogues au Portugal. Ainsi, cinq études basées au méthode capture-recapture ont été conduites dans les villes portugaises de Matosinhos, Aveiro, Viseu, Oeiras et Beja. Les études ont abouti à une estimation de prévalence dans les sous-mentionnés villes portugaises. Différents aspects relatifs à la nature de l'usage problématique de drogues, notamment en ce concerne les patrons de consommation, ont été aussi examinées. On discute, par fin, les principes et limitations associés à l'utilisation de cette méthode pour aboutir a une estimation des prévalences des consommateurs problématiques au niveau local.

Mots-clé: Consommateurs problématiques; Capture-recapture; Prévalence; Patrons de consommation.

ABSTRACT: Describes a number of studies focused on prevalence estimation of problematic drug use in five Portuguese cities using the capture-recapture method. A list of agencies that deal with drug addicted populations was drawn up, which included specialized treatment agencies for drug addicts (CAT's), hospital agencies, the courts and the police. The studies were conducted in the Portuguese cities of Matosinhos, Aveiro, Viseu, Oeiras and Beja and led to estimations of the size of addict populations in those cities. We further discuss some dimensions of the nature of problem drug use, describing profiles of drug users as well as patterns of drug use in relation to the specific geographic areas investigated. The results are discussed taking into consideration the general principles and limitations of the capture-recapture method.

Key Words: Problem drug use; Capture-recapture; Prevalence; Patterns of drug use.

INTRODUÇÃO

O consumo de drogas, os problemas que coloca para o indivíduo e para as sociedades bem como as diferentes soluções preconizadas para os resolver, têm sido motivo de um intenso debate nos últimos anos.

Os contornos precisos desse debate estão longe de uma caracterização completa. No entanto, parece indiscutível que, particularmente em Portugal, o consumo de drogas e as toxicodependências constituem um domínio particularmente estigmatizado, fortemente vulnerável à influência de posições ideológicas, expressas, por exemplo, nas actuais controvérsias sobre temas como a liberalização das drogas ou a validade das estratégias de redução de danos.

Paralelamente, tem vindo a ganhar crescente aceitação, quer na comunidade científica quer fora dela, o princípio segundo o qual a evolução deste domínio poderá beneficiar largamente, se basear os seus “discursos” sobre a droga nos dados obtidos mediante o recurso a métodos científicos.

Este princípio geral adquire ainda maior pertinência quando o objectivo essencial desse debate consiste em conceber e aplicar diferentes estratégias de intervenção das quais resultem uma redução ou atenuação dos problemas sociais que o consumo de drogas tem provocado nas sociedades actuais.

Nesta perspectiva, os estudos apresentados procuram dar resposta à questão essencial que se prende com a própria extensão do fenómeno (i.e., quantos consumidores problemáticos existem?).

A definição de “consumo problemático de droga” adoptada neste estudo coincide com a que é proposta pelo Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência (EMCDDA, 2000; 1997a; 1997b).

Assim, o consumo problemático de drogas é definido como o uso de drogas por via intravenosa ou o uso regular/de longa duração de drogas opiáceas, cocaína e/ou anfetaminas. A definição exclui, assim, o consumo de ecstasy e de cannabis bem como os consumidores de drogas opiáceas, cocaína e anfetaminas desde que sejam consumidos numa base irregular. As drogas opiáceas incluem os opiáceos prescritos como a metadona.

Para responder a esta questão, foram conduzidos vários estudos visando o estabelecimento de estimativas da

prevalência dos consumidores problemáticos de drogas em cinco cidades portuguesas, correspondendo às principais zonas geográficas de Portugal.

Paralelamente, foram examinados aspectos relacionados com a natureza do consumo problemático centrados na caracterização, nas diversas zonas do país investigadas, dos perfis dos consumidores problemáticos quer do ponto de vista de determinadas variáveis sócio-demográficas quer dos próprios padrões de consumo.

MÉTODO

Para efectuar uma estimativa da prevalência do consumo problemático de drogas nas referidas cidades do país recorreu-se ao método captura-recaptura. Este método é um dos mais utilizados para efectuar estimativas da prevalência do uso de drogas a nível local (Hickman *et al.*, 1999; Frisher, 1997; Bello e Chêne, 1998; EMCDDA, 1997a; 1999).

Mais recentemente, os métodos de captura-recaptura têm vindo a ser utilizados para efectuar estimativas a nível nacional. Admite-se, dum modo geral, que a adequação do método a este objectivo será tanto maior quanto menor for o país e mais simples for a sua estrutura administrativa. No presente estudo, este método, foi, no entanto, utilizado numa perspectiva de fornecer estimativas locais dos consumidores problemáticos de drogas em Portugal.

Nesse sentido, procedemos a cinco estudos baseados neste método nas cidades de Matosinhos, Aveiro, Viseu, Oeiras e Beja, dos quais resultaram estimativas da população de consumidores problemáticos nos referidos concelhos.

Aplicação do método

As estimativas de prevalência são baseadas na análise de tabelas que incluem dados referentes as duas ou mais amostras. Essas tabelas são incompletas no sentido de que a célula sem dados corresponde aos indivíduos que não foram registados em nenhuma das listas que compunham as amostras.

O recurso a este método requer a observância de alguns princípios gerais, a saber:

a) As amostras/listas são representativas da população em estudo;

Este princípio implica que as pessoas que incluem as listas

apresentem características idênticas às que não foram observadas. Implica igualmente que se proceda a uma definição consistente dos sujeitos nas diferentes amostras, particularmente em relação ao período de tempo, área geográfica, uso de drogas e idades.

b) A estimativa implica uma população fechada;

Este princípio significa que as listas de indivíduos são amostras aleatórias de uma população fechada, entendendo-se por tal uma população em que os indivíduos não entram ou abandonam a população durante o período em que decorre o estudo.

c) As listas são homogéneas e mutuamente independentes; A observância deste princípio requer a existência de pelo menos três amostras. De facto, um dos principais problemas associados à utilização deste método recorrendo somente a duas amostras consiste em violar o princípio segundo o qual as duas amostras são independentes. Do mesmo modo, o recurso a duas amostras impede avaliar se aquele princípio é inválido.

Para ultrapassar este problema utilizam-se, quando tal se afigura possível, três ou mais fontes de informação. A informação adicional presente na terceira amostra pode ser utilizada para examinar se as dependências estão ou não presentes nas fontes de informação, e, no caso de estarem presentes, permitir efectuar uma estimativa do tamanho total da população com o devido ajustamento.

Procedimentos

Negociação do acesso às instituições e questões éticas gerais

Deverá sublinhar-se que cada uma das instituições identificadas para fornecer a informação tem a sua perspectiva própria acerca do que representa um estudo sobre prevalência dos consumos problemáticos.

Do mesmo modo, as instituições que não intervêm directamente na toxicodependência podem facilmente considerar o pedido como representando uma carga adicional de trabalho (EMCDDA, 1999).

A questão da confidencialidade dos dados é igualmente importante. A confidencialidade pode, no entanto, relacionar-se quer com o acesso aos processos individuais, quer com a divulgação de dados sobre os utentes das instituições.

Começamos, assim, por efectuar um levantamento

exaustivo de todas as instituições através das quais os consumidores problemáticos de drogas dos cinco concelhos que participaram nesta investigação (i.e., Matosinhos, Aveiro, Viseu, Oeiras e Beja) pudessem ser contactados.

Tendo presente as questões atrás referidas, foi efectuado um contacto preliminar com o responsável de cada instituição/ fonte de informação cuja finalidade consistiu em explicar os objectivos e eventual utilidade do estudo. Posteriormente, foi solicitada às diferentes entidades envolvidas a respectiva autorização para consultar o processo dos utentes.

Em todos os casos, sublinhou-se o carácter anónimo e confidencial da informação a recolher bem como o facto de a análise dos dados e sua divulgação não envolver a indicação do nome de qualquer utente das referidas instituições ou mesmo o seu padrão de consumo de drogas. Após a identificação das fontes de informação existentes nos diferentes concelhos, foi recolhida informação retrospectiva sobre todos os consumidores problemáticos de drogas que entraram em contacto com essas instituições, durante o ano de 2000 (no concelho de Matosinhos a informação reporta-se ao ano 1999), e que se encontravam a residir nos respectivos concelhos.

Os registos referentes às diferentes fontes de informação reportam-se, assim, ao ano de 1999, no que se refere a Matosinhos e ao ano 2000 no que diz respeito às restantes cidades.

Fontes de informação

Embora uma percentagem de consumidores de drogas permaneça escondida, existem locais e momentos em que os consumidores estão mais “visíveis”. Estão nesta situação, por exemplo, os locais onde os consumidores compram e vendem as drogas, os locais onde habitualmente se reúnem ou as instituições que procuram para resolver problemas das áreas médica, social e/ou psicológica.

Desde logo se reconheceu, no entanto, que seria crucial recolher informações provenientes de, pelo menos, três fontes distintas. Este procedimento justifica-se na medida em que cada fonte de informação utilizada num estudo captura-recaptura fornece unicamente um quadro parcial da situação de consumidores de drogas. O recurso a duas fontes de informação produz igualmente uma estimativa baixa do número total de consumidores de drogas.

Verificou-se igualmente que algumas das fontes de informação não dispunham de dados relativos à frequência do consumo (ocasional, regular, etc.), como seria o caso dos dados da Polícia de Segurança Pública (PSP) ou dos referentes aos Estabelecimentos Prisionais (E.P.), e somente algumas (e.g., instituições de tratamento) estariam em contacto com os consumidores mais problemáticos.

Idealmente, para permitir uma maior cobertura da população-alvo, seria desejável combinar métodos directos com dados já previamente recolhidos pelas instituições para os seus próprios fins. No entanto, o acesso directo aos consumidores de drogas foi efectuado unicamente no concelho de Matosinhos através de técnicos (psicólogos e assistentes sociais) em bairros camarários do concelho.

O levantamento das diferentes entidades susceptíveis de fornecer dados sobre os consumidores problemáticos existentes nos vários concelhos abrangidos conduziu à identificação das seguintes fontes de informação:

a) Matosinhos

Este levantamento permitiu a identificação de quatro fontes de informação sobre os consumidores problemáticos de drogas no concelho de Matosinhos: **1)** Centro de Atendimento a Toxicodependentes de Matosinhos (CAT);

2) Gabinetes de Serviço Social a funcionar em quatro bairros do Concelho; **3)** Estabelecimento Prisional do Porto e; **4)** Centro de Acolhimento Temporário (Casa de Vila Nova).

Importa referir que esta última instituição tem uma intervenção sobre o fenómeno do abuso de drogas mais de um ponto de vista social do que médico, podendo, por isso, atrair um número mais representativo de consumidores de drogas. Trata-se, além disso, de uma instituição que está localizada numa área de charneira entre os concelhos de Matosinhos e do Porto, a ela recorrendo indivíduos que habitam em ambos os concelhos.

Assim, foram consultados todos os processos referentes a indivíduos identificados como consumidores de heroína e que recorreram ao Centro de Acolhimento Temporário (Casa de Vila Nova) em 1999. No CAT de Matosinhos, todos os casos referentes ao ano de 1999 foram retirados dos registos informatizados desta instituição.

No Estabelecimento Prisional do Porto, foram consultados os processos relativos a 1999 de indivíduos a habitar no

concelho de Matosinhos e posteriormente avaliados a fim de identificar os consumidores problemáticos de drogas.

Por último, foram consultados os processos referentes a indivíduos que recorreram aos serviços de apoio social existentes nos diversos bairros camarários deste concelho, em 1999, e que foram identificados como consumidores problemáticos de drogas.

b) Aveiro, Viseu, Oeiras e Beja

Um prévio levantamento conduziu à identificação de quatro fontes de informação sobre os consumidores problemáticos de drogas nos restantes concelhos: **1)** Centros de Atendimento a Toxicodependentes; **2)** Estabelecimentos Prisionais; **3)** Tribunais; **4)** Centros de Saúde.

Nos Centros de Atendimento a Toxicodependentes de Aveiro, Viseu, Beja e Oeiras, todos os casos referentes ao ano de 2000 foram retirados dos registos informatizados destas instituições.

No que se refere aos tribunais, os casos abrangidos incluem unicamente as condenações por crimes de consumo e tráfico/consumo de drogas dos indivíduos residentes nos concelhos de Aveiro, Viseu, Beja e Oeiras, independentemente dos tribunais onde ocorreram as condenações estarem sediados nestes concelhos.

Estes dados, que foram disponibilizados através do Instituto Português da Droga e da Toxicodependência (actual Instituto da Droga e da Toxicodependência), referem-se aos indivíduos que foram condenados no ano 2000 cujas sentenças deram entrada no IPDT até Março de 2001.

Nos Estabelecimentos Prisionais de Paços de Ferreira, Caxias, Beja, Viseu, foram consultados os processos, relativos ao ano 2000, de indivíduos a habitar nos concelhos de Aveiro, Viseu, Beja e Oeiras, sendo posteriormente avaliados a fim de identificar os consumidores problemáticos de drogas.

Na Polícia de Segurança Pública, foram consultados os processos relativos ao ano 2000 de indivíduos indiciados por crimes de consumo e tráfico/consumo de drogas residentes nos concelhos de Aveiro, Viseu, Beja e Oeiras.

Em Viseu e Oeiras foram ainda consultados os processos dos utentes dos respectivos Centros de Saúde relativos ao ano 2000.

Critérios de inclusão e codificação dos dados

Embora este método assumira que o número de consumidores de drogas se mantém relativamente estável ao longo do período de tempo que está a ser estudado, esse período de tempo tem que ser suficientemente longo para fornecer números razoáveis relativos a cada fonte de informação.

Neste estudo, utilizou-se um período de tempo correspondente a 12 meses, tendo-se tomado a precaução de identificar os sujeitos que recorreram às instituições nos primeiros seis meses e nos últimos seis meses.

Os critérios de inclusão utilizados foram os seguintes:

- a)** residir no respectivo concelho;
- b)** figurar nos processos de 2000 no que se refere às diferentes fontes de informação seleccionadas;
- c)** os ficheiros individuais incluírem elementos de identificação dos sujeitos, que permitissem, nomeadamente, uma identificação a partir do nome do utente.

Com vista a assegurar procedimentos consistentes de recolha de dados foi elaborado um questionário destinado a obter a seguinte informação:

1. Idade
2. Sexo
3. Primeira letra do 1º nome
4. Primeira letra do último apelido
5. Data de nascimento
6. Município de residência
7. Nacionalidade
8. Habilitações
9. Estado civil
10. Ano em que se encontra referido no ficheiro
11. Semestre em que se encontra referido no ficheiro
12. Droga de abuso principal
13. Droga de abuso secundária
14. Via de administração actual da droga de abuso principal

Estes elementos foram suficientes para identificar os indivíduos que estiveram em contacto com mais do que uma fonte de informação.

Os registos em duplicado ou com informação incompleta foram identificados e removidos por forma a compilar um registo dos consumidores problemáticos do respectivo concelho que contactaram as instituições participantes no estudo.

Este processo envolveu “limpar” os dados referentes a cada fonte de informação, isto é, eliminar dados errados, verificar se todos os indivíduos preenchem os critérios previamente definidos, se consomem drogas e se residem no respectivo concelho.

Nesta fase foi já possível elaborar algumas análises estatísticas descritivas para cada fonte de informação as quais incluíram: **a)** o número de utentes; **b)** média das idades; **c)** repartição em função do sexo e; **d)** padrões de consumo de drogas.

A informação referente a cada instituição foi registada da mesma forma, tendo sido utilizado, para o efeito, o programa SPSS, versão 10.0.

RESULTADOS

a) Matosinhos

Amostra

O concelho de Matosinhos tem uma população residente de 167.026 indivíduos (Censo, 2001). Destes, 80.959 pertencem ao sexo masculino. Trata-se de um concelho situado no litoral-norte do país. A população residente no concelho com idades compreendidas entre 15-64 anos é de 60.912 indivíduos.

Neste concelho foi obtida uma amostra de 448 indivíduos, proveniente do Centro de Atendimento a Toxicodependentes (CAT de Matosinhos), do Estabelecimento Prisional do Porto, dos Serviços Sociais dos bairros camarários e do Centro de Acolhimento Temporário (Casa de Vila Nova). Treze sujeitos foram excluídos da amostra por não terem indicado a data de nascimento.

O Quadro 1 mostra algumas características dos utentes identificados nas quatro fontes de informação.

Cerca de 90% dos sujeitos são do sexo masculino. A média das idades oscila entre os 29.4 anos nos Serviços de Apoio Social (Bairros Sociais) e os 34.1 anos na amostra da prisão. Noventa e cinco por cento dos sujeitos identificados nas várias fontes de informação têm como droga de abuso principal a heroína. Cerca de quarenta e três por cento utilizavam a via endovenosa para consumir a(s) substância(s) e 51.5% a via de administração fumada; 4.5% recorriam a ambos os modos de administração.

Quadro 1 – Características dos utentes identificados nas diferentes fontes de informação do concelho de Matosinhos

CAT de Matosinhos		Centro de Acolhimento Temporário	
Número de utentes identificados	231	Número de utentes identificados	76
Média das idades (anos)	31.18	Média das idades (anos)	30.96
Sexo		Sexo	
Homens	212	Homens	64
Mulheres	19	Mulheres	12
Droga de abuso principal		Droga de abuso principal	
Heroína	219	Heroína	75
Cocaína	10	Cocaína	1
Ecstasy	1		
Álcool	1		
Prisão		Serviços Sociais (Bairros)	
Número de utentes identificados	42	Número de utentes identificados	87
Média das idades (anos)	34.14	Média das idades (anos)	29.46
Sexo		Sexo	
Homens	42	Homens	80
Mulheres	0	Mulheres	7
Droga de abuso principal		Droga de abuso principal	
Heroína	37	Heroína	33
Cocaína	1	Ecstasy	1
Heroína/Cocaína	4		

n.d. – dados não disponíveis

A população identificada nestas quatro fontes de informação é maioritariamente masculina. Assim, no Centro de Atendimento a Toxicodependentes (CAT de Matosinhos) a percentagem de mulheres que integravam a amostra desta instituição é de 8.2%; no Centro de Acolhimento Temporário (Casa de Vila Nova), a percentagem de mulheres atinge 15.7%; nos bairros do concelho, a percentagem de mulheres é de 8% e nas prisões nenhuma mulher está representada. Os resultados relativos ao nível de escolaridade dos utentes das várias instituições podem ser observados no Quadro 2. A maioria dos utentes apresenta um nível médio-baixo de escolaridade. Com efeito, cerca de 70% dos sujeitos tem uma escolaridade que não excede os seis anos. De notar

igualmente a elevada percentagem de inquiridos que não têm instrução e/ou não completaram o nível primário.

No que se refere aos padrões de consumo, 383 sujeitos identificados nas várias fontes de informação do concelho de Matosinhos forneceram informação relativa à droga de abuso principal. Destes, 364 têm como droga de abuso principal a heroína, o que corresponde a 95% dos consumidores problemáticos que integravam esta amostra. Por outro lado, 321 indivíduos inquiridos forneceram informação sobre a droga de abuso secundária que utilizavam. Destes, 288 reconheceram que a cocaína representava a droga de abuso secundária. Este valor corresponde a 89.7% dos consumidores problemáticos que forneceram informações sobre esta questão particular. Paralelamente, o haxixe só foi considerado droga de abuso secundária para 5% dos sujeitos.

No Quadro 3, indicam-se os resultados relativos aos modos de administração da droga de abuso principal nos consumidores problemáticos contactados no concelho de Matosinhos.

Do total da amostra de 435 sujeitos, 355 forneceram indicações sobre esta questão. Como se constata, a

Quadro 2 – Nível de escolaridade (concelho de Matosinhos)

Nível de escolaridade	% da amostra
Sem instrução/não completou a primária	7.1
Primária	37.9
Até ao 6º ano	32.9
9º–12º ano	21.6
Superior	0.2

percentagem de consumidores que recorrem ao modo fumado é claramente superior à percentagem de indivíduos que utilizam a via injectável.

Quadro 3 – Modos de administração da droga de abuso principal (concelho de Matosinhos)

<i>Modo de administração</i>	<i>% da amostra</i>
Oral	0.6
Injectado	43.4
Fumado	51.5
Injectado e fumado	4.5

No entanto, se adicionarmos os sujeitos que recorrem aos dois tipos de administração da droga de abuso principal (i.e., injectada e fumada) aos sujeitos que utilizam a via injectável, obtêm-se percentagens muito próximas daquelas que encontramos para a via de administração fumada.

Estimativa da prevalência dos consumidores problemáticos

Para o cálculo desta estimativa, começou por se efectuar uma tabela de sobreposições (Quadro 4). Esta tabela indica o número de indivíduos registados e não registados nas quatro listas de consumidores de drogas em Matosinhos. No total, foram identificados 402 indivíduos nas quatro fontes de informação. Apesar de muitas células apresentarem valores de zero (ver Quadro 4), procedeu-se, mesmo assim, a uma análise log-linear por forma a testar vários modelos de interacção entre as amostras.

Um modelo de regressão log-linear aplicado aos dados permite efectuar uma estimativa de X , isto é, da chamada

população escondida. Diferentes modelos log-lineares podem ser aplicados aos dados por forma a analisar interacções entre as fontes de informação.

Quadro 4 – Sobreposições dos dados referentes às quatro fontes de informação

		Fonte 1	Presente	Presente	Ausente	Ausente
		Fonte 2	Presente	Ausente	Presente	Ausente
Fonte 3	Fonte 4					
Presente	Presente		0	0	0	3
Presente	Ausente		0	2	0	37
Ausente	Presente		1	0	13	58
Ausente	Ausente		9	71	208	0

Fonte 1 = Serviços Sociais
Fonte 2 = CAT

Fonte 3 = Prisão
Fonte 4 = Centro de Acolhimento Temporário

Um meio de avaliar se as interacções estão presentes consiste em examinar um valor conhecido pela designação de “desviância” (G^2). Este valor mede o grau em que os dados observados se adequam ao modelo, sendo similar aos valores do X^2 (qui quadrado) correntemente utilizado para examinar tabelas de contingência.

A escolha do modelo mais apropriado pode ser efectuada com base em diferentes métodos. Um dos mais utilizados, e ao qual se recorreu no presente estudo, consiste no *Akaike Information Criterion* (AIC). Este método permite avaliar se as interacções devem ser incluídas nos modelos, sendo, pois, de grande utilidade para escolher o “melhor” modelo. Os seis modelos mais adequados, tendo por base um modelo independente, podem observar-se no Quadro 5.

Dos modelos log-linear testados, o que se mostra mais

Quadro 5 – Resultados das análises nas quatro amostras

<i>Modelo</i>	<i>Desviância</i>	<i>GI</i>	<i>Estimativa</i>	<i>Total</i>	<i>P</i>	<i>AIC</i>
Amostras independentes	20.71	10	1579	1981	0.023	0.71
S2xS3	9.15	9	1265	1667	0.424	-8.85
S2xS3+S1xS2	8.51	8	1323	1725	0.385	-7.49
S2xS3+S3xS4	8.77	8	1144	1546	0.012	-7.23
S2xS3+S1xS3	6.93	8	1631	2033	0.362	-9.07
S2xS3+S1xS4	5.86	8	1129	1531	0.544	-10.14
S2xS3+S2xS4	9.15	8	1260	1662	0.663	-6.85

adequado é o que inclui a interacção entre a amostra do CAT e da prisão e a amostra dos Serviços Sociais e do Centro de Acolhimento Temporário.

Com base neste modelo, a população estimada de consumidores de drogas “escondidos” é de 1.129; no total, a população toxicodependente estimada para o concelho de Matosinhos é de 1.531 indivíduos. O intervalo de confiança a 95% é, para a população escondida de [737-1.755] e para a população total de [1.139-2.157].

Quadro 6 – Sobreposições dos dados de três fontes de informação (só elementos do sexo masculino)

	Fonte 1	Presente	Presente	Ausente	Ausente
	Fonte 2	Presente	Ausente	Presente	Ausente
Fonte 3					
Presente		0	12	3	48
Ausente		2	266	37	0

Fonte 1 = Serviço Social e CAT

Fonte 2 = Prisão

Fonte 3 = Centro de Acolhimento Temporário

Dado existirem muitas células com zeros e os dados provenientes do estabelecimento prisional só incluem elementos do sexo masculino, combinaram-se os dados das amostras do Serviço Social (bairros sociais) e do CAT numa única fonte de informação. Paralelamente, a análise foi efectuada unicamente com os sujeitos do sexo masculino. Obteve-se a tabela de sobreposições indicada no Quadro 6.

A população conhecida, após estas alterações, atinge os 368 consumidores problemáticos de drogas. Os resultados das análises nas três amostras (só homens), podem ser observados no Quadro 7.

Dos modelos log-linear testados, o que se mostra mais adequado é o que inclui a interacção entre a amostra da prisão e do Centro de Acolhimento Temporário.

Com base neste modelo, a população estimada de consumidores de drogas “escondidos” é de 976, conduzindo a uma estimativa da população total de 1.344 consumidores de drogas (sexo masculino). O intervalo de confiança para esta população escondida é de [543-1.802], sendo de [911-2.170] para a população total.

Quadro 7 – Resultados das análises nas três amostras (só homens)

Modelo	Desviância	Gl	Estimativa	Total	P	AIC
Amostras independentes	7.34	3	1494	1862	0.062	1.34
S1xS2	5.76	2	1672	2040	0.056	1.76
S2xS3	0.88	2	976	1344	0.644	-3.12
S1xS3	5.46	2	2412	2780	0.065	1.46
S1xS2+S2xS3	0.30	1	1064	1432	0.584	-1.70
S1xS2+S1xS3	1.30	1	4921	5289	0.254	-0.70
S1xS3xS2xS3	0.18	1	592	960	0.671	-1.82
Saturado	0.00	0	0	368		0.00

Com base nesta análise, com três amostras, é ainda possível calcular uma estimativa ponderada, recorrendo ao método conhecido pela designação de “*weighted Bayesian estimate*”. A aplicação deste procedimento sugere que o tamanho da população de consumidores problemáticos do concelho de Matosinhos é de 1.690 indivíduos do sexo masculino. O intervalo de confiança associado a esta estimativa ponderada é de [1.079-3.333].

Assim, o número estimado de consumidores problemáticos de drogas referente ao ano de 1999 no concelho de Matosinhos é de 1.690 indivíduos, a que corresponde uma taxa de prevalência de 1% da população total residente no referido concelho. Considerando unicamente os indivíduos incluídos na faixa etária dos 15-64, verifica-se que a prevalência de consumidores problemáticos neste concelho atinge 1.4%.

b) Aveiro

Amostra

O concelho de Aveiro tem uma população residente de 73.335 indivíduos (Censos, 2001). Destes, 35.219 pertencem ao sexo masculino. Trata-se de um concelho situado no Centro/litoral do país. A população residente no concelho com idades compreendidas entre 15-64 anos é de 50.784 indivíduos.

Em Aveiro foi obtida uma amostra de 267 indivíduos, provenientes do CAT de Aveiro (N=220), do Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo (N=34), da Polícia de Segurança Pública (N=3) e dos Tribunais (N=10).

O Quadro 8 mostra algumas características dos utentes identificados nas quatro fontes de informação.

A média das idades oscila entre os 26.4 anos na amostra dos tribunais e os 33.71 anos na amostra da prisão. Na amostra do CAT, a média das idades dos utentes registados no ano 2000 nessa instituição é de 28.33 anos. Para a vasta maioria dos consumidores que integravam a amostra do concelho de Aveiro, a droga de abuso principal é a heroína. Cerca de 85% dos sujeitos são do sexo masculino. A maioria dos indivíduos tem nacionalidade portuguesa (89.9%); cerca de 5% dos sujeitos são provenientes das antigas colónias portuguesas. Outras nacionalidades estão representadas

Quadro 8 – Características dos utentes identificados nas diferentes fontes de informação do concelho de Aveiro

CAT de Aveiro		Tribunais	
Número de utentes identificados	220	Número de utentes identificados	10
Média das idades (anos)	28.33	Média das idades (anos)	26.4
Sexo		Sexo	
Homens	183	Homens	9
Mulheres	37	Mulheres	1
Droga de abuso principal		Droga de abuso principal	
Heroína	210	Heroína	–
Cocaína	7	Cocaína	–
Haxixe	1		
Prisão (E. P. St. Cruz do Bispo)		Polícia de Segurança Pública	
Número de utentes identificados	34	Número de utentes identificados	3
Média das idades (anos)	33.71	Média das idades (anos)	
Sexo		Sexo	
Homens	34	Homens	2
Mulheres	0	Mulheres	1
Droga de abuso principal		Droga de abuso principal	
Heroína	16	Heroína	3
Cocaína	1		

n.d. – dados não disponíveis

em percentagens muito baixas. A maioria dos sujeitos são solteiros (69.6%); 15.6% são casados; 9.6% encontram-se separados e cerca de 5% a viver em “união de facto”.

Os resultados relativos ao nível de escolaridade dos utentes das várias instituições podem ser observados no Quadro 9.

A maioria dos utentes apresenta um nível médio-baixo de escolaridade. Com efeito, cerca de 50% dos sujeitos tem entre 9 a 12 anos de escolaridade.

Quadro 9 – Nível de escolaridade (concelho de Aveiro)

Nível de escolaridade	% da amostra
Sem instrução/não completou a primária	2.0
Primária	10.0
Até ao 6º ano	35.7
9º–12º ano	49.8
Superior	2.4

No que se refere aos padrões de consumo, 238 sujeitos identificados nas várias fontes de informação do concelho de Aveiro forneceram informação relativa à droga de abuso principal. Destes, 229 têm como droga de abuso principal a heroína. No entanto, como se mostra no Quadro 10, as situações de consumo cumulativo de diferentes substâncias são bastante comuns.

Quadro 10 – Tipos de drogas (concelho de Aveiro)

	% da amostra
Heroína	42.7
Cocaína	0.4
Heroína e cocaína	19.4
Heroína e haxixe	10.7
Heroína, cocaína e haxixe	7.1
Heroína, cocaína, haxixe, anfetaminas/ecstasy, alucinogénios, sedativos, álcool	17.4
Heroína, sedativos e álcool	2.4

Uma associação frequente, é o consumo de heroína com o de cocaína. Paralelamente, cerca de 17% dos sujeitos consomem cumulativamente mais do que três tipos de drogas.

Para 57.7% dos sujeitos, a cocaína é a droga de abuso secundária, seguida do haxixe que é droga de abuso secundária para 19.2% dos utentes.

No concelho de Aveiro, só foi possível obter informação relativa aos modos de administração das drogas no Centro de Atendimento a Toxicodependentes de Aveiro e no Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo.

Os resultados obtidos são apresentados no Quadro 11. Verifica-se um claro predomínio do modo de administração fumado o qual atinge cerca de 56.5% das situações. O recurso ao modo de administração fumado e injectado foi efectuado unicamente por 9.1% dos utentes das referidas fontes de informação.

Quadro 11 – Modos de administração da droga de abuso principal (concelho de Aveiro)

Modo de administração	% da amostra
Injectado	34.4
Fumado	56.5
Injectado e fumado	9.1

Uma elevada percentagem dos utentes do CAT de Aveiro (68,2%) tinham já efectuado o teste ao VIH. Os dados mostram que somente para 2.3% dos utentes dessa instituição o resultado foi positivo.

Estimativa da prevalência dos consumidores problemáticos

Nas quatro fontes de informação do concelho de Aveiro, foram identificados 257 registos válidos de consumidores problemáticos de drogas. Dado muitas células apresentarem valores de zero, combinaram-se os dados da Polícia com os dados do Tribunal.

No Quadro 12 indica-se o número de indivíduos registados e não registados nas três fontes de informação assim constituídas: **1) Prisão; 2) CAT e; 3) Polícia e Tribunal.**

Procedeu-se, de seguida, a uma análise log-linear por forma a testar vários modelos de interacção entre as amostras.

Quadro 12 – Sobreposições entre os dados das fontes de informação no concelho de Aveiro

	Fonte 1	Presente	Presente	Ausente	Ausente
	Fonte 2	Presente	Ausente	Presente	Ausente
Fonte 3					
Presente		0	0	5	8
Ausente		4	30	210	0

Fonte 1 = Prisão

Fonte 2 = CAT

Fonte 3 = Polícia e Tribunal

A escolha do modelo mais apropriado pode ser efectuada com base em diferentes métodos. Para além do *Akaike Information Criterion* (AIC), já referido a propósito do estudo captura-recaptura efectuado no concelho de Matosinhos, existe outro método destinado a apoiar a selecção do modelo mais adequado, designado *Bayesian Information Criterion* (BIC), o qual pode assumir duas formas diferentes, designadas respectivamente como SIC e DIC (EMCDDA, 1997).

As fórmulas para estes métodos são as seguintes:

$$AIC = G2 - 2(gl);$$

$$SIC = G2 - (\ln Nobs) (gl);$$

$$DIC = G2 - (\ln Nobs/2Phi) (gl).$$

Em que, **G2** é a desviância e o número de graus de liberdade associados ao modelo; **Nobs** é a população "conhecida" de consumidores e **ln** representa a função do logaritmo natural. Quando se utiliza qualquer um destes critérios, o modelo com o valor mais baixo nesse critério deve ser o escolhido.

Quadro 13 – Resultados das análises nas três amostras

<i>Modelo</i>	<i>Desviância(G2)</i>	<i>GI</i>	<i>Estimativa</i>	<i>Total</i>	<i>P</i>	<i>SIC</i>
Amostras independentes	4.20	3	984	1239	0.241	-12.42
S1xS2	0.37	2	1658	1913	0.832	-10.72
S2xS3	1.18	2	368	623	0.554	-9.90
S1xS3	3.63	2	950	1205	0.163	-7.45
S1xS2+S2xS3	0.15	1	7929528	7929528	0.700	-5.39
S1xS2+S1xS3	0.00	1	1583	1838	1.000	-5.54
S1xS3xS2xS3	0.00	1	317	572	1.000	-5.54
S1xS3xS2xS3	0.00	0	2374	2629		0.00

Os oito modelos obtidos descrevem-se no Quadro 13. Dos modelos log-linear testados (i.e., AIC, SIC e DIC), o que se mostra mais adequado é o modelo independente o qual inclui a interacção entre a amostra do CAT, a amostra da Prisão e a amostra da Polícia/Tribunal. O valor mais baixo foi obtido através do método SIC.

Com base neste modelo, a população de consumidores problemáticos estimada para o concelho de Aveiro é de 1.239 indivíduos, a que corresponde uma taxa de prevalência de 17/1.000, ou seja, de 1.7% da população total residente no referido concelho. O intervalo de confiança a 95% é, para a população total de [719-2.523].

Considerando unicamente aos indivíduos incluídos na faixa etária dos 15-64, verifica-se que a prevalência de consumidores problemáticos neste concelho atinge um valor particularmente elevado: 2.4% (24/1.000).

c) Viseu

Amostra

O concelho de Viseu tem uma população residente de 93.502 indivíduos (Censos, 2001). Destes, 44.751 pertencem ao sexo masculino. A população residente no concelho de Viseu com idades compreendidas entre 15-64 anos é de 63.459 indivíduos.

Neste concelho, foi obtida uma amostra de 110 consumidores problemáticos de drogas, provenientes do CAT de Viseu (N=25), do Centro de Saúde de Viseu (N=11), da Polícia de Segurança Pública (N=50) e dos Tribunais (N=14). Cerca de 91% dos sujeitos são do sexo masculino. No Centro de Atendimento a Toxicodependentes (CAT de Viseu) a percentagem de mulheres que integravam a amostra desta instituição é de 11.4% (Quadro 14).

Quadro 14 – Características dos utentes identificados nas diferentes fontes de informação do concelho de Viseu

CAT de Viseu		Tribunais	
Número de utentes identificados	35	Número de utentes identificados	14
Média das idades (anos)	29.29	Média das idades (anos)	31.86
Sexo		Sexo	
Homens	31	Homens	11
Mulheres	4	Mulheres	3
Droga de abuso principal		Droga de abuso principal	
Heroína	31	Heroína	n.d.
		Cocaína	n.d.
Centro de Saúde de Viseu		Polícia de Segurança Pública	
Número de utentes identificados	11	Número de utentes identificados	50
Média das idades (anos)	27.09	Média das idades (anos)	27.96
Sexo		Sexo	
Homens	9	Homens	49
Mulheres	2	Mulheres	1
Droga de abuso principal		Droga de abuso principal	
Heroína	5	Heroína	40
Cocaína	1		

n.d. – dados não disponíveis

No Centro de Saúde a percentagem de mulheres atinge 27.2%; na amostra proveniente dos tribunais, a percentagem de mulheres é de 21.4%; finalmente, na amostra da PSP, dos 50 sujeitos identificados como consumidores problemáticos de drogas somente um pertence ao sexo feminino.

A média das idades oscila entre os 27 anos nos utentes do Centro de Saúde de Viseu e os 31.8 anos nos sujeitos da amostra proveniente dos tribunais.

A maioria dos indivíduos tem nacionalidade portuguesa (98.1%); um dos sujeitos é proveniente das antigas colónias portuguesas e um outro de um país da União Europeia. A maioria dos sujeitos são solteiros (65.5%); 15.5% são casados; 13.1% encontram-se separados e 4.8% a viver em “união de facto”.

Os resultados relativos ao nível de escolaridade dos utentes das várias instituições contactadas no concelho de Viseu podem ser observados no Quadro 15.

De realçar o facto de cerca de 58% dos sujeitos apresentarem um nível de escolaridade que se situa entre os 9 e os 12 anos de escolaridade. Neste concelho, a percentagem de sujeitos que completou um curso superior é de 5.6%.

Quadro 15 – Nível de escolaridade (concelho de Viseu)

<i>Nível de escolaridade</i>	<i>% da amostra</i>
Sem instrução/não completou a primária	2.8
Primária	7.0
Até ao 6º ano	26.8
9º–12º ano	57.8
Superior	5.6

Noventa e oito por cento dos sujeitos identificados nas várias fontes de informação têm como droga de abuso principal a heroína. No entanto, as situações de consumo cumulativo de drogas são menos frequentes comparativamente ao que se verificou em outras cidades do país (Quadro 16).

Assim, cerca de 60% dos sujeitos consomem unicamente heroína; 11.5% consomem heroína e cocaína; 14.9% heroína e haxixe; 6.9% heroína, cocaína e haxixe; 6.9% recorrem cumulativamente ao consumo de alucinogénios, haxixe, anfetaminas/ecstasy e sedativos. Por outro lado, a droga secundária mais utilizada é o haxixe (51.9% dos sujeitos) seguida da cocaína (44.4%).

Quadro 16 – Tipos de drogas (concelho de Viseu)

	<i>% da amostra</i>
Heroína	59.8
Heroína e cocaína	11.5
Heroína e haxixe	14.9
Heroína, cocaína e haxixe	6.9
Anfetaminas/ecstasy, alucinogénios, sedativos e haxixe	6.9

No Quadro 17 indica-se a percentagem de utentes que recorrem aos diferentes modos de administração da droga de abuso principal.

Quadro 17 – Modos de administração da droga de abuso principal (concelho de Viseu)

<i>Modo de administração</i>	<i>% da amostra</i>
Injectado	57.7
Fumado	35.6
Injectado e fumado	2.7
Inalado	2.7
Injectado e inalado	1.4

Ao contrário do que se tem verificado em outras zonas (cidades) do país, a amostra dos utentes das instituições do concelho de Viseu é maioritariamente constituída por indivíduos que utilizam o modo de administração injectado. Com efeito, dos 73 sujeitos acerca dos quais foi possível recolher informação sobre este aspecto, 42 escolheram a via endovenosa o que corresponde a 57.7% da amostra. Importa, por último, referir que 57.5% dos utentes tinham já efectuado o teste ao VIH. Só foram, no entanto, fornecidas indicações acerca dos resultados do teste relativamente a cerca de 15% dos sujeitos que incluíam esta amostra. Os dados mostram que para 5.9% dos sujeitos o resultado foi positivo.

Estimativa da prevalência de consumidores problemáticos

Nas quatro fontes de informação do concelho de Viseu, foram identificados 102 registos válidos de consumidores problemáticos de drogas. Dado muitas células apresentarem valores de zero, combinaram-se os dados da Polícia com os dados do Tribunal.

No Quadro 18 indica-se o número de indivíduos registados e não registados nas três fontes de informação assim constituídas: **a)** Fonte 1: Centro de Saúde; **b)** Fonte 2: CAT e; **c)** Fonte 3: Polícia e Tribunal.

Quadro 18 – Sobreposições entre os dados das fontes de informação no concelho de Viseu

	Fonte 1	Presente	Presente	Ausente	Ausente
	Fonte 2	Presente	Ausente	Presente	Ausente
Fonte 3					
Presente		0	2	2	56
Ausente		0	9	33	0

Fonte 1 = Centro de Saúde Fonte 2 = CAT Fonte 3 = Polícia e Tribunal

Os oito modelos obtidos podem observar-se no Quadro 19. Dos modelos log-linear testados (i.e., AIC, SIC e DIC), o que

Quadro 19 – Resultados das análises nas três amostras de Viseu

<i>Modelo</i>	<i>Desviância (G2)</i>	<i>GI</i>	<i>Estimativa</i>	<i>Total</i>	<i>P</i>	<i>SIC</i>
Amostras independentes	2.50	3	677	779	0.475	-11.37
S1xS2	1.92	2	409	511	0.383	-7.33
S2xS3	1.42	2	588	690	0.492	-7.83
S1xS3	0.71	2	1106	1208	0.703	-8.54
S1xS2+S2xS3	0.00	1	252	354	1.000	-4.62
S1xS2+S1xS3	0.14	1	13083721	13083823	0.710	-4.49
S1xS3+S2xS3	0.00	1	924	1026	1.000	-4.62
S1xS3+S2xS3	0.00	0	4158	4260		0.00

d) Oeiras

Amostra

O concelho de Oeiras tem uma população residente de 162 124 indivíduos (Censos, 2001). Destes, 76.859 pertencem ao sexo masculino. Trata-se de um concelho situado na região de Lisboa e Vale do Tejo.

A população residente no concelho com idades compreendidas entre 15-64 anos é de 115.090 indivíduos.

Neste concelho, foi obtida uma amostra de 236 indivíduos, proveniente do CAT de Oeiras (n=149), do Centro de Saúde (n=64), da Polícia de Segurança Pública (n=18) e dos Tribunais (n=5).

se mostra mais adequado é, mais uma vez, o modelo independente o qual inclui a interação entre a amostra do Centro de Saúde, a amostra do Centro de Tratamento a Toxicodependentes (CAT) e a amostra da Polícia/Tribunal. O valor mais baixo foi obtido através do método SIC.

Com base neste modelo, a população de consumidores problemáticos estimada para o concelho de Viseu é de 802 indivíduos (W-SIC). O intervalo de confiança a 95% é, para a população total, de [358-2.357].

Assim, o número estimado de consumidores problemáticos de drogas referente ao ano 2000 no concelho de Aveiro é de 802 indivíduos, o que corresponde a uma taxa de prevalência de 9/1.000 ou seja de 0.9% da população total residente no referido concelho.

Se nos reportarmos unicamente aos indivíduos incluídos na faixa etária dos 15-64, a prevalência de consumidores problemáticos neste Concelho sobe para 1.3% (13/1.000).

No Quadro 20 apresentam-se algumas características dos utentes identificados nas quatro fontes de informação atrás referidas. Como se verifica, os sujeitos do sexo masculino representam a vasta maioria dos utentes das várias instituições contactadas. Assim, considerando os resultados nas diferentes fontes de informação no que se refere a esta variável, a percentagem de elementos do sexo masculino atinge 81.4%.

No Centro de Atendimento a Toxicodependentes (CAT de Oeiras) a percentagem de mulheres que integravam a amostra desta instituição é de 20.2%, enquanto que no Centro de Saúde essa percentagem atinge 17.1%. Nos dados da PSP, verifica-se que, dos dezoito sujeitos, só um

Quadro 20 – Características dos utentes identificados nas diferentes fontes de informação do concelho de Oeiras

CAT de Oeiras		Tribunais	
Número de utentes identificados	148	Número de utentes identificados	5
Média das idades (anos)	30.48	Média das idades (anos)	33.8
Sexo		Sexo	
Homens	118	Homens	4
Mulheres	30	Mulheres	1
Droga de abuso principal		Droga de abuso principal	n.d.
Heroína	143		
Cocaína	5		
Centro de Saúde		Polícia de Segurança Pública	
Número de utentes identificados	64	Número de utentes identificados	18
Média das idades (anos)	29.88	Média das idades (anos)	36.28
Sexo		Sexo	
Homens	53	Homens	17
Mulheres	11	Mulheres	1
Droga de abuso principal		Droga de abuso principal	
Heroína	62	Heroína	15
Cocaína	2		

n.d. – dados não disponíveis

pertence ao sexo feminino.

A maioria dos indivíduos tem nacionalidade portuguesa (92.9%); 3.3% são provenientes das antigas colónias portuguesas. Outras nacionalidades estão representadas em percentagens muito baixas.

A maioria dos sujeitos são solteiros (55%); 17% são casados; 6.6% encontram-se separados e 20.1% a viver em “união de facto”. A média das idades oscila entre os 29.88 anos, no Centro de Saúde de Oeiras e os 36.28 anos, na amostra da PSP.

Os resultados relativos ao nível de escolaridade dos utentes das várias instituições pode ser observado no Quadro 21.

Como se constata, prevalece um nível médio de

escolaridade, contrariando, deste modo, um estereótipo largamente difundido segundo o qual o consumidor problemático de drogas é originário de níveis educacionais baixos. Com efeito, cerca de 57% dos sujeitos completou entre 9 a 12 anos de escolaridade. De realçar ainda o facto de 5% dos sujeitos terem concluído uma formação superior. No que se refere aos padrões de consumo, cerca de 97% dos sujeitos identificados nas várias fontes de informação do concelho de Oeiras têm como droga de abuso principal a heroína. As situações de consumo cumulativo de várias substâncias psicoactivas são, no entanto, muito frequentes (Quadro 22).

Assim, 14.3% dos sujeitos consomem heroína e cocaína,

Quadro 21 – Nível de escolaridade (concelho de Oeiras)

Nível de escolaridade	% da amostra
Sem instrução/não completou a primária	1.7
Primária	8.3
Até ao 6º ano	27.4
9º–12º ano	57.4
Superior	5.2

Quadro 22 – Tipos de drogas (concelho de Oeiras)

	% da amostra
Heroína	11.3
Heroína e cocaína	14.4
Heroína e haxixe	9.6
Heroína, cocaína e haxixe	30.9
Heroína, cocaína, haxixe, anfetaminas/ecstasy, alucinogénios, sedativos, álcool	32.2

30.2% consomem heroína, cocaína e haxixe e 32.2% recorrem ao consumo cumulativo de heroína, cocaína, haxixe, anfetaminas/ecstasy, álcool e sedativos. Em todo o caso, a droga de abuso secundária é, para 71.3% dos sujeitos, a cocaína.

A informação relativa aos modos de administração das drogas aparece descrita no Quadro 23.

Quadro 23 – Modos de administração da droga de abuso principal (concelho de Oeiras)

<i>Modo de administração</i>	<i>% da amostra</i>
Injectado	28.8
Fumado	63.5
Injectado e fumado	5.5
Fumado e inalado	3.0
Injectado e inalado	2.3

Considerando as três fontes de informação que disponibilizaram dados sobre esta questão, verifica-se um nítido predomínio do modo de administração fumado o qual atinge cerca de 63% das situações.

Importa ainda referir que 82% utentes do CAT de Oeiras e do Centro de Saúde tinham já efectuado o teste ao VIH. Os dados mostram que para 20.4% dos utentes dessas instituições o resultado foi positivo.

Quadro 25 – Resultados das análises nas quatro amostras em Oeiras

<i>Modelo</i>	<i>Desviância (G2)</i>	<i>GI</i>	<i>Estimativa</i>	<i>Total</i>	<i>P</i>	<i>SIC</i>
Amostras independentes	1.71	3	1048	1266	0.635	-14.44
S1xS2	1.70	2	1066	1284	0.427	-9.07
S2xS3	1.49	2	1414	1632	0.475	-9.28
S1xS3	0.00	2	959	1177	1.000	-10.77
S1xS2+S2xS3	0.22	1	33929756	33920974	0.637	-5.16
S1xS2+S1xS3	0.00	1	956	1174	0.637	-5.38
S1xS3xS2xS3	0.00	1	973	1191	1.000	-5.38
S1xS3xS2xS3	0.00	0	6689	6907	1.000	0.00

Dos modelos log-linear testados (i.e., AIC, SIC e DIC) o que se mostra mais adequado é o modelo independente o qual inclui a interacção entre a amostra do Centro de Saúde, a

Estimativa da prevalência dos consumidores problemáticos

Nas cinco fontes de informação do concelho de Oeiras, foram identificados 225 registos válidos de consumidores problemáticos de drogas. Dado um número elevado de células apresentarem valores de zero, combinaram-se os dados da Polícia com os dados da Prisão.

No Quadro 24 indica-se o número de indivíduos registados e não registados nas quatro fontes de informação assim constituídas: **a)** Fonte 1: Centro de Saúde; **b)** Fonte 2: CAT; **c)** Fonte 3: Polícia e **d)** Fonte 4: Prisão e Tribunal.

Quadro 24 – Sobreposições dos dados referentes às quatro fontes de informação no concelho de Oeiras

		Fonte 1	Presente	Presente	Ausente	Ausente
		Fonte 2	Presente	Ausente	Presente	Ausente
Fonte 3	Fonte 4					
Presente	Presente		0	0	0	2
Presente	Ausente		0	0	2	14
Ausente	Presente		0	0	0	5
Ausente	Ausente		8	55	139	

Fonte 1 = Centro de Saúde
Fonte 2 = CAT

Fonte 3 = Polícia
Fonte 4 = Prisão + Tribunal

A análise log-linear destinada a testar vários modelos de interacção entre as amostras, conduziu aos resultados descritos no Quadro 25.

amostra do CAT, a amostra da Polícia e a amostra da Prisão/Tribunal. O valor mais baixo foi obtido através do método SIC.

Com base neste modelo, a população de consumidores problemáticos estimada para o concelho de Oeiras é de 1.271 indivíduos (W-SIC), o que corresponde a uma taxa de prevalência de 8/1.000 ou seja de 0.8% da população total residente neste concelho. O intervalo de confiança a 95% é, para a população total, de [762-2.398].

Se nos reportarmos unicamente aos indivíduos incluídos na faixa etária dos 15-64 anos, a prevalência de consumidores problemáticos neste concelho sobe para 1.1% (11/1.000).

e) Beja

Amostra

O concelho de Beja tem uma população residente de 35.762 indivíduos (Censos, 2001). Destes, 17.199 pertencem ao sexo masculino. Trata-se de um concelho situado na região do Alentejo.

A população residente no concelho de Beja com idades compreendidas entre 15-64 anos é de 23.297 indivíduos.

Neste concelho, foi obtida uma amostra de 209 indivíduos, provenientes do CAT de Beja (169), do Estabelecimento Prisional de Beja (20), da Polícia de Segurança Pública (19) e dos Tribunais (1).

O Quadro 26 mostra algumas características dos utentes identificados nas quatro fontes de informação.

Cerca de 89.1% dos sujeitos são do sexo masculino. A quase totalidade dos utentes é de nacionalidade portuguesa (98.6%). A maioria dos sujeitos são solteiros (62.6%); 24.2% são casados; 6.6% encontram-se separados e cerca de 4.7% a viver em "união de facto".

A média das idades oscila entre os 28 anos na amostra da polícia e os 32.5 anos na amostra da prisão. Na amostra do CAT de Beja, a média das idades dos utentes registados no ano 2000 nessa instituição é de 29.5 anos.

À semelhança do que se verificou em relação a outras zonas do país, a população identificada nas quatro fontes de informação contactadas no concelho de Beja é maioritariamente masculina (89.1%).

No Centro de Atendimento a Toxicodependentes (CAT de Beja) a percentagem de mulheres que integravam a amostra desta instituição é de 11.8%; no Estabelecimento Prisional de Beja, todos os elementos identificados como consumidores problemáticos de drogas são do sexo masculino. Na amostra da PSP, dos 19 sujeitos, só um é do sexo feminino.

Os resultados relativos ao nível de escolaridade dos utentes das várias instituições contactadas no concelho de Beja estão descritos no Quadro 27.

Dum modo geral, o nível de escolaridade dos utentes das instituições contactadas em Beja não difere do observado em outras cidades, embora o nível médio de escolaridade

Quadro 26 – Características dos utentes identificados nas diferentes fontes de informação do concelho de Beja

CAT de Beja		Tribunais	
Número de utentes identificados	169	Número de utentes identificados	1
Média das idades (anos)	29.57	Média das idades (anos)	22
Sexo		Sexo	
Homens	149	Homens	1
Mulheres	20	Mulheres	0
Droga de abuso principal		Droga de abuso principal	n.d.
Heroína	168		
Haxixe	1		
Prisão		Polícia de Segurança Pública	
Número de utentes identificados	20	Número de utentes identificados	19
Média das idades (anos)	32.5	Média das idades (anos)	28.16
Sexo		Sexo	
Homens	20	Homens	18
Mulheres	0	Mulheres	1
Droga de abuso principal		Droga de abuso principal	
Heroína	19	Heroína	17
		Cocaína	1
		Haxixe	1

n.d. – dados não disponíveis

seja ligeiramente inferior. Por exemplo, a percentagem de consumidores problemáticos de drogas que não têm instrução e/ou não completaram a nível primário, atinge cerca de 7% do total de sujeitos identificados nas diferentes fontes de informação.

Quadro 27 – Nível de escolaridade (concelho de Beja)

<i>Nível de escolaridade</i>	<i>% da amostra</i>
Sem instrução/não completou a primária	7.2
Primária	16.3
Até ao 6º ano	33.2
9º–12º ano	41.8
Superior	1.4

Uma vasta maioria dos sujeitos (98.5%) têm como droga de abuso principal a heroína. Por outro lado, a droga secundária mais utilizada é o haxixe (44.6% dos sujeitos) seguida da cocaína (43.2%).

Quando se examinam os padrões de consumo de drogas, verifica-se ainda que as situações de consumo cumulativo são menos frequentes por comparação com outras cidades, em particular as situadas no litoral em zonas densamente povoadas, como, por exemplo, Aveiro ou Oeiras. Com efeito, uma percentagem muito elevada de utentes (cerca de 65%) consome unicamente heroína.

No Quadro 28 observam-se os dados referentes aos tipos e combinações de drogas utilizadas pelos sujeitos que integravam esta amostra.

Como se constata, as situações de consumo cumulativo de determinadas drogas, que assumiam alguma importância noutras zonas do país (por exemplo, heroína e cocaína), apresentam, nesta zona do país, uma magnitude reduzida.

Quadro 28 – Tipos de drogas (concelho de Beja)

	<i>% da amostra</i>
Heroína	64.9
Heroína e cocaína	12.0
Cocaína e haxixe	0.5
Heroína e haxixe	15.4
Heroína, cocaína e haxixe	1.9
Heroína, cocaína, haxixe, anfetaminas/ecstasy, alucinogénios, sedativos e álcool	2.9
Heroína, sedativos e álcool	2.4

No Quadro 29 indica-se a percentagem de utentes que recorrem aos diferentes modos de administração da droga de abuso principal.

Quadro 29 – Modos de administração da droga de abuso principal (concelho de Beja)

<i>Modo de administração</i>	<i>% da amostra</i>
Injectado	55.6
Fumado	31.1
Injectado e fumado	8.7
Inalado	1.5
Fumado e inalado	3.0

Cerca de 55% dos utentes utilizavam a via endovenosa para consumir a(s) substância(s) e 31.1% utilizavam a via de administração fumada; 8.7% recorriam a ambos os modos de administração.

Em contraste com o que se observou noutras cidades, verifica-se uma predominância do modo endovenoso de administração das drogas o qual atinge uma percentagem bastante superior ao modo fumado.

Importa, por último, referir que 87.2% dos utentes tinham já efectuado o teste ao VIH. Os dados mostram que para 4.9% dos sujeitos o resultado foi positivo.

Estimativa da prevalência dos consumidores problemáticos

Nas quatro fontes de informação do concelho de Beja, foram identificados 187 registos válidos de consumidores problemáticos de drogas. Dado um número elevado de células apresentarem valores de zero, combinaram-se os dados da Polícia com os dados do Tribunal.

No Quadro 30 indica-se o número de indivíduos registados e não registados nas quatro fontes de informação, assim constituídas: **a)** Fonte 1: Prisão; **b)** Fonte 2: CAT; **c)** Fonte 3: Polícia/Tribunal.

Quadro 30 – Sobreposições entre os dados das fontes de informação no concelho de Beja

	Fonte 1	Presente	Presente	Ausente	Ausente
	Fonte 2	Presente	Ausente	Presente	Ausente
Fonte 3					
Presente		2	2	4	11
Ausente		8	6	154	0

Fonte 1 = Prisão

Fonte 2 = CAT

Fonte 3 = Polícia e Tribunal

Os oito modelos obtidos podem observar-se no Quadro 31. Dos modelos log-linear testados (i.e., AIC, SIC e DIC), o que se mostra mais adequado é o que inclui a interacção entre a amostra da prisão e da Polícia/Tribunal. O valor mais baixo foi obtido através do método SIC.

A aplicação deste procedimento sugere que o tamanho da população de consumidores problemáticos de drogas do concelho de Beja é de 394 indivíduos (W-SIC). Este valor

corresponde a uma taxa de prevalência de 11/1.000, ou seja, de 1.1% da população total residente no concelho. O intervalo de confiança associado a esta estimativa ponderada é de [283-610].

Considerando unicamente aos indivíduos incluídos na faixa etária dos 15-64, a prevalência de consumidores problemáticos neste concelho sobe para 1.7% (17/1.000).

Quadro 31 – Resultados das análises nas três amostras em Beja

<i>Modelo</i>	<i>Desviância (G2)</i>	<i>GI</i>	<i>Estimativa</i>	<i>Total</i>	<i>P</i>	<i>SIC</i>
Amostras independentes	9.74	3	168	355	0.021	-5.95
S1xS2	5.28	2	85	272	0.056	-4.68
S2xS3	8.87	2	231	418	0.012	-1.69
S1xS3	2.29	2	209	396	0.0232	-7.54
S1xS2+S2xS3	4.45	1	33	220	0.035	-0.78
S1xS2+S1xS3	0.06	1	116	303	0.384	-4.47
S1xS3xS2xS3	0.00	1	424	611	0.800	-5.17
S1xS3xS2xS3	0.00	0	318	505		0.00

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Em Portugal, são praticamente inexistentes os estudos visando efectuar estimativas da prevalência dos consumidores problemáticos de drogas bem como a recolha de informação que possibilite uma caracterização dos padrões de consumo e necessidades desse tipo de consumidores (Negreiros, 2001).

Uma das razões poderá relacionar-se com a natureza escondida e ilícita dos comportamentos, características que dificultam particularmente o acesso a este tipo de “população especial”.

Mas, se é certo que os consumidores problemáticos de drogas constituem uma “população oculta”, no sentido em que se excluem frequentemente dos sistemas formais de controlo e são, portanto, difíceis de localizar (Fernandes e Carvalho, 2000), não é menos verdade que, embora uma percentagem permaneça escondida, existem locais e momentos em que estão mais “visíveis”. Estão nesta situação, por exemplo, os locais onde habitualmente se reúnem ou as instituições que procuram para resolver

problemas das áreas médica, social, psicológica ou jurídica. Pondo de parte a questão da acessibilidade, os estudos dirigidos a “populações escondidas” ou a “populações especiais” colocam outras dificuldades ao investigador. Uma das mais prementes refere-se ao problema da representatividade.

Tratando-se de “acontecimentos de saúde raros” (Pflanz citado em Simon, 1997) como é possível garantir que uma determinada amostra de consumidores problemáticos seja representativa dessa população?

Embora não exista uma solução inteiramente satisfatória para esta dificuldade metodológica, admite-se que o recurso a múltiplas fontes de informação poderá constituir um procedimento susceptível de minimizar a falta de representatividade das abordagens que se baseiam numa só fonte de informação (e.g., Centros de Tratamento a Toxicodependentes). Este aspecto foi especialmente considerado nos estudos aqui descritos já que os dados sobre os consumidores problemáticos foram recolhidos junto de uma diversidade de instituições, ligadas, quer ao sistema de saúde (CAT's, Centros de Saúde) quer ao sistema jurídico-penal (Tribunais, Prisões, PSP).

No se refere aos resultados obtidos, podemos afirmar que o perfil dos consumidores problemáticos de drogas identificados nestes estudos corresponde às seguintes características sócio-demográficas: **a)** são maioritariamente do sexo masculino; **b)** apresentam idades que variam entre os 26-35 anos; **c)** têm um nível de escolaridade médio-baixo; **d)** são maioritariamente solteiros.

As drogas opiáceas em geral e a heroína em particular representam as drogas de abuso principal para uma vasta maioria de consumidores. De facto, a percentagem de indivíduos para os quais a heroína constitui a droga de abuso principal, varia, consoante o estudo e zona geográfica abrangida, entre 95-98.5%.

Haxixe e cocaína disputam as preferências dos consumidores no que se refere à droga de abuso secundária. No entanto, nas cidades situadas no litoral do país (Matosinhos, Aveiro e Oeiras), a droga de abuso secundária é maioritariamente a cocaína em contraste com o que se verifica nas cidades do interior (Viseu e Beja) em que o haxixe representa a droga de abuso secundária mais utilizada.

O consumo cumulativo de uma diversidade de drogas é muito frequente. A associação mais comum é entre a heroína e a cocaína e a heroína e o haxixe, embora sejam igualmente frequentes consumos cumulativos de, três ou mesmo mais do que quatro substâncias psicoactivas.

Importa referir que nas cidades do litoral os consumos cumulativos são bastante mais frequentes do que nas cidades do interior. Assim, em Beja e Viseu a percentagem de consumidores problemáticos que consomem exclusivamente heroína é de 64.9% e 56.8%; em Aveiro essa percentagem atinge 42.7% e em Oeiras é de somente 11%.

No que diz respeito aos modos de administração da droga de abuso principal, verifica-se, mais uma vez, uma padrão diferenciado consoante se tratem de cidades do litoral ou do interior. Assim, nas cidades do litoral predomina a via de administração fumada, embora a percentagem de consumidores que recorre à via endovenosa seja bastante elevada (variando, consoante as cidades entre 36.6% – 47.9%). Nas cidades do interior predomina o modo de administração endovenoso, o qual atinge valores muito elevados, sendo de cerca de 62% em Viseu e de cerca de 64% em Beja.

No que diz respeito aos resultados obtidos sobre a prevalência dos consumidores de drogas, verifica-se que a

taxa de prevalência de consumidores problemáticos oscila entre 8 a 24 indivíduos por 1000 habitantes, para os indivíduos incluídos na faixa etária dos 15-64 anos.

Isto significa que a percentagem de consumidores problemáticos de drogas, no grupo etário dos 15 aos 64 anos, pode variar, consoante os concelhos que analisamos, entre 1.1% e os 2.4% da população desses concelhos.

A importância de estudos sobre estimativas locais surge bem documentada nesta investigação. Com efeito, os estudos efectuados nas diferentes cidades ilustram claramente a diversidade de modos de expressão dos consumos problemáticos quer em termos da sua prevalência quer dos próprios padrões de consumo.

Importa, no entanto, referir as limitações dos estudos apresentados neste artigo no que se refere aos valores obtidos sobre as estimativas locais. Dificuldades de diversa natureza, relacionadas com a obtenção dos dados referentes às diferentes fontes de informação contactadas, conduziram à obtenção de amostras reduzidas. Embora amostras reduzidas não inviabilizem a utilização deste método, colocam, no entanto, problemas de articulação entre os diferentes modelos, dado existirem poucas sobreposições.

No presente estudo, procurou-se minimizar este problema recorrendo a dois procedimentos distintos. Por um lado, aumentaram-se os intervalos de confiança referentes às estimativas; por outro lado, foi seleccionando o modelo independente, considerado o mais adequado para efectuar estimativas baseadas em amostras reduzidas. De salientar, todavia, que este último procedimento pode subestimar a população escondida.

A análise destes resultados deve, assim, ser efectuada com extrema precaução, tendo sempre em atenção a magnitude dos intervalos de confiança apresentados para as diferentes estimativas do número de consumidores problemáticos descritas neste estudo bem como os princípios e limitações gerais associados à utilização deste método.

Contacto

Jorge Negreiros

Faculdade de Psicologia da Universidade do Porto

Rua do Campo Alegre, 1055

4150-180 Porto

jnegreiros@netcabo.pt

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bello, P. e Chêne, G. (1998). "A capture-recapture study to estimate the size of the addict population in Toulouse, France". In *Estimating the prevalence of problem drug use in Europe*. Lisbon: EMCDDA.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2000). *Key epidemiological indicator: Prevalence of problem drug use*. Lisbon: EMCDDA.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (1999). *Draft guidelines: Methods for prevalence estimation. Study to obtain comparable national estimates of problem drug use prevalence for all EU member states*. Lisbon: EMCDDA.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (1997a). *Scientific review of the literature on estimating the prevalence of drug misuse on the local level*. Lisbon: EMCDDA.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (1997b). *Methodological pilot study of local level prevalence estimates*. Lisbon: EMCDDA.

Fernandes, L. e Carvalho, M. C. (2000). "Para onde anda o que se oculta: O acesso a mundos sociais de consumidores problemáticos de drogas através do método snowball". *Toxicodependências*, 6 (3): 17-28.

Fisher, M. (1997). "More Complex Capture – Recapture models: an illustrative case study using data from Glasgow, Scotland". In *Estimating the prevalence of problem drug use in Europe*. Lisboa: EMCDDA.

Hickman, M.; Cox, S.; Harvey, S. H.; Farrell, M.; Fisher, M.; Stimson, G.; Taylor, C. e Tilling, K. (1999). "Estimating the prevalence of problem drug use in inner London: a discussion of three capture-recapture studies". *Addiction*, 94 (11): 1653-1662.

Negreiros, J. (2001). Padrões de consumo e comportamento delituoso em consumidores problemáticos de drogas. *Sub-Judice*, 22-23, 69-73.

Simon, R. (1997). "Estimating prevalence using the case-finding method: An overview". In *Estimating the Prevalence of Problem Drug Use*. Luxemburgo: EMCDDA.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (1997c). *Annual report on the state of the drugs problem in the European Union: 1997*. Lisbon: EMCDDA.

Medina-Mora, M. E.; Ball, A. e Donoghoe, M. (2000). "Special population studies". In *Guide to Drug Abuse Epidemiology*. Genève: World Health Organization.

World Health Organization (1992). *International statistical classification of the diseases; tenth revision*. Geneva: WHO.