



**Influência do risco comunitário e proteção familiar
no consumo de substâncias em jovens portugueses**

Bárbara Pinheiro Freitas

Uminho | 2022

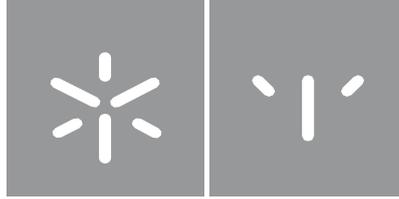


Universidade do Minho
Escola de Psicologia

Bárbara Pinheiro Freitas

**Influência do risco comunitário e proteção
familiar no consumo de substâncias em
jovens portugueses**

Junho de 2022



Bárbara Pinheiro Freitas

Influência do risco comunitário e proteção familiar no consumo de substâncias em jovens portugueses

Dissertação de Mestrado
Mestrado Integrado em
Psicologia

Trabalho efetuado sob a orientação da
Professora Doutora Ângela C. Maia
e do
Doutor Hugo S. Gomes

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações
CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Agradecimentos

Esta dissertação marca o culminar de um longo processo de aprendizagem, descoberta, e exploração de conhecimento e a conclusão de mais uma etapa no percurso profissional que idealizei para mim. Este percurso certamente não seria o mesmo sem a presença de algumas pessoas que o tornaram ainda mais especial, e às quais gostaria de agradecer especialmente.

Primeiramente, gostaria de agradecer à minha família, especialmente à minha mãe e avó, por estarem sempre presentes ao longo desta caminhada. Ao Nelson por todo o carinho, persistência e apoio nos momentos mais difíceis.

A todos/as os/as colegas que me acompanharam durante estes últimos anos, em especial à Inês Carvalho, Daniela Moniz e Beatriz Dias, pela ajuda e por tornarem este trajeto mais fácil e satisfatório.

A toda a Unidade de Investigação de Experiências Adversas e Traumáticas, assim como à escola de Psicologia da Universidade do Minho, que me motivaram e me desafiaram ao longo deste percurso académico e contribuíram construtivamente para a realização da minha dissertação.

À Professora Doutora Ângela Maia, por todo o apoio e orientação ao longo do meu percurso académico, assim como pela disponibilidade, incentivo, desafio e enorme capacidade de transmissão de conhecimento, um grande obrigado.

Um especial obrigado ao Doutor Hugo Gomes, pela forma como me desafiou e ajudou a refletir acerca deste tema, e por toda a disponibilidade e ajuda ao longo de todas as etapas deste projeto.

Por fim, a todas as pessoas que, embora não referidas, cruzaram o meu percurso académico e contribuíram positivamente para o mesmo.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

Universidade do Minho, 06 Junho 2022

Assinatura: *Barbara Pinheiro Freitas*

Resumo

O consumo de drogas, álcool e tabaco é um problema bastante prevalente em Portugal. Vários estudos internacionais têm sido realizados à luz do sistema *Communities That Care* (CTC) acerca do tema. Segundo a literatura, certos fatores de risco comunitários, como a disponibilidade percebida de drogas, têm um efeito direto no consumo destas substâncias, por parte dos adolescentes sujeitos a estes contextos. De forma inversa, a investigação tem mostrado que os fatores de proteção familiar, como são o vínculo familiar, têm um efeito atenuante no consumo de substâncias pelos jovens. Utilizando o questionário CTC-YS (*Communities That Care - Youth Survey*) como principal instrumento de estudo, estudou-se a possível moderação dos fatores protetores familiares na relação entre os fatores de risco comunitários e o consumo de substâncias em adolescentes. Os resultados do estudo demonstraram que quando expostos a risco comunitário, a presença de fatores de proteção familiar não é eficaz na redução do impacto no consumo de substâncias nos jovens.

Palavras-chave: *Communities That Care – Youth Survey*, consumo de substâncias; fatores de proteção familiar; fatores de risco comunitário.

Influence of community and family factors on substance consumption on Portuguese young people

Abstract

Drug, alcohol, and tobacco consumption is still a very prevalent problem in Portugal. Multiple international studies have been carried out in the light of the *Communities That Care* (CTC) system on the subject. According to the literature, community risk factors, such as the perceived availability of drugs, have a direct effect on the consumption of these substances by adolescents in these same contexts. Inversely, research has shown that certain family protective factors, such as family attachment, have a mitigating effect on the consumption of substances by young people. Using the CTC-YS (*Communities That Care - Youth Survey*) questionnaire as the main study instrument, it was intended to test the moderation role of family protective factors in the relationship between community risk factors and substance use in adolescent students. The results of the study showed that when exposed to community risk, the presence of family protection factors is not effective in the reduction of the impact on substance use in young people.

Keywords: *Communities That Care – Youth Survey*, substance consumption; family protection factors; community risk factors.

Índice

Influência dos fatores comunitário e familiar no consumo de substâncias em jovens portugueses.....	8
Método.....	13
Participantes	13
Instrumento.....	14
Procedimento	15
Análises Estatísticas.....	16
Resultados	16
Descrição amostral.....	16
Risco comunitário e Proteção familiar	18
Associação entre risco comunitário e consumo de substâncias.....	18
Papel moderador da proteção familiar na relação entre o risco comunitário e o consumo de substâncias	19
Discussão.....	21
Referências	25

Índice de tabelas

Tabela 1. <i>Consumo de substâncias ao longo da vida com base nas escalas dicotomizadas.....</i>	17
Tabela 2. <i>Prevalência dos fatores de risco comunitário na amostra total.....</i>	19
Tabela 2. <i>Prevalência dos fatores de proteção familiar na amostra total.....</i>	19
Tabela 4. <i>Moderação para a amostra total para o consumo de tabaco.....</i>	20
Tabela 5. <i>Moderação para a amostra total para o consumo de álcool.....</i>	20
Tabela 6. <i>Moderação para a amostra total para o consumo de drogas ilícitas</i>	21

Influência dos fatores comunitário e familiar no consumo de substâncias em jovens portugueses

Tendo em conta as estatísticas atuais da prevalência do consumo de substâncias nos jovens, o estudo deste tema torna-se fulcral. Mais concretamente, é importante compreender os fatores que podem contribuir para o aumento e redução deste consumo por parte dos adolescentes. Segundo os dados do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD, 2021a) relativos a 2019, o consumo de bebidas alcoólicas ao longo da vida ronda os 32% para jovens de 13 anos. Esta percentagem cresce à medida que a idade aumenta, sendo cerca de 89.7% entre jovens de 18 anos. Relativamente ao consumo de substâncias ilícitas, 2.8% representa a percentagem de consumo por parte de jovens de 13 anos e 30.9% para jovens de 18 anos. No mesmo sentido, esta percentagem cresce à medida que a idade dos jovens aumenta. Cannabis apresenta-se como a droga mais consumida entre os jovens, com uma prevalência de 25.6% para jovens de 18 anos (SICAD, 2021b).

A evidência científica demonstra que o consumo de álcool em idades precoces tem um grande custo físico e mental nos jovens, nomeadamente ao nível de alterações cerebrais, como um menor volume do hipocampo e córtex pré-frontal, que se encontra associado a uma menor performance verbal, atencional e visuoespacial (Zamora et al., 2020). Problemas associados ao consumo de substâncias trazem bastantes custos à sociedade, como a perda de produtividade, vidas humanas, perda de contactos familiares e perda e enfraquecimento de laços com a comunidade do jovem (Hawkins et al., 1992). Alguns autores (e.g. Moser, 1998) apontam para o facto de o contexto e comunidade que nos rodeia influenciar muitos dos nossos comportamentos e atitudes. O mesmo se aplica a comportamentos como o consumo de substâncias, principalmente durante a fase da adolescência. Sendo esta uma fase caracterizada por um forte impacto dos pares, família e comunidade nos valores e normas do adolescente, é preciso ter em conta o possível impacto tanto da comunidade como da família neste tipo de comportamentos de risco (Zappe & Dell'Aglio, 2016). A teoria ecológica de Bronfenbrenner (1977) salienta igualmente a importância do contexto no qual o indivíduo se encontra, nomeadamente no seu ajustamento desenvolvimental.

Este estudo tem como quadro de referência o sistema CTC (*Communities That Care*), um sistema operacional de planeamento e adoção de estratégias ao nível da comunidade, com vista à redução de comportamentos problemáticos por parte dos jovens, como o uso de substâncias e a delinquência. O Sistema CTC tem como base teórica o Modelo de Desenvolvimento Social (Catalano & Hawkins, 1996; Farrington & Hawkins, 1991) que preconiza que crianças e adolescentes aprendem comportamentos através de quatro principais domínios de socialização: escola, família, comunidade e

pares. O desenvolvimento de ligações sociais do sujeito com cada um destes domínios é ditada pela percepção do mesmo acerca das oportunidades e recompensas que lhe são dadas por cada um destes domínios. Posto isto, sujeitos que percebem a existência de um reforço positivo para atividades prosociais por parte de cada um destes domínios têm maior probabilidade de se envolver nas mesmas (Cleveland et al., 2012). Estando este modelo integrado na Teoria de Controlo Social (Hirschi, 1969) e na Teoria de Aprendizagem Social (Bandura, 1977), as mesmas enaltece a importância da ligação à família, comunidade, escola e pares, sendo esta ligação protetora para possíveis problemas de conduta e todas as suas consequências, tais como o consumo de substâncias.

O presente estudo visa focar-se especificamente nos fatores protetores do domínio familiar e nos fatores de risco do domínio comunitário do sistema CTC. Os primeiros incluem o *Vínculo familiar*, ou seja, ligação emocional, convivência e comunicação do jovem com os membros da família; *Oportunidades de envolvimento pró-social*, o envolvimento do jovem em atividades com a família e a sua percepção acerca do apoio que recebe destes; e ainda, *Recompensas pelo envolvimento pró-social*, como o reconhecimento e elogios familiares sobre os feitos ou conquistas do jovem (Arthur et al., 2002; Corrêa, 2014; Glaser et al., 2005). Dos fatores de risco comunitário fazem parte o *Baixo vínculo comunitário*, referindo-se “vínculo comunitário” ao vínculo do jovem em relação ao sítio onde reside, sendo que um elevado vínculo aumenta a probabilidade de adesão do mesmo às normas comunitárias (Feinberg et al., 2010); *Desorganização comunitária*, como um aspeto descuidado e presença de atividades criminosas na comunidade - tráfico de drogas e violência; *Transição e mobilidade*, transições escolares ou residenciais do jovem; *Disponibilidade percebida de drogas* e *Disponibilidade percebida de armas*, percepção do jovem da facilidade de obter acesso a drogas ou armas; e por fim, *Leis e normas favoráveis ao uso de drogas* – atitude da própria comunidade e forças de segurança relativamente ao uso de droga (Arthur et al., 2002; Corrêa, 2014; Glaser et al., 2005).

No sentido de reduzir o consumo de substâncias nos jovens, existem evidências de que intervenções focadas em múltiplos fatores de risco e proteção apresentam maiores probabilidades de sucesso (Fagan et al., 2018; Feinberg, 2012). Torna-se portanto essencial a implementação de intervenções que reduzam os fatores de risco e/ou aumentem os fatores de proteção (Fagan et al., 2018; Hawkins et al., 2004), sendo relevante perceber de que forma os fatores analisados neste estudo interagem entre si, por forma a reduzir esta problemática.

A literatura focada no estudo deste tema é vasta. Relativamente à comunidade, são vários os estudos que demonstraram a existência de uma correlação entre fatores de risco comunitários e o consumo de substâncias. Alguns autores referem que os fatores de risco comunitários, nomeadamente,

Leis e normas favoráveis ao uso de drogas (Arthur et al., 2002; Hawkins et al., 1992, 2004) e *Disponibilidade percebida de drogas* (Arthur et al., 2002; Baheiraei et al., 2017; Hawkins et al., 1992, 2004; Monahan et al., 2014; Scholes-Balog et al., 2013) apresentam associações fortes com o consumo pelos adolescentes. Num estudo de Hawkins et al. (2004), os autores mostraram que *Leis e normas favoráveis ao uso de drogas* está fortemente correlacionado com o consumo de tabaco ($r = .72$) e com o uso de marijuana ($r = .71$) e álcool ($r = .71$), assim como *Disponibilidade percebida de droga*, que se mostrou altamente correlacionada com o uso de marijuana ($r = .82$) e álcool ($r = .75$). Também Baheiraei et al. (2017) mostraram que a *Disponibilidade percebida de drogas* aumenta cerca de 3 vezes as probabilidades de consumo de tabaco e quase 3.5 vezes a probabilidade de consumo de álcool. No estudo de Beyers et al. (2004), o fator *Leis e Normas Favoráveis ao uso de drogas* mostrou estar associado ao dobro da probabilidade de risco para o uso de tabaco, álcool e marijuana ($2.20 < OR < 2.53$). Zamora et al. (2020) encontram evidências que vão de acordo com estes resultados, afirmando que jovens que reportam uma alta *Disponibilidade percebida de drogas* apresentam uma probabilidade de uso de marijuana 4.17 vezes mais alta comparativamente com jovens que não reportam esta disponibilidade. Corrêa (2014) alerta para a necessidade de maior aprofundamento no estudo da relação entre *Transições e Mobilidade* e o comportamento violento nos jovens, visto esta poder ser influenciada ou causada por outros fatores como o bullying ou o nível de segurança na nova escola/residência. É igualmente importante o aprofundamento desta questão na relação deste fator de risco com o consumo de substâncias, visto a mudança acarretar bastantes alterações. O consumo de substâncias pode ser reduzido, aumentado ou iniciado no decorrer desta transição. Monahan et al. (2014) encontrou ainda evidência de que um *Baixo vínculo comunitário* está associado a um aumento de 36% da probabilidade para o consumo de álcool. Também Briney et al. (2012) mostraram que estudantes que apresentavam risco comunitário reportaram: três vezes maior probabilidade de uso de tabaco, duas vezes maior probabilidade de consumo regular de álcool, quase cinco vezes maior probabilidade de consumir marijuana e três vezes maior probabilidade de envolvimento em comportamentos de “binge drinking”.

A presença constante de fatores de risco comunitário na vida dos jovens não tem impacto apenas nos comportamentos de risco que os mesmos apresentam, estando também associados a um maior número de sintomas depressivos e comportamentos antisociais por parte dos jovens (Monahan et al., 2014). A literatura aponta também para o facto de os fatores de risco serem cumulativos, ou seja, a quantos mais fatores de risco o adolescente estiver exposto, maior será a probabilidade de uso de substâncias (Rhew et al., 2011). Este efeito cumulativo aplica-se também aos fatores de proteção que no estudo de Rhew et al. (2011) mostram estar relacionados a um menor consumo de substâncias. A

evidência demonstra que quando os adolescentes se encontram inseridos em comunidades que apresentam uma elevada tolerância relativamente ao uso de substâncias, existe uma maior propensão para os mesmos aderirem a estas normas e, conseqüentemente, consumirem mais substâncias (Rhew et al., 2011).

Relativamente ao domínio familiar, a literatura aponta para um impacto inverso dos fatores protetores – em comparação com fatores de risco comunitários – no consumo de substâncias em adolescentes. Hirschi (1969) postula que a vinculação familiar atenua a delinquência e tem a capacidade de inibir o envolvimento em substâncias na adolescência (Gomes, 2018; Gomes & Gouveia-Pereira, 2014, 2020). No estudo de Briney et al. (2012), os autores mostraram que a exposição a menos fatores de proteção foi preditor de maior uso de substâncias e comportamento delinquente nos jovens. Também Zamora et al. (2020) reforçaram que a proteção de indivíduos que reportam *Recompensas pelo envolvimento pró-social* e *Oportunidades de envolvimento pró-social* foi consideravelmente baixa no caso específico de consumo de álcool. Os autores mostraram ainda que este último fator protetor foi responsável pela diminuição de cerca de 54% da probabilidade de consumo de marijuana nos últimos trinta dias, e o fator *Recompensas pelo envolvimento pró-social* pela diminuição de cerca de 55%.

Num estudo de Trujillo et al. (2016) cujo foco foi o estudo do efeito mediador dos sintomas emocionais e procura de sensações na relação entre dinâmicas familiares e o uso de álcool e marijuana nos adolescentes, os autores utilizaram o CTC-YS como instrumento de recolha de dados, concluindo que o fator de proteção *Vínculo familiar* mostrou estar negativamente correlacionado com a frequência de uso das referidas substâncias. Beyers et al. (2004) estendem estes resultados, tendo encontrado evidências que todos os fatores protetores familiares reduzem a probabilidade do uso de álcool e marijuana em, pelo menos, um terço. Estes fatores parecem ainda estar associados a menos sintoma depressivos, menor comportamento antissocial e uma redução de cerca de 40% da probabilidade de consumo de álcool nos jovens (Monahan et al., 2014). Também Baheiraei et al. (2017) encontraram evidências de que *Recompensas pelo envolvimento pró-social* e *Oportunidades de envolvimento pró-social* atuam como fatores protetores do consumo de álcool, sendo que, adicionalmente, o último fator se mostrou protetor para o uso de tabaco ao longo da vida. Como referido por Cowen e Work (1988) e Theokas et al. (2005), e de acordo com o modelo de Aprendizagem Social (Bandura, 1977), os principais modelos adaptativos e fontes de apoio na família ou comunidade próxima do jovem são determinantes no desenvolvimento da resiliência. Quando o jovem dispõe destes recursos torna-se mais fácil adquirir estratégias adaptativas ou de *coping*, as quais vão desempenhar um papel preventivo no consumo de substâncias ou noutros possíveis comportamentos de risco.

Existe consenso na literatura que os fatores de risco tendem a estar correlacionados de forma positiva entre eles e de forma negativa a fatores de proteção. Isto significa que, tendencialmente, indivíduos sujeitos a certos fatores de risco têm maior probabilidade de vir a experienciar ainda mais fatores de risco e menos probabilidade de experienciar fatores protetores (Lipari et al., 2012). Fatores de risco apresentam-se associados a resultados desenvolvimentais de carácter negativo para o jovem, ao invés dos fatores de proteção, que apresentam uma associação positiva com o desenvolvimento adaptativo (Hawkins, 1999; Monahan et al., 2014). Em suma, pode ainda afirmar-se que fatores de risco têm o efeito de aumentar o consumo de substâncias, ao invés dos fatores de proteção, que têm o efeito de diminuir esse consumo (Arthur et al., 2002; Hawkins et al., 2004).

A investigação sobre os fatores de proteção familiar como moderadores na relação entre os fatores de risco comunitários e o consumo de substâncias não é claro. Cleveland et al. (2010) afirmam que a certos processos protetores familiares têm a capacidade de reduzir a influência de variáveis contextuais e que alguns destes fatores protetores têm um maior efeito em contextos de alto risco em comparação com os restantes. Alguns autores afirmam mesmo que os fatores protetores medeiam ou moderam os efeitos da exposição ao risco, reduzindo o consumo de substâncias de jovens expostos aos mesmos (Catalano & Hawkins, 1996; Cowen & Work, 1988; Hawkins, 1999; Jessor et al., 1995; Rutter, 2001; Werner, 2014). Por exemplo, alguns autores mostraram que certos fatores de proteção familiar moderam o risco de uso de substâncias ou delinquência, sendo que jovens com uma forte vinculação com os pais e boa convivência com pares apresentaram mais comportamentos positivos (e.g., Brook et al., 1990; Hawkins et al., 1992). Ainda, Brook et al. (1990) encontraram evidências de que a relação entre o risco de consumo de substâncias por pares e o consumo pelo próprio adolescente é moderado por uma alta vinculação aos pais. Haas et al. (2018) estudaram a possível moderação do acesso percebido a marijuana e a monitorização parental percebida pelo jovem, na relação entre a impulsividade e o uso de marijuana em adolescentes e encontraram evidências de que esta relação é moderada pela monitorização parental percebida e pelo acesso percebido a marijuana, sendo que altos níveis de monitorização parental reduzem a frequência de uso, mesmo quando o acesso a marijuana é percebido como fácil.

Contrariamente, outros estudos como o de Hoffmann (2002) demonstram incertezas em afirmar que o impacto da estrutura familiar no consumo de substâncias em adolescentes depende dos tipos de comunidade nas quais as famílias residem. Fergus e Zimmerman (2005) sistematizam alguns modelos na literatura que explicam a forma como os fatores de proteção atuam na relação entre fatores de risco e os comportamentos de risco. Um de especial interesse, o modelo protetor, defende que os fatores de

proteção desempenham um papel moderador na relação entre os fatores de risco e o comportamento, reduzindo a força desta relação (Brook et al., 1990; Fergus & Zimmerman, 2005). Brook et al. (1990) refere ainda um outro mecanismo, “protetor/protetor”, através do qual a presença de um fator de proteção potencia outros fatores de proteção, aumentando o efeito dos mesmos como atenuantes do risco. Na sequência do estudo de Rutter (2001), também Hardaway et al. (2016) e Jain e Cohen (2013) postulam que a presença de fatores protetores pode moderar a relação entre stressores ambientais e o consumo ao promover o desenvolvimento da resiliência nos jovens.

Tendo em consideração a literatura acerca da relação da proteção familiar com o risco comunitário e no consumo de substâncias, existem algumas questões que importam aprofundar. O presente estudo vem contribuir para a investigação neste tema, nomeadamente através da análise de um possível papel moderador da proteção familiar na relação entre risco comunitário e consumo de substâncias, particularmente em jovens portugueses e estudantes do ensino regular e profissional. Será que os fatores familiares podem ter um efeito “atenuante” no consumo de substâncias por parte dos jovens? De que forma é que estes fatores protetores afetam o efeito do risco comunitário na probabilidade de consumo de substâncias por parte dos jovens? A resposta a estas perguntas acrescenta valor à investigação sobre o tema e traz um claro impacto ao nível interventivo. Posto isto, a questão de investigação que se pretende responder é “*Será que a relação entre os fatores de risco da comunidade e o consumo de substâncias nos jovens é moderada por fatores de proteção familiar?*”. As hipóteses propostas para o presente estudo estão de acordo com a literatura acerca do tema, sendo que se espera que 1) jovens expostos a um maior número de fatores de risco comunitários apresentem maior consumo de substâncias e que 2) os fatores protetores familiares moderem a relação entre os fatores de risco da comunidade e o consumo de substâncias.

Método

Participantes

Para a participação no estudo, foi estabelecido como critérios de inclusão que os participantes teriam de saber ler, escrever e ter entre 10 e 21 anos. Dos 364 participantes, 192 (53%) são do sexo masculino e 170 (47%) do sexo feminino. A idade média dos jovens é de 15 anos ($M = 14.82$, $DP = 2.57$), variando entre 10 e 21 anos. No que diz respeito à escolaridade, 151 (41.5%) frequentam o ensino básico e 213 (58.5%) frequentam o ensino secundário.

Instrumento

Communities That Care – Youth Survey

Para a realização deste estudo foi utilizada a versão do questionário CTC-YS (Communities That Care – Youth Survey) traduzida e adaptada culturalmente para a língua portuguesa (Gomes et al., 2022a). Este questionário, de autorrelato, encontra-se enquadrado no sistema CTC e tem como objetivos compreender, recolher e analisar fatores de risco e de proteção que têm mostrado influenciar os comportamentos de risco por parte dos jovens. O mesmo é composto por 139 questões, incluindo 6 questões sociodemográficas – idade, ano escolar, sexo, nacionalidade e local de habitação (rural/urbano). Contém ainda 133 questões que avaliam 37 fatores de risco e de proteção dispostos por 4 domínios – Família, Comunidade, Escola e Pares-Individual - assim como medidas comportamentais e de saúde, como o consumo de substâncias, comportamento antisocial, entre outros (Washington University, 2014). Este estudo focou-se nos domínios familiar, comunitário e no consumo de substâncias. O CTC-YS envolve ainda critérios de triagem, como a inclusão de itens acerca de drogas fictícias, relato de honestidade, e inconsistência nos padrões de uso de substâncias, por forma a despistar relatos inválidos. O anonimato e confidencialidade do questionário é também assegurado.

Fatores de Risco Comunitários. Esta variável foi avaliada através de uma série de questões divididas em seis fatores, os quais demonstraram boas qualidades psicométricas para o presente estudo, sendo estes: *Baixo vínculo comunitário* (3 questões em escala Likert de 4 pontos; alfa de cronbach = .75), *Desorganização Comunitária* (5 questões Likert de 4 pontos; alfa de cronbach = .67), *Transição e Mobilidade* (4 questões Likert de 5 pontos ; alfa de cronbach = .56), *Disponibilidade Percebida de Drogas* (4 questões Likert de 4 pontos; alfa de cronbach = .80), *Disponibilidade Percebida de Armas* (1 questão em formato Likert de 4 pontos) e *Leis e Normas Favoráveis ao Uso de Drogas* (6 questões Likert de 4 pontos; alfa de cronbach = .75). Estes fatores foram dicotomizados de acordo com Washington University (2014) e realizado o somatório do número de fatores presentes, de forma a criar a variável final Fatores de Risco Comunitário ($M = 2.34$; $DP = .08$)

Fatores de proteção familiar. A medição desta variável foi realizada com recurso a questões de auto-relato, que demonstraram muito boas qualidades psicométricas no presente estudo. Estas questões estão dispostas pelos seguintes três fatores: *Vínculo familiar* (4 questões em escala Likert de 4 pontos; alfa de cronbach=.71), *Oportunidades de Envolvimento pró-social* (3 questões com recurso a um escala Likert de 4 pontos; alfa de cronbach = .69) e ainda pelo fator *Recompensas para o Envolvimento Pró-Social* (4 questões em formato Likert de 4 pontos; alfa de cronbach = .70). Os três fatores foram dicotomizados de acordo com Washington University (2014) e a variável final Fatores de

proteção familiar criada através do somatório do número de fatores presentes ($M = 1.60$; $DP = .06$)

Consumo de drogas. Esta variável foi avaliada através de 13 questões que solicitam o relato do sujeito acerca da frequência de uso de substâncias ao longo da vida (Washington University, 2014). Todas as questões são avaliadas através de uma escala de resposta de 7 pontos (0 = "0 vezes" a 6 = "40 ou mais vezes"). As questões anteriores foram dicotomizadas por forma a criar uma variável de prevalência de consumo ao longo da vida (0 = "sem consumo ao longo da vida"; 1 = "consumo ao longo da vida"). Após este processo, as substâncias foram subdivididas em três categorias, nomeadamente, Drogas ilícitas (nas quais se incluem o consumo de marijuana/cannabis, alucinogénios, cocaína, MDMA, inalantes, heroína, medicamentos calmantes e estimulantes, metanfetaminas e outras drogas), Álcool e Tabaco. As variáveis finais Álcool ($M = .57$, $DP = .49$) e Tabaco ($M = .43$, $DP = .49$) correspondem à própria dicotomização da questão que avalia essa categoria. Relativamente à variável Drogas ilícitas, esta foi criada através da soma do número de drogas incluídas na categoria e posteriormente, a dicotomização desta soma (0 = "sem consumo de alguma droga"; 1 = "com consumo de pelo menos uma droga"; $M = .20$, $DP = .40$) (Carney et al, 2013; Washington University, 2014).

Procedimento

Este projeto está integrado no estudo de validação nacional do CTC-YS (Gomes et al., 2022a). Após a realização de um processo de tradução, retro-tradução, adaptação cultural e validação facial do questionário junto de sete jovens, através de reflexão falada, foi atingida a versão final deste questionário. A base de dados que irá ser usada ao longo deste estudo insere-se numa base de dados mais extensa. A recolha dos dados obtidos à data foi realizada em escolas do ensino regular e profissional da Região Autónoma dos Açores e do concelho de Vila Nova de Famalicão, pelo que foi necessário obter a aprovação e autorização ética da Direção-Geral da Educação (DGE) através do sistema de Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar (MIME), dos respetivos Presidentes das escolas em estudo, assim como da Comissão de Ética da Universidade do Minho.

Num primeiro momento, as escolas foram contactadas com o intuito de explicar os objetivos do estudo, o procedimento do mesmo, assim como outras informações como a divulgação, tratamento e armazenamento de dados. Uma vez aceite a colaboração da escola no estudo, os representantes da mesma procederam à entrega dos consentimentos informados aos encarregados de educação dos alunos. O consentimento informado explica o objetivo e implementação do estudo, a confidencialidade do mesmo, e ainda a divulgação, tratamento e armazenamento dos dados recolhidos.

Após a obtenção dos respectivos consentimentos, foram agendadas as datas para a realização da recolha de dados. Esta foi realizada em aulas específicas, de forma a não interferir com o funcionamento normal da escola, com base no preenchimento do questionário em formato papel em sala de aula, num tempo limite de aproximadamente 50 minutos. Findo o processo de recolha de dados, procedeu-se à análise dos mesmos. De forma a auxiliar a decisão acerca do tamanho amostral para o presente estudo, foi realizada uma análise com recurso a um software específico para o efeito (GPower, versão 3.1.9.4) com os seguintes parâmetros: *effect size* f^2 : .15; probabilidade erro α : .05; poder estatístico: .95; número de preditores: 2. De forma a ter uma amostra adequada com tamanho de efeito moderado, foi estabelecido serem necessários, pelo menos, 107 participantes.

Análises Estatísticas

Primeiramente, utilizando a versão 28 do software SPSS Statistics, realizaram-se análises descritivas de forma a caracterizar a amostra e as variáveis em estudo. De forma a analisar a associação entre as variáveis em estudo e a idade e sexo dos participantes, foram realizadas análises de correlação de Spearman e testes *qui-quadrado* de amostras independentes. Para testar a capacidade de predição da variável fatores de risco comunitário foram realizadas análises de regressão logística binária para cada uma das substâncias. Por último, foi também utilizada a extensão *PROCESS* de forma a avaliar a significância dos coeficientes padronizados da regressão, considerando o efeito principal e de interação do modelo de moderação simples (Field, 2013).

Resultados

Descrição amostral

Da amostra total de 364 participantes, 208 (57.4%) participantes reportaram consumo de álcool ao longo da vida e 157 (43.1%) consumo de tabaco ao longo da vida (Tabela 1). Foram realizados testes de *qui-quadrado*, que não revelaram diferenças significativas entre rapazes (31.4%, $n = 113$) e raparigas (26.4%, $n = 95$) para o consumo de álcool, $\chi^2(1) = 0.47$, $p = .491$, $\phi = -.04$. Da mesma forma, não se verificaram diferenças significativas entre o sexo masculino (23.8%, $n = 86$) e feminino (19.6%, $n = 71$) para o consumo de tabaco, $\chi^2(1) = 0.34$, $p = .562$, $\phi = -.03$.

No que concerne ao consumo de drogas ilícitas, da amostra total, 75 (20.6%) participantes reportaram consumo de drogas ao longo da vida. Destes, 35 (9.6%) participantes reportaram o consumo de marijuana, 34 (9.4%) o consumo de tranquilizantes sem receita médica e 9 (2.5%) participantes o consumo de LSD, sendo que o mesmo se verifica para o consumo de MDMA (Tabela 1). De acordo com o teste de *qui-quadrado*, verificou-se que o consumo de drogas ilícitas é semelhante entre rapazes (11.3%, $n = 41$) e raparigas (9.1%, $n = 33$), $\chi^2(1) = 0.21$, $p = .647$, $\phi = -.02$.

De forma a determinar a relação entre o consumo de drogas ilícitas, tabaco e álcool e a idade dos participantes foram executadas correlações de Spearman. Os resultados demonstraram uma correlação positiva e significativa entre a idade e o consumo de álcool ($r_s = .62, p < .001$), tabaco ($r_s = .54, p < .001$) e drogas ilícitas ($r_s = .29, p < .001$). O tamanho de efeito foi moderado para todas as correlações significativas, exceto entre a idade e o consumo de drogas ilícitas, que mostrou um tamanho de efeito baixo (Dancey & Reidy, 2011). Estes resultados sugerem a existência de uma relação entre o consumo de drogas, tabaco e álcool consoante a idade dos jovens, sendo que existe um maior consumo destas substâncias à medida que a idade dos jovens aumenta.

Tabela 1

Consumo de substâncias ao longo da vida com base nas escalas dicotomizadas (N=364)

Consumo de substâncias ao longo da vida	Total		Sexo		χ^2	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	Masculino N = 192 N (%)	Feminino N = 170 N (%)		
Álcool	208	57.4	113 (31.4%)	95 (26.4%)	0.47	.491
Tabaco	157	43.1	86 (23.8%)	71 (19.6%)	0.34	.562
Drogas ilícitas	75	20.6	41 (11.3%)	33 (9.1%)	0.21	.647
Marijuana	35	9.6	23 (6.4%)	12 (3.3)	2.50	.114
LSD	9	2.5	7 (1.9%)	2 (0.6%)	—	.182
Cocaína	3	0.8	3 (0.8%)	0	—	.251
MDMA	9	2.5	7 (1.9)	2 (0.6%)	—	.182
Inalantes	4	1.1	3 (0.8%)	1 (0.3%)	—	.626
Estimulantes	7	1.9	5 (1.4%)	2 (0.6%)	—	.455
Heroína	0	0.0	0	0	—	—
Tranquilizantes	34	9.4	12 (3.3%)	21 (5.8%)	3.99	.046
Metanfetaminas	5	1.4	4 (1.1%)	1 (0.3%)	—	.376
Outras drogas	25	6.9	17 (4.7%)	8 (2.2%)	2.41	.120

Risco comunitário e Proteção familiar

Em relação ao fator Risco Comunitário ($M = 2.34$, $DP = 1.52$), este variou entre zero e seis e o fator Proteção Familiar ($M = 1.60$, $DP = 1.22$) entre zero e três. Dos fatores de risco comunitário, *Desorganização Comunitária*, *Transição e Mobilidade* e *Disponibilidade percebida de drogas* foram os mais presentes nos participantes, com uma prevalência de 47.5%, 46.4% e 44.5%, respectivamente (Tabela 2). Adicionalmente, rapazes ($M = 2.25$, $DP = 1.49$) e raparigas ($M = 2.44$, $DP = 1.54$) mostraram não se diferenciar significativamente no que toca à proporção de fatores de risco comunitário, $t(359) = 0.70$, $p = .484$, $d = .07$, com tamanho de efeito baixo (Cohen, 1988).

Relativamente aos fatores de proteção familiar, o fator *Recompensas pelo envolvimento pró-social* mostrou-se como o mais frequente, presente em cerca de 56.2% dos participantes, seguido por *Oportunidades para o envolvimento pró-social*, em cerca de 53.1% dos participantes (Tabela 3). Neste sentido, não se encontraram diferenças significativas entre rapazes ($M = 1.65$; $DP = 1.25$) e raparigas ($M = 1.56$, $DP = 1.19$) no que toca à proporção da presença de proteção familiar, $t(360) = 1.16$, $p = .245$, $d = .12$, com tamanho de efeito baixo (Cohen, 1988). Foram executadas correlações de Spearman para determinar a relação entre fatores de risco comunitário e fatores de proteção familiar tendo os resultados mostrado evidência de uma correlação negativa e significativa ($r_s = -.26$, $p < .001$), sugerindo que, apesar do baixo tamanho de efeito (Cohen, 1988), a presença de fatores de risco parece estar negativamente correlacionada com a presença de fatores de proteção familiar, e vice-versa.

Associação entre risco comunitário e consumo de substâncias

De forma a testar a primeira hipótese do estudo - a capacidade de a presença de risco comunitário prever o consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas - foram realizadas análises de regressão logística. A análise para a amostra total indicou que o modelo de regressão foi estatisticamente significativo para o consumo de álcool ($\chi^2(1) = 66.59$, $p < .001$, $R^2 = .23$) explicando 22.6% da variância do consumo desta substância. A presença de fatores de risco comunitário foi um preditor significativo do consumo de álcool ($OR = 1.91$, IC 95% = [1.61; 2.27]), sendo que jovens expostos a risco comunitário apresentaram 91% maior probabilidade de consumo desta substância. No que concerne ao consumo de tabaco, o modelo de regressão foi estatisticamente significativo explicando 20.3% da variância deste consumo ($\chi^2(1) = 59.66$, $p < .001$, $R^2 = .20$). Mais concretamente, jovens expostos a risco comunitário apresentaram 80% mais probabilidade de consumir tabaco ($OR = 1.80$, IC 95% = [1.53; 2.13]).

Relativamente à capacidade de o risco comunitário predizer o consumo de drogas ilícitas, o modelo de regressão foi estatisticamente significativo e explicou 16.4% da variância do consumo de

drogas ($\chi^2 (1) = 40.23, p < .001, R^2 = .16$). Jovens expostos a risco comunitário apresentaram 77% maior probabilidade de consumir drogas ($OR = 1.77, IC 95\% = [1.46; 2.14]$), em relação aos restantes.

Tabela 2

Prevalência dos fatores de risco comunitário na amostra total (N=364)

Fatores de Risco Comunitário	n	%
Baixa vinculação comunitária	135	37.0
Leis e normas favoráveis ao uso de drogas	152	41.8
Transição e mobilidade	169	46.4
Disponibilidade percebida de drogas	162	44.5
Disponibilidade percebida de armas	61	16.8
Desorganização comunitária	173	47.5

Tabela 3

Prevalência dos fatores de proteção familiar na amostra total (N=364)

Fator de Proteção	n	%
Recompensas pelo envolvimento pró-social	204	56.2
Oportunidades para o envolvimento pró-social	193	53.1
Vinculação Familiar	185	50.9

Papel moderador da proteção familiar na relação entre o risco comunitário e o consumo de substâncias

De forma a verificar a possível moderação dos fatores de proteção familiar entre os fatores de risco comunitário e as variáveis dependentes recorreu-se ao programa *Process*. A variável Fatores de risco comunitário foi inserida como preditor, Fatores de Proteção familiar como variável moderadora e Consumo de drogas ilícitas, tabaco e álcool como variáveis dependentes, em três modelos de moderação independentes.

Relativamente ao consumo de tabaco e álcool, não foram encontradas evidências de um efeito moderador da proteção familiar na relação entre risco comunitário e consumo de tabaco ($\chi^2 (3) = 59.95, p < .001, R^2 = .20, B = 0.06, IC 95\% = [-.08; .19]$) (Tabela 4) ou álcool ($\chi^2 (3) = 69.99, p < .001, R^2 = .24, B = 0.08, IC 95\% = [-.07; .23]$). Quando controlados os fatores de proteção familiar, os fatores de risco comunitário mostraram ter um impacto significativo no consumo de tabaco e álcool. Ou seja, por

cada unidade de aumento no fator risco comunitário (aproximadamente 17%), a prevalência de consumo de tabaco (Tabela 4) e álcool (Tabela 5) aumentou 59% e 69%, respectivamente.

Estes resultados mostram que, em jovens expostos a risco comunitário a presença de fatores de proteção familiar não é eficaz na redução do impacto no consumo de tabaco ou álcool.

Tabela 4

Moderação para a amostra total para o consumo de tabaco

Variável	B	SE	z	p	95% IC
Risco Comunitário	0.60	0.09	6.91	.000	[0.43 0.77]
Proteção Familiar	0.03	0.10	0.32	.748	[-0.16 0.22]
Risco Comunitário *	0.06	0.07	0.82	.410	[-0.08 0.19]
Proteção Familiar					

Tabela 5

Moderação para a amostra total para o consumo de álcool

Variável	B	SE	z	p	95% IC
Risco Comunitário	0.69	0.09	7.32	.000	[0.51 0.88]
Proteção Familiar	0.19	0.10	1.85	.065	[-0.01 0.39]
Risco Comunitário *	0.08	0.07	1.07	.283	[-0.07 0.23]
Proteção Familiar					

Da mesma forma, os resultados para a amostra total não mostraram efeito moderador do fator de proteção familiar na relação entre os fatores de risco comunitários e o consumo de drogas ilícitas ($\chi^2(3) = 41.03$, $p < .001$, $R^2 = 0.17$, $B = 328.82$, $IC\ 95\% = [-.08; .23]$). Os fatores de risco comunitário tiveram um impacto significativo no consumo de drogas, quando controlados os fatores de proteção familiar. Por um aumento de cerca de 17% no risco comunitário, a prevalência do consumo de drogas ilícitas aumentou 57% (Tabela 6). Isto significa que em jovens expostos a risco comunitário, a presença de fatores de proteção familiar não tem um impacto significativo na redução do consumo de drogas pelos jovens.

Adicionalmente, através das análises de moderação para tabaco (Tabela 4), álcool (Tabela 5) e drogas ilícitas (Tabela 6) é possível observar que, controlado o risco comunitário, a proteção familiar não mostrou ter um impacto significativo na redução do consumo de nenhuma destas substâncias.

Tabela 6*Moderação para a amostra total para o consumo de drogas ilícitas*

Variável	B	SE	z	p	95% IC
Risco Comunitário	0.57	0.09	5.73	.000	[0.37 0.77]
Proteção Familiar	- 0.09	0.13	- 0.73	.467	[-0.34 0.16]
Risco Comunitário*	0.07	0.08	0.98	.329	[-0.08 0.23]
Proteção Familiar					

Discussão

Em relação ao consumo de substâncias, neste estudo verificou-se que entre as substâncias mais consumidas, encontram-se o álcool (57%), seguido de tabaco (43%) e marijuana (10%). Estes resultados vão ao encontro do postulado por Farrington et al. (2021), de que na maioria dos países Europeus o consumo de drogas ilícitas é raro, sendo entre estas o uso de marijuana o mais frequente. Os autores afirmam ainda que o consumo destas substâncias aumenta consoante a idade dos jovens, o que também se verificou para a presente amostra. Complementarmente, não se verificaram diferenças significativas entre os sexos no consumo de substâncias lícitas e ilícitas. Este resultado vai de encontro ao postulado por Fagan et al. (2011), que, utilizando o CTC-YS, encontraram evidências de que rapazes e raparigas apresentam níveis semelhantes de consumo de álcool, tabaco e marijuana. A literatura reforça ainda o facto de as diferenças de sexo no consumo de substâncias terem vindo a diminuir ao longo do tempo, como afirma Sanchez et al. (2010).

A relação entre proteção familiar como moderador na relação entre o risco comunitário e consumo de drogas não é consensual na literatura, sendo que alguns autores defendem a presença de um efeito moderador nesta relação (Catalano & Hawkins, 1996; Cowen & Work, 1988; Hawkins, 1999; Jessor et al., 1995; Rutter, 2001; Werner, 2014), enquanto outros questionam ou não corroboram este resultado (Hoffmann, 2002). Contudo, na revisão de literatura realizada não se encontrou estudos com o objetivo de estudar o possível papel moderador da proteção familiar na relação entre o risco comunitário e o consumo de drogas utilizando o CTC-YS. Importante também a referir o menor número de estudos acerca dos fatores protetores neste tema (Jessor, 1991; Newcomb & Felix-Ortiz, 1992) em comparação com a investigação sobre fatores de risco, cuja relação com o consumo de drogas é vastamente estudada, sendo consensualmente aceite a associação positiva destes com a probabilidade de consumo nos jovens.

O resultados obtidos neste estudo mostram que, como esperado, a exposição a fatores de risco comunitário foi um preditor significativo para o consumo de drogas, álcool e tabaco por parte dos jovens. Mais concretamente, jovens expostos a risco comunitário elevado apresentaram 91% maior probabilidade de consumir álcool, 80% maior probabilidade de consumir tabaco e 77% maior probabilidade de consumir drogas ilícitas. Estes resultados corroboram a primeira hipótese deste estudo (“jovens expostos a um maior número de fatores de risco comunitários apresentam maior consumo de drogas”), apontando no mesmo sentido da literatura existente, que reforça uma forte relação entre a exposição a fatores de risco comunitário e o aumento de probabilidade de consumo de drogas, álcool e tabaco por parte dos jovens (Baheiraei et al., 2017; Beyers et al., 2004; Briney et al., 2012; Hawkins et al., 2004; Monahan et al., 2014; Zamora et al., 2020).

Estes resultados coincidem com as possíveis explicações presentes na literatura para a relação entre os fatores de risco associados à *Disponibilidade percebida de drogas e Leis e Normas favoráveis ao uso de drogas* e o consumo de substâncias. No estudo de Costa e Dell'Aglio (2011), os participantes referiram a facilidade de acesso como fator de motivação para o uso de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas. Neste sentido, os media tem também um papel fundamental, pela imagem positiva que podem apresentar perante a sociedade acerca do consumo de certas drogas. Hawkins et al. (1992) refere que leis que definem uma idade mínima para a possibilidade de consumo ou que impõe altas taxas para o comprador têm impacto no uso de substâncias, principalmente pelos adolescentes. Quando estas leis estão mais presentes numa comunidade, existe uma maior aceitação social do consumo destas substâncias e conseqüentemente maior tendência para o seu uso, mais comportamentos violentos e delinquência (Hawkins et al., 1992). É comum, mesmo na presença de leis que proíbem o uso deste tipo de substâncias pelo menor, a observação de atitudes permissivas na venda deste tipo de substâncias aos mesmos, facilitando o uso por parte dos jovens (Costa et al., 2007). De reforçar igualmente o impacto da cultura sobre o consumo destas substâncias, mais precisamente marijuana (Ferreira, 2011), álcool (Barca & Fonte, 1989) e tabaco. O consumo de álcool tem sido normalizado ao longo dos anos na cultura portuguesa (Barca & Fonte, 1989), sendo que este comportamento chega a ser incentivado pela família próxima do jovem (Bernardo & Carvalho, 2012).

A análise da moderação realizada mostrou que o impacto dos fatores de proteção familiar no consumo de drogas não é estatisticamente significativo, não sendo possível afirmar que jovens expostos a uma maior proteção familiar apresentam menor consumo de drogas. O mesmo foi verificado para o álcool e o tabaco. Isto vai de certa forma no sentido contrário ao que a literatura sobre o tema tem vindo a mostrar. Cleveland et al. (2010) mostraram que o benefício de pertencer a uma família com um bom

funcionamento tinha mais influência em jovens que pertenciam a escolas caracterizadas por níveis de proteção superior à média, em comparação com jovens que frequentavam escolas com baixos níveis de proteção. Ora, este fator pode ter também influência nos resultados do presente estudo, sendo necessária uma análise mais aprofundada dos níveis de proteção nas diferentes escolas nas quais os dados foram recolhidos.

Ainda em relação à proteção familiar, Piko e Kovács (2010) salientam o facto de as variáveis parentais não parecerem tão importantes como seria expectável, no que confere à sua relação com o consumo de substâncias. Por exemplo, falar sobre os problemas com os pais, retratado pelo fator *Oportunidades pelo envolvimento pró-social*, pode ser uma fonte de conflito durante a adolescência, ao invés de protetora (Piko & Kovács, 2010). Entende-se, portanto, a necessidade de uma boa compreensão acerca do que pode configurar um fator de proteção e limitações que cada um pode apresentar.

Ostaszewski e Zimmerman (2006) entre outros (e.g., Farrington et al., 2021; Jessor et al., 1995; Newcomb & Felix-Ortiz, 1992) reforçaram o facto de os fatores de risco tenderem a ser preditores mais fortes do que fatores de proteção. Tal como reportado por Bowen e Flora (2002, p.528): “medidas cumulativas de risco explicaram até 22% da variância na externalização do comportamento, comparado a um máximo de 1.3% para medidas cumulativas de proteção”. O presente estudo corrobora parcialmente estes resultados, sendo que os fatores de risco explicaram entre 16.4% a 22.6% da variância de consumo de substâncias, em comparação com os fatores de proteção, que, pela análise da moderação realizada, não mostraram ter um impacto significativo no consumo.

No mesmo sentido, os resultados não suportaram a hipótese dos fatores protetores como moderador da relação entre os fatores de risco comunitários e o consumo de drogas. Perante a análise de moderação realizada, a proteção familiar não mostrou moderar a relação entre risco comunitário e consumo de drogas ilícitas, tabaco ou álcool. Isto significa que em jovens expostos a fatores de risco comunitário, o facto de beneficiarem ou não de fatores de proteção familiar não produz impacto significativo na prevalência de consumo de substâncias pelos mesmos.

Luthar et al. (2000) defendem que existe um padrão *buffering* ao qual os autores chamaram protetor-reativo, no sentido em que o *buffer* oferece vantagens que diminuem na presença de altos níveis de risco. Ou seja, fatores protetores teriam um efeito atenuante do risco em níveis de risco baixo, no entanto este efeito diminui à medida que o nível de risco ao que os jovens estão sujeitos aumenta. Hammack et al. (2004) adiciona que um efeito protetor-reativo ocorre quando existe um efeito moderador em baixos níveis de risco, mas em altos níveis de risco esta variável não mostra ter impacto na variável dependente. Outros estudos (Cleveland et al., 2010; Hammack et al., 2004; Li et al., 2007)

demonstraram também a presença deste efeito. Por exemplo, no estudo de Cleveland et al. (2010), os autores mostraram que os seus resultados eram consistentes com uma interação protetora-reativa, no sentido em que pertencer a uma família com bom funcionamento mostrou ter mais benefícios em jovens que tinham exposição a baixo risco comunitário. Perante isto, pode-se afirmar que o impacto da proteção familiar parece depender do nível de risco ao qual os jovens estão expostos, sendo, portanto, necessário um aprofundamento desta questão em estudos futuros.

Os resultados do presente estudo demonstram que o foco unicamente nos fatores de proteção numa fase interventiva é redutor e insuficiente, sendo necessário a redução eficaz dos fatores de risco comunitário a que o jovem está sujeito, de forma a diminuir as probabilidades de consumo de substâncias pelo mesmo.

Importa referir certas limitações deste estudo, sendo que algumas prendem-se com o próprio instrumento de recolha de dados utilizado. Mais concretamente, o facto de o questionário ser bastante extenso e de longo preenchimento pode acarretar alguns problemas, como o cansaço dos participantes e conseqüente descuido na precisão das respostas dadas (Gomes et al., 2019). Muitas das questões podem ser consideradas como sensíveis pelos participantes, pelo que na resposta às mesmas pode estar implícito uma certa preocupação sobre as conseqüências das suas revelações, mesmo tendo os participantes conhecimento do carácter anónimo de todas as questões (Gomes et al., in press, 2022b; Tourangeau & Yan, 2007).

As expectativas de consumo de substâncias pelos pares pode ser um fator responsável pelo sobrerelato nas questões. A influência dos pares e a deseabilidade social é bastante acentuada, principalmente na fase de exploração que caracteriza a fase juvenil (Brown et al., 2021). Sendo que o questionário foi preenchido em contexto de sala de aula, isto torna-se ainda mais preocupante, sendo expectável a presença desta influência aquando do preenchimento do questionário.

Ainda em relação ao instrumento utilizado no estudo, é possível a existência de diferenças na representação dos fatores no questionário, ou seja, certos fatores de risco ou proteção podem ser melhor captados pelas questões que o constituem que outros, e isto influenciar a viabilidade dos dados (Jones et al., 2012). Neste sentido, é importante considerar a adequabilidade das questões na avaliação da proteção familiar e se estas captam o que se pretende estudar.

O facto de o CTC-YS ser um questionário de autorrelato levanta algumas incertezas em relação à veracidade dos dados, que podem ser influenciados por viés (Jones et al., 2012) - honestidade, habilidade introspectiva, interpretação das questões, viés de resposta e deseabilidade social. O facto de os dados serem baseados apenas no auto-relato dos participantes pode igualmente afetar a veracidade

dos mesmos, pois os jovens podem não reportar a informação precisa sobre as atitudes e valores parentais pretendidos. Portanto, os dados obtidos podem ser considerados como a percepção dos jovens sobre a sua comunidade e família, e a forma como eles se reveem nas mesmas, ao invés da atual influência destas nos seus comportamentos. Tendo isto em consideração, é essencial investigação futura que inclua recolha de dados à comunidade e família que rodeiam o jovem, de forma a assegurar a fiabilidade da informação recolhida. Farrington et al. (2021) reforça a necessidade do estudo deste tema nos países da Europa, particularmente no que toca aos fatores de proteção avaliados pelo CTC-YS.

Por fim, uma das limitações do presente estudo relaciona-se com o facto de a recolha de dados ter sido realizada em escolas, sendo que os resultados obtidos podem não ser generalizados à restante população, nomeadamente jovens que não frequentam a escola, sendo muitas das vezes estes que se encontram em elevado risco (Epstein et al., 2001).

Tendo por base o conceito de interação protetora-reativa, seria benéfico em estudos futuros avaliar o efeito protetor familiar na relação entre o risco comunitário e o consumo de substâncias para diferentes níveis de risco comunitário como forma de perceber se existem diferenças no impacto da proteção familiar nesta relação e se sim, de que forma afetam a mesma.

Em suma, apesar dos resultados não estarem de acordo com o esperado, realça-se a extrema importância do presente estudo assim como o papel da proteção familiar nos jovens, sendo este necessário para um bom funcionamento mental dos mesmos, funcionando como uma base de suporte emocional. Ressalta-se igualmente a necessidade de estudos com o foco em outros domínios de proteção, como a proteção oferecida pelos pares, escola e comunidade, sendo que a literatura aponta para um grande impacto destes fatores na prevalência de consumo por parte dos adolescentes. (Beyers et al., 2004; Farrington et al., 2021). O presente estudo veio desafiar a literatura no tema acerca do verdadeiro impacto dos fatores de proteção familiares, sendo que os resultados demonstraram que na presença de risco comunitário, a exposição a fatores de proteção familiares não é eficaz na redução do consumo de substâncias pelos jovens. Consequentemente, torna-se mais útil a realização de intervenções com o foco nos fatores de risco comunitário a que os jovens estão expostos de forma a aumentar as probabilidades de sucesso na redução desta problemática.

Referências

- Arthur, M. W., Hawkins, J. D., Pollard, J. A., Catalano, R. F., & Baglioni, A. J. (2002). Measuring risk and protective factors for substance use, delinquency, and other adolescent problem behaviors: The communities that care youth survey. *Evaluation Review*, 26(6), 575–601. <https://doi.org/10.1177/019384102237850>
- Baheiraei, A., Soltani, F., Ebadi, A., Foroushani, A. R., & Cheraghi, M. A. (2017). Risk and protective

- profile of tobacco and alcohol use among Iranian adolescents: A population-based study. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 29(3). <https://doi.org/10.1515/ijamh-2015-0089>
- Bandura A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037//0033-295x.84.2.191>
- Barca, I., & Fonte, A. (1989). A representação do álcool nos livros de leitura do ensino primário. *Revista Portuguesa de Educação*, 2(2), 95–105. <https://hdl.handle.net/1822/449>
- Bernardo, M., & Carvalho, M. C. (2012). O Significado Do Uso De Drogas No Discurso De Jovens Consumidores Portugueses. *Health and Addictions*, 12(2), 227–252. <https://doi.org/10.21134/haaj.v12i2.4>
- Beyers, J. M., Toumbourou, J. W., Catalano, R. F., Arthur, M. W., & Hawkins, J. D. (2004). A cross-national comparison of risk and protective factors for adolescent substance use: The United States and Australia. *Journal of Adolescent Health*, 35(1), 3–16. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2003.08.015>
- Bowen, N. K., & Flora, D. B. (2002). When is it appropriate to focus on protection in interventions for adolescents? *American Journal of Orthopsychiatry*, 72(4), 526–538. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.72.4.526>
- Briney, J. S., Brown, E. C., Hawkins, J. D., & Arthur, M. W. (2012). Predictive validity of established cut points for risk and protective factor scales from the communities that care youth survey. *Journal of Primary Prevention*, 33(5–6), 249–258. <https://doi.org/10.1007/s10935-012-0280-1>
- Brook, J. S., Brook, D. W., Gordon, A. S., Whiteman, M., & Cohen, P. (1990). The psychosocial etiology of adolescent drug use: a family interactional approach. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 116(2).
- Brown, E. C., Montero-Zamora, P., Cardozo-Macías, F., Fernanda Reyes-Rodríguez, M., Briney, J. S., Mejía-Trujillo, J., & Pérez-Gómez, A. (2021). A Comparison of Cut Points for Measuring Risk Factors for Adolescent Substance Use and Antisocial Behaviors in the U.S. and Colombia Comparison of Cut Points for Measuring Risk Factors for Adolescent Substance Use and. *International Journal of Environmental Research and Public Health Article Public Health*, 18, 470. <https://doi.org/10.3390/ijerph>
- Carney, T., Myers, B. J., Louw, J., Lombard, C., & Flisher, A. J. (2013). The relationship between substance use and delinquency among high-school students in Cape Town, South Africa. *Journal of Adolescence*, 36(3), 447–455. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.01.004>
- Catalano, R. E., & Hawkins, J.D. (1996). The social development model: A theory of antisocial behavior. In J. D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime: Current theories* (pp. 149-197). New York: Cambridge University Press.
- Cleveland, M. J., Feinberg, M. E., & Greenberg, M. T. (2010). Protective families in high- and low-risk environments: Implications for adolescent substance use. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(2), 114–126. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9395-y>
- Cleveland, M. J., Feinberg, M. E., & Jones, D. E. (2012). Predicting alcohol use across adolescence: Relative strength of individual, family, peer, and contextual risk and protective factors. *Psychology of Addictive Behaviors*, 26(4), 703–713. <https://doi.org/10.1037/a0027583>

- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Corrêa, A. de O. (2014). *Adaptação e validação do communities that care youth survey (CTCYS) para uma comunidade brasileira: um estudo-piloto*. [Master's thesis]. Universidade de Brasília. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/17238>
- Costa, G. L., & Dell'Aglio, D. D. (2011). Jovens em situação de vulnerabilidade social: A rede de apoio e o uso de drogas. In D. D. Dell'Aglio & S. H. Koller (Eds.), *Adolescência e Juventude: Vulnerabilidade e Contextos de Proteção* (pp. 223–258). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Costa, M. C. O., Alves, M. V. de Q. M., Santos, C. A. de S. T., Carvalho, R. C. de, Souza, K. E. P. de, & Sousa, H. L. de. (2007). Experimentação e uso regular de bebidas alcoólicas, cigarros e outras substâncias psicoativas/SPA na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(5). <https://doi.org/10.1590/s1413-81232007000500011>
- Cowen, E. L., & Work, W. C. (1988). Resilient children, psychological wellness, and primary prevention. *American Journal of Community Psychology*, 16(4), 591–607. <https://doi.org/10.1007/BF00922773>
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2007). *Statistics without maths for psychology* (7th ed.). Pearson education. <https://www.pearson.com/uk/educators/higher-education-educators/program/Dancey-Statistics-Without-Maths-for-Psychology-7th-Edition/PGM1768952.html>
- Epstein, J. A., Botvin, G. J., Griffin, K. W., & Diaz, T. (2001). Protective Factors Buffer Effects of Risk Factors on Alcohol Use among Inner-City Youth. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 11(1), 77–90. https://doi.org/10.1300/J029v11n01_04
- Fagan, A. A., Hawkins, J. D., Farrington, D. P., & Catalano, R. F. (2018). *Communities that Care: Building Community Engagement and Capacity to Prevent Youth Behavior Problems*. Oxford University Press. <https://oxford.universitypressscholarship.com/10.1093/oso/9780190299217.001.0001/oso-9780190299217>
- Fagan, A. A., van Horn, M. L., Antaramian, S., & Hawkins, J. D. (2011). How do families matter? age and gender differences in family influences on delinquency and drug use. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 9(2), 150–170. <https://doi.org/10.1177/1541204010377748>
- Farrington, D. P., & Hawkins, J. D. (1991). Predicting participation, early onset and later persistence in officially recorded offending. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 1(1), 1–33. <https://doi.org/10.1002/cbm.1991.1.1.1>
- Farrington, D. P., Jonkman, H., & Groeger-Roth, F. (Eds.). (2021). *Delinquency and substance use in Europe: Understanding risk and protective factors*. Springer International Publishing. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-58442-9>
- Feinberg, M. E. (2012). Community epidemiology of risk and adolescent substance use: Practical questions for enhancing prevention. *American Journal of Public Health*, 102(3), 457–468. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300496>
- Feinberg, M. E., Jones, D., Greenberg, M. T., Osgood, D. W., & Bontempo, D. (2010). Effects of the communities that care model in Pennsylvania on change in adolescent risk and problem behaviors. *Prevention Science*, 11(2), 163–171. <https://doi.org/10.1007/s11121-009-0161-x>

- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health, 26*, 399–419. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>
- Ferreira, A. L. A. (2011). *Percepções sobre o consumo da cannabis em estudantes* [Master's thesis]. Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/112619>
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (4th ed., Vol. 58). Sage Publications Ltd. <https://doi.org/10.5555/2502692>
- Glaser, R. R., Horn, M. L. Van, Arthur, M. W., Hawkins, J. D., & Catalano, R. F. (2005). Measurement properties of the Communities That Care Youth survey across demographic groups. *Journal of Quantitative Criminology, 21*(1), 73–102. <https://doi.org/10.1007/s10940-004-1788-1>
- Gomes, H. S. (2018). *A desviância juvenil em família: O autocontrolo como mediador da relação entre o funcionamento familiar e o comportamento desviante dos adolescents*. Novas Edições Acadêmicas. ISBN 978-620-2-18221-8
- Gomes, H. S., Farrington, D. P., Krohn, M. D., Cunha, A., Jurdi, J., Sousa, B., Morgado, D., Hoft, J., Hartsell, E., Kassem, L., & Maia, Â. (2022b). *The impact of modes of administration on self-reports of offending: Evidence from a methodological experiment with University students* [Manuscript submitted for publication]. School of Psychology, University of Minho.
- Gomes, H. S., Farrington, D. P., Krohn, M. D., & Maia, A. (in press). How sensitive are self-reports of offending?: The impact of recall periods on question sensitivity. *International Journal of Social Research Methodology*.
- Gomes, H. S., Farrington, D. P., Maia, Â., & Krohn, M. D. (2019). Measurement bias in self-reports of offending: a systematic review of experiments. *Journal of experimental criminology, 15*(3), 313–339. <https://doi.org/10.1007/s11292-019-09379-w>
- Gomes, H., & Gouveia-Pereira, M. (2014). Funcionamento familiar e delinquência juvenil: A mediação do autocontrolo. *Análise Psicológica, 32*(4), 439–451. <https://doi.org/10.14417/ap.958>
- Gomes, H. S., & Gouveia-Pereira, M. (2020). Testing the General Theory of Crime with the Circumplex Model: Curvilinear relations between family functioning and self-control. *Deviant behavior, 41*(6), 779–791. <https://doi.org/10.1080/01639625.2019.1596449>
- Gomes, H. S., Maia, A., Farrington, D. P., Rijo, D., Castro, B., Morgado, D., Andrade, J. (2022a). *Validation of the 'Communities That Care - Youth Survey' (CTC-YS) among Portuguese adolescents* [Manuscript in preparation]. School of Psychology, University of Minho
- Haas, A. L., Zamboanga, B. L., Bersamin, M., & Hyke, T. (2018). Perceived Access and Parental Monitoring as Moderators of Impulsivity and Marijuana Use Among Adolescents. *Journal of Primary Prevention, 39*(2), 155–169. <https://doi.org/10.1007/s10935-018-0503-1>
- Hammack, P. L., Richards, M. H., Luo, Z., Edlynn, E. S., & Roy, K. (2004). Social support factors as moderators of community violence exposure among inner-city African American young adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*(3), 450–462. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3303_3
- Hardaway, C. R., Sterrett-Hong, E., Larkby, C. A., & Cornelius, M. D. (2016). Family Resources as Protective Factors for Low-Income Youth Exposed to Community Violence. *Journal of Youth and Adolescence, 45*(7), 1309–1322. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0410-1>

- Hawkins, J. D. (1999). Preventing crime and violence through communities that care. *European Journal on Criminal Policy and Research*, 7(4), 443–458. <https://doi.org/10.1023/A:1008769321118>
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64–105. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.64>
- Hawkins, J. D., Horn, M. L. Van, & Arthur, M. W. (2004). Community variation in risk and protective factors and substance use outcomes. *Prevention Science*, 5(4), 213–220. <https://doi.org/10.1023/B:PREV.0000045355.53137.45>
- Hirschi, T. (1969). *Causes of Delinquency*. University of California Press.
- Hoffmann, J. P. (2002). The community context of family structure and adolescent drug use. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 314–330. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00314.x>
- Jain, S., & Cohen, A. K. (2013). Fostering Resilience Among Urban Youth Exposed to Violence: A Promising Area for Interdisciplinary Research and Practice. *Health Education and Behavior*, 40(6), 651–662. <https://doi.org/10.1177/1090198113492761>
- Jessor, R., Van Den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F. M., & Turbin, M. S. (1995). Protective Factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*, 31(6), 923–933. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.31.6.923>
- Jones, D. E., Feinberg, M. E., Cleveland, M. J., & Cooper, B. R. (2012). A multidomain approach to understanding risk for underage drinking: Converging evidence from 5 data sets. *American Journal of Public Health*, 102(11). <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300612>
- Li, S. T., Nussbaum, K. M., & Richards, M. H. (2007). Risk and protective factors for urban African-American youth. *American Journal of Community Psychology*, 39(1–2), 21–35. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9088-1>
- Lipari, R. N., Ahrnsbrak, R. D., Pemberton, M. R., & Porter, J. D. (2017). Risk and Protective Factors and Estimates of Substance Use Initiation: Results from the 2016 National Survey on Drug Use and Health. *CBHSQ Data Review*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK481723/>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Monahan, K. C., Oesterle, S., Rhew, I., & Hawkins, J. D. (2014). The relation between risk and protective factors for problem behaviors and depressive symptoms, antisocial behavior, and alcohol use in adolescence. *Journal of Community Psychology*, 42(5), 621–638. <https://doi.org/10.1002/jcop.21642>
- Moser, G. (1998). Psicologia Ambiental. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 3(1). <https://doi.org/10.1590/s1413-294x1998000100008>
- Newcomb, M. D., & Felix-Ortiz, M. (1992). Multiple Protective and Risk Factors for Drug Use and Abuse: Cross-Sectional and Prospective Findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(2). <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.2.280>
- Ostaszewski, K., & Zimmerman, M. A. (2006). The effects of cumulative risks and promotive factors on

- urban adolescent alcohol and other drug use: A longitudinal study of resiliency. *American Journal of Community Psychology*, 38(3–4), 237–249. <https://doi.org/10.1007/s10464-006-9076-x>
- Piko, B. F., & Kovács, E. (2010). Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use. *Addictive Behaviors*, 35(1), 53–56. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.08.004>
- Rhew, I. C., David Hawkins, J., & Oesterle, S. (2011). Drug use and risk among youth in different rural contexts. *Health and Place*, 17(3), 775–783. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2011.02.003>
- Rutter, M. (2001). Resilience in the face of adversity. *Wool Record*, 160(3686), 31. <https://doi.org/10.1192/bjp.147.6.598>
- Sanchez, Z. M., Opaleye, E. S., Martins, S. S., Ahluwalia, J. S., & Noto, A. R. (2010). Adolescent gender differences in the determinants of tobacco smoking: A cross sectional survey among high school students in São Paulo. *BMC Public Health*, 10(1), 748. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-748>
- Scholes-Balog, K. E., Hemphill, S., Reid, S., Patton, G., & Toumbourou, J. (2013). Predicting early initiation of alcohol use: a prospective study of Australian children. *Substance use & misuse*, 48(4), 343–352. <https://doi.org/10.3109/10826084.2012.763141>
- SICAD/Direção de Serviços de Monitorização e Informação/Divisão de Estatística e Investigação (2021a). *SÍNOPSE ESTATÍSTICA 2019 - Álcool*. Retirado de: http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/Documents/2021/SinopseEstatistica19_alcohol_PT.pdf
- SICAD/Direção de Serviços de Monitorização e Informação/Divisão de Estatística e Investigação (2021b). *SÍNOPSE ESTATÍSTICA 2019 - Substância Ilícitas*. Retirado de: http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/Documents/2021/SinopseEstatistica19_substanciasilicidas_PT.pdf
- Theokas, C., Almerigi, J. B., Lerner, R. M., Dowling, E. M., Benson, P. L., Scales, P. C., & Von Eye, A. (2005). Conceptualizing and modeling individual and ecological asset components of thriving in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 25(1), 113–143. <https://doi.org/10.1177/0272431604272460>
- Tourangeau, R., & Yan, T. (2007). Sensitive questions in surveys. *Psychological bulletin*, 133(5), 859. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.5.859>
- Trujillo, Á., Obando, D., & Trujillo, C. A. (2016). Family dynamics and alcohol and marijuana use among adolescents: The mediating role of negative emotional symptoms and sensation seeking. *Addictive Behaviors*, 62, 99–107. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.06.020>
- Washington University (2014). *Youth Survey Scale Dictionary*. Retirado de: <https://docplayer.net/64108009-2014-youth-survey-scale-dictionary.html>
- Werner E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: a longitudinal study from birth to 32 years. *The American journal of orthopsychiatry*, 59(1), 72–81. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1989.tb01636.x>
- Zamora, P. M., Rodríguez, M. F. R., Macías, F. C., Brown, E. C., Gómez, A. P., Trujillo, J. M., Toro, J., & Aguilar, M. P. (2020). Adolescent substance use and its association with risk and protective

factors. An exploratory analysis of the large-scale school survey of comunidades que se cuidan, colombia. *Adicciones*, 32(2), 105–115. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1083>

Zappe, J. G., & Dell’Aglia, D. D. (2016). Variáveis pessoais e contextuais associadas a comportamentos de risco em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(1), 44–52. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000102>

Anexo

Parecer do Conselho de Ética da Universidade do Minho



Universidade do Minho
Conselho de Ética

Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas

Identificação do documento: CEICSH 092/2019

Relatores: Emanuel Pedro Viana Barbas Albuquerque e Marlene Alexandra Veloso Matos

Título do projeto: Validação do instrumento Communities That Care - Youth Survey (CTC-YS) para a população adolescente Portuguesa

Equipa de Investigação: Hugo S. Gomes, Doutoramento em Psicologia Aplicada, Escola de Psicologia, Universidade do Minho; Professora Doutora Ângela Maia, Escola de Psicologia, Universidade do Minho; Professor Emeritus Doutor David P. Farrington, Instituto de Criminologia, Universidade de Cambridge; Professor Doutor Daniel Rijo, Co-investigador, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra; Bárbara Castro, bolseiro de investigação, Centro de Investigação em Psicologia da Universidade do Minho (CIPsi); Diogo Morgado, bolseiro de investigação, Centro de Investigação em Psicologia da Universidade do Minho (CIPsi); Joana Andrade, estagiária OPP

PARECER

A Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) analisou o processo relativo ao projeto de investigação acima identificado, intitulado Validação do instrumento Communities That Care - Youth Survey (CTC-YS) para a população adolescente Portuguesa.

Os documentos apresentados revelam que o projeto obedece aos requisitos exigidos para as boas práticas na investigação com humanos, em conformidade com as normas nacionais e internacionais que regulam a investigação em Ciências Sociais e Humanas.

Face ao exposto, a Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) nada tem a opor à realização do projeto, emitindo o seu parecer favorável, que foi aprovado por unanimidade pelos seus membros.

Braga, 22 de janeiro de 2020.

O Presidente da CEICSH

Assinado por : **ACÍLIO DA SILVA ESTANQUEIRO
ROCHA**

Num. de Identificação: BI042754054

Data: 2020.01.31 15:29:36+00'00'

Anexo: Formulário de identificação e caracterização do projeto

