

SEGUNDO CICLO DE ESTUDOS
CRIMINOLOGIA

Personalidade, Consumo de Drogas e Comportamento Delinquente em Estudantes do Ensino Superior

Mara Lina Freitas de Jesus

M

2021



Resumo

Apesar da personalidade ser fundamental no que se refere ao consumo de drogas e ao comportamento delinquente, o conhecimento das relações entre estes conceitos, na população geral, é escasso. A presente dissertação consiste numa investigação das relações entre os traços de personalidade, o consumo de substâncias e o comportamento delinquente em estudantes do ensino superior. Trezentos e trinta estudantes do ensino superior preencheram um conjunto de questionários destinados a operacionalizar a conceitualização da personalidade, consumo de drogas e comportamento delinquente. Os resultados indicam uma baixa taxa de delinquência autorrevelada por parte dos participantes. As substâncias mais consumidas foram o tabaco, o álcool e a *cannabis*. Estes resultados revelaram-se expectáveis tendo em consideração a população estudada. Apesar disto, verifica-se a existência de uma relação entre certas dimensões da personalidade, o consumo de algumas substâncias e alguns dos comportamentos delinquentes. Constatou-se que a personalidade pode ser tida como um fator preditor do consumo de substâncias e do comportamento delinquente. Esta investigação procurou expandir e contribuir para um maior conhecimento das relações entre os construtos previamente enunciados, bem como apoiou uma parte da evidência científica anteriormente descrita.

Palavras-chave: personalidade; consumo de drogas; comportamento delinquente.

Abstract

Despite personality being key in regards to substance use and delinquent behaviour, knowledge of the relationships between these concepts in the general population is scarce. This dissertation is an investigation of the interrelation between personality traits, substance use and delinquent behaviour in university students. Three hundred and thirty undergraduate students completed a set of questionnaires aimed at operationalising the conceptualisation of personality, substance use and delinquent behaviour. The results show a low rate of self-reported delinquency among the participants. The most commonly used substances were tobacco, alcohol and cannabis. These results were expected considering the population studied. Despite this, there is a relationship between certain personality dimensions, the consumption of some substances and some of the delinquent behaviours. It was found that personality can be considered as a predisposing factor for substance use and delinquent behaviour. This research sought to expand and contribute to a greater knowledge of the relationships between the constructs previously listed, as well as to support some of the scientific evidence previously described.

keywords: personality; drug use; delinquent behaviour.

Agradecimentos

Antes de mais, gostaria de referir que a realização de uma dissertação de mestrado ou qualquer projeto análogo a esta acarreta uma trajetória permeada por diversos desafios, incertezas, tristezas e muitos percalços pelo caminho para o investigador. Contudo, este projeto tal como tantos outros reúne contributos de diversas pessoas indispensáveis à sua realização. A conclusão deste projeto só foi possível com o apoio de diversas pessoas, a quem dedico especialmente este projeto.

Primeiramente agradeço ao meu orientador Professor Doutor Pedro Almeida pela orientação prestada para a realização deste projeto.

A todos os docentes e investigadores da Faculdade de Direito da Universidade do Porto que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste projeto.

A todos os voluntários, pessoas e instituições pela cooperação na divulgação deste projeto e a todos os participantes pelo preenchimento dos questionários.

A todos os meus amigos, que sabem quem são, e a todos os colegas pela motivação, empatia, paciência, suporte emocional e auxílio prestado.

À minha família e ao meu namorado.

Índice

Resumo.....	2
Abstract	3
Agradecimentos.....	4
<i>ASSIST - Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>	7
Introdução.....	13
Capítulo I - Enquadramento Teórico.....	15
1. Personalidade.....	15
1.1. <i>Big Five (FFM): Teoria dos Cinco Grandes Fatores</i>	16
1.2. Importância da personalidade na criminologia	17
2. Drogas.....	19
2.1. Tabaco	21
2.2. Álcool.....	23
2.3. <i>Cannabis</i>	24
2.4. Cocaína.....	26
2.5. Estimulantes de tipo anfetamina	27
2.6. Inalantes	27
2.7. Ansiolíticos/sedativos/hipnóticos.....	28
2.8. Alucinogénios	29
2.9. Opiáceos.....	31
3. Comportamento delinquente	31
4. Relação entre personalidade e os diversos construtos.....	33
4.1. Personalidade e consumo de drogas.....	33
4.1.1. <i>Personalidade e consumo de tabaco</i>	34
4.1.2. <i>Personalidade e consumo de álcool</i>	36
4.1.3. <i>Personalidade e consumo de cannabis</i>	36
4.1.4. <i>Personalidade e consumo de outras substâncias</i>	37
4.2. Personalidade e comportamento delinquente.....	37
4.3. Consumo de drogas e comportamento delinquente	39
Capítulo II – Estudo Empírico: Metodologia.....	41
1. Objetivos e hipóteses.....	41

2. Caracterização do estudo.....	42
3. Constituição da amostra	42
3.1. Caracterização da amostra segundo os dados sociodemográficos.....	43
4. Materiais e procedimentos de recolha de dados	43
4.1. Questionário sociodemográfico	44
4.2. <i>NEO Five Factory Inventory</i>	44
4.3. <i>Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>	45
4.4. Questionário de Delinquência Autorrevelada	46
5. Procedimentos de análise estatística de dados.....	48
5.1. Procedimentos de análise estatística descritiva.....	48
5.1.1. <i>Medidas de associação</i>	49
5.2. Procedimentos de análise estatística inferencial	50
Capítulo III – Estudo Empírico: Resultados	51
1. Descrição da amostra.....	51
1.1. Descrição da amostra segundo as variáveis sob estudo	51
2. Relação entre variáveis.....	56
2.1. Relação entre fatores de personalidade e consumo de drogas	57
2.2. Relação entre fatores de personalidade e delinquência autorrevelada	60
2.2.1. <i>Relação entre fatores de personalidade e delinquência contra pessoas autorrevelada</i>	63
2.2.2. <i>Relação entre fatores de personalidade e delinquência contra a propriedade autorrevelada</i>	64
2.3. Relação entre consumo de substâncias e comportamento delinquente.....	66
Capítulo IV – Estudo empírico: Discussão dos resultados	76
Conclusão	81
Anexos.....	91
Questionário Sociodemográfico.....	92
<i>NEO Five Factory Inventory</i>	93
<i>Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)</i>	96
Questionário de Delinquência Auto-revelada – Jovens adultos.....	103

Lista de abreviaturas e acrónimos

ASSIST - *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*

DMS-V - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.^a edição

DP - Desvio-Padrão

FFM - *Five Factor Model* - Modelo dos Cinco Grandes Fatores

ISRD2 - *International Self-reported Delinquency - 2* - Questionário Internacional de Delinquência Autorrevelada - 2

LSD - Dietilamida do Ácido Lisérgico

MDMA - Metilenodioximetanfetamina

NEO-FFI - *NEO Five Factory Inventory* - Inventário de Personalidade Revisado do NEO

OMS - Organização Mundial de Saúde

PEN - Psicoticismo, Extroversão, Neuroticismo

QDAR - Questionário de Delinquência Autorrevelada

SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SNC - Sistema Nervoso Central

Índice de figuras

Figura 1. Frequência absoluta relativa ao consumo de substâncias dos participantes. 55

Figura 2. Percentagem de participantes que autorrevelam ter praticado um ou mais dos dezanove comportamentos delinquentes ao longo da vida 57

Figura 3. Percentagem de participantes que autorrevelam ter praticado cada um dos 19 comportamentos delinquentes nos últimos 12 meses.....58

Índice de tabelas

Tabela 1. Estatística descritiva (médias, desvios padrões, valor máximo e valor mínimo) da variável personalidade e das suas dimensões integrantes.....	54
Tabela 2. Estatística descritiva (médias, desvios padrões, valor máximo e valor mínimo) da variável consumo de substâncias.	55
Tabela 3. Risco de consumo da amostra relativo a cada uma das nove substâncias	56
Tabela 4. Estatística descritiva (médias, desvios padrões, valor máximo e valor mínimo) das escalas de delinquência autorrevelada.	59
Tabela 5. Estatística descritiva (médias, desvios padrões, valor máximo e valor mínimo) das subescala de delinquência autorrevelada	59
Tabela 6. Correlações entre as variáveis do consumo de drogas e dos fatores de personalidade	60
Tabela 7. Predição do consumo de tabaco a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes).....	61
Tabela 8. Predição do consumo de álcool a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes).....	62
Tabela 9. Predição do consumo de cannabis a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes).....	62
Tabela 10. Predição do consumo de ansiolíticos/sedativos/hipnóticos a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes)	63
Tabela 11. Correlações entre as variáveis dos fatores de personalidade e da delinquência autorrevelada.....	64

Tabela 12. <i>Predição da delinquência autorrevelada ao longo da vida a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes)</i>	65
Tabela 13. <i>Predição da delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes).....</i>	66
Tabela 14. <i>Correlações entre as variáveis dos fatores de personalidade e a delinquência contra pessoas</i>	66
Tabela 15. <i>Predição da delinquência contra pessoas autorrevelada ao longo da vida a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes).....</i>	67
Tabela 16. <i>Correlações entre as variáveis dos fatores de personalidade e a delinquência contra a propriedade.....</i>	68
Tabela 17. <i>Predição da delinquência contra a propriedade autorrevelada ao longo da vida a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes)</i>	69
Tabela 18. <i>Correlações entre o consumo de drogas e a delinquência ao longo da vida</i>	70
Tabela 19. <i>Predição da delinquência autorrevelada ao longo da vida a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes)</i>	71
Tabela 20. <i>Predição da delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes)</i>	72
Tabela 21. <i>Predição da frequência de delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de</i>	

<i>tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes).....</i>	<i>73</i>
Tabela 22. <i>Correlações entre o consumo de drogas e a delinquência contra a propriedade</i>	<i>74</i>
Tabela 23. <i>Predição da delinquência contra a propriedade autorrevelada ao longo da vida a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes).....</i>	<i>75</i>
Tabela 24. <i>Correlações entre o consumo de drogas e a delinquência contra pessoas..</i>	<i>76</i>
Tabela 25. <i>Predição da delinquência contra pessoas autorrevelada ao longo da vida a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes).....</i>	<i>77</i>
Tabela 26. <i>Predição da delinquência contra pessoas autorrevelada nos últimos 12 meses a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes).....</i>	<i>78</i>

Índice de anexos

Questionário Sociodemográfico	95
<i>Neo Five-Factor Inventory</i>	96
<i>Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test</i>	100
Questionário de Delinquência Autorrevelada – Jovens adultos.....	107

Introdução

O presente trabalho intitulado de “Personalidade, consumo de drogas e comportamento delinquente em estudantes do ensino superior” tem como principal objetivo o estudo da relação entre os fatores de personalidade, o consumo de substâncias e o comportamento delinquente. Pretende-se, de uma maneira mais específica, compreender de que forma a personalidade consegue prever o consumo de substâncias e o comportamento delinquente.

Segundo o *World Drug Report* de 2018, cerca de 275 milhões de pessoas no mundo, entre os 15 e 64 anos de idade, consumiram drogas pelo menos uma vez no ano de 2016, o que corresponde a 5,6% da população mundial. Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), outro dado alarmante refere-se ao número de pessoas que morreram devido ao consumo de drogas representando, assim, um total de 450 000 mortes no ano de 2015. É de salientar que 167 750 destas mortes estiveram diretamente associadas a transtornos relacionados ao consumo de drogas (principalmente overdoses) (United Nations Office on Drugs and Crime, 2018).

Os níveis máximos de consumo de drogas estão situados entre indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos de idade. Este facto torna os estudantes do ensino superior numa população alvo para a realização de intervenções, tendo como objetivo a promoção da saúde através da implementação e desenvolvimento de políticas saudáveis (United Nations Office on Drugs and Crime, 2018).

Os estudantes universitários são confrontados com tarefas abrangidas por quatro domínios: académico, social, pessoal e vocacional. O desenvolvimento psicossocial destes passa pelo desenvolvimento do sentido de competência, da identidade, da autonomia, das relações interpessoais, do sentido da vida e da integridade e, também, pela gestão das emoções. O contexto onde estão inseridos os estudantes poderá influenciar a intenção e os motivos do consumo de drogas, assim, chama-se a atenção para a necessidade de se estudar esta população (Esteves et al., 2017).

No que se refere à personalidade, o estudo e a compreensão da mesma são importantes, na medida em que esta pode ser tida como uma determinante fundamental do comportamento (Boyle et al., 2008).

Em 2018, de acordo com Paulino & Alho, “... a personalidade refere-se ao padrão consistente de pensamentos, de sentimentos e de comportamentos que permite distinguir uma pessoa de outra e que é relativamente estável em diferentes situações e ao longo do tempo” (p.61).

Apesar dos potenciais benefícios de incluir os traços de personalidade como construtos centrais para a compreensão do comportamento antissocial, o papel da personalidade tem sido amplamente ignorado pela criminologia convencional (Miller & Lynam, 2001).

De acordo com Brites (2018), “Começar por tentar perceber as causas do crime é um passo importante porque mais do que o crime ou a gravidade do ato em si, importa compreender qual é a natureza do criminoso” (p.102).

O presente estudo está organizado em quatro partes principais. Na primeira parte, será apresentado um enquadramento teórico, onde será realizada uma revisão da literatura acerca da personalidade, do consumo de drogas e do comportamento delinquente. Esta consiste numa apresentação e avaliação crítica do estado da arte, do conhecimento teórico e empírico acerca dos temas. Salientado, sempre, os principais conceitos, os modelos teóricos e os autores de referência subjacentes à compreensão destes temas, através da articulação do conhecimento, produzidos por diversas áreas do saber científico, particularmente da criminologia, psicologia, sociologia e farmacologia. Na segunda parte, será efetuada uma descrição dos objetivos e das hipóteses do estudo; da metodologia utilizada; do processo de constituição da amostra; dos participantes; dos materiais e procedimentos de recolha de dados e dos procedimentos da análise estatística dos dados. Na penúltima parte, serão revelados os principais resultados da investigação, caracterizando a amostra segundo as variáveis sob estudo, seguindo-se da associação entre as variáveis. Na última parte, serão discutidos os principais resultados em articulação com o estado da arte do conhecimento científico destes temas, indicando as principais conclusões da investigação. Finalmente, serão, também, descritas as limitações metodológicas deste estudo e recomendações para investigações futuras nestes contextos.

Capítulo I - Enquadramento Teórico

Antes de mais, importa evidenciar a compreensão dos constructos que se consideram relevantes para um melhor entendimento acerca do presente trabalho. Deste modo, irão ser abordados temas como: “Personalidade”, “Droga”, “Toxicodependência”, “Toxicodependente” e “Comportamento Delinquente”.

1. Personalidade

É difícil de definir o termo personalidade, visto que existem diversas definições baseadas em diferentes conceitos e teorias. Apesar de haver unanimidade no reconhecimento da personalidade como estável, única e específica que caracteriza e possibilita a distinção do indivíduo não existe uma definição universal (Boyle et al., 2008).

O estudo e a compreensão da personalidade são importantes, na medida em que esta pode ser tida como uma determinante fundamental do comportamento. A personalidade pode ser definida como um conjunto de elementos internos mais ou menos estáveis ao longo do tempo, desencadeando no comportamento de cada indivíduo uma consistência ao longo do tempo e atribuindo individualidade a cada sujeito, assim, indivíduos perante a mesma situação apresentam diferentes reações/comportamentos. Esta possui, também, uma função de adaptação, na medida em que, desencadeia comportamentos de adaptação do indivíduo ao meio que o rodeia (Boyle et al., 2008).

Em 1937, Allport defende a personalidade define-se como a organização dinâmica intra-individual dos sistemas psicofísicos que circunscrevem o ajustamento único do indivíduo ao meio. Apesar desta não ser sinónimo de comportamento, está implícita nas atitudes específicas do indivíduo.

Quanto a Cattell, este defende que a personalidade permite prever o comportamento de um indivíduo numa determinada situação, independentemente de este ser manifesto ou oculto (Cattell, 1989).

Eysenck defende que a personalidade é uma organização mais ou menos fechada e estável do carácter (traduz o comportamento intencional e a vontade), do temperamento (representa o comportamento afetivo), da inteligência (retrata o comportamento cognitivo) e dos aspetos físicos do sujeito (retratam a configuração corporal e as bases neuro endócrinas). Esta organização determina a adaptação única do indivíduo ao contexto (Eysenck, 1970).

Um dos objetivos primordiais acerca do estudo da personalidade prende-se em definir o perfil psicológico através de facetas distintas. Em 1937, Allport definia traços de personalidade

como unidades suscetíveis de indicar padrões do perfil psicológico, ainda que, um indivíduo possua distintas atitudes, existe uma consistência no comportamento do mesmo. A esta constância de particularidades, o autor chamou de fatores de personalidade, sendo estes padrões comportamentais semelhantes em indivíduos pertencentes a uma determinada cultura. Esta definição possibilitou a mensuração da personalidade (Allport, 1937).

Mais tarde, Eysenck desenvolve três dimensões básicas da personalidade, sendo estas, a Introversão-Extroversão, o Neuroticismo e o Psicoticismo. No decorrer desta categorização e com o contributo de outros autores, Eysenck apresenta a teoria dos Traços da Personalidade, o que permitiu, também, o desenvolvimento de distintos testes que possibilitaram a medição das dimensões da personalidade (Eysenck, 1991).

1.1. *Big Five (FFM): Teoria dos Cinco Grandes Fatores*

O modelo dos *Big Five*, atualmente, é o modelo de investigação mais estudado na área da personalidade. Apesar de, no geral não existir concordância relativamente a esta teoria, o seu aparecimento apresenta um avanço no que se refere à compreensão da personalidade, tanto a nível empírico como concetual. A teoria dos *Big Five* é uma teoria de descrição e integração da personalidade, sendo, também, considerada uma organização inclusiva da estrutura dos traços de personalidade, visto que possibilita a descrição da personalidade de maneira simplificada (Costa & McCrae, 1992).

O aparecimento e desenvolvimento das diversas teorias da personalidade possibilitaram o desenvolvimento da teoria lexical da personalidade, assim, os fatores de personalidade conseguem alcançar e interligar distintas culturas, resultando numa forma de mensuração da personalidade com grande fiabilidade (Costa & McCrae, 1992).

Em 1932, McDougall – um dos pioneiros no desenvolvimento do FFM - realizou pesquisas que em reunião com as teorias fatoriais e dos traços da personalidade, fez surgir a Teoria dos *Big Five*. Thurstone, em 1934, aprimorou as pesquisas de McDougall que recomendavam a avaliação da personalidade através de descritores. Thurstone verificou que era possível agrupar os traços da personalidade em cinco grandes dimensões. A partir destes estudos foram distinguidas cinco grandes dimensões: Abertura à Experiência, Agradabilidade, Conscienciosidade, Extroversão e Neuroticismo. Estas cinco grandes dimensões subdividem-se em trinta facetas que possibilitam uma análise compreensiva da personalidade (Thurstone, 1934).

A Abertura à Experiência relaciona-se com a inclinação do indivíduo para procurar novas atividades ou, contrariamente, este ter um conjunto limitado de interesses. Esta faceta relaciona-se com comportamentos de exploração e a importância concebida a novas experiências. Indivíduos que possuam pontuações mais altas nesta dimensão são mais criativos, curiosos, valoram a beleza, têm em consideração os próprios sentimentos, gostam de permanecer em ação e dispõem de uma capacidade para reavaliar valores sociais. A Agradabilidade diz respeito à facilidade, ou não, que o indivíduo detém em se relacionar com os outros, isto é, à qualidade das relações. Indivíduos que apresentam valores elevados nesta dimensão são sinceros, frontais, bondosos, empáticos, simpáticos, conduzidos pelos sentimentos e preocupados com os outros. Quanto à Conscienciosidade, esta refere-se ao grau de escrupulosidade, organização, perseverança e controlo. Indivíduos com pontuações mais elevadas nesta dimensão sentem-se competentes a lidar com a vida, são pessoas organizadas, confiáveis, trabalhadoras, determinadas, que obedecem às regras e padrões de comportamento, são motivadas em função de um propósito e demonstram cuidado e ponderação relativamente aos seus pensamentos. Relativamente à Extroversão, esta está associada com a afetividade positiva e com a sociabilidade, mostrando como os indivíduos interagem com os outros, neste caso se são comunicativos, ativos e assertivos, ou não. Indivíduos com pontuações mais altas nesta dimensão mostram inclinação para sentirem-se bem consigo próprios, tendem a ser mais afetivos, sociáveis, assertivos, ativos, amigáveis, aceitam mais desafios e estão mais inclinados a experimentar emoções positivas. Quanto ao Neuroticismo, esta dimensão relaciona-se com a propensão que o indivíduo detém para experimentar estados emocionais negativos e com o nível crónico de ajustamento e instabilidade emocional, sendo que estes apresentam uma tendência a considerar o mundo de maneira negativa. Indivíduos com valores elevados nesta dimensão apresentam maior propensão a experienciar sofrimento emocional, tais como, ansiedade, depressão, baixa agradabilidade, desconforto perante outros indivíduos, maior impulsividade, maior facilidade em experienciar sentimentos de pânico e maior propensão a tornarem-se dependentes. Contraditoriamente, indivíduos com pontuações menores são indivíduos emocionalmente mais estáveis (McCrae & Costa, 1997).

1.2. Importância da personalidade na criminologia

Embora haja falta de estudos da personalidade na área da Criminologia, existem diversas razões pelas quais os estudiosos desta disciplina deveriam considerar incluí-la. O facto de a personalidade ser relativamente estável ao longo do tempo pode explicar a relativa estabilidade

do comportamento antissocial. Apesar disto, importa salientar que ao longo do desenvolvimento do indivíduo podem ocorrer mudanças em alguns dos traços de personalidade, que exibem uma mudança de geração. Assim, os indivíduos, geralmente, tornam-se mais conscientes e emocionalmente estáveis à medida que envelhecem, sendo que estas mudanças coincidem com mudanças relacionadas à idade, nas taxas de comportamento antissocial (Jones et al., 2011).

Há também evidências crescentes de que a personalidade modera as relações entre certos construtos criminológicos e o comportamento antissocial. A teoria da tensão geral de Agnew indica que quando os indivíduos experimentam tensão, uma possível reação é envolver-se na delinquência. Os traços subjacentes de personalidade de um indivíduo podem ajudar a explicar o porquê de alguns dos indivíduos reagirem ao *stress*, envolvendo-se em comportamentos de externalização em vez de comportamentos internalizantes (Agnew, 1992).

Em 2002, Agnew demonstraram que indivíduos que obtiveram pontuações mais altas nas emoções negativas e mais baixas em restrição, estariam mais predispostos a envolverem-se em comportamentos delinquentes, em reação à tensão. Da mesma forma, o estudo das relações entre personalidade e o comportamento antissocial, também, produziu *insights* sobre o porquê dos indivíduos que vivem sob as mesmas condições criminógenas poderem responder de maneiras diferentes. Por exemplo, vários estudos descobriram que indivíduos impulsivos são mais suscetíveis a condições de vizinhança criminogénicas. Além disso, indivíduos com traços de personalidade semelhantes tendem a gravitar em direção um ao outro, consistente com a noção de homofilia. Esse processo pode não, apenas, facilitar a nossa compreensão da formação dos grupos de pares delinquentes, mas, também, fornecer *insights* sobre os mecanismos pelos quais estes pares influenciam o comportamento uns dos outros (Agnew et al., 2002).

Quando a personalidade é incorporada ao estudo do crime a partir de uma perspectiva criminológica, esta geralmente assume a forma de construtos amplos e multidimensionais, como a psicopatia e o transtorno de personalidade antissocial. Embora estes distúrbios de personalidade sejam correlativos e preditores do comportamento antissocial, criminalidade e violência relativamente robustos, a natureza multidimensional desta dificulta a verificação de quais elementos básicos desses transtornos de personalidade estão relacionados e quais os desfechos (Jones et al., 2011).

Apesar disto, a Criminologia tem ignorado amplamente a Personalidade, sendo que este construto é considerado por muitos autores como crítico para a compreensão do comportamento antissocial. Assim sendo, salienta-se que os traços gerais de personalidade têm sido encontrados

como sendo interdependentes de uma ampla variedade de comportamentos antissociais, incluindo a delinquência, o comportamento criminoso, o consumo de drogas, entre outros (Jones et al., 2011).

2. Drogas

Segundo a OMS, a definição de droga entende-se por qualquer substância não produzida pelo organismo que origina alterações no funcionamento de um ou mais dos seus sistemas. As drogas podem ser substâncias utilizadas com o objetivo de desencadear efeitos benignos aos indivíduos, como no tratamento de doenças, sendo estas substâncias designadas como medicamentos. Pelo contrário, existem substâncias tóxicas que provocam danos à saúde mental, social e física dos indivíduos (Sanchez & Santos, 2013).

As principais drogas consumidas são utilizadas para alterar o funcionamento cerebral. Estas provocam alterações no estado mental, sendo conhecidas, também, como substâncias psicoativas. Por sua vez, estas podem ser classificadas de diversos modos: quanto à forma de produção/origem, ao efeito que produz e à licitude (Sanchez & Santos, 2013).

Quanto à origem as drogas, podem ser naturais, sintéticas e semissintéticas. As drogas naturais são aquelas que são extraídas de substâncias de plantas ou outro componente existente na natureza. A *cannabis*, o ópio, os cogumelos alucinógenos e a nicotina são alguns dos exemplos de drogas naturais. As drogas sintéticas como a *ectasy*, as anfetaminas, os barbitúricos, LSD e as metanfetaminas são produzidas artificialmente em laboratórios. Estas são totalmente sintéticas e artificiais, ou seja, nenhum dos seus componentes é de origem natural. Todos os componentes destas são pensados e estruturados por forma a oferecer ao consumidor o efeito pretendido. Por fim, as drogas semissintéticas são todas aquelas drogas que apesar de terem sido submetidas a algum processo químico, têm a sua matéria-prima extraída de alguma planta ou outro componente natural. Exemplos desta droga são a cocaína, o *crack*, a heroína e a morfina. Existem, também, outras drogas que não se inserem nestes grupos anteriormente referidos, são estas: os inalantes, os solventes, as bebidas alcoólicas e o cigarro (Mattos, 2011).

As drogas podem, também, ser classificadas quanto ao efeito que estas produzem no sistema nervoso central (SNC), como: drogas depressoras do SNC, estimulantes do SNC e perturbadoras do SNC (Sanchez & Santos, 2013).

As drogas depressoras produzem uma diminuição da atividade global ou de certos sistemas específicos do SNC. Como resultado, há propensão para ocorrer uma diminuição da

atividade motora, da reação à dor e da ansiedade, sendo que inicialmente ocorre um efeito de euforia seguido, posteriormente, de um aumento de sonolência. As seguintes substâncias são substâncias depressoras do SNC: álcool, barbitúricos, benzodiazepínicos, opióides, solventes e inalantes (Sanchez & Santos, 2013).

No que se refere às drogas estimulantes, estas aumentam a atividade de determinados sistemas neuronais, provocando no indivíduo um estado de alerta exagerado, insônia e aceleração dos processos psíquicos. São o exemplo das anfetaminas e da cocaína (Sanchez & Santos, 2013).

Relativamente às substâncias perturbadoras, estas desencadeiam alterações no funcionamento do cérebro, que resultam em fenómenos psíquicos anormais, como delírios e alucinações. São exemplo de substâncias perturbadoras, os alucinogénios, o LSD, a *ecstasy* e os anticolinérgicos (Sanchez & Santos, 2013).

Do ponto de vista legal, as drogas podem ser classificadas como drogas lícitas e drogas ilícitas. É frequente o consumo de drogas ser associado a substâncias ilegais, proibidas por lei, no entanto, a droga mais consumida e problemática na nossa sociedade é o álcool, cujo consumo é legalmente permitido (Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), 2020). As drogas lícitas são aquelas que podem ser comercializadas e que estão submetidas a certas restrições. Como exemplo, a proibição de venda de tabaco e álcool a menores de idade e a necessidade de certos medicamentos só puderem ser vendidos se detiverem uma prescrição médica (Sanchez & Santos, 2013).

Existem diferentes tipos de consumo de drogas, logo, pode-se ter um consumo experimental que não implica necessariamente dependência ou consumo recreativo. O uso experimental, como o próprio nome indica, está associado a uma única experiência em que há um interesse por parte do indivíduo em saber qual a sensação associada a determinada substância. O uso social/ocasional, também, conhecido como consumo recreativo, caracteriza-se por um consumo numa quantidade e regularidade que não apresenta perigo para o indivíduo (por exemplo, ingerir uma bebida quando se celebra uma data especial). O uso problemático define-se por um consumo da substância que desencadeia problemas, tanto a nível de saúde física como mental, como, também, nas relações interpessoais, no emprego e potencialmente com a justiça. A dependência explica-se como o consumo excessivo e continuado, apesar de conscientemente o indivíduo ter sérios problemas, este encontra-se psicológica e fisicamente dependente da substância (SICAD, 2020).

De seguida, serão descritas as vias de administração, os aspetos farmacológicos e os efeitos psicoativos das seguintes substâncias: tabaco, álcool, *cannabis*, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos/sedativos/hipnóticos, alucinogénios e opiáceos.

2.1. Tabaco

O tabaco é uma substância que deriva de plantas da espécie *Nicotiana tabacum*. Esta substância possui efeitos estimulantes e depressores no organismo. O tabaco pode ser consumido sob diversas formas, tais como: cigarro, charuto, cigarrilha, cachimbo, rapé e tabaco de mascar (SICAD, 2020).

Assim sendo, o tabaco é habitualmente fumado, mas este pode, também, ser inalado ou mastigado. A combustão do tabaco origina diversas substâncias, como gases e vapores, que são transportados até aos pulmões através do fumo, algumas destas substâncias são igualmente absorvidas pela corrente sanguínea. Estas substâncias são: a nicotina; substâncias irritantes (como a acroleína, os fenóis, o peróxido de nitrogénio, o ácido cianídrico, o amoníaco, etc.); alcatrão e outros agentes cancerígenos, como o alfabenzopireno; e o monóxido de carbono (SICAD, 2020).

No que se refere ao grau de toxicidade do tabaco e à intensidade da inalação, estas devem-se em grande parte à forma como esta substância é consumida. A alternativa do “tabaco sem fumo” não deixa de ser menos nociva do que comparativamente aos cigarros. O “tabaco sem fumo” contém, igualmente, nicotina e outros agentes cancerígenos que são absorvidos diretamente pelas mucosas (SICAD, 2020).

Quanto aos aspetos farmacológicos, como já foi referido, o tabaco perante a combustão produz substâncias como gases, vapores orgânicos e compostos em forma de partículas, que são levadas pelo fumo até aos pulmões. Estas substâncias agem, maioritariamente, ao nível do aparelho respiratório, no entanto, muitas destas atravessam para o sangue, que as transporta para outros tecidos e órgãos (SICAD, 2020).

Ainda assim, estas substâncias podem ser agrupadas em quatro grandes grupos: nicotina, irritantes, condensados e outros agentes cancerígenos e monóxido de carbono. A nicotina é o alcaloide maioritariamente responsável pelos efeitos que o tabaco produz no organismo e o causador direto da dependência física. Os irritantes, tal como o próprio nome indica o fumo do tabaco, possuem muitas substâncias irritantes, tais como a acroleína, os fenóis, o peróxido de nitrogénio, o amoníaco, o ácido cianídrico, entre outros. Relativamente aos condensados e outros agentes cancerígenos incluem-se, neste grupo, toda uma série de hidrocarbonetos com

agentes cancerígenos como o alfabenzopireno, que tem relação direta na degeneração celular. Por sua vez, o monóxido de carbono é um gás incolor com elevada toxicidade e pode ser encontrado em concentrações elevadas no fumo do tabaco. Possui uma grande tendência em combinar-se com a hemoglobina, provocando a diminuição da capacidade do sangue para transportar oxigénio (SICAD, 2020).

Relativamente aos efeitos psicoativos, o tabaco possui efeitos estimulantes e depressores. Esta substância provoca hipotonia muscular e diminuição dos reflexos tendinosos. Nos indivíduos não dependentes causa náuseas e vômitos. Facilita a memória, reduz a agressividade, diminui o aumento de peso e o apetite relativamente a alimentos doces e aumenta o gasto de energia, tanto quando o indivíduo pratica exercício ou mesmo quando este está inativo. Fumar um cigarro desencadeia um aumento do ritmo cardíaco, da frequência respiratória e da tensão arterial, sendo que este conjunto de sintomas produz no organismo um aumento do tónus. Logo após a inalação do fumo, a nicotina atua no cérebro desencadeando uma sensação satisfatória no consumidor, sendo que a prática repetida acaba por fortalecer o comportamento do fumador, provocando uma dependência de nicotina. Apesar da maioria dos consumidores afirmar que fumar possui uma ação relaxante, a nicotina é uma substância estimulante. Este facto está relacionado com a habituação, ou seja, o cigarro acalma a ansiedade que é desencadeada pela sua falta (SICAD, 2020).

No que diz respeito aos efeitos a longo prazo, fumar tem consequências negativas no aparelho respiratório. As secreções dificultam a passagem do ar, ocasionando a obstrução crônica do pulmão e outras graves complicações tais como o enfisema pulmonar. Os fumadores possuem uma menor resistência física, e isto deve-se à diminuição da capacidade pulmonar. Há uma forte relação causa-efeito entre tabaco e cancro do pulmão. O risco de desenvolver cancro do pulmão está fortemente relacionado com os seguintes fatores: idade de iniciação do consumo, quantidade de tabaco consumido, número de aspirações dadas por cada cigarro e o hábito de segurar o cigarro na boca entre as aspirações (SICAD, 2020).

O tabagismo materno influencia negativamente o crescimento do feto, especialmente no peso do recém-nascido. O consumo de tabaco em mulheres grávidas aumenta, também, os índices de aborto espontâneo, complicações na gravidez, no parto e nos nascimentos prematuros. Outros dos efeitos mais comuns nos fumadores crónicos são: úlceras digestivas, faringite, laringite, afonia, alterações do olfato, pigmentação dos dentes e da língua, disfunção das papilas gustativas, cavidade oral e cancro do estômago (SICAD, 2020).

2.2. Álcool

O etanol, mais conhecido por álcool, pode ser obtido através da fermentação do açúcar presente em produtos de origem vegetal, frutos, caules e raízes ou produzido por destilação. Após alguns minutos da administração desta substância, o álcool atravessa para a corrente sanguínea, podendo manter-se lá durante horas, exercendo ação sobre diversos órgãos (SICAD, 2020). O caráter social e a grande aceitação do álcool por parte da sociedade, em geral, possibilitam catalogar como normais padrões de consumo que são claramente exagerados, na realidade. O consumo excessivo desta substância acarreta diversos efeitos psicoativos de efeito imediato e a longo prazo (SICAD, 2020).

No que se refere aos efeitos imediatos, inicialmente há uma sensação de euforia e desinibição, de seguida, um estado de sonolência, turvamento ocular, descoordenação dos músculos, diminuição da capacidade de reação, atenção e compreensão, fadiga muscular, entre outros. A atuação do álcool bloqueia o funcionamento do sistema cerebral que está responsável pelo controlo das inibições. Assim, o indivíduo sente-se eufórico, alegre e com uma falsa segurança de si mesmo, que poderá fazer com que este adote comportamentos perigosos para si e para os que o rodeiam (SICAD, 2020).

O consumo excessivo de álcool desencadeia acidez estomacal, vômito, diarreia, temperatura corporal diminuída, sede, desidratação, cefaleia, ausência de coordenação, diminuição dos reflexos, vertigens, diplopia e desequilíbrio. A intoxicação etílica aguda, ou seja, o consumo de elevadas doses de álcool, pode desencadear depressão respiratória, coma etílico e até morte (SICAD, 2020).

Quanto ao consumo crónico (efeitos a longo prazo) há produção de alterações em diversos órgãos vitais, tais como: no cérebro - deterioração e atrofia; no sangue - anemia e diminuição das defesas imunitárias; no coração - alterações cardíacas; no fígado - hepatopatia, hepatite e cirrose; no estômago - gastrite e úlceras; no pâncreas - inflamação e deterioração; no intestino - dificuldade na absorção de vitaminas, hidratos e gorduras. O consumo desta substância pode, ainda, provocar perturbações psíquicas, tais como: irritabilidade, insónia, delírios por ciúmes, pensamentos de perseguição e, em casos mais graves, encefalopatias (SICAD, 2020).

O consumo de álcool provoca tolerância e um alto risco de dependência física e psicológica. Em consumidores crónicos pode ocorrer a chamada “tolerância inversa”, ou seja, estes indivíduos mesmo consumindo uma pequena quantidade de álcool ficam embriagados (SICAD, 2020).

A eliminação súbita do álcool em consumidores dependentes pode provocar síndrome de abstinência que requer atenção médica. Esta síndrome pode desencadear diversos sintomas, sendo que estes variam tendo em conta o tempo de abstinência, tais como: inquietude, nervosismo, ansiedade, câibras musculares, tremores, náuseas, vômitos e grande irritabilidade. Nos casos mais graves, a partir do segundo dia de abstinência, surgem sintomas como: confusão mental; desorientação espacial, temporal, relativamente a si e aos outros; desintegração de conceitos, delírios, alucinações e fortes tremores, a este grupo de sintomas dá-se o nome de “*delirium tremens*” (SICAD, 2020). Um elevado grau de alcoolismo pode levar a irresponsabilidade, desintegração familiar, crises, violência, instabilidade, absentismo laboral, aumento de acidentes, comportamentos criminosos, alterações da ordem e, até em casos mais extremos suicídio (SICAD, 2020).

Quanto à intoxicação alcoólica aguda, esta ocorre após a ingestão de grandes quantidades de álcool. Este chega rapidamente ao cérebro e desencadeia os sintomas da embriaguez. As manifestações mais relevantes são os comportamentos desadaptados, maior sensibilidade emocional, deterioração da capacidade de raciocínio e da atividade social, diálogo permanente, descoordenação e instabilidade motora, rubor facial, mudanças de humor, irritabilidade, loquacidade e falta de atenção, durante a intoxicação podem, também, surgir fenómenos de amnésia. Fatores relacionados com a tolerância ao álcool, o tipo de álcool, a quantidade de ingestão, a rapidez de consumo, a simultânea ingestão de alimentos, as circunstâncias ambientais, a personalidade do consumidor ou o consumo de algum medicamento, podem influenciar de maneira acentuada no que toca às características da embriaguez. Nos casos mais graves de intoxicação pode ocorrer perda de consciência, coma e até morte por depressão cardiorrespiratória (SICAD, 2020).

2.3. Cannabis

São compostos derivados das plantas *Cannabis*. Existem três formas de consumo desta substância, sendo estas: através da “marijuana ou erva” preparada através das folhas secas, flores e caules da planta; do “haxixe” ou “chamom” que é preparado a partir da compressão da resina da planta fêmea tornando-se numa barra de cor acastanhada; e do “óleo de *cannabis* ou óleo de haxixe” que é um concentrado líquido obtido através da mistura da resina com um solvente (como a acetona, o álcool ou a gasolina). Este solvente evapora-se em grande quantidade, dando lugar a uma mistura viscosa (SICAD, 2020).

Quanto aos aspetos farmacológicos, esta planta possui múltiplos componentes químicos, os mais conhecidos são os *cannabinoides* e o THC, que é o alcaloide responsável pela maioria dos efeitos característicos destas substâncias. Os *cannabinoides* são absorvidos rapidamente pelo tubo digestivo e pelo pulmão. Quanto à sua duração média, esta é elevada, devendo-se à sua lipossolubilidade. Por esta razão, é que esta substância pode ser detetada na urina de consumidores, mesmo depois de semanas de abstinência (SICAD, 2020).

Os efeitos psicoativos aparecem a curto prazo e variam em conformidade com as doses consumidas, com a concentração da *cannabis*, com a forma como é fumada, com o estado de humor e com as experiências anteriores do indivíduo. No que se refere aos efeitos após o consumo, estes dividem-se em sintomas físicos e sintomas psíquicos. Quanto aos primeiros, estes caracterizam-se por: aumento da frequência cardíaca; aumento da pressão arterial sistólica quando o indivíduo se encontra deitado e diminuição da mesma quando este está de pé; congestão dos vasos conjuntivais, daí os olhos vermelhos; dilatação dos brônquios; redução da pressão intraocular; fotofobia; tosse e diminuição da lacrimação. No que toca aos sintomas psíquicos, estes distinguem-se em: euforia; sonolência; fragmentação dos pensamentos e possível surgimento de ideias paranoides; maior sensibilidade aos estímulos externos; instabilidade na locomoção; défice na coordenação motora; alteração da memória imediata; dificuldade na execução de tarefas que requeiram múltiplas e variadas operações; reações mais lentas; há, também, uma ação antiemética, por isso, em alguns países os *cannabinoides* são usados como antiemético oral para tratamento das náuseas provocadas pela quimioterapia (SICAD, 2020).

No que se refere aos efeitos físicos, estes distinguem-se em: asma, bronquite, maior risco de contrair cancro do pulmão e aumento da infertilidade masculina e feminina. Relativamente aos efeitos psíquicos, estes são: apatia, passividade, deterioração dos hábitos pessoais, isolamento e dificuldade de concentração (SICAD, 2020).

Quanto ao potencial de dependência, esta substância provoca uma síndrome de abstinência leve que se caracteriza pela ansiedade, irritação, sudorese, tremores e dores musculares. A tolerância só ocorre nos indivíduos que são grandes consumidores, sendo que o mecanismo de ação no sistema nervoso realiza-se através de recetores específicos (SICAD, 2020).

2.4. Cocaína

A cocaína trata-se de um pó cristalino, branco, cintilante e de sabor amargo. Esta é geralmente consumida por via nasal, no entanto, pode, também, ser absorvida por outras mucosas, como por exemplo, friccionando a mesma nas gengivas. Em alguns casos, os consumidores injetam este pó, sob a forma pura ou misturado geralmente com heroína. Como consequência, frequentemente surgem problemas de úlceras, que se deve à rápida destruição dos tecidos cutâneos. A cocaína não se evapora e uma grande parte desta é destruída a temperaturas elevadas, logo, esta substância torna-se inadequada para fumar (SICAD, 2020).

Quanto aos efeitos psicoativos imediatos, estes variam conforme a dosagem consumida. Se forem consumidas doses moderadas de cocaína estas provocam: ausência de fadiga, sono e fome; elevação do estado de ânimo; aumento da segurança do próprio; prepotência, o indivíduo sente-se mais desinibido e vê-se como extremamente competente e capaz; aceleração do ritmo cardíaco e aumento da tensão arterial; aumento da temperatura corporal e da transpiração; euforia geral e intenso bem-estar; e anestésico local. Quando o consumo é ocasional, há probabilidade de aumentar o desejo sexual e retardar a ejaculação, todavia, pode, também, suscitar dificuldades na ereção (SICAD, 2020).

Se as dosagens de consumo de cocaína forem altas, estas produzem: insônia, agitação; ansiedade intensa e agressividade; ilusões e alucinações; tremores e convulsões. À sensação de bem-estar inicial usualmente segue-se uma decadência, caracterizada por cansaço, apatia, irritabilidade e comportamento impulsivo (SICAD, 2020).

Relativamente aos efeitos a longo prazo estes caracterizam-se por complicações psiquiátricas, tais como: irritabilidade, crises de ansiedade e pânico, diminuição da memória e da capacidade de concentração, apatia sexual ou impotência, transtornos alimentares como a bulimia e a anorexia nervosa, alterações neurológicas (acidentes vasculares cerebrais e cefaleias); cardiopatias (arritmias), problemas respiratórios (dispneia, dificuldade em respirar, etc.), aumento da mortalidade perinatal, aborto e alterações nervosas no recém-nascido. Pode, também, ocorrer a chamada “psicose da cocaína” que se assemelha à psicose esquizofrênica com predominância das alucinações auditivas e das ideias delirantes de perseguição (SICAD, 2020).

A cocaína caracteriza-se por ter um elevado potencial de dependência, sendo esta substância a que provoca maior dependência após ser consumida poucas vezes. Esta provoca nos indivíduos um consumo compulsivo, que se deve à curta duração dos efeitos psicoativos e ao rápido surgimento de sintomas de abstinência. A síndrome de abstinência da cocaína não

desencadeia sinais físicos típicos, contudo alterações psicológicas são notórias, tais como: hipersonolência, apatia, irritabilidade, ansiedade, depressão, ideias suicidas e forte desejo de consumo. Esta condição no indivíduo pode levar ao consumo abusivo de depressores como as benzodiazepinas, de álcool e de opiáceos (SICAD, 2020).

2.5. Estimulantes de tipo anfetamina

Os estimulantes de tipo anfetamina referem-se a um grupo de medicamentos, sobretudo de origem sintética, cujos principais constituintes incluem anfetamina (também conhecida como *speed*), metanfetamina e MDMA (*ecstasy*). O consumo destas substâncias tem um efeito estimulante no SNC (SICAD, 2020).

O método mais comum de administração das anfetaminas é por via oral, no entanto, podem ser injetadas ou até aspiradas pelo nariz. Se estas forem consumidas oralmente são absorvidas totalmente entre as três e as seis horas seguintes, distribuindo-se amplamente por todo o organismo. Estas rapidamente penetram no SNC, sendo que é aqui que exercem a maior parte dos seus efeitos, contribuindo para a libertação de dopamina e noradrenalina (SICAD, 2020).

No que diz respeito aos efeitos psicoativos, estes variam consoante o indivíduo, o ambiente e as circunstâncias, contudo, os efeitos imediatos mais comuns são a sensação de euforia apresentada sob a forma de: excitação nervosa, agitação, loquacidade, insónia, aumento do nível de confiança e de autossatisfação, agressividade, fadiga, falta de apetite e hiperatividade. Um dos efeitos das anfetaminas é estas serem capazes de aumentar o nível de atenção e de concentração em determinadas tarefas, daí o uso frequente em ambientes académicos (SICAD, 2020).

Fisicamente a pessoa pode manifestar sede, sudorese, taquicardia, aumento da tensão arterial, indisposição, náuseas, cefaleia, vertigens e movimentos estereotipados ou tiques excessivos e anormais da mandíbula (SICAD, 2020).

2.6. Inalantes

Por inalantes caracterizam-se todas as substâncias passíveis de ser inaladas. Os inalantes mais comuns são: os aerossóis, a cola, a gasolina, vernizes, tintas, esmaltes, éter ou ambientadores, óxido nitroso e solventes. A administração dos inalantes pode ser feita através da inalação pela boca ou nariz. A forma de administração mais comum consiste em verter a

substância num saco de plástico e comprimir o orifício do saco à volta da boca e do nariz, de modo a aspirar os vapores libertados (SICAD, 2020).

Quanto aos efeitos psicoativos, numa fase inicial estes caracterizam-se por exaltação do humor, euforia, alegria, alucinações ocasionais e mudanças comportamentais como agressividade e hiperatividade motora, entre outras. Após estes efeitos iniciais, surge uma depressão do SNC, sonolência e confusão. Caso a inalação desta substância seja contínua, pode surgir uma intoxicação grave, idêntica à embriaguez etílica, cansaço profundo, perda de consciência, náuseas, vômitos, tosse, lacrimejo, entre outros (SICAD, 2020).

Relativamente aos efeitos a longo prazo, existem dados suficientes para afirmar que os inalantes causam dependência psicológica e tolerância, contudo, não existe um consentimento acerca da capacidade destas substâncias causarem dependência física. Muitos inaladores crónicos manifestam um grau de ansiedade elevado perante a privação desta substância e um intenso desejo de inalar, carecendo de aumentar a dose para conseguirem atingir os mesmos efeitos que antes alcançavam com doses inferiores (SICAD, 2020).

Estão associados aos inalantes efeitos adversos potencialmente graves, como a morte que pode ser originada por depressão respiratória, arritmias cardíacas, asfixia, inalação do vômito ou acidente. Outra das consequências a longo prazo acarretam danos hepáticos ou renais irreversíveis e lesões musculares permanentes. Podem, ainda, surgir alterações cardiovasculares e pulmonares como dores no tórax e bronco-espasmos, sintomas gastrointestinais como vômitos, náuseas e hemorragias e modificações neurológicas como neurite periférica, cefaleias, parestesias, sinais no cerebelo e encefalopatia por chumbo (SICAD, 2020).

2.7. Ansiolíticos/sedativos/hipnóticos

Os ansiolíticos, sedativos e hipnóticos são medicamentos que atuam no SNC de modo a terem um efeito calmante, aliviar a ansiedade e auxiliar no sono. Os barbitúricos são uma classe mais antiga de medicamentos que costumavam ser usados para o tratamento da ansiedade, insónias e transtorno de pânico. Estes medicamentos têm um índice terapêutico arriscado por existir uma lacuna entre a sua eficácia e a ocorrência de intoxicação. Têm maior propensão a desencadear depressão respiratória, coma e até morte, sendo que atualmente são raramente utilizados (SICAD, 2020).

A partir da década de 60, as benzodiazepinas foram-se tornando no grupo de fármacos mais receitados para o tratamento da ansiedade e insónia. Sendo que a margem de segurança das benzodiazepinas é maior, bem como apresentam menos efeitos secundários, estas vieram,

assim, ocupar o lugar dos barbitúricos. Atualmente, são o grupo de fármacos mais receitado mundialmente (SICAD, 2020).

Quanto aos efeitos imediatos as benzodiazepinas têm uma ação ansiolítica, anticonvulsiva, desencadeiam sonolência e um estado de relaxamento muscular. Estas podem deixar o indivíduo mais desinibido, num estado loquaz, excitável e até agressivo. Trata-se de um grupo de fármacos com uma ampla margem de segurança, sendo que até em casos onde haja a ocorrência de intoxicações agudas o risco de morte é reduzido. O consumo de doses elevadas provoca confusão, náuseas e um decrescimento da coordenação psicomotora. Todos estes efeitos, tal como acontece com os barbitúricos, aumentam em associação com outras substâncias e fármacos, podendo até ocorrer overdose (SICAD, 2020).

No que se refere aos efeitos a longo prazo e ao potencial de dependência, caso o consumo seja feito durante poucas semanas, a tolerância é escassa e as dificuldades para deixar de consumir são baixas. Ao fim de vários meses de consumo, o número de indivíduos que desenvolvem tolerância aumenta e ao reduzir a dose podem surgir sintomas de abstinência (sinal de dependência). A extinção súbita pode ser perigosa, no entanto, o seu abandono não é problemático, caso esta seja retirada gradualmente e com controlo médico. Os sinais que pressupõem a Síndrome de Abstinência variam: se forem benzodiazepinas de curta ação, os sintomas podem aparecer poucas horas depois de estas serem eliminadas; se forem benzodiazepinas de ação prolongada, os sintomas podem surgir semanas depois de interromper a sua administração. Os sintomas podem ser os seguintes: insónia, aumento da ansiedade, náuseas, dor de cabeça, irritabilidade, tensão muscular, tremores, palpitações e disforia. Nos casos mais graves, pode, ainda, ocorrer convulsões, despersonalização, *delirium*, diminuição da percepção dos estímulos sensoriais, psicose, entre outros (SICAD, 2020).

2.8. Alucinogénios

Os alucinogénios são drogas que possuem a capacidade de alterar a percepção da realidade, o humor e o pensamento, quando consumido em doses baixas, sem causarem uma assinalada estimulação psicomotora ou depressão. Estes são, assim, denominados porque provocam alucinações, no entanto nem sempre estas ocorrem (SICAD, 2020).

As drogas alucinogénicas podem ser naturais, como são o exemplo, de certas plantas e fungos (cogumelos mágicos), parcialmente ou totalmente sintéticas como é o exemplo do LSD, da quetamina e da fenciclidina (PCP) (SICAD, 2020).

Os efeitos dependem das características de quem consome, do tempo de consumo, da qualidade da substância, da quantidade consumida e do próprio ambiente onde a substância é consumida. Os cogumelos mágicos em baixas doses podem desencadear no indivíduo autoconfiança, sensação de bem-estar e relaxamento; em doses elevadas estes podem levar a alucinações, alteração da percepção, pensamentos desorganizados, aumento da sensibilidade, euforia, ilusões, mistura de sensações, humor instável, náuseas, midríase, aumento da temperatura, aumento do ritmo cardíaco, vertigens associadas à descoordenação motora; e, em doses excessivas, pode levar a delírios, convulsões, pânico e coma profundo (SICAD, 2020).

O consumo de LSD pode desencadear no indivíduo alucinações e ilusões, aumento da sensibilidade, *flashbacks*, alteração da noção de tempo e espaço, dificuldades na concentração, na memória e no controlo do pensamento, confusão mental, falta de controlo emocional, aumento do ritmo cardíaco, hipertensão arterial, dilatação das pupilas, tremores, sudção, náuseas, ansiedade, agitação e pânico; caso o consumo seja feito, algumas vezes, de forma exagerada pode levar à ansiedade, ao pânico, às alucinações, aos tremores e à psicose; e caso o consumo seja feito de forma exagerada, durante muito tempo, o indivíduo pode apresentar alucinações, perturbações psicóticas, depressão, ansiedade, despersonalização e desrealização, perturbações de comportamento e *flashback* (SICAD, 2020).

A quetamina e a fenciclidina (PCP) são drogas quimicamente semelhantes. Após o consumo destas substâncias, o indivíduo pode sentir alívio da dor, sensação de bem-estar, sensações de experiências “fora do corpo”, dormência nas extremidades, ilusão de distorção do corpo, alucinações, dificuldade em controlar sentimentos e movimentos, distorção do sentido de tempo e identidade, sensação de estar a “sufocar”, amnésia, delírios, vômitos e diarreia; caso o consumo seja feito, algumas vezes, de forma exagerada pode desencadear, no sujeito, perda da consciência, coma, paragem cardíaca e respiratória; se o consumo for realizado de forma exagerada e durante muito tempo pode surgir alterações da memória, sensação de não pertencer a este mundo, neuroses, ansiedade, ataques de pânico, *stress* pós-traumático, depressão, insónia e suicídio (SICAD, 2020).

O consumo de drogas alucinogénias não provoca dependência física, nem síndrome de abstinência, no entanto, o consumo destas substâncias pode provocar uma forte dependência psicológica como, também, tolerância (SICAD, 2020).

2.9. Opiáceos

Os opióides são qualquer composto químico psicoativo que provoque efeitos farmacológicos similares aos do ópio ou de substâncias nele contidas. São exemplos de opioides: a heroína, a morfina, a metadona, buprenorfina e a codeína, entre outras substâncias. Os opiáceos são substâncias que derivam do ópio, que é um produto natural da espécie de papoila (*Papaver somniferum*) e que tem uma ação analgésica, narcótica e hipnótica (SICAD, 2020).

Relativamente aos efeitos psicoativos dos opiáceos, estes atuam sobre o SNC, provocando: analgesia, sonolência, euforia, sensação de serenidade, diminuição do sentimento de desconfiança, torpor mental, miose, náuseas, vômitos, depressão respiratória (podendo em certos casos levar à morte por overdose) e ausência do reflexo da tosse (SICAD, 2020).

Pode haver desenvolvimento de tolerância em relação aos efeitos de: euforia, depressão respiratória, analgesia, sedação, vômitos e mudanças hormonais. Alguns dos sintomas mais frequentes em consumidores crônicos são: miose, prisão de ventre, diminuição da libido, aumento da transpiração e insônia. Os opiáceos são usados para tratamentos de desintoxicação e desabitação, porque há tolerância cruzada entre todos os agonistas opiáceos. Devido a intensidade da sintomatologia da abstinência e aos efeitos eufóricos dos opiáceos, estes são substâncias extremamente aditivas (SICAD, 2020).

Os sintomas mais comuns na síndrome de abstinência são: a vontade de consumo, irritabilidade, inquietude, náuseas, intolerância à dor, dores musculares, disforia, ansiedade, insônia, bocejos, sudorese, midríase, taquicardia, febre, queratose capilar (“pele de galinha”) e aumento da tensão arterial (SICAD, 2020).

3. Comportamento delinquente

A literatura refere que frequentemente os termos “comportamento antissocial” e “comportamento delinquente” são muitas vezes vistos e utilizados como conceitos análogos, no entanto, estes apresentam discrepâncias no que toca à sua definição (Reis, 2011).

Pode dizer-se que o termo “antissocial” é mais abrangente e está mais associado a uma vertente clínica. O comportamento antissocial refere-se a atos transgressivos ou a violações de normas ou expectativas sociais consideradas desapropriadas, na medida em que causam danos a outros e à sociedade (Reis, 2011). Estes comportamentos visam diminuir o bem-estar de outras pessoas, sem que haja forçosamente uma violação de factos que são qualificados como crime, ou seja, estes podem ou não constituir uma violação à lei (Veenstra et al., 2006).

Para Fonseca, o comportamento antissocial pode definir-se como padrão estável de desrespeito pelos direitos dos outros indivíduos ou violações das normas sociais próprias de uma determinada sociedade. Não obstante, deve ter-se em consideração que este tipo de comportamento desviante não significa, necessariamente, a existência de perturbação mental. Aliás, este poderá ser adaptativo caso ocorra em circunstâncias que garantam a sobrevivência e integridade do indivíduo (Fonseca, 2000).

Rutter e colaboradores explicam o conceito de comportamento antissocial como uma característica dimensional que os indivíduos podem manifestar, em menor ou maior grau, dizendo respeito a uma vasta existência de comportamentos que violam as normas sociais (Rutter et al., 1998).

O comportamento delinquente está mais associado a uma vertente criminológica e implica que haja uma violação da lei em vigor que são tipificadas segundo o código penal como um crime. Este tipo de comportamento pode ser explicado através de três grandes dimensões: jurídica, psicológica e sociológica (Santos, 2019).

Juridicamente, pode definir-se comportamento delinquente como qualquer tipo de comportamento que implica uma violação à lei à qual está afiliada uma agregação de penas expressas numa condenação pelos tribunais. Para estes comportamentos serem considerados delinquentes, estes foram previamente identificados pelos sistemas de justiça criminal e objeto de sanções penais (Luzes, 2010).

O comportamento delinquente pode ser, também, explicado através de uma dimensão psicológica que obriga a uma análise mais subjetiva e exigente do indivíduo. Adicionalmente, segundo o DSM-V o comportamento delinquente insere-se como uma Perturbação do Comportamento (American Psychiatric Association, 2013).

Outra definição mais sociológica de comportamento delinquente caracteriza-o como sendo um tipo de comportamento desviante, assim, este tipo de comportamento pode ser definido como uma transgressão aos valores ou normas aceites numa determinada sociedade. Nesta definição, o comportamento delinquente não requer, obrigatoriamente, uma violação da lei, mas sim uma violação de uma norma específica (Santos, 2019).

Moffitt diz-nos que a delinquência é persistente ao longo da vida dos indivíduos, sendo caracterizada por comportamentos delinquentes que surgem em idade precoce, de forma frequente, adotando um carácter contínuo no decorrer da vida adulta (Moffitt, 1993).

O comportamento delinquente aparenta estar correlacionado, significativamente, com fatores como: agressividade, baixo desempenho escolar, baixo QI, impulsividade, práticas

parentais desajustadas e demasiado punitivas, progenitores com comportamentos antissociais, famílias disfuncionais (Murray & Farrington, 2010) e interação com pares com apresentam comportamentos antissociais (Hinnat et al., 2018).

4. Relação entre personalidade e os diversos construtos

4.1. Personalidade e consumo de drogas

Em 1994, Trull & Sher (citados por Miller & Lynam, 2001) demonstraram que indivíduos que preenchem os critérios de diagnóstico para qualquer transtorno, por consumo de drogas, pontuavam, significativamente, mais alto, nas dimensões de Neuroticismo e Abertura à Experiência, e, mais baixo, em Extroversão, Agradabilidade e Conscienciosidade.

Zeighami et al. (2021) concluíram que, indivíduos com níveis mais altos em Neuroticismo são mais deprimidos, ansiosos, agressivos, impulsivos e hostis, assim, estes são mais suscetíveis ao consumo de drogas. Níveis mais altos de Neuroticismo são preditores do consumo de drogas e indivíduos com níveis mais altos de Neuroticismo apresentam maior probabilidade de se envolverem no consumo de substâncias.

Indivíduos com altos níveis de Extroversão estão menos sujeitos ao abuso do consumo de drogas, estes tendem a ser mais sociáveis, felizes e enérgicos. Deste modo, baixas pontuações em Extroversão estão associadas ao abuso de drogas (Miller & Lynam, 2001). Em contraste, existem autores que afirmam que a relação entre Extroversão e suscetibilidade ao vício foi positiva e significativa (Zeighami et al., 2021).

Indivíduos com níveis altos em Abertura à Experiência são mais imaginativos, tendem a aceitar e rever os valores político-religiosos e não são tradicionalistas, possuem uma maior abertura para aceitar novas ideias e valores não convencionais, assim, tendem a possuir mais suscetibilidade para o abuso de drogas (Zeighami et al., 2021). Também, Turiano et al. (2012) constatam que níveis mais altos de Abertura à Experiência emergem como preditores do consumo de drogas.

Relativamente à Agradabilidade, indivíduos com níveis altos nesta dimensão tendem a ser agradáveis, generosos, modestos, simpáticos, empáticos e tendem a confiar e priorizar o outro (Zeighami et al., 2021). Níveis mais baixos de Agradabilidade estão associados ao consumo problemático de drogas e dependência das mesmas (Skidmore et al., 2016).

No que se refere à Conscienciosidade, indivíduos com altos níveis nesta dimensão tendem a possuir uma maior moralidade e responsabilidade (Zeighami et al., 2021). Altos níveis de Conscienciosidade fornecem uma proteção contra o envolvimento no consumo de drogas,

sendo que esta parece ser a dimensão mais importante no que toca a regulação do comportamento, especialmente no consumo de drogas (Turiano et al., 2012). Ainda, relativamente a esta dimensão, baixos níveis de conscienciosidade estão associados: a uma maior probabilidade de consumir drogas (Saarnio, 2010); à predição do consumo de drogas (Turiano et al., 2012); a comportamentos de risco como o abuso de drogas (Zeighami et al., 2021); ao consumo de drogas problemático e dependência das mesmas; e ao transtorno por uso de drogas (Zilberman et al., 2018).

4.1.1. Personalidade e consumo de tabaco

Os estudos sobre o tabagismo orientados para a personalidade documentaram vários resultados clinicamente relevantes. Apesar de estes apresentarem resultados discrepantes, existem alguns pontos de convergência consideráveis. Por exemplo, indivíduos que fumam diariamente em comparação com ex-fumadores e indivíduos que nunca fumaram tendem a ter pontuações mais altas nos níveis de Neuroticismo. O início do consumo de tabaco na idade adulta está associado a níveis mais baixos de Conscienciosidade. Estudos indicam que indivíduos com níveis mais baixos em Agradabilidade estão, frequentemente, relacionados ao tabagismo. Além disto, alguns estudos mostraram que indivíduos fumadores apresentam níveis mais elevados em Extroversão e Abertura à Experiência, comparativamente aos não fumadores, no entanto, estes resultados são inconsistentes (Zvolensky et al., 2015).

Deste modo, ao obter-se uma melhor compreensão de como a personalidade influencia o ato de fumar, pode ser possível melhorar a capacidade de implementação de intervenções mais eficazes para a prevenção e cessamento do tabagismo (Zvolensky et al., 2015).

Neste estudo foram avaliados os fatores de personalidade e o consumo de cigarros ao longo da vida, a progressão para o tabagismo diário e a sua persistência. O Neuroticismo e a Abertura à Experiência foram associados a um risco significativamente maior de qualquer consumo de cigarro na vida. A Conscienciosidade foi associada a uma redução significativa do risco de qualquer uso de cigarro na vida. O Neuroticismo foi a única dimensão da personalidade que foi associada ao aumento significativo da probabilidade de progressão do tabagismo para o tabagismo diário. A Conscienciosidade foi associada a um risco significativamente reduzido de progressão para o tabagismo diário. Comparando os indivíduos fumadores com a Onda I, que pararam de fumar na Onda II, o Neuroticismo foi a única dimensão da personalidade associada ao aumento da probabilidade de tabagismo persistente. A Conscienciosidade foi

associada a uma redução significativa do risco de tabagismo persistente (Zvolensky et al., 2015).

O objetivo deste estudo foi explorar a relação entre os fatores de personalidade FFM e qualquer uso de cigarro ao longo da vida do indivíduo, progressão do tabagismo diário e persistência do tabagismo ao longo de um período de dez anos na idade adulta. Os resultados indicaram que níveis mais elevados de Neuroticismo foram relacionados a um aumento da história de tabagismo ao longo da vida (Zvolensky et al., 2015). Estes dados são consistentes com pesquisas anteriores como a de Skidmore et al., que em 2006, também, constataram que o consumo e dependência do tabaco está associado a altos níveis de Neuroticismo.

Os resultados deste estudo indicaram que níveis altos em Abertura à Experiência foram relacionados a um aumento da história de tabagismo ao longo da vida, concluiu-se, também, que indivíduos com níveis mais altos de Abertura à Experiência podem apresentar uma maior tendência para aceitar o risco para a saúde ao experimentarem cigarros. No entanto, estes indivíduos podem não necessitar de dar continuidade ao consumo de modo a controlar as suas emoções e podem estar mais bem equipados com ferramentas para lidar com o sofrimento associado à abstinência (Zvolensky et al., 2015).

Os resultados desta pesquisa indicaram que níveis mais elevados de Conscienciosidade evidenciaram estar associados ao adiamento do início e persistência do tabagismo. Foi, também, demonstrado que indivíduos com níveis mais elevados de Conscienciosidade apresentam uma menor propensão no que se refere a correr risco para a saúde dos mesmos, nomeadamente até quando o comportamento destes pode afetar igualmente o dos outros (por exemplo, fumo passivo) (Zvolensky et al., 2015). Este aparente impacto protetor da Conscienciosidade é amplamente consistente com os resultados de estudos anteriores, em que baixos níveis de Conscienciosidade são preditivos do ato de fumar (Hampson et al., 2000).

No geral, os resultados desta investigação sugerem que a Abertura à Experiência está associada ao consumo de cigarros na vida, e que o Neuroticismo desempenha um papel fundamental em muitos dos aspetos da progressão e persistência do tabagismo ao longo do tempo. Além disso, a Conscienciosidade para ser uma dimensão protetora contra o tabagismo. Houve pouca evidência prospetiva de que outras dimensões da personalidade estivessem relacionadas aos resultados do tabagismo analisados (Zvolensky et al., 2015).

4.1.2. Personalidade e consumo de álcool

Segundo a OMS, 2004 (citado por Natividade et al., 2012) é na população jovem que se concentra o maior número de consumidores de álcool, entre os 18 e 30 anos, sendo esta a faixa etária coincidente com o período em que grande parte destes se encontram a estudar no ensino superior.

Em 2012, Natividade et al. constataram que baixos níveis de Agradabilidade estão associados com uma alta frequência e quantidade de consumo de álcool. Quanto à Conscienciosidade, baixos níveis nesta dimensão estão associados a uma maior frequência e consumo de álcool. Quanto ao fator Extroversão, altos níveis nesta dimensão parecem estar relacionados a um maior consumo de álcool. Relativamente ao Neuroticismo, este não parece ter nenhuma correlação com o consumo de álcool. Finalmente, quanto à Abertura à Experiência altos níveis desta dimensão estão associados à alta frequência do consumo de álcool, no entanto, esta correlação é fraca, sendo que em alguns estudos não é verificada nenhuma correlação significativa entre esta dimensão e o consumo de álcool.

Já em 2016, Skidmore et al. afirmam que estudantes universitários consumidores de álcool tendem a ter níveis mais baixos de Conscienciosidade (o que corrobora os resultados do estudo anteriormente citado). Contrariamente ao estudo acima referido, estes constataram que o consumo e dependência do álcool está associado a altos níveis de Neuroticismo.

Em diversos estudos, as dimensões de personalidade mostram-se associadas à frequência e à quantidade de consumo de álcool. De maneira geral, encontrou-se consenso sobre as associações entre altos níveis de Agradabilidade e Conscienciosidade e baixo consumo de álcool, e sobre altos níveis em Extroversão e alto consumo. Sabe-se, também, que níveis muito baixos em Agradabilidade estão associados ao transtorno antissocial de personalidade que tem sido associado a quadros de transtornos aditivos (Natividade et al., 2012).

Estes resultados demonstraram ser congruentes com outras investigações, tal como o estudo de Turiano et al. que confirmou que níveis mais altos de Agradabilidade previram uma diminuição nas hipóteses de consumo de álcool e que baixos níveis de Conscienciosidade tiveram uma maior probabilidade de aumento do consumo de álcool e problemas associados (Turiano et al., 2012).

4.1.3. Personalidade e consumo de cannabis

Apesar da *cannabis* ser das substâncias mais amplamente consumidas comparativamente a outras substâncias, são poucos os estudos que tentam caracterizar a

personalidade dos consumidores crônicos de *cannabis* de acordo com o Modelo dos Cinco Grandes Fatores (FFM) (Fridberg et al., 2011).

Em 2002, Flory e colaboradores demonstraram que os sintomas de consumo/dependência de *cannabis* estavam negativamente relacionados à Extroversão e positivamente relacionados à Abertura à Experiência (Flory et al., 2002).

Em 2008, Terracciano et al. demonstraram que consumidores de *cannabis* apresentavam níveis mais baixos de Agradabilidade e Conscienciosidade e níveis mais elevados de Abertura à Experiência, quando comparados a indivíduos que nunca tinham consumido esta substância. Apesar disto, o efeito do consumo de outras substâncias não foi controlado, tornando-se difícil a interpretação dos resultados.

Independentemente disto, tanto os estudos de Flory et al. (2002) como os estudos de Terracciano et al. (2008) sugerem que o consumo crônico de *cannabis* parece estar associado a níveis normais de Neuroticismo, níveis altos de Abertura à Experiência e níveis mais baixos tanto de Agradabilidade como de Conscienciosidade.

Também em 2018, Abadi et al. consideraram que indivíduos com altos níveis de Abertura à Experiência e baixa Agradabilidade e Conscienciosidade estão relacionados ao consumo de *cannabis*.

Pelo contrário, Turiano e colaboradores contrariam os resultados da investigação de Terracciano et al. afirmando que existe uma correlação positiva entre o consumo de *cannabis* e a dimensão do Neuroticismo (Turiano et al., 2012).

4.1.4. Personalidade e consumo de outras substâncias

Outras investigações indicam ainda que níveis altos em Neuroticismo distinguem consumidores de sedativos de outras drogas. Indivíduos com altos níveis de Abertura à Experiência e baixa Agradabilidade e Conscienciosidade estão constantemente associados ao consumo de alucinogênicos e estimulantes. Indivíduos com adição e altos níveis em Extroversão e baixos níveis em Agradabilidade e Conscienciosidade estão consistentemente associados ao consumo de estimulantes (Abadi et al., 2018).

4.2. Personalidade e comportamento delinquente

Os traços de personalidade dos cinco grandes fatores têm sido construtos considerados importantes para a explicação do comportamento delinquente (Heaven, 1996). Em 2001, Miller e Lynam defendem, igualmente, que os traços mais relevantes para o comportamento

antissocial poderiam ser entendidos sob a perspectiva da teoria dos *Big Five*, especificamente no que se refere aos domínios da Agradabilidade, Conscienciosidade e Neuroticismo (Miller & Lynam, 2001).

Miller e Lynam optaram por definir comportamento antissocial de uma forma mais ampla e inclusiva, devido à natureza exploratória do estudo. Estes verificaram que a dimensão Agradabilidade do FFM estava relacionada ao comportamento antissocial em níveis moderados, sendo esta a que apresenta um maior tamanho de efeito (-.37) quando comparada com as outras 4 dimensões. A Conscienciosidade (-.25), também, foi outra das dimensões que estava moderadamente relacionada ao comportamento antissocial. A dimensão Abertura à Experiência não demonstrou qualquer relação com o comportamento antissocial. Similarmente, a relação entre a dimensão Extroversão e comportamento antissocial mostrou-se não significativa (.02). Quanto à relação entre Neuroticismo e comportamento antissocial (.09), os resultados sugeriram que tanto níveis altos em Neuroticismo, como níveis baixos em Neuroticismo podem estar relacionados ao comportamento antissocial (Miller & Lynam, 2001).

A partir destes resultados, é possível criar uma descrição dos traços de personalidade mais característicos de indivíduos que apresentam comportamentos antissociais. Indivíduos que cometem crimes tendem a ser hostis, egocêntricos, rancorosos, ciumentos e indiferentes ao outro, ou seja, apresentam níveis baixos em Agradabilidade. Estes tendem a ter falta de motivação, ambição e perseverança, têm dificuldade em controlar os seus impulsos e têm crenças e valores não tradicionais e não convencionais, ou seja, apresentam baixos níveis de Conscienciosidade (Miller & Lynam, 2001).

Contrariamente, Vanconcelos et al. verificaram que níveis altos em Neuroticismo e em Abertura à Experiência predisseram condutas antissociais (Vasconcelos et al., 2008).

Em 2010, Ardalan e colaboradores, também, concluíram que jovens delinquentes apresentam níveis mais altos em Neuroticismo e níveis mais baixos de Abertura à Experiência, Agradabilidade e Conscienciosidade comparativamente a jovens não delinquentes (Ardalan et al., 2010).

Em 2011, Jones et al. constataram que para o comportamento antissocial o tamanho do efeito (*effect size*) médio para o Neuroticismo foi pequeno e positivo, enquanto que tamanhos do efeito para a Agradabilidade e Conscienciosidade foram moderados e negativos. Assim, o *effect size* foi estatisticamente significativo para as dimensões do Neuroticismo, Agradabilidade e Conscienciosidade, o que não ocorreu com os domínios da Extroversão e Abertura à Experiência (Jones et al., 2011).

Salienta-se, que modelos que consideram a personalidade não só como "efeito principal", mas, também, como "moderadora" do crime estejam mais aptos a serem bem-sucedidos na procura da verdadeira natureza das relações entre estes dois constructos (Jones et al., 2011).

4.3. Consumo de drogas e comportamento delinquente

Em 2005, Ford constatou a existência de uma forte correlação entre a delinquência e o consumo de substâncias. Também em 2008, Agra defende que o consumo de drogas e a atividade criminal apresentam uma forte relação.

No entanto, continuam a existir algumas dúvidas e complexidades no que toca ao papel de cada uma destas variáveis. Isto é, será o comportamento aditivo de drogas que promove e potencia o comportamento delinquente, ou pelo contrário, indivíduos com certos problemas comportamentais e fatores de risco, apresentam uma maior probabilidade de enveredar numa trajetória de consumos (Heim & Andrade, 2008).

O termo “conexão drogas-crime” refere-se à associação entre o consumo drogas e o comportamento criminoso. O consumo de drogas pode desencadear crime, por exemplo, quando consumidores de drogas procuram maneiras ilegítimas de modo a pagarem a droga que consomem. Também, o crime pode desencadear o consumo de drogas quando os fundos excedentes são utilizados para a sua compra. Salienta-se, assim, que o consumo de drogas e o comportamento delinquentes não possui uma relação causal, sendo que determinados tipos de comportamento delinquente podem simplesmente coexistir entre indivíduos e/ou grupos (Bennett & Edwards, 2015).

É improvável que todos os tipos de drogas e todos os tipos de crime estejam relacionados. As drogas cobrem uma vasta gama de substâncias que podem ir desde substâncias que utilizamos no nosso dia-a-dia, como a aspirina até drogas pesadas como a heroína. O comportamento delinquente cobre, também, ele, uma vasta gama de crimes, desde crimes de menor gravidade até crimes com bastante gravidade, como os homicídios. Na prática, os estudos acerca da relação entre drogas e crimes tende a limitar-se a apenas alguns tipos de drogas e alguns tipos de crime. As drogas mais comumente estudadas nos estudos acerca da conexão droga-crime são a heroína e a cocaína, já os crimes mais comuns são invasão de propriedade, furto, roubo e tráfico de drogas (Bennett & Edwards, 2015).

Os resultados do estudo de Bennett e Edwards constataram que indivíduos consumidores de drogas tinham uma maior probabilidade de manifestar comportamentos

criminosos em relação aos indivíduos não consumidores e que os indivíduos que tinham praticado algum crime estavam mais propensos a consumir drogas, do que àqueles que nunca tivessem praticado nenhum delito (Bennett & Edwards, 2015).

A associação entre drogas específicas e crimes específicos era variável. A associação mais forte encontrada por estes autores foi entre o consumo de heroína e o crime de *shoplifting*. Foram, também, encontradas fortes associações em relação ao consumo de *crack* e os crimes de roubo e tráfico de drogas. Quanto aos consumidores de *cannabis*, estes apresentavam três vezes mais probabilidade de relatar crimes de tráfico de droga, do que aqueles indivíduos que não consumiam e duas vezes mais probabilidades de relatar roubos não residenciais (Bennett & Edwards, 2015).

A investigação sugere que há uma tendência a demonstrar que as duas variáveis (droga e crime) estão associadas de modo a que mudanças numa das variáveis pareçam estar associadas às mudanças na outra. Contudo, a investigação sugere que essa conexão não é aplicável para todos os tipos de crime e nem para todos os tipos de drogas (Bennett & Edwards, 2015).

Capítulo II – Estudo Empírico: Metodologia

1. Objetivos e hipóteses

Este estudo tem como principal objetivo explorar as associações entre fatores de personalidade, consumo de drogas e comportamento delinquente em estudantes do ensino superior. Resultante deste objetivo geral surgem os objetivos específicos aos quais este estudo pretende explorar, sendo estes:

- i. Estudar a relação entre fatores de personalidade e consumo de drogas;
- ii. Estudar a relação entre fatores de personalidade e comportamento delinquente;
- iii. Estudar a relação entre consumo de drogas e comportamento delinquente;

Este estudo tem, também, como propósito testar as seguintes hipóteses, sendo que estas foram formuladas tendo em conta o estado da arte do conhecimento científico nesta área:

- i. Indivíduos que consomem tabaco apresentam níveis mais altos de Neuroticismo;
- ii. Indivíduos que consomem tabaco apresentam níveis mais baixos em Agradabilidade;
- iii. Indivíduos que consomem tabaco apresentam níveis mais altos de Extroversão;
- iv. Indivíduos que consomem tabaco apresentam níveis mais altos de Abertura à Experiência;
- v. Indivíduos que consomem tabaco apresentam níveis mais baixos de Conscienciosidade;
- vi. Indivíduos que consomem álcool apresentam níveis mais baixos de Agradabilidade;
- vii. Indivíduos que consomem álcool apresentam níveis mais baixos de Conscienciosidade;
- viii. Indivíduos que consomem álcool apresentam níveis mais altos de Extroversão;
- ix. Indivíduos que consomem *cannabis* apresentam níveis mais baixos de Extroversão;
- x. Indivíduos que consomem *cannabis* apresentam níveis mais altos de Abertura à Experiência;
- xi. Indivíduos que consomem *cannabis* apresentam níveis mais baixos de Agradabilidade;
- xii. Indivíduos que consomem *cannabis* apresentam níveis mais baixos de Conscienciosidade;

- xiii. Indivíduos que consomem sedativos/ansiolíticos/hipnóticos apresentam níveis mais altos de Neuroticismo;
- xiv. Indivíduos que praticaram algum tipo de comportamento delinquente tendem a possuir níveis mais baixos de Agradabilidade;
- xv. Indivíduos que praticaram algum tipo de comportamento delinquente tendem a possuir níveis mais baixos de Conscienciosidade;
- xvi. Existe uma relação positiva entre o consumo de drogas e o comportamento delinquente;
- xvii. Indivíduos que consomem *cannabis* têm mais probabilidade de cometer crimes de tráfico de drogas;

2. Caracterização do estudo

Este estudo trata-se de uma investigação transversal de base quantitativa, através da análise estatística com recurso ao *software IBM Statistical Package for the Social Sciences Statistics 25* (IBM SPSS 25.0). A análise e interpretação dos resultados compreenderá a vertente descritiva, correlacional e inferencial. Procedeu-se à aplicação de questionários com o propósito de explorar as associações entre a personalidade, o consumo de drogas e o comportamento delinquente em estudantes do ensino superior. Foi utilizada a metodologia quantitativa, tendo em conta que esta é a metodologia que mais se adequa ao objetivo principal de estudar as relações entre as variáveis referidas anteriormente (Bushway & Weisburd, 2005). Esta investigação foi delineada de acordo com os estudos correlacionais. Estes procuram averiguar a existência ou não da relação entre duas ou mais variáveis. Importa salientar que estes não estabelecem uma relação de causa-efeito entre as mesmas. Esta investigação tem um desenho de investigação observacional, pois não há manipulação do fenómeno, apenas observação do mesmo. Para além disto, este estudo pode, também, ser caracterizado como um estudo explicativo, pois procura explicar o comportamento delinquente e o consumo de drogas através da personalidade.

3. Constituição da amostra

Para a constituição da amostra foi enviada, através do correio eletrónico, uma solicitação a todas as instituições de ensino superior de Portugal para que estas divulgassem o questionário entre os estudantes matriculados no ano letivo de 2019/2020. O questionário foi, também, colocado na minha rede social *Facebook*, onde solicitei aos interessados que preenchessem o mesmo. Portanto, o método de amostragem foi por conveniência. A amostra não é

probabilística, uma vez que nem todos os elementos foram selecionados aleatoriamente da população. Os critérios de inclusão dos participantes, na amostra, foram, apenas, estes estarem matriculados numa instituição do ensino superior em Portugal no ano letivo de 2019/2020.

3.1. Caracterização da amostra segundo os dados sociodemográficos

Este estudo é constituído por uma amostra de conveniência, composta por 330 estudantes do ensino superior, com idades compreendidas entre os 18 e os 52 anos, situando-se a média das idades em 25.81 (DP= 7.82). Quanto ao género, 69.1% (228) são do género feminino, enquanto 30.9% (102) são do género masculino. Dos participantes 71.8% (237) são estudantes de licenciatura e 28.2% (93) estudantes de mestrado.

4. Materiais e procedimentos de recolha de dados

Foram, previamente, descritos nos questionários o tema da dissertação de mestrado, informando os indivíduos que os questionários tinham um carácter confidencial e que a participação dos mesmos era de carácter voluntário, salientando que estes poderiam desistir a qualquer momento, não sendo necessário justificar a sua desistência. Foi referido que os dados recolhidos, na investigação, não identificavam individualmente os participantes. Por fim, foi mencionado que no caso da existência de dúvidas ou questões relativas à investigação estes poderiam contactar-me através do meu correio eletrónico que foi disponibilizado.

A recolha de dados consistiu na realização do autopreenchimento de um conjunto de questionários. Todos os participantes preencheram um conjunto de quatro questionários que incluía:

- i. Questionário Sociodemográfico;
- ii. Versão Portuguesa do *NEO Five-Factor Inventory* (NEO-FFI; Costa & McCrae, 2004), adaptada e validada pelos autores Magalhães, Salgueira, Gonzalez, Costa, Costa, Costa & Lima (2014);
- iii. Versão Portuguesa do *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST; Humeniuk, Henry-Edwards, Ali, Poznyak & Monteiro, 2010), adaptada e validada para estudantes universitários pelos autores Mostardinha, Bártole, Bonifácio e Pereira (2019);
- iv. Versão reduzida e adaptada a jovens adultos do Questionário de Delinquência Auto-revelada, que corresponde a uma versão portuguesa construída e adaptada a partir do Second International Self-Report Study of Delinquency– 2 (ISRD-2;

Junger-Tas et al., 2010) pela Escola de Criminologia da Faculdade de Direito da Universidade do Porto (não publicada).

Numa primeira fase, os participantes preencheram o Questionário Sociodemográfico, seguido do *NEO Five-Factor Inventory* e do *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*, e, por último foi preenchido o Questionário de Delinquência Auto-revelada. Todos os participantes preencheram os quatro questionários acima enunciados.

Seguidamente, serão descritos os instrumentos de avaliação utilizados neste estudo.

4.1. Questionário sociodemográfico

Os dados sociodemográficos foram recolhidos através da aplicação do questionário sociodemográfico. Este é composto por seis questões com o intuito de recolher os seguintes dados: idade, género, instituição que frequenta, se é estudante de licenciatura, mestrado ou doutoramento, que ano frequenta e qual o curso que frequenta.

4.2. *NEO Five Factory Inventory*

O Modelo dos Cinco Fatores organiza os traços da personalidade humana através de cinco dimensões – Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Agradabilidade e Conscienciosidade. As dimensões são generalizações empíricas que refletem diferenças duradouras nos padrões comportamentais, emocionais e cognitivos entre os indivíduos (Magalhães et al., 2014).

O *Revised NEO Personality Inventory* (NEO-PI-R) é o instrumento que mede estas cinco dimensões e as seis facetas correspondentes a cada uma destas. Este instrumento, é constituído por 240 itens e demora cerca de 45 minutos a ser preenchido. Não obstante das diversas vantagens deste instrumento, a sua extensão faz com que este seja demorado e pouco versátil. Foi esta limitação que motivou a construção do NEO-FFI ou NEO-FFI-R (Magalhães et al., 2014).

O *NEO Five Factor Inventory* (NEO-FFI) é uma versão reduzida do NEO-PI-R. O NEO-FFI é constituído por 60 itens (12 itens por cada dimensão), permitindo obter uma versão fiável dos FFM (Abertura à Experiência, Agradabilidade, Conscienciosidade, Extroversão e Neuroticismo). O NEO-FFI demora cerca de 15 minutos a ser preenchido, assim, optou-se por usar este instrumento (Magalhães et al., 2014).

Os itens são respondidos numa escala de *likert* de 5 pontos, em que 0 pontos corresponde a “discordo fortemente”, 1 ponto a “discordo”, 2 pontos a “neutro”, 3 pontos a “concordo” e 4 pontos a “concordo fortemente” (Magalhães et al., 2014).

Neste estudo, as escalas do NEO-FFI apresentaram, num todo, medidas aceitáveis de consistência interna (α de Cronbach (Neuroticismo) = .860; α de Cronbach (Extroversão) = .730; α de Cronbach (Abertura à Experiência) = .613; α de Cronbach (Agradabilidade) = .602; α de Cronbach (Conscienciosidade) = .815).

4.3. Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test

O *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST), foi um instrumento desenvolvido pela OMS. Este instrumento permite a recolha de informações sobre o consumo de substâncias e os problemas relacionados a esse consumo ao longo da vida e nos últimos três meses do indivíduo respondente. O ASSIST possibilita, ainda, conhecer quais os riscos atuais e os futuros problemas consequentes do consumo, verificar se o indivíduo respondente possui indícios de dependência e se utiliza drogas injetáveis. Este foi traduzido e adaptado culturalmente para estudantes do ensino superior (Mostardinha et al., 2019).

Este instrumento permite detetar a gravidade do consumo das seguintes substâncias: tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.); álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.); *cannabis* (haxixe, erva, *marijuana*, pólen, etc.); cocaína (coca, crack, etc.); estimulantes de tipo anfetamina (*speed*, anfetaminas, *ectasy*, etc.); inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.); ansiolíticos/sedativos/hipnóticos; alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, Ketamina, etc.); opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.); e outras (Mostardinha et al., 2019).

O ASSIST é constituído pelas seguintes questões: 1. Ao longo da sua vida, quais das seguintes substâncias que já consumiu; 2. Com que frequência consumiu cada uma das substâncias; 3. Com que frequência sentiu um forte desejo ou vontade de consumir; 4. Com que frequência o seu consumo originou problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros; 5. Com que frequência não fez o que normalmente era esperado de si devido ao seu consumo; 6. Já alguma vez um amigo, familiar ou outro demonstrou preocupação pelo seu consumo; 7. Alguma vez tentou, sem sucesso, reduzir ou parar o seu consumo; 8. Alguma vez consumiu substâncias por via injetável (Mostardinha et al., 2019).

As questões numeradas de 1 a 7 abordam o consumo e os problemas associados a diversas substâncias lícitas e ilícitas, enquanto a questão 8 é direcionada para o consumo de

drogas injetáveis. Outras drogas adicionais que não fazem parte desta lista podem ser investigadas na categoria de “outras” (Mostardinha et al., 2019).

A primeira questão é de triagem, sendo a sua resposta de “sim” ou “não”. Quanto às questões 2 a 7, estas relacionam-se com a avaliação do envolvimento com determinada substância (identificação do nível de risco que o indivíduo apresenta através do seu comportamento de consumo) (Mostardinha et al., 2019).

A pontuação é considerada para cada substância, salvo a exceção da questão número 1 e 8. A pontuação para cada uma das 10 subescalas (10 substâncias) é calculada através da soma das respostas obtidas nas questões correspondentes, obtendo-se, assim, a pontuação do consumo de risco para cada uma das substâncias. Quanto maior a pontuação, maior será o envolvimento do indivíduo respondente com determinada substância (Mostardinha et al., 2019).

Deste modo, é possível classificar o respondente quanto à gravidade do risco de ter problemas relacionados ao consumo de substâncias. Para todas as substâncias, excluindo o álcool, o indivíduo apresenta um baixo risco se a soma total da pontuação for entre 0 e 3, risco moderado se for entre 4 e 26 e um alto risco se for 27 ou superior. Para o álcool, o indivíduo apresenta um baixo risco se a soma total de pontuação for entre 0 e 10, um risco moderado entre 11 e 26 e um alto risco se for 27 ou superior (Mostardinha et al., 2019).

Quanto à consistência interna das escalas do ASSIST, as medidas apresentaram resultados mistos (α de Cronbach (Tabaco) = .871; α de Cronbach (Álcool) = .654; α de Cronbach (Cannabis) = .731; α de Cronbach (Cocaína) = .576; α de Cronbach (Estimulantes de tipo anfetamina) = .235; α de Cronbach (Inalantes) = -.005; α de Cronbach (Ansiolíticos) = .690; α de Cronbach (Alucinogénios) = -.021; α de Cronbach (Opiáceos) = .165).

4.4. Questionário de Delinquência Autorrevelada

O Questionário de Delinquência Autorrevelada – Jovens Adultos é um instrumento constituído por um conjunto de questões associadas com o envolvimento em comportamentos delinquentes e consumo de substâncias psicoativas. A parte do questionário que se refere ao consumo de substâncias não foi utilizada, visto considerar-se o ASSIST o instrumento mais adequado e completo, tendo em conta os objetivos deste estudo. No âmbito da Escola de Criminologia, da Faculdade de Direito da Universidade do Porto foi construído este instrumento (não publicado), a partir do Questionário de Delinquência Autorrevelada que corresponde a uma versão portuguesa adaptada do International Self-reported Delinquency – 2 (ISRD2;

Junger-Tas et al., 2010), que se encontra validada para a população portuguesa e que foi aplicado a uma grande amostra de jovens portugueses.

O questionário é composto por 19 questões de delinquência autorrevelada, sendo que cada uma das 19 questões correspondem a um comportamento delinquente. As questões relativas a estes comportamentos delinquentes são, se já alguma vez praticaram o ato em questão, que idade tinham quando praticaram o ato pela primeira vez, se o praticaram nos últimos 12 meses, quantas vezes o praticaram nos últimos 12 meses, se da última vez o praticaram sozinhos(as) ou acompanhados(as). Para além destas questões, relativamente ao dano (item 1) é pedido aos participantes para indicarem o que destruíram ou danificaram, da última vez, e existem 7 opções de resposta (Banco autocarro/metro/comboio; Moto/motorizada; Candeeiro de iluminação pública; Carro; Caixote/Contentor do lixo; Janela(s); Outra coisa. O quê?). No item 10 (posse de arma), é pedido aos participantes para indicarem que tipo de arma usaram, da última vez, sendo que existem 6 opções de resposta (Pau, bastão ou taco; Faca ou navalha; Corrente ou outro objeto metálico; Spray; Arma de fogo; Outra.). No item 17, é pedido para indicarem que espécie de animal feriram ou maltrataram, da última vez.

Para medir a delinquência autorrevelada foram construídas quatro escalas. A Escala de Delinquência Autorrevelada ao Longo da Vida, que mede a variedade de comportamentos delinquentes executados pelos participantes, ao longo da vida. As pontuações (0 = Não praticou o ato delinquente e 1 = Praticou o ato delinquente) dos itens 1 ao 19 foram somadas de modo a obter a pontuação total desta escala. A Escala de Delinquência Autorrevelada nos Últimos 12 Meses mede a variedade de comportamentos delinquentes praticados pelos participantes, no último ano. As pontuações (0 = Não praticou o ato delinquente e 1 = Praticou o ato delinquente) das respostas dadas à questão 2 dos itens 1 ao 19 foram somadas de modo a obter a pontuação total desta escala. A Escala Frequência de Delinquência Autorrevelada nos Últimos 12 Meses, que mede o número de vezes que os participantes praticaram vários tipos de comportamentos delinquentes, no último ano. A pontuação desta escala foi obtida através da soma das respostas dadas na questão n.º 2 (Quantas vezes?) dos itens 1 ao 19.

Para cada uma destas três escalas foram desenvolvidas duas subescalas. A Subescala Delinquência Auto-revelada Contra a Propriedade, que inclui os seguintes comportamentos delinquentes: dano (item 1), *shoplifting* (item 2), recetação (item 3), roubo de peça ou acessório de um carro ou algo do seu interior (item 4), invasão de propriedade alheia com o propósito de roubar (item 5), roubo de bicicleta (item 6), roubo de moto ou motorizada (item 7), roubo de carro (item 8), extorsão (item 13), furto de dinheiro ou outra coisa de valor superior a 5€ (item

15) e uso de cheque ou cartão bancário roubado (item 18). A Subescala Delinquência Auto-revelada Contra Pessoas, que inclui os seguintes comportamentos delinquentes: luta de grupo (item 11); agressão física (item 12), agressão física com uma arma (item 14) e arremesso de objetos a outra pessoa propositadamente (item 16).

A pontuação total destas subescalas é obtida através da realização dos mesmos cálculos das respetivas escalas gerais, no entanto, apenas os itens das respetivas subescalas entram no cálculo.

5. Procedimentos de análise estatística de dados

Serão posteriormente descritos o conjunto de procedimentos estatísticos que foram efetuados para a posterior análise de dados. Os dados recolhidos foram codificados numericamente no *software IBM Statistical Package for the Social Sciences Statistics 25* (IBM SPSS 25.0). Todas as análises de dados foram efetuadas com o IBM SPSS 25. Foi considerado para todas as análises uma probabilidade de erro tipo I (α) de .05, tendo em conta que é o nível de significância mais comumente usado nas ciências sociais (Marôco, 2011). Previamente à análise principal com o objetivo de responder às questões de investigação, foram efetuados procedimentos estatísticos de análise descritiva de modo a descrever a amostra. A análise seguinte foi orientada pelos objetivos da investigação e envolveu procedimentos estatísticos de imputação de dados omissos, de análise de correlações e de regressões lineares múltiplas.

5.1. Procedimentos de análise estatística descritiva

A amostra foi caracterizada relativamente às variáveis sob estudo, através da análise da estatística descritiva dos dados. As variáveis sob estudo foram caracterizadas em função da sua escala de medida, recorrendo às medidas de tendência central (de maneira a caracterizar os valores das variáveis sob estudo que ocorrem com mais frequência) e medidas de dispersão (de modo a descrever a dispersão das observações em torno das estatísticas de tendência central).

No caso das variáveis quantitativas como a idade, os questionários Neo-FFI, QDAR e ASSIST utilizaram-se as seguintes estatísticas: média amostral (de modo a caracterizar os valores das variáveis sob estudo que ocorrem em média com mais frequência) e o desvio-padrão (DP), (de forma a analisar a dispersão das observações face aos valores médios). Foram, também, analisadas as distribuições de frequências destas variáveis.

Recorreu-se a representações gráficas das frequências de determinadas variáveis (adequadas ao tipo de variável). Nomeadamente, recorreu-se a gráficos de barras em variáveis qualitativas nominais e ordinais que representavam as frequências absolutas ou percentuais das classes assumidas pelas variáveis. Foram realizados testes de consistência interna do conjunto de itens que dão origem às escalas Neo-FFI e ASSIST, utilizou-se a medida do alfa (α) de Cronbach. Os resultados destes foram apresentados, anteriormente, na descrição dos instrumentos.

5.1.1. Medidas de associação

De modo a caracterizar a associação entre as variáveis de estudo recorreu-se a coeficientes de correlação adequados às escalas de medida das variáveis. As medidas de associação caracterizam a direção e a intensidade da associação entre duas variáveis, não inferindo sobre relações de causalidade.

O coeficiente de correlação de Pearson determina a direção e a intensidade da associação linear entre duas variáveis quantitativas (Marôco, 2011), assim, este é o coeficiente de correlação adequado para medir a associação entre as variáveis quantitativas sob estudo se a relação entre as variáveis for do tipo linear. Quando não se verificam as condições necessárias para utilizar o coeficiente de correlação de Pearson deve recorrer-se a métodos estatísticos não paramétricos, isto é, ao coeficiente de correlação de Spearman (Marôco, 2011). De modo a tomar uma decisão entre a utilização de métodos estatísticos paramétricos ou não paramétricos foi realizado um teste estatístico de normalidade, sendo que um dos pressupostos dos métodos paramétricos é a distribuição da amostra ser normal. Recorrendo ao SPSS, foi realizado o teste de Kolmogorov-Smirnov para testar se as variáveis sob estudo possuíam ou não distribuição normal. Sendo a dimensão da amostra superior a 50 observações ($n(330) > 50$), este teste é mais adequado do que o teste Shapiro-Wilk ($n < 30$). Posteriormente à realização do teste estatístico, Kolmogorov-Smirnov determinou-se que todas as variáveis seguiam uma distribuição normal. Assim, serão utilizados testes paramétricos, ou seja, calculados os coeficientes de correlação de Pearson para calcular as correlações entre as variáveis que seguem uma distribuição normal e não violam o pressuposto de linearidade. O coeficiente de correlação Bi-Serial é a medida de associação apropriada para correlações entre variáveis quantitativas e variáveis ordinais. Estas medidas serão executadas no SPSS 25 recorrendo-se ao coeficiente de correlação de Pearson. Os valores dos coeficientes de correlação variam entre -1 e +1. Se o valor for menor do que zero, a correlação entre as variáveis é negativa, isto é, as variáveis variam em sentidos opostos.

Se o valor for maior do que zero, a correlação entre as variáveis é positiva, ou seja, as variáveis variam no mesmo sentido. Quanto à intensidade da associação, esta é indicada pelo valor absoluto dos coeficientes de correlação, quanto mais próximo o valor for do zero mais fraca será a relação entre as variáveis. Quanto a especificação da intensidade entre as variáveis, baseou-se no contributo de Cohen (1988) que considerou as correlações como: fracas quando o valor absoluto de r é inferior a .3; moderadas para valores absolutos superiores ou iguais a .3 e inferiores a .5; e elevadas para valores absolutos superiores ou iguais a .5. De modo a testar a significância estatística da relação entre as duas variáveis, examinou-se o valor de p (Cohen, 1988).

5.2. Procedimentos de análise estatística inferencial

Por último, foram efetuadas análises de regressão lineares múltiplas por forma a estudar a relação entre as variáveis, com o intuito de proceder à estimação, inferência de relações funcionais entre as variáveis dependentes e as variáveis independentes e compreender que variáveis independentes melhor predizem a variável dependente. A análise de regressão linear múltipla é uma técnica estatística que estuda a relação entre variáveis. Esta é usada para modelar relações entre variáveis e prever o valor de uma variável dependente (critério ou de resposta), através de um conjunto de variáveis independentes (preditivas). A partir desta análise é modelada uma relação de dependência funcional entre as variáveis e não de causa-efeito (Marôco, 2011). Antes de se realizar a análise de regressões, procedeu-se a uma transformação logarítmica das escalas QDAR e ASSIST. Na análise aos modelos de regressão linear múltipla teve-se em conta os valores dos coeficientes de correlação (r^2 e r^2 ajustado) e os valores dos coeficientes padronizados beta (β) para os valores de Sig. significativos.

Capítulo III – Estudo Empírico: Resultados

1. Descrição da amostra

1.1. Descrição da amostra segundo as variáveis sob estudo

Seguidamente, serão descritas as variáveis em estudo. Os dados relativos à estatística descritiva -média, desvio-padrão, valor máximo e valor mínimo – das variáveis personalidade, comportamento delinquente e consumo de substâncias serão apresentados sob a forma de tabelas (Tabelas 1, 2 e 3).

1.1.1. *Big Five*

Na tabela 1, podemos ver que foram analisadas as médias e o respetivo desvio-padrão relativamente às cinco dimensões de personalidade. Considerando a amostra total, verificou-se que os participantes apresentam pontuações mais elevadas na dimensão de Conscienciosidade e mais reduzidas na dimensão de Neuroticismo.

Tabela 1

Estatística descritiva (médias, desvios padrões, valor máximo e valor mínimo) da variável personalidade e das suas dimensões integrantes.

	<i>Média</i>	<i>Desvio-Padrão</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
Neuroticismo	25.82	8.312	6	46
Extroversão	29.27	5.919	10	44
Abertura à Experiência	29.38	5.455	16	43
Agradabilidade	32.12	4.919	17	44
Conscienciosidade	33.32	6.388	12	48

1.1.2. Consumo de substâncias

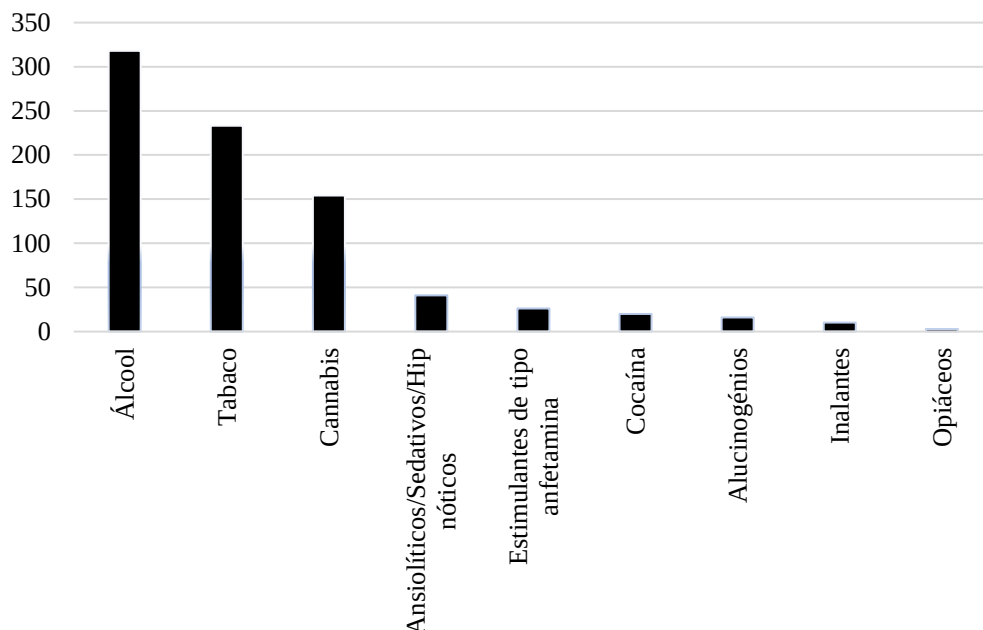


Figura 1. Frequência absoluta relativa ao consumo de substâncias dos participantes.

Como se pode observar na Figura 1, o álcool é a substância que apresenta uma maior frequência absoluta, quase toda a amostra já consumiu álcool, pelo menos uma vez na vida, a segunda substância que mais participantes consumiram é o tabaco, seguindo-se da *cannabis*. A substância que menos indivíduos alguma vez consumiram são os opiáceos.

Na tabela 2 foram analisadas as médias e o respetivo desvio-padrão relativamente ao consumo de cada uma das nove substâncias. Verificou-se que os participantes apresentam médias de consumo mais elevadas de tabaco e álcool e mais baixas de inalantes e opiáceos.

Tabela 2

Estatística descritiva (médias, desvios padrões, valor máximo e valor mínimo) do variável consumo de substâncias.

	<i>Média</i>	<i>Desvio-Padrão</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
Tabaco	6.22	8.656	0	31
Álcool	5.83	5.239	0	30
Cannabis	1.53	3.761	0	25
Cocaína	0.16	1.059	0	15
Estimulantes de tipo anfetamina	0.11	0.716	0	8

Inalantes	0.04	0.399	0	6
Ansiolíticos/Sedativos/Hipnóticos	0.56	2.314	0	20
Alucinogénios	0.09	0.563	0	6
Opiáceos	0.06	0.499	0	6

A tabela 3 apresenta o risco de consumo de cada uma das substâncias e quantos dos indivíduos se encontram em baixo risco, risco moderado e alto risco. Apenas 8 indivíduos consumidores de tabaco e 4 indivíduos consumidores de álcool apresentaram um alto risco no que se refere ao consumo destas mesmas substâncias. Para as restantes substâncias, os indivíduos apresentaram consumos de baixo risco e risco moderado. As substâncias que apresentaram maior número de indivíduos com risco moderado são o tabaco, seguido do álcool e da *cannabis*.

Tabela 3

Risco de consumo da amostra relativo a cada uma das nove substâncias

	Baixo risco	Risco moderado	Alto risco
Tabaco	198	124	8
Álcool	281	45	4
<i>Cannabis</i>	285	45	
Cocaína	326	4	
Estimulantes de tipo anfetamina	327	3	
Inalantes	329	1	
Ansiolíticos/Sedativos/Hipnóticos	312	18	
Alucinogénios	327	3	
Opiáceos	328	2	

1.1.3. Delinquência autorrevelada

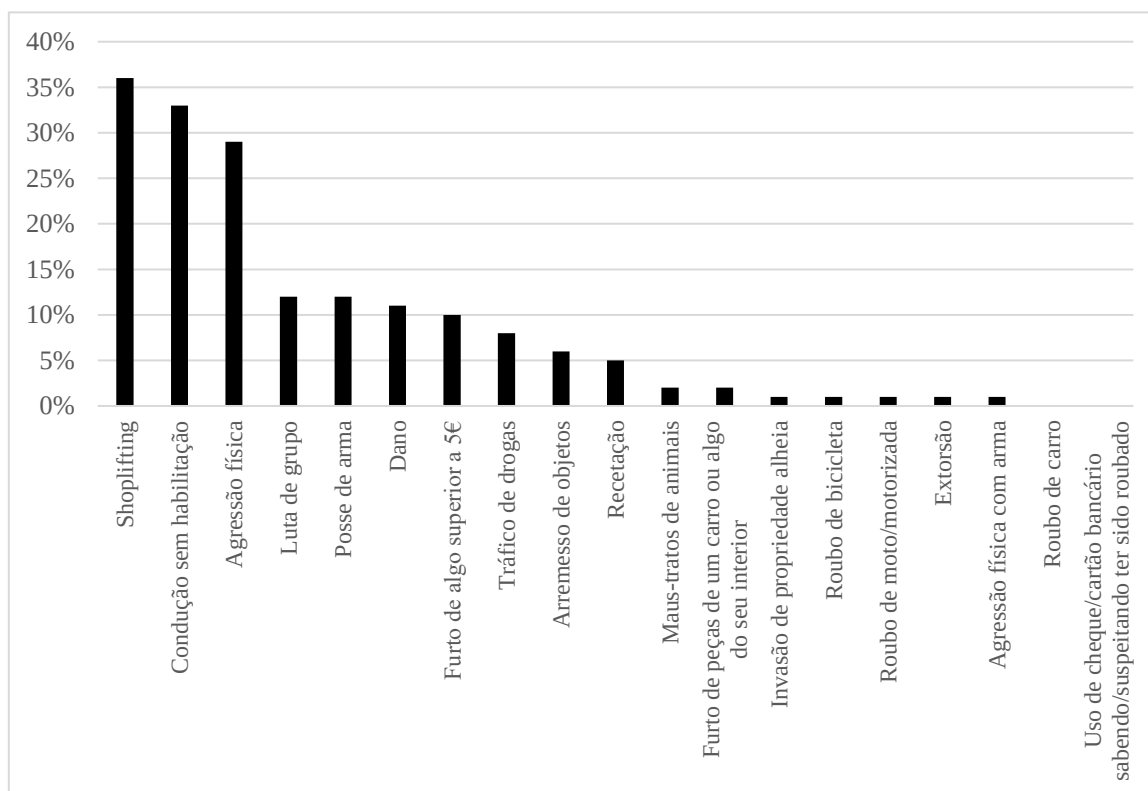


Figura 2. Percentagem de participantes que autorrevelam ter praticado um ou mais dos dezanove comportamentos delinquentes ao longo da vida

Como é possível observar na Figura 2, os comportamentos delinquentes roubo de carro e uso de cheque/cartão bancário sabendo/suspeitando ter sido roubado não foram praticados ao longo da vida por nenhum dos participantes. A maior parte dos participantes nunca tinha praticado cada um dos comportamentos delinquentes, ao longo da vida. A percentagem de participantes que praticou cada um dos restantes comportamentos delinquentes, no decorrer da vida, foi distribuída pela amostra da seguinte forma, por ordem decrescente: *shoplifting*, condução em habilitação, agressão física, luta de grupo, posse de arma, dano, furto de algo superior a 5€, tráfico de drogas, arremesso de objetos, recetação, maus-tratos de animais, furto de peças de um carro ou algo do seu interior, invasão de propriedade alheia, roubo de bicicleta, roubo de moto/motorizada, extorsão e agressão física com arma.

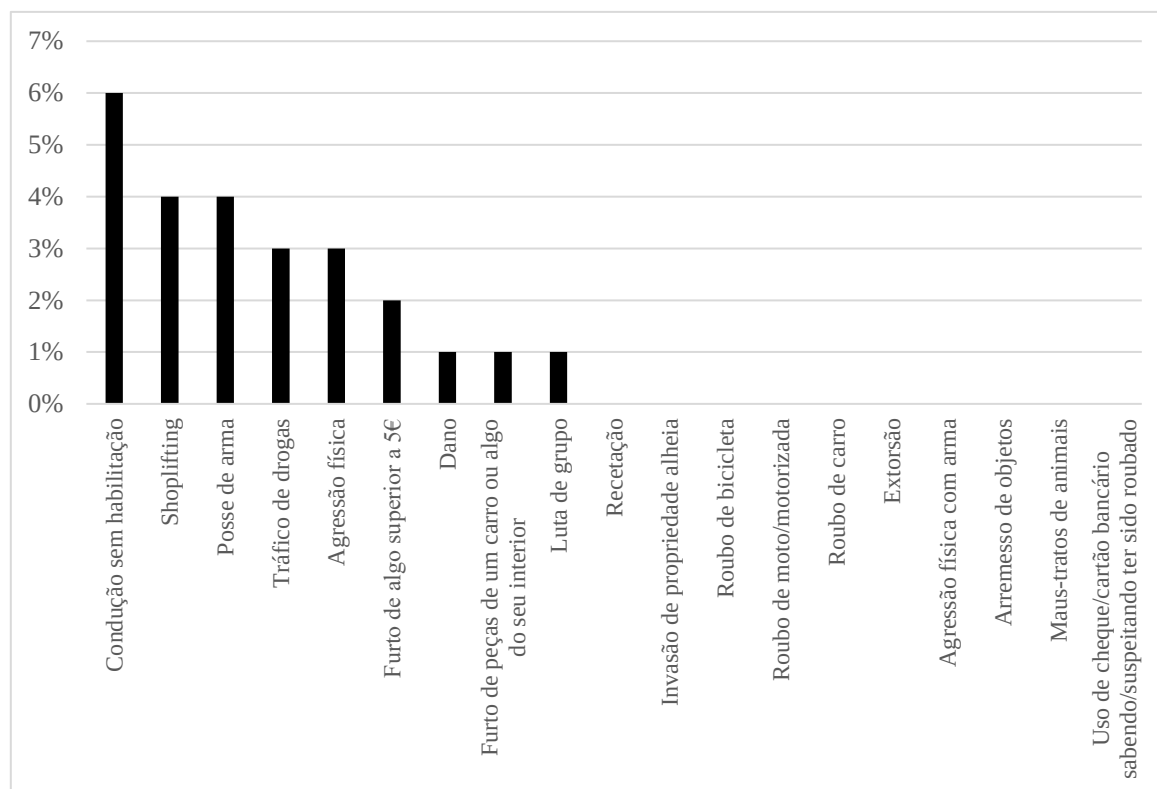


Figura 3. Percentagem de participantes que autorrevelam ter praticado cada um dos 19 comportamentos delinquentes nos últimos 12 meses

Observando a Figura 3, constata-se que a grande maioria dos participantes não praticou nenhum dos comportamentos delinquentes nos últimos 12 meses. A percentagem de participantes que praticou cada um dos comportamentos delinquentes nos últimos meses foi residual. Os comportamentos delinquentes de recetação, invasão de propriedade alheia, roubo de bicicleta, roubo de moto/motorizada, roubo de carro, extorsão, agressão física com arma, arremesso de objetos, maus-tratos de animais e uso de cheque/cartão bancário sabendo/suspeitando ter sido roubado não foram praticados pelos participantes, nos últimos 12 meses. A condução sem habilitação foi o comportamento delinquente que teve maior percentagem de participantes, nos últimos 12 meses.

Nas tabelas 4 e 5 foram apresentadas as estatísticas descritivas para as escalas e subescalas constituintes do questionário.

Tabela 4

Estatística descritiva (médias, desvios padrões, valor máximo e valor mínimo) das escalas de delinquência autorrevelada.

	<i>Média</i>	<i>Desvio-Padrão</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
Delinquência autorrevelada ao longo da vida	1.69	1.758	0	10
Delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses	0.37	0.667	0	3
Frequência de delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses	4.59	6.269	1	32

Tabela 5

Estatística descritiva (médias, desvios padrões, valor máximo e valor mínimo) das subescalas delinquência autorrevelada

	<i>Média</i>	<i>Desvio-Padrão</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>
Delinquência Contra a Propriedade Autorrevelada ao Longo da Vida	.67	.907	0	5
Delinquência Contra a Propriedade Autorrevelada nos Últimos 12 Meses	.17	.426	0	2
Frequência de Delinquência Contra a Propriedade Autorrevelada nos Últimos 12 Meses	2.94	2.390	1	12
Delinquência Contra Pessoas Autorrevelada ao Longo da Vida	.47	.736	0	3
Delinquência Contra Pessoas Autorrevelada nos Últimos 12 Meses	.12	.374	0	2
Frequência de Delinquência Contra Pessoas Autorrevelada nos Últimos 12 Meses	2.50	1.749	1	6

2. Relação entre variáveis

Após a caracterização da amostra, irão ser exploradas as relações existentes entre as variáveis que se pretendem estudar.

2.1. Relação entre fatores de personalidade e consumo de drogas

A tabela 6 apresenta as correlações entre as variáveis dos fatores de personalidade e o consumo de substâncias. Em primeiro lugar, pode observar-se que o consumo de tabaco se correlaciona, positivamente, com a dimensão da Extroversão, indivíduos que consomem tabaco tendem a pontuar mais alto nos níveis de Extroversão. O consumo de álcool, também, se encontra positivamente correlacionado com a dimensão da Extroversão, indivíduos que consomem álcool tendem a pontuar mais alto nos níveis de Extroversão. Quanto às correlações entre o consumo de *cannabis* e o Neuroticismo e a Abertura à Experiência, estas são positivas. Relativamente à Agradabilidade e Conscienciosidade, estas correlacionam-se negativamente com o consumo de *cannabis*. Isto é, indivíduos que consomem *cannabis* tendem a pontuar mais alto nos níveis de Neuroticismo e Abertura à Experiência e a pontuar mais baixo nos níveis de Agradabilidade e Conscienciosidade. Quanto ao consumo de ansiolíticos/sedativos/hipnóticos, este está positivamente correlacionado com a dimensão do Neuroticismo, logo, indivíduos que consomem ansiolíticos/sedativos/hipnóticos tendem a pontuar mais alto nos níveis de Neuroticismo.

Relativamente as correlações entre os fatores de personalidade e cada uma das seguintes substâncias: cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, alucinogénios e opiáceos nenhuma destas correlações foi estatisticamente significativa.

Tabela 6

Correlações entre as variáveis do consumo de drogas e dos fatores de personalidade

	Neuroticismo	Extroversão	Abertura à Experiência	Agradabilidade	Conscienciosidade
<i>Tabaco</i>	.010	.157**	.068	-.098	-.096
<i>Álcool</i>	.062	.163**	.066	-.050	-.058
<i>Cannabis</i>	.138*	.093	.144**	-.128*	-.165**
<i>Cocaína</i>	-.031	.088	.065	-.015	.023
<i>Estimulantes de tipo Anfetamina</i>	-.012	.048	.041	.014	-.025
<i>Inalantes</i>	-.009	-.043	-.044	.042	.066
<i>Ansiolíticos/Sedativos/Hipnóticos</i>	.126*	-.048	-.013	-.044	.079
<i>Alucinogénios</i>	-.029	.071	.023	-.038	.023
<i>Opiáceos</i>	.018	.040	-.017	.029	.011

* A correlação é significativa ao nível .05 (2-tailed).

** A correlação é significativa ao nível .01 (2-tailed).

Através da tabela 7, constata-se que o modelo de predição do consumo de tabaco a partir dos fatores de personalidade foi estatisticamente significativo ($p = .000$). Verifica-se que 5,8% da variância total do consumo de tabaco é explicada pelos fatores de personalidade. Observa-se que a Extroversão, a Agradabilidade e a Conscienciosidade tiveram um efeito significativo na predição do consumo de tabaco, sendo que a Extroversão ($\beta = .261$) entra de forma positiva na explicação desta variável e a Agradabilidade ($\beta = -.156$) e a Conscienciosidade ($\beta = -.130$) entram de forma negativa na explicação desta mesma variável.

Tabela 7

Predição do consumo de tabaco a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Neuroticismo	.006	.010	.038	.639	.524
Extroversão	.059	.014	.261	4.144	.000
Abertura à Experiência	.013	.013	.053	.971	.332
Agradabilidade	-.042	.016	-.156	-2.666	.008
Conscienciosidade	-.027	.012	-.130	-2.190	.029

Notas: $R^2 = .073$; R^2 ajustado = .058 ($p = .000$).

Através da tabela 8, constata-se que o modelo de predição do consumo de álcool a partir dos fatores de personalidade foi estatisticamente significativo ($p = .001$). Verifica-se que 4,9% da variância total do consumo de álcool é explicada pelos fatores de personalidade. Observa-se que o Neuroticismo e a Extroversão tiveram um efeito significativo na predição do consumo de álcool, sendo que o Neuroticismo ($\beta = .119$) e a Extroversão ($\beta = .267$) entram de forma positiva na explicação desta variável.

Tabela 8

Predição do consumo de álcool a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Neuroticismo	.012	.006	.119	1.969	.050
Extroversão	.037	.009	.267	4.223	.000
Abertura à Experiência	.006	.008	.041	.750	.454
Agradabilidade	-.018	.010	-.107	-1.811	.071
Conscienciosidade	-.010	.008	-.080	-1.337	.182

Notas: $R^2 = .064$; R^2 ajustado = .049 ($p = .001$).

Através da tabela 9, constata-se que o modelo de predição do consumo de *cannabis* a partir dos fatores de personalidade foi estatisticamente significativo ($p = .000$). Verifica-se que 9,6% da variância total do consumo de *cannabis* é explicada pelos fatores de personalidade. Observa-se que todos os fatores de personalidade tiveram um efeito significativo na predição do consumo de *cannabis*, sendo que o Neuroticismo ($\beta = .148$), a Extroversão ($\beta = .233$) e a Abertura à Experiência ($\beta = .143$) entram de forma positiva na explicação desta variável e a Agradabilidade ($\beta = -.159$) e a Conscienciosidade ($\beta = -.160$) entram de forma negativa na explicação desta mesma variável.

Tabela 9

Predição do consumo de cannabis a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Neuroticismo	.015	.006	.148	2.501	.013

Extroversão	.032	.009	.233	3.776	.000
Abertura à Experiência	.022	.008	.143	2.650	.008
Agradabilidade	-.027	.010	-.159	-2.768	.006
Conscienciosidade	-.021	.008	-.160	-2.749	.006

Notas: $R^2 = .109$; R^2 ajustado = .096 ($p = .000$).

Através da tabela 10, constata-se que o modelo de predição do consumo de ansiolíticos/sedativos/hipnóticos a partir dos fatores de personalidade foi estatisticamente significativo ($p = .035$). Verifica-se que 2,1% da variância total do consumo de ansiolíticos/sedativos/hipnóticos é explicada pelos fatores de personalidade. Observa-se que o Neuroticismo e a Conscienciosidade tiveram um efeito significativo na predição do consumo de ansiolíticos/sedativos/hipnóticos, sendo que o Neuroticismo ($\beta = .164$) e a Conscienciosidade ($\beta = .156$) entram de forma positiva na explicação desta variável.

Tabela 10

Predição do consumo de ansiolíticos/sedativos/hipnóticos a partir dos fatores de personalidade: neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, agradabilidade e conscienciosidade (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Neuroticismo	.011	.004	.164	2.665	.008
Extroversão	-.001	.006	-.016	-.251	.802
Abertura à Experiência	-.001	.006	-.012	-.206	.837
Agradabilidade	-.005	.007	-.048	-.803	.423
Conscienciosidade	.013	.005	.156	2.574	.011

Notas: $R^2 = .036$; R^2 ajustado = .021 ($p = .035$).

2.2. Relação entre fatores de personalidade e delinquência autorrevelada

Como é possível observar na tabela 11, a Abertura à Experiência correlaciona-se positivamente com a frequência de delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses. A Agradabilidade correlaciona-se negativamente com a delinquência autorrevelada, ao longo da

vida e com a delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses. A Conscienciosidade correlaciona-se negativamente com a delinquência autorrevelada, ao longo da vida. Indivíduos que praticaram algum tipo de comportamento delinquente, no decorrer da vida, tendem a pontuar mais baixo nos níveis de Agradabilidade. O mesmo acontece para a Conscienciosidade. Indivíduos que tenham praticado algum tipo de comportamento delinquente nos últimos 12 meses tendem a pontuar mais baixo nos níveis de Agradabilidade.

Tabela 11

Correlações entre as variáveis dos fatores de personalidade e da delinquência autorrevelada

	<i>Escala de Delinquência Autorrevelada ao Longo da Vida</i>	<i>Escala de Delinquência Autorrevelada nos últimos 12 Meses</i>	<i>Escala Frequência de Delinquência Autorrevelada nos últimos 12 meses</i>
<i>Neuroticismo</i>	.051	.020	-.194
<i>Extroversão</i>	-.004	.065	.093
<i>Abertura à Experiência</i>	.091	-.005	.235*
<i>Agradabilidade</i>	-.282**	-.169*	.077
<i>Conscienciosidade</i>	-.294**	-.020	.095

* A correlação é significativa ao nível .05 (2-tailed).

** A correlação é significativa ao nível .01 (2-tailed).

Através da tabela 12 constata-se que o modelo de predição da delinquência autorrevelada ao longo da vida, a partir dos fatores de personalidade, foi estatisticamente significativo ($p = .000$). Verifica-se que 16,2% da variância total da delinquência ao longo da vida é explicada pelos fatores de personalidade. Observa-se que todos os fatores de personalidade excluindo o Neuroticismo tiveram um efeito significativo na predição da delinquência autorrevelada ao longo da vida, sendo que a Extroversão ($\beta = .153$) e a Abertura à Experiência ($\beta = .130$) entram de forma positiva e a Agradabilidade ($\beta = -.283$) e a Conscienciosidade ($\beta = -.293$) entram de forma negativa na explicação desta variável.

Tabela 12

Predição da delinquência autorrevelada ao longo da vida a partir dos fatores de personalidade: Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Agradabilidade e Conscienciosidade (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Neuroticismo	-.003	.004	-.042	-.744	.458
Extroversão	.016	.006	.153	2.570	.011
Abertura à Experiência	.015	.006	.130	2.503	.013
Agradabilidade	-.036	.007	-.283	-5.111	.000
Conscienciosidade	-.029	.006	-.293	-5.212	.000

Notas: $R^2 = .175$; R^2 ajustado = .162 ($p = .000$).

Através da tabela 13, constata-se que o modelo de predição da delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses a partir dos fatores de personalidade foi estatisticamente significativo ($p = .044$). Verifica-se que 2,9% da variância total da delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses é explicada pelos fatores de personalidade. Observa-se que apenas a Extroversão e a Agradabilidade tiveram um efeito significativo na predição da delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses, sendo que a Extroversão ($\beta = .170$) entra de forma positiva na explicação desta variável e a Agradabilidade ($\beta = -.226$) entra de forma negativa na explicação desta mesma variável.

Tabela 13

Predição da delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses a partir dos fatores de personalidade: Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Agradabilidade e Conscienciosidade (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Neuroticismo	.002	.003	.038	.520	.603
Extroversão	.011	.005	.170	2.193	.029
Abertura à Experiência	6.311E-5	.005	.001	.014	.989
Agradabilidade	-.017	.005	-.226	-3.134	.002
Conscienciosidade	.000	.004	-.008	-.114	.909

Notas: $R^2 = .050$; R^2 ajustado = .029 ($p = .044$).

2.2.1. Relação entre fatores de personalidade e delinquência contra pessoas autorrevelada

Verifica-se que a Extroversão, a Agradabilidade e a Conscienciosidade correlacionam-se negativamente com a delinquência contra pessoas. Indivíduos que ao longo da sua vida praticaram algum crime contra pessoas tendem a pontuar mais baixos nos níveis de Extroversão, Agradabilidade e Conscienciosidade.

Tabela 14

Correlações entre as variáveis dos fatores de personalidade e a delinquência contra pessoas

	Delinquência Contra Pessoas Autorrevelada ao Longo da Vida	Delinquência Contra Pessoas Autorrevelada nos Últimos 12 Meses	Frequência de Delinquência Contra Pessoas Autorrevelada nos Últimos 12 Meses
Neuroticismo	.047	.033	-.165
Extroversão	-.122*	.152	-.114
Abertura à Experiência	.103	.045	.215
Agradabilidade	-.203**	-.111	-.108
Conscienciosidade	-.196**	-.015	.261

* A correlação é significativa ao nível .05 (2-tailed).

** A correlação é significativa ao nível .01 (2-tailed).

Através da tabela 15, constata-se que o modelo de predição da delinquência contra pessoas autorrevelada ao longo da vida a partir dos fatores de personalidade foi estatisticamente significativo ($p = .000$). Verifica-se que 7,4% da variância total da delinquência contra pessoas autorrevelada, ao longo da vida, é explicada pelos fatores de personalidade. Observa-se que a Abertura à Experiência, a Agradabilidade e a Conscienciosidade tiveram um efeito significativo na predição da delinquência contra pessoas autorrevelada, ao longo da vida, sendo que a Abertura à Experiência ($\beta = .155$) entra de forma positiva na explicação desta variável e a Agradabilidade ($\beta = -.170$) e a Conscienciosidade ($\beta = -.165$) entram de forma negativa na explicação desta mesma variável.

Tabela 15

Predição da delinquência contra pessoas autorrevelada ao longo da vida a partir dos fatores de personalidade: Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Agradabilidade e Conscienciosidade (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Neuroticismo	-.003	.003	-.063	-1.057	.291
Extroversão	-.004	.004	-.061	-.982	.327
Abertura à Experiência	.012	.004	.155	2.845	.005
Agradabilidade	-.015	.005	-.170	-2.933	.004
Conscienciosidade	-.011	.004	-.165	-2.799	.005

Notas: $R^2 = .088$; R^2 ajustado = .074 ($p = .000$).

2.2.2. Relação entre fatores de personalidade e delinquência contra a propriedade autorrevelada

Como se pode observar na tabela 16, a Extroversão correlaciona-se positivamente com a delinquência contra a propriedade nos últimos 12 meses. Indivíduos que tenham cometido algum crime contra a propriedade nos últimos 12 meses tendem a pontuar mais alto nos níveis de Extroversão. Quanto à Agradabilidade e à Conscienciosidade, estas correlacionam-se

negativamente com a delinquência contra a propriedade ao longo da vida. Isto é, indivíduos que tenham praticado algum crime contra a propriedade, ao longo da sua vida, tendem a ter pontuações mais baixas em Agradabilidade e em Conscienciosidade.

Tabela 16

Correlações entre as variáveis dos fatores de personalidade e a delinquência contra a propriedade

	<i>Delinquência Contra a Propriedade Autorrevelada ao Longo da Vida</i>	<i>Delinquência Contra a Propriedade Autorrevelada nos Últimos 12 Meses</i>	<i>Frequência de Delinquência Contra a Propriedade Autorrevelada nos Últimos 12 Meses</i>
<i>Neuroticismo</i>	.017	.010	-.038
<i>Extroversão</i>	-.005	.193*	-.154
<i>Abertura à Experiência</i>	-.003	.001	.118
<i>Agradabilidade</i>	-.226**	-.011	-.008
<i>Conscienciosidade</i>	-.226**	.032	-.164

* A correlação é significativa ao nível .05 (2-tailed).

** A correlação é significativa ao nível .01 (2-tailed).

Através da tabela 17, constata-se que o modelo de predição da delinquência contra a propriedade autorrevelada ao longo da vida a partir dos fatores de personalidade foi estatisticamente significativo ($p = .000$). Verifica-se que 8,6% da variância total da delinquência contra a propriedade autorrevelada, ao longo da vida, é explicada pelos fatores de personalidade. Observa-se que a Extroversão, a Agradabilidade e a Conscienciosidade tiveram um efeito significativo na predição da delinquência contra a propriedade autorrevelada, ao longo da vida, sendo que a Extroversão ($\beta = .124$) entra de forma positiva na explicação desta variável e a Agradabilidade ($\beta = -.222$) e a Conscienciosidade ($\beta = -.227$) entram de forma negativa na explicação desta mesma variável.

Tabela 17

Predição da delinquência contra a propriedade autorrevelada ao longo da vida a partir dos fatores de personalidade: Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Agradabilidade e Conscienciosidade (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Neuroticismo	-.003	.003	-.056	-.948	.344
Extroversão	.010	.005	.124	1.999	.046
Abertura à Experiência	.002	.005	.025	.471	.638
Agradabilidade	-.021	.005	-.222	-3.850	.000
Conscienciosidade	-.016	.004	-.227	-3.872	.000

Notas: $R^2 = .100$; R^2 ajustado = .086 ($p = .000$).

2.3. Relação entre consumo de substâncias e comportamento delinquente

Todas as correlações entre o consumo de substâncias e o comportamento delinquente são muito fracas a fracas, ainda assim serão referidas aquelas que foram significativas. O consumo de tabaco e a delinquência autorrevelada ao longo da vida e a frequência de delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses correlacionam-se positivamente. Indivíduos que tenham praticado algum crime, ao longo da vida, tendem a pontuar mais alto no que toca ao consumo de tabaco. Quanto ao álcool, o consumo desta substância, também, se correlaciona positivamente com a delinquência autorrevelada, ao longo da vida, indivíduos que tenham praticado algum tipo de crime, ao longo da vida, tendem a apresentar um maior consumo de álcool. No que se refere ao consumo de *cannabis*, o consumo desta substância correlaciona-se positivamente com a delinquência autorrevelada, ao longo da vida, com a delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses e com a frequência de delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses. Sendo que esta é a substância que, apesar de apresentar uma correlação fraca, é a que apresenta uma maior correlação com a delinquência comparativamente às restantes substâncias. Assim, indivíduos que praticaram algum crime tendem a consumir mais *cannabis*. O consumo de cocaína correlaciona-se positivamente com a frequência de delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses. Quanto ao consumo de estimulantes de tipo anfetaminas, este correlaciona-se positivamente com o as 3 escalas, indivíduos que tenham praticado algum crime em geral tendem a consumir mais estas substâncias. Relativamente ao consumo de alucinogénios, este correlaciona-se positivamente com a delinquência autorrevelada ao longo

da vida e com a delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses, indivíduos que praticaram crimes tendem a consumir mais alucinogênios.

Tabela 18

Correlações entre o consumo de drogas e a delinquência ao longo da vida

	<i>Escala de Delinquência Autorrevelada ao Longo da Vida</i>	<i>Escala de Delinquência Autorrevelada nos últimos 12 Meses</i>	<i>Escala Frequência de Delinquência Autorrevelada nos últimos 12 meses</i>
<i>Tabaco</i>	.245**	.076	.251*
<i>Álcool</i>	.254**	.115	.119
<i>Cannabis</i>	.346**	.340**	.286**
<i>Cocaína</i>	.097	.110	.230*
<i>Estimulantes de tipo Anfetamina</i>	.123*	.240**	.270*
<i>Inalantes</i>	.035	.077	.154
<i>Ansiolíticos/Sedativos/Hipnóticos</i>	.022	-.002	-.001
<i>Alucinogênios</i>	.110*	.234**	.214
<i>Opiáceos</i>	.013	.039	-.112

* A correlação é significativa ao nível .05 (2-tailed).

** A correlação é significativa ao nível .01 (2-tailed).

Através da tabela 19, podemos observar que o modelo de predição da delinquência autorrevelada ao longo da vida a partir do consumo de substâncias foi estatisticamente significativo ($p = .000$). Verifica-se que 12,5% da variância total da delinquência autorrevelada ao longo da vida é explicada pelo consumo de substâncias. Observa-se que, apenas, o consumo de *cannabis* teve um efeito significativo na predição da delinquência autorrevelada, ao longo da vida, sendo que o consumo de *cannabis* ($\beta = .240$) entra de forma positiva na explicação desta variável.

Tabela 19

Predição da delinquência autorrevelada ao longo da vida a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Tabaco	.048	.028	.102	1.691	.092
Álcool	.085	.046	.111	1.839	.067
<i>Cannabis</i>	.184	.050	.240	3.702	.000
Cocaína	.072	.131	.036	.554	.580
Estimulantes de tipo anfetamina	.100	.160	.042	.628	.531
Inalantes	.016	.270	.004	.058	.954
Ansiolíticos	.005	.063	.004	.082	.934
Alucinogénios	.141	.212	.052	.666	.506
Opiáceos	-.438	.266	-.132	-1.646	.101

Notas: $R^2 = .149$; R^2 ajustado = .125 ($p = .000$).

Observando a tabela 20, atesta-se que o modelo de predição da delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses a partir do consumo de substâncias foi estatisticamente significativo ($p = .000$). Verifica-se que 12,4% da variância total da delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses é explicada pelo consumo de substâncias. Observa-se que o consumo de *cannabis* e o consumo de alucinogénios tiveram um efeito significativo na predição da delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses, sendo que o consumo de *cannabis* ($\beta = .283$) e o consumo de alucinogénios entram de forma positiva na explicação desta variável.

Tabela 20

Predição da delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Tabaco	-.017	.020	-.061	-.832	.406
Álcool	.004	.034	.009	.125	.901
Cannabis	.118	.033	.283	3.554	.000
Cocaína	-.051	.094	-.042	-.541	.589
Estimulantes de tipo anfetamina	.187	.102	.137	1.833	.068
Inalantes	.027	.191	.010	.144	.886
Ansiolíticos	-.012	.043	-.018	-.283	.778
Alucinogénios	.271	.131	.178	2.069	.040
Opiáceos	-.238	.167	-.118	-1.426	.155

Notas: $R^2 = .159$; R^2 ajustado = .124 ($p = .000$).

Analisando a tabela 21, pode afirmar-se que o modelo de predição da frequência de delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses a partir do consumo de substâncias foi estatisticamente significativo ($p = .000$). Verifica-se que 30,5% da variância total da frequência de delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses é explicada pelo consumo de substâncias. Observa-se que o consumo de cocaína, inalantes e opiáceos tiveram um efeito significativo na predição da frequência de delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses, sendo que o consumo de cocaína ($\beta = .489$) e o consumo de inalantes ($\beta = .343$) entram de forma positiva na explicação desta variável, enquanto que o consumo de opiáceos ($\beta = -.941$) entra de forma negativa na explicação desta variável.

Tabela 21

Predição da frequência de delinquência autorrevelada nos últimos 12 meses a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Tabaco	.115	.060	.222	1.923	.059
Álcool	.035	.114	.036	.306	.760
Cannabis	.030	.092	.044	.324	.747
Cocaína	1.114	.385	.489	2.892	.005
Estimulantes de tipo anfetamina	-.176	.283	-.092	-.621	.536
Inalantes	1.253	.459	.343	2.729	.008
Ansiolíticos	.251	.599	.121	.419	.677
Alucinogénios	.668	.466	.306	1.434	.156
Opiáceos	-3.103	.807	-.941	-3.846	.000

Notas: $R^2 = .383$; R^2 ajustado = .305 ($p = .000$).

Todas as correlações entre o consumo de drogas e a delinquência contra a propriedade são muito fracas a fracas, ainda assim serão referidas aquelas que foram significativas. O consumo de álcool correlaciona-se positivamente com a delinquência contra a propriedade ao longo da vida e com a delinquência contra a propriedade nos últimos 12 meses. Indivíduos que tenham praticado algum crime contra a propriedade tendem a consumir mais tabaco. Quanto ao álcool, o consumo deste, também, se correlaciona positivamente com a delinquência contra a propriedade ao longo da vida, assim, indivíduos que tenha praticado alguma vez na sua vida um crime contra a propriedade tendem a consumir mais álcool. No que se refere ao consumo de *cannabis*, este correlaciona-se positivamente com a delinquência contra a propriedade ao longo da vida e com a delinquência contra a propriedade nos últimos 12 meses, isto é, indivíduos que praticaram crimes contra a propriedade tendem a consumir mais *cannabis*.

Tabela 22*Correlações entre o consumo de drogas e a delinquência contra a propriedade*

	<i>Delinquência Contra a Propriedade Autorrevelada ao Longo da Vida</i>	<i>Delinquência Contra a Propriedade Autorrevelada nos Últimos 12 Meses</i>	<i>Frequência de Delinquência Contra a Propriedade Autorrevelada nos Últimos 12 Meses</i>
<i>Tabaco</i>	.146**	.232**	.256
<i>Álcool</i>	.206**	.100	.101
<i>Cannabis</i>	.286**	.194*	.276
<i>Cocaína</i>	.031	.005	-.182
<i>Estimulantes de tipo Anfetamina</i>	.073	-.073	.c
<i>Inalantes</i>	.014	-.047	-.182
<i>Ansiolíticos/Sedativos/Hipnóticos</i>	.059	.049	-.257
<i>Alucinogénios</i>	.039	.016	-.261
<i>Opiáceos</i>	-.002	.057	-.182

* A correlação é significativa ao nível .05 (2-tailed).

** A correlação é significativa ao nível .01 (2-tailed).

c. Não é possível calcular porque pelo menos uma das variáveis é constante.

Examinando a tabela 23, observa-se que o modelo de predição da delinquência contra a propriedade autorrevelada, ao longo da vida, a partir do consumo de substâncias foi estatisticamente significativo ($p = .000$). Verifica-se que 7,3% da variância total da delinquência contra a propriedade autorrevelada, ao longo da vida, é explicada pelo consumo de substâncias. Observa-se que, apenas, o consumo de *cannabis* teve um efeito significativo na predição da delinquência contra a propriedade autorrevelada ao longo da vida, sendo que o consumo de *cannabis* ($\beta = .256$) entra de forma positiva na explicação desta variável.

Tabela 23

Predição da delinquência contra a propriedade autorrevelada ao longo da vida a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Tabaco	-.001	.022	-.002	-.035	.972
Álcool	.061	.035	.108	1.748	.081
Cannabis	.144	.038	.256	3.843	.000
Cocaína	-.014	.099	-.009	-.142	.887
Estimulantes de tipo anfetamina	.039	.121	.022	.320	.749
Inalantes	.000	.204	.000	-.001	.999
Ansiolíticos	.048	.048	.056	1.004	.316
Alucinogénios	-.091	.160	-.046	-.567	.571
Opiáceos	-.121	.201	-.050	-.601	.548

Notas: $R^2 = .098$; R^2 ajustado = .073 ($p = .000$).

Na tabela 24, podemos observar as correlações entre o consumo de substâncias e a delinquência contra pessoas, apesar de todas as correlações serem muito fracas a fracas serão referidas aquelas que foram significativas. No que se refere ao consumo de tabaco e a delinquência contra pessoas ao longo da vida, estes correlacionam-se positivamente, indivíduos que praticaram crimes contra pessoas ao longo da sua vida tendem a consumir mais tabaco. Acontece o mesmo com o consumo de álcool, indivíduos que praticaram algum crime contra pessoas tendem a consumir mais esta substância. Quanto ao consumo de *cannabis*, este correlaciona-se positivamente com a delinquência contra pessoas ao longo da vida e com a delinquência contra pessoas nos últimos 12 meses, ou seja, indivíduos que tenham praticado algum crime contra pessoas tendem a consumir mais *cannabis*.

Tabela 24*Correlações entre o consumo de drogas e a delinquência contra pessoas*

	<i>Delinquência Contra Pessoas Autorrevelada ao Longo da Vida</i>	<i>Delinquência Contra Pessoas Autorrevelada nos Últimos 12 Meses</i>	<i>Frequência de Delinquência Contra Pessoas Autorrevelada nos Últimos 12 Meses</i>
<i>Tabaco</i>	.203**	-.007	.228
<i>Álcool</i>	.174**	.090	-.131
<i>Cannabis</i>	.283**	.249**	-.022
<i>Cocaína</i>	.099	.046	-.019
<i>Estimulantes de tipo Anfetamina</i>	.156**	.395**	.072
<i>Inalantes</i>	.053	-.044	.c
<i>Ansiolíticos/Sedativos/Hipnóticos</i>	-.013	-.087	.282
<i>Alucinogénios</i>	.074	.181	.190
<i>Opiáceos</i>	.028	-.043	.c

* A correlação é significativa ao nível .05 (2-tailed).

** A correlação é significativa ao nível .01 (2-tailed).

c. Não é possível calcular porque pelo menos uma das variáveis é constante.

Relativamente ao consumo de cocaína, este correlaciona-se positivamente com a delinquência contra as pessoas, ao longo da vida, e com a delinquência contra as pessoas nos últimos 12 meses (sendo esta a correlação mais robusta, ainda que fraca). Assim, indivíduos que praticaram algum crime contra pessoas tendem a consumir mais cocaína.

Quanto à tabela 25, verifica-se que o modelo de predição da delinquência contra pessoas autorrevelada, ao longo da vida, a partir do consumo de substâncias foi estatisticamente significativo ($p = .000$). Verifica-se que 7,8% da variância total da delinquência contra pessoas autorrevelada, ao longo da vida, é explicada pelo consumo de substâncias. Observa-se que apenas o consumo de *cannabis* teve um efeito significativo na predição da delinquência contra pessoas autorrevelada ao longo da vida, sendo que o consumo de *cannabis* ($\beta = .208$) entra de forma positiva na explicação desta variável.

Tabela 25

Predição da delinquência contra pessoas autorrevelada ao longo da vida a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Tabaco	.032	.020	.100	1.615	.107
Álcool	.019	.032	.037	.596	.552
Cannabis	.107	.034	.208	3.132	.002
Cocaína	.070	.090	.051	.777	.438
Estimulantes de tipo anfetamina	.173	.110	.107	1.577	.116
Inalantes	.015	.185	.006	.082	.934
Ansiolíticos	-.024	.043	-.031	-.562	.574
Alucinogénios	-.075	.145	-.042	-.519	.604
Opiáceos	-.153	.183	-.069	-.835	.405

Notas: $R^2 = .103$; R^2 ajustado = .078 ($p = .000$).

Por fim, na tabela 26, observa-se que o modelo de predição da delinquência contra pessoas autorrevelada nos últimos 12 meses a partir do consumo de substâncias foi estatisticamente significativo ($p = .001$). Verifica-se que 17,7% da variância total da delinquência contra pessoas autorrevelada nos últimos 12 meses é explicada pelo consumo de substâncias. Observa-se que, apenas, o consumo de estimulantes de tipo anfetamina teve um efeito significativo na predição da delinquência contra pessoas autorrevelada nos últimos 12 meses, sendo que o consumo de estimulantes de tipo anfetamina ($\beta = .381$) entra de forma positiva na explicação desta variável.

Tabela 26

Predição da delinquência contra pessoas autorrevelada nos últimos 12 meses a partir do consumo de substâncias: tabaco, álcool, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos (variáveis independentes)

Variáveis	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	t	Sig.
	B	Erro Padrão	Beta (β)		
Tabaco	-.015	.017	-.084	-.844	.401
Álcool	.004	.032	.014	.134	.894
Cannabis	.032	.025	.142	1.267	.208
Cocaína	-.060	.063	-.100	-.949	.345
Estimulantes de tipo anfetamina	.250	.068	.381	3.665	.000
Inalantes	-.162	.147	-.101	-1.102	.273
Ansiolíticos	-.042	.044	-.092	-.967	.336
Alucinogénios	.174	.106	.208	1.639	.104
Opiáceos	-.249	.131	-.226	-1.895	.061

Notas: $R^2 = .243$; R^2 ajustado = .177 ($p = .001$).

Capítulo IV – Estudo empírico: Discussão dos resultados

O presente estudo analisou as associações entre as dimensões de personalidade, o consumo e drogas e o comportamento delinquente. Foram, também, analisadas as associações entre consumo de drogas e comportamento delinquente. O objetivo principal foi compreender a contribuição da personalidade para a explicação da delinquência autorrevelada (comportamento delinquente) e consumo de substâncias.

No que se refere as dimensões de personalidade, verificou-se na amostra que os participantes apresentaram pontuações mais altas nas dimensões de Conscienciosidade, seguindo-se da dimensão de Agradabilidade e pontuações mais baixas na dimensão Neuroticismo corroborando estudos anteriores (e.g., Viana, 2016).

As substâncias mais consumidas na amostra foram o tabaco, o álcool e a *cannabis*, sendo que estes resultados são constatados em estudos anteriores (e.g., Galhardo et al., 2006; Lomba et al., 2008; Skidmore et al., 2016).

Relativamente à delinquência autorrevelada, os delitos mais praticados foram *shoplifting*, condução sem habilitação e agressão física.

Foi analisada a relação entre a personalidade, nomeadamente as suas dimensões constituintes: Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Agradabilidade e Conscienciosidade e o consumo de drogas, designadamente: tabaco, álcool, *cannabis*, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inalantes, ansiolíticos/sedativos/hipnóticos, alucinogénios e opiáceos.

Os resultados obtidos indicaram que indivíduos que consomem tabaco tendem a possuir níveis mais altos na dimensão Extroversão. A Extroversão foi um preditor significativo e positivo do consumo de tabaco, enquanto a Agradabilidade e a Conscienciosidade foram preditores significativos e negativos do consumo de tabaco.

Estes resultados corroboram os resultados de estudos anteriores, como o estudo de Eysenck et al. (1960) que conduziram uma investigação com 2.360 indivíduos do sexo masculino e verificaram que indivíduos fumadores apresentam níveis altos de Extroversão. No entanto, relativamente à Extroversão, nem todos os estudos apresentam resultados concordantes. Terracciano et al. afirmam que não houveram diferenças significativas nos níveis de Extroversão entre indivíduos fumadores quando comparados com ex-fumadores, constataram que níveis mais altos de Neuroticismo e níveis mais baixos de Agradabilidade e Conscienciosidade, também, estão associados ao consumo de tabaco (Terraciano et al., 2004). Uma meta-análise acerca da relação entre os FFM e o tabagismo (baseada em 9 estudos e um

total de 4730 participantes) mostrou que o tabagismo estava associado à baixa Conscienciosidade, baixa Agradabilidade e alto Neuroticismo (Malouff et al., 2006). As hipóteses “Indivíduos que consomem tabaco apresentam níveis mais altos de Neuroticismo” e “Indivíduos que consomem tabaco apresentam níveis mais altos de Abertura à Experiência” não foram confirmadas.

Os resultados indicaram que indivíduos que consomem álcool tendem, também, a apresentar níveis mais altos em Extroversão. Tanto o Neuroticismo como a Extroversão foram preditores significativos e positivos do consumo de álcool.

Skidmore et al. (2016) afirmaram que o consumo e dependência de álcool está associado a níveis altos de Neuroticismo. Também, em 2012 Natividade et al. afirmam que níveis altos de Extroversão estão associados ao consumo de álcool. As hipóteses “Indivíduos que consomem álcool apresentam níveis mais baixos de Agradabilidade” e “Indivíduos que consomem álcool apresentam níveis mais baixos de Conscienciosidade” não foram confirmadas.

Relativamente ao consumo de *cannabis*, os resultados indicaram que indivíduos que consomem esta substância tendem a deter níveis mais elevados de Neuroticismo e de Abertura à Experiência. Indivíduos que consomem esta substância tendem, também, a ter níveis mais baixos nas dimensões de Agradabilidade e Conscienciosidade. Todas as cinco dimensões de personalidade foram preditivas do consumo *cannabis*.

Os resultados são concordantes com estudos realizados previamente. Terracciano e colaboradores demonstraram que o consumo de *cannabis* está associado a baixos níveis de Conscienciosidade (Terracciano et al., 2008). Turiano et al. (2012) encontraram uma correlação positiva entre o Neuroticismo e a Abertura à Experiência e o consumo de *cannabis*. Enquanto, níveis mais altos de Conscienciosidade e de Agradabilidade diminuem o risco de consumo desta substância. A hipótese “Indivíduos que consomem *cannabis* apresentam níveis mais baixos de Extroversão” não foi confirmada.

Os resultados, também, demonstraram que indivíduos que consomem ansiolíticos/sedativos/hipnóticos tendem a ter níveis mais altos de Neuroticismo, o que corrobora os resultados do estudo de Abadi et al. (2018).

No que se refere as relações entre as dimensões de personalidade e o comportamento delinquente, as hipóteses “Indivíduos que praticaram algum tipo de comportamento delinquente tendem a possuir níveis mais baixos de Agradabilidade” e “Indivíduos que praticaram algum tipo de comportamento delinquente tendem a possuir níveis mais baixos de Conscienciosidade”

foram ambas confirmadas. Excluindo a dimensão do Neuroticismo, todas as outras dimensões foram preditivas da delinquência autorrevelada, ao longo da vida.

Indivíduos com baixos níveis de Agradabilidade tendem a ser manipuladores, cínicos, rudes, não cooperativos, desconfiados, tendem a ter problemas de externalização de comportamento e comportamentos delinquentes (Gungea et al., 2017). Investigações acerca da Conscienciosidade indicam que o baixo autocontrole na infância e adolescência previram transtornos de conduta. A desinibição e a impulsividade estão fortemente relacionadas à delinquência antissocial persistente ao longo da vida (Gungea, et al., 2017).

No que toca a relação entre a dimensão de Extroversão e a delinquência autorrevelada, os estudos não são consensuais. Para Heaven (1996) e Furnham & Thompson (1991), não existe relação entre estas duas variáveis enquanto Eysenck & Gudjonsson (1989) defendem que existe relação entre a Extroversão e a delinquência autorrevelada.

A maioria das investigações defende que não existe relação entre a dimensão de Abertura à Experiência e a delinquência autorrevelada (Heaven, 1996), o que vai ao encontro dos resultados deste estudo.

Relativamente a relação entre personalidade e delinquência contra pessoas autorrevelada, os resultados indicam que indivíduos que praticaram algum tipo de delinquência contra pessoas tendem a possuir níveis mais baixos de Extroversão, Agradabilidade e Conscienciosidade. Quanto à predição da delinquência contra pessoas autorrevelada, as dimensões Abertura à Experiência, Agradabilidade e Conscienciosidade entram na explicação desta variável.

No que se refere a relação entre personalidade e delinquência contra a propriedade autorrevelada, os resultados demonstram que indivíduos que praticaram algum destes comportamentos tendem a possuir níveis mais baixos de Agradabilidade e Conscienciosidade. A Extroversão, a Agradabilidade e a Conscienciosidade são variáveis que podem prever a delinquência contra a propriedade autorrevelada.

Heaven (1996), estudou um grupo de estudantes com idades entre os 16 e os 19 anos e encontrou que o Neuroticismo está positivamente relacionado com o vandalismo autorrevelado e as dimensões Agradabilidade e Conscienciosidade estão negativamente relacionadas com o vandalismo autorrevelado.

Jouhki (2015), concluiu que as dimensões de Conscienciosidade, Agradabilidade e Extroversão mostraram-se associadas a crimes entre os estudantes. Os resultados, também, indicaram que os traços de personalidade estão ligados de forma diferente a diferentes tipos de

crime. Isto é, indivíduos com diferentes características de personalidade podem estar mais propensos a determinados tipos de comportamento delincente. A baixa Agradabilidade apareceu associada a ofensas violentas.

Para Wiebe, apenas, a Agradabilidade e a Conscienciosidade conseguem prever o comportamento delincente (Wiebe, 2004). O facto é que neste estudo as dimensões de Agradabilidade e de Conscienciosidade foram as únicas dimensões que apresentaram uma relação significativa entre todas as principais escalas de delinquência autorrevelada (escala de delinquência autorrevelada ao longo da vida, escala de delinquência contra a propriedade autorrevelada ao longo da vida e escala de delinquência contra pessoas autorrevelada ao longo da vida). Estas duas dimensões foram, também, preditivas do comportamento delincente autorrevelado nas 3 escalas referidas anteriormente.

O Neuroticismo foi a única dimensão que não apresentou nenhuma relação nem correlação significativa com nenhuma das escalas de delinquência autorrevelada.

No que concerne a relação entre o consumo de substâncias e o comportamento delincente, verifica-se que o tabaco, o álcool, a *cannabis*, os estimulantes de tipo anfetamina e os alucinogénios relacionam-se com a delinquência autorrevelada, ao longo da vida. A *cannabis* foi a única substância que teve um efeito significativo na predição da delinquência autorrevelada ao longo da vida. A hipótese “Existe uma relação positiva entre o consumo de drogas e o comportamento delincente” foi confirmada.

Estes resultados vão ao encontro do que é descrito na literatura. Mohamad et al. (2018) constatarem que existe uma relação significativa entre a delinquência e o consumo de drogas.

Negreiros defende que todas as correlações entre o consumo de tabaco, álcool e *cannabis* e comportamentos antissociais revelaram-se positivas (Negreiros, 1998).

Segundo Fonseca, o consumo de *cannabis* constitui um fator de risco de subsequente delinquência (Fonseca, 2010).

Rocca et al., também, constatarem que o consumo de *cannabis* e de álcool está associado ao comportamento delincente (Rocca et al., 2019).

Quanto as correlações entre o consumo de substâncias e delinquência contra a propriedade, os resultados indicam que indivíduos que consomem tabaco, álcool ou *cannabis* tendem a ter mais probabilidade de ter cometido delinquência contra a propriedade ao longo da vida. A *cannabis* foi, também, a única substância que teve um efeito significativo na predição da delinquência contra a propriedade autorrevelada, ao longo da vida.

No que diz respeito a relação entre consumo de drogas e delinquência contra pessoas, os resultados indicam que indivíduos que consomem tabaco, álcool, *cannabis* ou estimulantes de tipo anfetamina tendem a ter mais probabilidade de ter cometido delinquência contra pessoas, ao longo da vida. A *cannabis*, mais uma vez, mostrou-se como sendo a única substância que teve um efeito significativo na predição da delinquência contra pessoas autorrevelada, ao longo da vida.

O estudo de Joaquim (2005) demonstrou que 44,1% dos toxicodependentes reclusos admitiu praticar comportamentos delinquentes para obter dinheiro para o consumo de substâncias psicoativas. 52,1% dos crimes eram contra o património e 45,1% crimes relacionados com drogas, excetuando os crimes de tráfico de droga e os crimes contra a vida que, também, não foram verificados. A hipótese: “Indivíduos que consomem *cannabis* têm mais probabilidade de cometer crimes de tráfico de drogas” foi confirmada.

Segundo Neto (1996) (citado por Joaquim, 2005), os crimes praticados por toxicodependentes costumam ter um propósito meramente aquisitivo, ou seja, destina-se exclusivamente a conseguir dinheiro para o consumo dos próprios.

As teorias da conexão entre droga e crime preveem que certos tipos de delitos têm maior probabilidade de estar associados ao uso de drogas do que outros. *Shoplifting*, furto, furto qualificado, roubo e prostituição são os delitos mais frequentemente cometidos, de modo a arrecadar fundos para a compra de drogas (Bennett et al., 2008).

Conclusão

A investigação da relação entre personalidade, consumo de substâncias e comportamento delinquente leva-nos a uma compreensão mais profunda que pode potencialmente contribuir para programas e políticas de prevenção e cessamento do consumo destas substâncias e do comportamento delinquente.

No que se refere ao consumo de substâncias, as mais consumidas, pela amostra, foram o tabaco, o álcool e a *cannabis*. Este facto corrobora estudos anteriores em que é notado que estas são as três substâncias mais consumidas entre os estudantes do ensino superior. À partida, era esperado que não houvesse consumos significativos relativos às restantes substâncias (Galhardo et al., 2006; Lomba et al., 2008). O presente estudo aponta para a necessidade de desenvolver estratégias de prevenção, mais concretamente em relação ao consumo de álcool, tabaco e *cannabis* na população estudada, dado que as restantes substâncias (ainda que merecedoras de atenção) apresentam valores de consumo que se podem considerar como residuais.

Devido à população estudada (estudantes do ensino superior), era expectável esta não ser uma população onde é normal observar grande frequência de comportamentos delinquentes. Ou seja, o próprio facto da amostra deste estudo se tratar de estudantes do ensino superior torna menos provável que estes se envolvam em condutas delinquentes, sendo em si já um viés. Tem sido mencionado que ter uma atividade regular de aprendizagem inibem condutas desviantes (Vasconcelos et al., 2008).

Quanto a relação entre consumo de substâncias e comportamento delinquente importa salientar que segundo Agra (2008):

“Assim, contrariamente a ideia comum, nem todas as drogas estão associadas ao crime, nem todos os crimes associados as drogas. Não existe uma associação geral, como vulgarmente se crê. As matérias que entram na composição do mundo droga-crime são: do lado das substâncias, fundamentalmente a heroína e a cocaína. As drogas leves não entram nesta composição, são substâncias psicoativas praticamente desproblematizadas; do lado do crime, são fundamentalmente o roubo, o furto, a recetação e o tráfico” (p.110).

Seguidamente, serão apresentadas algumas limitações e sugestões que surgiram ao longo da elaboração desta investigação. Em primeiro lugar, a amostragem foi por conveniência, sendo que esta não pode ser representativa da população, implicando que as conclusões deste

estudo não possam ser generalizadas com confiança para o universo. Assim, os resultados obtidos só se aplicam à amostra, não se podendo assegurar a validade externa desta investigação. É recomendado para estudos futuros a utilização de uma amostra probabilística através da seleção aleatória de participantes. Em segundo lugar, outra das limitações deste estudo foi a utilização de instrumentos de autorrelato, pois existe a probabilidade de alguns indivíduos se representarem “melhor” ou “pior” do que realmente são. Outro limite do estudo foi desconsiderar a situação familiar e socioeconómica, sendo que estas poderiam ser variáveis significativas para uma compreensão mais profunda do consumo de drogas e do comportamento delinquente. Quanto à personalidade, o facto de apenas haver foco nas dimensões de personalidade, e não nas facetas que constituem cada uma das dimensões, pode por si só ser visto como uma limitação. Existem autores que defendem que estudar características de ordem inferior e mais restritas, como as facetas, permite obter-se uma análise mais específica de cada um dos domínios (Zeighami et al., 2021). Natividade et al. (2012), também, referem, que pode ser mais importante descrever as correspondências da personalidade com os consumos de substâncias, baseando-se nas facetas de personalidade do que, apenas, considerar os grandes fatores/dimensões. A investigação futura deverá replicar estes resultados utilizando amostra gerais da população e não, apenas, estudantes do ensino superior.

Os resultados deste estudo sugerem que alguns dos traços de personalidade da amostra influenciam de forma diferenciada o consumo de drogas e o comportamento delinquente; e que existe, também, uma relação entre o consumo de certas drogas e o comportamento delinquente.

Finalmente, importa destacar a necessidade de estudos que procurem contornar as limitações desta investigação e de modo a obter uma visão mais detalhada, abrangente e fidedigna, do consumo de drogas e do comportamento delinquente em amostras de grandes dimensões.

Bibliografia de Referência

- Abadi, M. E. H., Bakhti, M., Nazemi, M., Sedighi, S., & Toroghi, E. M. (2018). The relationship between personality traits and drug type among substance abuse. *Journal of Research and Health*, 8(6), 531-540. <http://dx.doi.org/10.29252/jrh.8.6.531>
- Agnew, R. (1992). Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology*, 30(1), 47-87. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.1992.tb01093.x>
- Agnew, R., Brezina, T., Wright, J. P., & Cullen, F. T. (2002). Strain, personality traits, and delinquency: Extending general strain theory. *Criminology*, 40(1), 43-72. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.2002.tb00949.x>
- Agra, C. (2008). *Entre droga e crime*. Casa das Letras.
- Allport, G. W. (1937). *Personality: a psychological interpretation*. Henry Holt and Company.
- American Psychiatric Association (2013). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Artmed.
- Ardalan, D., Iravani, M., & Sobhi-Gharamalek, N. (2010). A comparison of the personality characteristics of delinquent and non-delinquent juveniles of Tehran, Iran. *International Journal of Criminology and Sociological Theory*, 3(1), 372-384.
- Bennett, T., & Edwards, J. (2015). What has been learned from research on the drugs-crime connection. Brownstein (Ed.), *The handbook of drugs and society* (pp.285-299). John Wiley & Sons.
- Bennett, T., Holloway, K., & Farrington, D. (2008). The statistical association between drug misuse and crime: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 13(2), 107-118. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.02.001>
- Boyle, G. J., Matthews, G., & Saklofske, D. H. (2008). *Personality theory and assessment*. Sage.
- Brites, J. A. (2018). Psicopatia e comportamento violento: O teu medo é o meu desejo. In M. Paulino & L. Alho (Coord.). *Comportamento criminal e avaliação forense* (pp. 101-121). Pactor.
- Bushway, S. & Weisburd, D. (2005). *Quantitative methods in criminology*. Ashgate.
- Cattell, H. B. (1991). The 16 PF: Personality in depth. In C., Jr., Bursdsal. (Ed.). *Multivariate experimental clinical research* (vol. 10(1), pp. 85-88). Psychology Press, from the Department of Psychology, Wichita State University.

- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.)*. Erlbaum Associates.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *The revised NEO personality inventory (NEO PI-R) and NEO five-factor inventory (NEO-FFI) professional manual*. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Dinis-Oliveira, R. J. (2014). Usos lícito e ilícito dos fármacos. *Acta Médica Portuguesa*, 27(6), 755-766. <https://doi.org/10.20344/amp.5215>
- Esteves, D., Vieira, S., Brás, R., O'Hara, K., & Pinheiro, P. (2017). Nível de atividade física e hábitos de vida saudável de universitários portugueses. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 12(2), 261-270.
- Eysenck, H. J. (1991). Dimensions of personality: 16, 5 or 3? Criteria for a taxonomic paradigm. *Personality and Individual Differences*, 12(8), 773-790. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(91\)90144-Z](https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90144-Z)
- Eysenck, H. J. (1970). *The structure of human personality*. Methuen.
- Eysenck, H. J., & Gudjonsson, G. H. (1989). Crime and personality. In H. J. Eysenck & G. H. Gudjonsson (Eds.). *The causes and cures of criminality* (pp. 43-89). Plenum Press.
- Eysenck, H. J., Tarrant, M., Woolf, M., & England, L. (1960). Smoking and personality. *British Medical Journal*, 1(5184), 1456-1460. <https://dx.doi.org/10.1136/bmj.1.5184.1456>
- Flory, K., Lynam, D., Milich, R., Leukefeld, C., Clayton, R. (2002) The relations among personality, symptoms of alcohol and marijuana abuse, and symptoms of comorbid psychopathology: results from a community sample. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 10(4), 425-434. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1064-1297.10.4.425>
- Fonseca, A. C. (2000). Comportamentos antissociais: Uma introdução. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 1(54), 9-36.
- Fonseca, A. C. (2010). O consumo de cannabis na adolescência: Dados de um estudo português. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 44(2), 61-79. https://doi.org/10.14195/1647-8614_44-2_4
- Ford, J. A. (2005). Substance use, the social bond, and delinquency. *Sociological Inquiry*, 75(1), 109-128. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2005.00114.x>
- Fridberg, D. J., Vollmer, J. M., O'Donnell, B. F., & Skosnik, P. D. (2011). Cannabis users differ from non-users on measures of personality and schizotypy. *Psychiatry Research*, 186(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.07.035>

- Furnham, A., & Thompson, J. (1991). Personality and self-reported delinquency. *Personality and Individual Differences*, 12(6), 585-593. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(91\)90255-A](https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90255-A)
- Galhardo, A., Cardoso, I. M., & Marques, P. (2006). Consumo de substâncias em estudantes do ensino superior de Coimbra. *Revista Toxicodependências*, 12(1), 71-77.
- Gungea, M., Jaunky, V. C., & Ramesh, V. (2017). Personality traits and juvenile delinquency. *International Journal of Conceptions on Management and Social Sciences*, 5(1), 42-46.
- Hampson, S. E., Andrews, J. A., Barckley, M., Lichtenstein, E., & Lee, M. E. (2000). Conscientiousness, perceived risk, and risk-reduction behaviors: A preliminary study. *Health Psychology*, 19(5), 496. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0278-6133.19.5.496>
- Heaven, P. C. L. (1996). Personality and self-reported delinquency: Analysis of the “Big Five” personality dimensions. *Personality and Individual Differences*, 20(1), 47-54. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(95\)00136-T](https://doi.org/10.1016/0191-8869(95)00136-T)
- Heim, J., & Andrade, A. G. D. (2008). Efeitos do uso do álcool e das drogas ilícitas no comportamento de adolescentes de risco: uma revisão das publicações científicas entre 1997 e 2007. *Archives of Clinical Psychiatry*, 35(1), 61-64. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832008000700013>
- Humeniuk, R. E., Henry-Edwards, S., Ali, R. L., Poznyak, V., & Monteiro, M. (2010) *The alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST): Manual for use in primary care*. World Health Organization.
- Joaquim, H. C. (2005). Criminalidade e consumo de substâncias ilícitas. *Revista Toxicodependências*, 11(1), 53-64.
- Jolliffe, D. (2013). Exploring the relationship between the five-factor model of personality, social factors and self-reported delinquency. *Personality and Individual Differences*, 55(1), 47-52. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.01.014>
- Jones, S. E., Miller, J. D., & Lynam, D. R. (2011). Personality, antisocial behavior, and aggression: A meta-analytic review. *Journal of Criminal Justice*, 39(4), 329-337. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2011.03.004>
- Jouhki, V. (2015). *Big five personality traits and crime types: Does personality traits relate to specialization in certain types of crime?* [Tese de Mestrado, Universidade de Helsínquia]. Helsingin Yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/154990>

- Junger-Tas, J., Marshall, I. H., Enzmann, D., Killias, M., Steketee, M., & Gruszczynska, B. (eds) (2010). *Juvenile delinquency in Europe and beyond: Results of the second international self-report delinquency study*. Springer.
- Lomba, L., Apostolo, J., Loureiro, H., Graveto, J., Silva, M., & Mendes, F. (2008). Consumos e comportamentos sexuais de risco na noite de Coimbra. *Revista Toxicodependências*, 14(1), 31-41.
- Luzes, C. A. (2010). Um olhar psicológico sobre a delinquência. *Psicologia*, 17, 1-13.
- Lynam, D. R., Leukefeld, C., & Clayton, R. R. (2003). The contribution of personality to the overlap between antisocial behavior and substance use/misuse. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 29(4), 316-331. <https://doi.org/10.1002/ab.10073>
- McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr., (1997). Personality trait structure as a human universal. *American Psychologist*, 52(5), 509. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.52.5.509>
- McDougall, W. (1932). Of the words character and personality. *Journal of Personality*, 1(1), 3-16.
- Magalhães, E., Salgueira, A., Gonzalez, A. J., Costa, J. J., Costa, M. J., Costa, P., & Lima, M. P. (2014). NEO-FFI: Psychometric properties of a short personality inventory in portuguese context. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(4), 642-657. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201427405>
- Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., & Schutte, N. S. (2006). The five-factor model of personality and smoking: A meta-analysis. *Journal of Drug Education*, 36(1), 47-58. <https://doi.org/10.2190%2F9EP8-17P8-EKG7-66AD>
- Marôco, J. (2011). *Análise estatística com SPSS Statistics*. Edições Sílabo.
- Mattos, R. (2011). *Como o tema drogas é abordado por quatro grandes revistas nacionais*. Comunicação apresentada no VII Ciclo de Debates sobre Jornalismo. Curitiba: Brasil.
- Miller, J. D., & Lynam, D. (2001). Structural models of personality and their relation to antisocial behavior: A meta-analytic review. *Criminology*, 39(4), 765-798. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.2001.tb00940.x>
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-295X.100.4.674>

- Mohamad, M., Mohammad, M., Ali, N. A. M., & Awang, Z. (2018). The impact of life satisfaction on substance abuse: delinquency as a mediator. *International Journal of Adolescence and Youth*, 23(1), 25-35. <https://doi.org/10.1080/02673843.2016.1267021>
- Mostardinha, A. R., Bártolo, A., Bonifácio, J., & Pereira, A. (2019). Validação do The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) em estudantes universitários. *Acta Médica Portuguesa*, 32(4), 279-288. <https://doi.org/10.20344/amp.10650>
- Murray, J., & Farrington, D. P. (2010). Risk factors for conduct disorder and delinquency: key findings from longitudinal studies. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 55(10), 633- 642. <https://doi.org/10.1177%2F070674371005501003>
- Natividade, J. C., Aguirre, A. R., Bizarro, L., & Hutz, C. S. (2012). Fatores de personalidade como preditores do consumo de álcool por estudantes universitários. *Cadernos de Saúde Pública*, 28, 1091-1100.
- Negreiros, J. (1998). Relação entre o consumo de álcool e drogas e comportamentos anti-sociais nos jovens. *Revista Toxicodependências*, 4(1), 51-58.
- Pedroso-Lima, M., Magalhães, E., Salgueira, A., Gonzalez, A. J., Costa, J. J., Costa, M. J., & Costa, P. (2014). A versão portuguesa do NEO-FFI: Caracterização em função da idade, género e escolaridade. *Psicologia: Revista da Associação Portuguesa Psicologia*, 28(2) 1-10.
- Paulino, M. & Alho, L. (2018). *Comportamento criminal e avaliação forense*. Factor.
- Reis, C. A. M. (2011). *Intervenção nos comportamentos anti-sociais: aplicação do programa GPS numa amostra integrada na rede regional de CDIJ centro de desenvolvimento e inclusão juvenil, dos Açores* [Dissertação de mestrado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/116640/2/297751.pdf>
- Rocca, G., Verde, A., & Gatti, U. (2019). Impact of alcohol and cannabis use on juvenile delinquency: Results from an international multi-city study (ISRD3). *European Journal on Criminal Policy and Research*, 25(3), 259-271.
- Rutter, M. Giller, H., & Hagell, A. (1998). *Antisocial behavior by young people*. Cambridge University Press.
- Saarnio, P. (2010). Big five personality traits and interpersonal functioning in female and male substance abuse therapists. *Substance use & misuse*, 45(10), 1463-1473.

- Sanchez, Z. V. D. M., & Santos, M. G. R. (2013). *Classificação e efeito farmacológico das drogas: Ações integradas sobre drogas–prevenção, abordagens e políticas públicas*. Editora UFJF.
- Santos, A. F. E. D. (2019). *Comportamento delinquente e registos de agressividade em estudantes universitários: preditores mediadores e moderadores de adição química e comportamental* [Tese de Mestrado, Universidade Lusófona do Porto]. Repositório Científico Lusófona.
https://recil.grupolusofona.pt/bitstream/10437/10309/1/Vers%c3%a3o%20final_%20Ana%20Filipa%20-%20PDF.pdf
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2020). *Álcool*.
<http://www.sicad.pt/PT/Cidadao/SubstanciasPsicoativas/Paginas/detalhe.aspx?itemId=1>
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2020). *Tabaco*.
<http://www.sicad.pt/PT/Cidadao/SubstanciasPsicoativas/Paginas/detalhe.aspx?itemId=15>
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2020). *Derivados da cannabis*.
http://www.sicad.pt/pt/cidadao/substanciaspsicoativas/paginas/detalhe.aspx?itemId=8&lista=sicad_substanciaspsicoativas&bkUrl=/bk/cidadao/substanciaspsicoativas
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2020). *Cloridrato de cocaína*.
<http://www.sicad.pt/PT/Cidadao/SubstanciasPsicoativas/Paginas/detalhe.aspx?itemId=6>
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2020). *Anfetaminas*.
<http://www.sicad.pt/PT/Cidadao/SubstanciasPsicoativas/Paginas/detalhe.aspx?itemId=2>
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2020). *Inalantes*.
http://www.sicad.pt/pt/cidadao/substanciaspsicoativas/paginas/detalhe.aspx?itemId=11&lista=sicad_substanciaspsicoativas&bkUrl=/bk/cidadao/substanciaspsicoativas
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2020). *Barbitúricos*.
http://www.sicad.pt/pt/cidadao/substanciaspsicoativas/paginas/detalhe.aspx?itemId=3&lista=sicad_substanciaspsicoativas&bkUrl=/bk/cidadao/substanciaspsicoativas
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2020). *Benzodiazepinas*.

- http://www.sicad.pt/pt/cidadao/substanciaspsicoativas/paginas/detalhe.aspx?itemId=5&lista=sicad_substanciaspsicoativas&bkUrl=/bk/cidadao/substanciaspsicoativas
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2020). *As drogas alucinogénias*. <http://www.sicad.pt/PT/Cidadao/Tu-alinhas/ComportamentosAditivos/Substancias/Paginas/detalhe.aspx?itemId=2&lista=Substancias&bkUrl=/BK/Cidadao/Tu-alinhas/ComportamentosAditivos>
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2020). *Ópio*. http://www.sicad.pt/pt/cidadao/substanciaspsicoativas/paginas/detalhe.aspx?itemId=14&lista=sicad_substanciaspsicoativas&bkUrl=/bk/cidadao/substanciaspsicoativas
- Simões, M. R., Alves, L., Baptista, L., Fonseca, M., Ferraz, M., & Almiro, P. A. (2018). Inteligência e personalidade pré-mórbidas: Questões em torno da sua avaliação. In M. Paulino & L. Alho (Coord.). *Comportamento criminal e avaliação forense* (pp. 61-87). Pactor.
- Skidmore, C. R., Kaufman, E. A., & Crowell, S. E. (2016). Substance use among college students. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 25(4), 735-753. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.06.004>
- Terracciano, A., & Costa, P. T. (2004). Smoking and the five-factor model of personality. *Addiction*, 99(4), 472-481. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00687.x>
- Terracciano, A., Löckenhoff, C. E., Crum, R. M., Bienvenu, O. J., & Costa, P. T. (2008). Five-factor model personality profiles of drug users. *BMC Psychiatry*, 8(22), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-22>
- Thurstone, L. L. (1934). The vectors of mind. *Psychological Review*, 41(1), 1-32. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0075959>
- Tomaz, R. S., Zanini, D. S., & Faria, M. R. G. B. (2013). Desenvolvimento de uma medida para avaliação de personalidade baseado no modelo “Big five”. *Fragments de Cultura*, 23(4), 507-514. <http://dx.doi.org/10.18224/frag.v23i4.2977>
- Turiano, N. A., Whiteman, S. D., Hampson, S. E., Roberts, B. W., & Mroczek, D. K. (2012). Personality and substance use in midlife: Conscientiousness as a moderator and the effects of trait change. *Journal of Research in Personality*, 46(3), 295-305. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2012.02.009>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). *World drug report 2018*. <https://www.unodc.org/wdr2018/>

- Vasconcelos, T. C., Gouveia, V. V., Pimentel, C. E., & Pessoa, V. S. (2008). Condutas desviantes e traços de personalidade: testagem de um modelo causal. *Estudos de Psicologia*, 25(1), 55-65. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000100006>
- Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A. J., De Winter, A. F., & Ormel, J. (2006). Temperament, environment, and antisocial behavior in a population sample of preadolescent boys and girls. *International Journal of Behavioral Development*, 30(5), 422-432. <https://doi.org/10.1177%2F0165025406071490>
- Wiebe, R. P. (2004). Delinquent behavior and the five-factor model: Hiding in the adaptive landscape. *Individual Differences Research*, 2(1), 38-62.
- Zeighami, R., Hosseini, S. M., Mohammadi, N., & Shahsavari, S. (2021). Predicting addiction susceptibility based on big five personality traits. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 15(4), 1-5.
- Zilberman, N., Yadid, G., Efrati, Y., Neumark, Y., & Rassovsky, Y. (2018). Personality profiles of substance and behavioral addictions. *Addictive Behaviors*, 82, 174-181. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.03.007>
- Zvolensky, M. J., Taha, F., Bono, A., & Goodwin, R. D. (2015). Big five personality factors and cigarette smoking: a 10-year study among US adults. *Journal of Psychiatric Research*, 63, 91-96. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2015.02.008>

Anexos

Questionário Sociodemográfico

Idade: _____

Género:

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Outro

Instituição que frequentou/frequenta: _____

Estudante de:

- ☐ Licenciatura
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutoramento

Ano que frequentou/frequenta:

- ☐ 1º
- ☐ 2º
- ☐ 3º
- ☐ 4º
- ☐ 5º
- ☐ 6º

Curso que frequentou/frequenta: _____

NEO Five Factory Inventory

Neo-FFI
Lima & Simões (2000)

Leia cuidadosamente cada uma das afirmações que se seguem e assinale com uma cruz o que melhor representa a sua opinião. Responda a todas as questões.

	Discordo Fortemente	Discordo	Neutro	Concordo	Concordo Fortemente
1. Não sou uma pessoa preocupada.	0	1	2	3	4
2. Gosto de ter muita gente à minha volta.	0	1	2	3	4
3. Não gosto de perder tempo a sonhar acordado(a).	0	1	2	3	4
4. Tento ser delicado com todas as pessoas que encontro.	0	1	2	3	4
5. Mantenho as minhas coisas limpas e em ordem.	0	1	2	3	4
6. Sinto-me muitas vezes inferior às outras pessoas.	0	1	2	3	4
7. Rio facilmente.	0	1	2	3	4
8. Quando encontro uma maneira correta de fazer qualquer coisa não mudo mais.	0	1	2	3	4
9. Frequentemente arranjo discussões com a minha família e colegas de trabalho.	0	1	2	3	4
10. Sou bastante capaz de organizar o meu tempo de maneira a fazer as coisas dentro do prazo.	0	1	2	3	4
11. Quando estou numa grande tensão sinto-me, às vezes, como se me estivessem a fazer em pedaços.	0	1	2	3	4
12. Não me considero uma pessoa alegre.	0	1	2	3	4
13. Fico admirado(a) com os modelos que encontro na arte e na natureza.	0	1	2	3	4

14. Algumas pessoas pensam que sou invejoso(a) e egoísta.	0	1	2	3	4
15. Não sou uma pessoa muito metódica (ordenada).	0	1	2	3	4
16. Raramente me sinto só ou abatido(a).	0	1	2	3	4
17. Gosto muito de falar com as outras pessoas.	0	1	2	3	4
18. Acredito que deixar os alunos ouvir pessoas, com ideias discutíveis, só os pode confundir e desorientar.	0	1	2	3	4
19. Preferia colaborar com as outras pessoas do que competir com elas.	0	1	2	3	4
20. Tento realizar, conscienciosamente, todas as minhas obrigações.	0	1	2	3	4
21. Muitas vezes sinto-me tenso(a) e enervado(a).	0	1	2	3	4
22. Gosto de estar onde está a ação.	0	1	2	3	4
23. A poesia pouco ou nada me diz.	0	1	2	3	4
24. Tendo a ser descrente ou a duvidar das boas intenções dos outros.	0	1	2	3	4
25. Tenho objetivos claros e faço por atingi-los de uma forma ordenada.	0	1	2	3	4
26. Às vezes sinto-me completamente inútil.	0	1	2	3	4
27. Normalmente prefiro fazer as coisas sozinho(a).	0	1	2	3	4
28. Frequentemente experimento comidas novas e desconhecidas.	0	1	2	3	4
29. Penso que a maior parte das pessoas abusa de nós, se as deixarmos.	0	1	2	3	4
30. Perco muito tempo antes de me concentrar no trabalho.	0	1	2	3	4
31. Raramente me sinto amedrontado(a) ou ansioso(a).	0	1	2	3	4

32. Muitas vezes, sinto-me a rebentar de energia.	0	1	2	3	4
33. Poucas vezes me dou conta da influência que diferentes ambientes produzem nas pessoas.	0	1	2	3	4
34. A maioria das pessoas que conheço gosta de mim.	0	1	2	3	4
35. Trabalho muito para conseguir o que quero.	0	1	2	3	4
36. Muitas vezes aborreço-me a maneira como as pessoas me tratam.	0	1	2	3	4
37. Sou uma pessoa alegre e bem-disposta.	0	1	2	3	4
38. Acredito que devemos ter em conta a autoridade religiosa quando se trata de tomar decisões respeitantes à moral.	0	1	2	3	4
39. Algumas pessoas consideram-me frio(a) e calculista.	0	1	2	3	4
40. Quando assumo um compromisso podem sempre contar que eu o cumpra.	0	1	2	3	4
41. Muitas vezes quando as coisas não me correm bem perco a coragem e tenho vontade de desistir.	0	1	2	3	4
42. Não sou um(a) grande otimista.	0	1	2	3	4
43. Às vezes ao ler poesia e ao olhar para uma obra de arte sinto um arrepio ou uma onda de emoção.	0	1	2	3	4
44. Sou inflexível e duro(a) nas minhas atitudes.	0	1	2	3	4
45. Às vezes não sou tão seguro(a) ou digno(a) de confiança como deveria ser.	0	1	2	3	4
46. Raramente estou triste ou deprimido(a).	0	1	2	3	4
47. A minha vida decorre a um ritmo rápido.	0	1	2	3	4
48. Gosto pouco de me pronunciar sobre a	0	1	2	3	4

natureza do universo e da condição humana.					
49. Geralmente procuro ser atencioso(a) e delicado(a).	0	1	2	3	4
50. Sou uma pessoa aplicada, conseguindo sempre realizar o meu trabalho.	0	1	2	3	4
51. Sinto-me, muitas vezes, desamparado(a), desejando que alguém resolva os meus problemas por mim.	0	1	2	3	4
52. Sou uma pessoa muito ativa.	0	1	2	3	4
53. Tenho muita curiosidade intelectual.	0	1	2	3	4
54. Quando não gosto das pessoas faço-lhe saber.	0	1	2	3	4
55. Parece que nunca consigo ser organizado(a).	0	1	2	3	4
56. Já houve alturas em que fiquei tão envergonhado(a) que desejava meter-me num buraco.	0	1	2	3	4
57. Prefiro tratar da minha vida a ser chefe das outras pessoas.	0	1	2	3	4
58. Muitas vezes dá-me prazer brincar com teorias e ideias abstratas.	0	1	2	3	4
59. Se for necessário não hesito em manipular as pessoas para conseguir aquilo que quero.	0	1	2	3	4
60. Esforço-me por ser excelente em tudo o que faço.	0	1	2	3	4

Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)

1. Ao longo da sua vida, quais das seguintes substâncias que já consumiu? [só as que consumiu sem receita médica]	Não	Sim
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	☐ 0	☐ 3
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	☐ 0	☐ 3

c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	☐ 0	☐ 3
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	☐ 0	☐ 3
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	☐ 0	☐ 3
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	☐ 0	☐ 3
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	☐ 0	☐ 3
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	☐ 0	☐ 3
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	☐ 0	☐ 3
j. Outras. [Especifique:]	☐ 0	☐ 3

[se todas as respostas forem negativas pergunte: “Nem mesmo quando andava na escola?”]

[se “não” para todas as substâncias, termine o questionário]

[se “sim” para qualquer substância, passe para a questão 2 em relação a cada substância já consumida]

2. Nos últimos 3 meses, com que frequência consumiu cada uma das substâncias que mencionou? [1ª substância, 2ª substância, etc.]	Nunca	1 a 2 vezes	1 a 3 vezes por mês	1 a 4 vezes por semana	5 a 7 vezes por semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarilhas, etc.)	☐ 0	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 6
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	☐ 0	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 6

c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	☐ 0	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 6
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	☐ 0	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 6
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	☐ 0	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 6
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	☐ 0	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 6
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	☐ 0	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 6
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	☐ 0	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 6
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	☐ 0	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 6
j. Outras. [Especifique:]	☐ 0	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 6

[se “nunca” para todas as substâncias, passe para a questão 6]

[se alguma substância foi consumida, continue com as questões 3,4 e 5 para cada substância consumida]

3. Nos últimos 3 meses, com que frequência sentiu um forte desejo ou vontade de consumir? [1ª substância, 2ª substância, etc.]	Nunca	1 a 2 vezes	1 a 3 vezes por mês	1 a 4 vezes por semana	5 a 7 vezes por semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
b. Alcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6

d. Cocaína (coca, crack, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	☐ 0	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6
j. Outras. [Especifique:]	☐ 0	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6

4. Nos últimos 3 meses, com que frequência o seu consumo de [1ª substância, 2ª substância, etc.] originou problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros?	Nunca	1 a 2 vezes	1 a 3 vezes por mês	1 a 4 vezes por semana	5 a 7 vezes por semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	☐ 0	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7
b. Alcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	☐ 0	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	☐ 0	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7

d. Cocaína (coca, crack, etc.)	☐ 0	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	☐ 0	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	☐ 0	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	☐ 0	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7
h. Alucinogênicos (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	☐ 0	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	☐ 0	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7
j. Outras. [Especifique:]	☐ 0	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7

5. Nos últimos 3 meses, com que frequência não fez o que normalmente era esperado de si devido ao consumo de [1ª substância, 2ª substância, etc.]?	Nunca	1 a 2 vezes	1 a 3 vezes por mês	1 a 4 vezes por semana	5 a 7 vezes por semana
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	[esta questão não se aplica ao Tabaco]				
b. Alcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	☐ 0	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	☐ 0	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	☐ 0	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8

e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	☐ 0	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	☐ 0	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	☐ 0	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	☐ 0	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	☐ 0	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8
j. Outras. [Especifique:]	☐ 0	☐ 5	☐ 6	☐ 7	☐ 8

[Faça a questão seguinte (6) para todas as substâncias já consumidas ao longo da vida, ou seja, as identificadas na questão 1]

6. Já alguma vez um amigo, familiar ou outro demonstrou preocupação pelo seu consumo de [1ª substância, 2ª substância, etc.]?	Não, nunca	Sim, mas não nos últimos 3 meses	Sim, aconteceu nos últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6

f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	☐ 0	☐ 3	☐ 6
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
j. Outras. [Especifique:]	☐ 0	☐ 3	☐ 6

[Faça a questão seguinte (7) para todas as substâncias já consumidas ao longo da vida, ou seja, as identificadas na questão 1]

7. Alguma vez tentou, sem sucesso, reduzir ou parar o consumo de [1ª substância, 2ª substância, etc.]?	Não, nunca	Sim, mas não nos últimos 3 meses	Sim, aconteceu nos últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarros, charutos, cigarilhas, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
b. Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
c. Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
d. Cocaína (coca, crack, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
e. Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, ecstasy, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
f. Inalantes (cola, gasolina, óxido nitroso, solvente, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6

g. Ansiolíticos / Sedativos / Hipnóticos	☐ 0	☐ 3	☐ 6
h. Alucinogénios (LSD, cogumelos, PCP, ketamina, etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
i. Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína etc.)	☐ 0	☐ 3	☐ 6
j. Outras. [Especifique:]	☐ 0	☐ 3	☐ 6

8. Alguma vez consumiu substâncias por via injetável? [só as que consumiu sem receita médica]	Não, nunca	Sim, mas não nos últimos 3 meses	Sim, aconteceu nos últimos 3 meses
	☐	☐	☐

[na situação de consumo por via injetável nos últimos 3 meses, deve questionar sobre a frequência e o padrão de consumo neste período, de forma a determinar o nível de risco e a intervenção mais adequada]

Questionário de Delinquência Auto-revelada – Jovens adultos

ISRD-2 – *International Self-reported Delinquency* - 2

Junger-Tas et al., 2010¹

Adaptação portuguesa de Escola de Criminologia (não publicada)²

Instruções: As questões que se seguem são sobre si e sobre comportamentos que possa ter tido. Responda às questões fechadas colocando uma cruz (X) na resposta que considerar mais adequada. Lembre-se que o questionário é anónimo e que todas as suas respostas são confidenciais. Leia atentamente antes de responder. É importante que as suas respostas sejam francas e sinceras.

¹ Junger-Tas, J., Marshall, I. H., Enzmann, D., Killias, M., Steketee, M., & Gruszczynska, B. (eds) (2010). Juvenile Delinquency in Europe and Beyond: Results of the Second International Selfreport Delinquency Study. Berlin: Springer.

² Faculdade de Direito da Universidade do Porto

1. Alguma vez danificou ou destruiu, propositadamente, alguma coisa que não lhe pertencia?		
Não	☐	Avance para a Questão nº2
Sim	☐	Responda às questões 1.1, 1.2, 1.3 e 1.4
1.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
1.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐, Quantas vezes? _____		
1.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		
1.4 <u>Da última vez</u> , o que é que danificou ou destruiu?		
☐ Paragem de autocarro/metro/comboio	☐ Mobiliário escolar	☐
Banco autocarro/metro/comboio	☐ Moto/motorizada	☐
Candeeiro de iluminação pública	☐ Carro	☐ Caixote do lixo
☐ Outra coisa. O quê? _____	☐ Janela(s)	

2. Alguma vez tirou alguma coisa sem pagar num estabelecimento comercial (loja, supermercado)?		
Não	☐	Avance para a Questão nº3
Sim	☐	Responda às questões 2.1, 2.2, e 2.3
2.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
2.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐, Quantas vezes? _____		
2.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		

3. Alguma vez recebeu, comprou ou vendeu alguma coisa que soubesse que tinha sido roubada?		
Não	☐	Avance para a Questão nº4

Sim	☐	Respostas às questões 3.1, 3.2, e 3.3
3.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
3.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐, Quantas vezes? _____		
3.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		

4. Alguma vez roubou uma peça ou acessório de um carro ou algo do seu interior?		
Não	☐	Avance para a Questão nº5
Sim	☐	Respostas às questões 4.1, 4.2, e 4.3
4.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
4.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐, Quantas vezes? _____		
4.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		

5. Alguma vez penetrou num edifício com o propósito de roubar alguma coisa?		
Não	☐	Avance para a Questão nº6
Sim	☐	Respostas às questões 5.1, 5.2, e 5.3

5.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos	
5.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?	
Não ☐	Sim ☐ , Quantas vezes? _____
5.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?	
☐ Acompanhado(a)	☐ Sozinho (a)

6. Alguma vez roubou uma bicicleta?		
Não	☐	Avance para a Questão nº7
Sim	☐	Responda às questões 6.1, 6.2, e 6.3
6.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
6.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐	Sim ☐ , Quantas vezes? _____	
6.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a)	☐ Sozinho (a)	

7. Alguma vez roubou uma moto ou motorizada?		
Não	☐	Avance para a Questão nº8
Sim	☐	Responda às questões 7.1, 7.2, e 7.3
7.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		

7.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?	
Não ☐	Sim ☐, Quantas vezes? _____
7.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?	
☐ Acompanhado(a)	☐ Sozinho (a)

8. Alguma vez roubou um carro?		
Não	☐	Avance para a Questão nº9
Sim	☐	Responda às questões 8.1, 8.2, e 8.3
8.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
8.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐		Sim ☐, Quantas vezes? _____
8.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a)		☐ Sozinho (a)

9. Alguma vez vendeu drogas ou foi intermediário na venda de drogas?		
Não	☐	Avance para a Questão nº10
Sim	☐	Responda às questões 9.1, 9.2, e 9.3
9.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		

9.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?	
Não ☐	Sim ☐ , Quantas vezes? _____
9.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?	
☐ Acompanhado(a)	☐ Sozinho (a)

10. Alguma vez andou armado, por exemplo com um pau/bastão, navalha ou outra arma?		
Não	☐	Avance para a Questão nº11
Sim	☐	Respostas às questões 10.1, 10.2, 10.3 e 10.4
10.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
10.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐ , Quantas vezes? _____		
10.3 <u>Da última vez</u> , qual era o tipo de arma que usou?		
☐ Pau, bastão ou taco ☐ Faca ou navalha ☐ Corrente ou outro objeto metálico ☐ Spray ☐ Arma de fogo ☐ Outra		
10.4 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		

11. Alguma vez participou numa luta de grupo numa escola, num estádio de futebol, na rua ou num espaço público?		
Não	☐	Avance para a Questão nº12
Sim	☐	Respostas às questões 11.1, 11.2, e 11.3
11.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		

11.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐ , Quantas vezes? _____		
11.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		
12. Alguma vez bateu, deu pontapés ou socos em alguém propositadamente?		
Não	☐	Avance para a Questão nº13
Sim	☐	Responda às questões 12.1, 12.2, e 12.3
12.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
12.1 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐ , Quantas vezes? _____		
12.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		

13. Alguma vez ameaçou bater em alguém ou ameaçou alguém com uma arma para conseguir dinheiro ou outra coisa?		
Não	☐	Avance para a Questão nº14
Sim	☐	Responda às questões 13.1, 13.2, e 13.3
13.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
13.2 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐ , Quantas vezes? _____		
13.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		

14. Alguma vez magoou ou feriu intencionalmente alguém com um pau, navalha ou outra arma?		
Não	☐	Avance para a Questão nº15
Sim	☐	Respondas às questões 14.1, 14.2, e 14.3
14.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
14.2 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐, Quantas vezes? _____		
14.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		

15. Alguma vez tirou dinheiro ou outra coisa de valor superior a 5€ (euros) pertencente a outra pessoa, sem que esta, no momento, desse conta?		
Não	☐	Avance para a Questão nº16
Sim	☐	Respondas às questões 15.1, 15.2, e 15.3
15.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
15.2 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐, Quantas vezes? _____		
15.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		

16. Alguma vez atirou objetos (como por exemplo: pedras ou garrafas) a outra pessoa propositadamente?		
Não	☐	Avance para a Questão nº17
Sim	☐	Respostas às questões 16.1, 16.2, e 16.3
16.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
16.2 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐, Quantas vezes? _____		
15.3 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		

17. Alguma vez feriu ou maltratou animais propositadamente?		
Não	☐	Avance para a Questão nº18
Sim	☐	Respostas às questões 17.1, 17.2, 17.3 e 17.4
17.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
17.2 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐, Quantas vezes? _____		
17.3 Da última vez que tipo de animal maltratou ou feriu?		

17.4 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		
18. Alguma vez usou um cheque ou cartão bancário que sabia ou suspeitava ter sido roubado para levantar dinheiro num banco ou numa caixa de multibanco ou para pagar alguma coisa?		

Não	☐	Avance para a Questão nº19
Sim	☐	Respostas às questões 18.1 e 18.2
18.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
18.2 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐, Quantas vezes? _____		

19. Alguma conduziu um carro, motociclo ou ciclomotor sem ter carta de condução (não inclua a situação de aula de condução)?		
Não	☐	
Sim	☐	Respostas às questões 19.1, 19.2, 19.3 e 19.4
19.1 Que idade tinha quando fez isso pela <u>primeira vez</u> ? _____ Anos		
19.2 Fez isso <u>nos últimos 12 meses</u> ?		
Não ☐ Sim ☐, Quantas vezes? _____		
19.3 <u>Da última vez</u> , que tipo de veículo conduziu?		
☐Ciclomotor ☐ Moto ou motorizada ☐ Carro		
19.4 <u>Da última vez</u> , fez isso sozinho(a) ou acompanhado(a)?		
☐ Acompanhado(a) ☐ Sozinho (a)		