



# **Questionário europeu sobre o consumo de droga entre as pessoas que vivem em prisões (EQDP) Versão curta**

Outubro de 2021

## **Autores da versão de 2021**

Luis Royuela, OEDT

Linda Montanari, OEDT

Katerina Grohmannova, Chéquia

Julian Vicente, OEDT

Liesbeth Vandam, OEDT

Nadine Berndt, Luxemburgo

Ludmila Carapinha, Portugal

Laura Iasajeva, Letónia

Lina Jurgelaitiene, Lituânia

Ines Kvaternik, Eslovénia

Marta Molino, Espanha

Josefina Mavrou, Chipre

Els Plettinckx, Bélgica

Caroline Protrais, França

Aurelia Roversi, França

Rita Seixas, Luxemburgo

Janusz Sieroslowski, Polónia

Vana Sypsa, Grécia

Viktor Mravcik, Chéquia

### **Proteção de dados:**

Quaisquer dados recolhidos ou informações fornecidas pelos utilizadores serão tratados em conformidade com o disposto no Regulamento (UE) 2018/1725 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de outubro de 2018, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais pelas instituições e pelos órgãos e organismos da União e à livre circulação desses dados, e que revoga o Regulamento (CE) n.º 45/2001 e a Decisão n.º 1247/2002/CE. Este regulamento diz respeito à proteção das pessoas singulares no que diz respeito aos dados pessoais fornecidos às instituições e órgãos da União Europeia e à livre circulação desses dados.

## Índice

<b>Informações gerais .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Utilização de substâncias fora e dentro da prisão ..</b>	<b>6</b>
<b>3. Injeção de substâncias e outros comportamentos de risco para a saúde .....</b>	<b>11</b>
<b>4. Estado de saúde .....</b>	<b>12</b>
<b>5. Utilização dos serviços de saúde e de intervenção nos comportamentos aditivos .....</b>	<b>16</b>

## Informações gerais

<b>1.1 Data da entrevista</b> (AAAA/MM/DD)					
<b>1.2 Sexo</b>	1. Masculino	2. Feminino	9. Não declarado/recusado		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>1.3 Idade</b>	Anos:				
<i>Especificações: Idade na altura da entrevista.</i>					
<b>1.4 Qual é a sua nacionalidade?</b>					
<i>Especificações: Nacionalidade identificada pelo respondente. Esta pergunta aberta deve ser ajustada de acordo com as normas nacionais.</i>					
<b>1.5 Qual é o seu país de nascimento?</b>					
<i>Especificações: Se não for possível obter resposta a alguma destas perguntas, deverá mencioná-lo nas observações finais.</i>					
<b>1.6 Qual é a sua situação legal atual?</b>				Sim	Não
1.	Em prisão preventiva/na fase instrutória/ainda não condenado			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Condenado e a cumprir pena			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Regime de detenção administrativa			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Não declarado/recusado			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Especificações: Se estas categorias não forem aplicáveis à legislação e regulamentação de um país, deverá mencioná-lo nas observações finais. Cada país deve adaptar estas categorias de acordo com os respetivos quadros legislativos.</i>					
<b>1.7 Há quanto tempo está preso desde a sua detenção atual?</b>					
Anos:				Meses:	
<i>Especificações: Refere-se à totalidade do período de detenção em todos os estabelecimentos prisionais relativamente à pena atual. Para períodos inferiores a 1 ano, indique 0 anos e o número de meses; para períodos inferiores a 1 mês, indique a proporção do mês (p. ex., 0,5 para 2 semanas).</i>					
<b>1.8 Quantas vezes esteve preso, excluindo a sua detenção atual (!)<sup>1</sup>?</b>					
Vezes:					
<i>Especificações: Refere-se ao número de episódios de detenção anteriores ao atual, independentemente do estatuto jurídico. Não se refere ao número de estabelecimentos prisionais.</i>					
<b>1.9 Quanto tempo, no total, passou na prisão durante a sua vida?</b>					
Anos:				Meses:	
<i>Especificações: Refere-se à totalidade do período de detenção em todos os estabelecimentos prisionais relativamente à pena atual. Para períodos inferiores a 1 ano, indique 0 anos e o número de meses; para períodos inferiores a 1 mês, indique a proporção do mês (p. ex., 0,5 para 2 semanas).</i>					
<b>1.10 Tipo(s) de infração na origem da atual detenção? Infrações:</b>					
		Sim	Não		
1.	Infração contra bens ou património	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2.	Posse/cultivo/compra/drogas para uso pessoal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3.	Cultivo/comércio/tráfico/distribuição/venda de droga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4.	Crime violento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5.	Segurança rodoviária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8.	Outras (especificar): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9.	Não declarado/recusado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<i>Especificações: Trata-se de uma pergunta facultativa. O respondente deve colocar uma cruz nas opções Sim ou Não em cada linha. Os países devem adaptar esta lista de infrações aos respetivos sistemas jurídicos nacionais. De acordo com a Classificação Internacional de Crimes para fins Estatísticos (UNODC-ICCS). Para mais informações, consultar as orientações metodológicas.</i>					

<sup>(1)</sup> As perguntas delicadas, especialmente as que se referem à detenção atual, são assinaladas com um ponto de exclamação (!).

1.11 Qual destas situações descreve melhor o local onde vivia antes de ter entrado na prisão atual?			
1.	Alojamento estável		<input type="checkbox"/>
2.	Sem-abrigo ou alojamento instável		<input type="checkbox"/>
8.	Outras (especificar): _____		<input type="checkbox"/>
9.	Não declarado/recusado		<input type="checkbox"/>
<i>Especificações: Onde viveu (a maior parte do tempo) nos 30 dias anteriores à detenção atual. Alojamentos estáveis são: casa, apartamento, albergue ou alojamento apoiado. Alojamentos instáveis são: alojamento temporário, sem-abrigo ou a dormir na rua. Se viveu noutra estabelecimento prisional, indicar na opção «8. Outros».</i>			
1.12 Qual destas situações descreve melhor com quem vivia antes de ter entrado na prisão atual?			
1.	Com ninguém — vivia sozinho		<input type="checkbox"/>
2.	Com a família de origem (pais, etc.)		<input type="checkbox"/>
3.	Com parceiro/marido/mulher		<input type="checkbox"/>
4.	Filhos adultos (mais de 18 anos)	Número de filhos	<input type="checkbox"/>
5.	Filhos a cargo (menos de 18 anos)	Número de filhos	<input type="checkbox"/>
6.	Com amigos ou outras pessoas (não familiares)		<input type="checkbox"/>
8.	Outras (especificar): _____		<input checked="" type="checkbox"/>
9.	Não declarado/recusado		<input type="checkbox"/>
<i>Especificações: Com quem viveu nos 30 dias anteriores à detenção atual. Se viveu noutra estabelecimento prisional, indicar na opção «8. Outros». Se vivia com filhos, indicar o seu número.</i>			
1.13 Qual das seguintes opções descreve melhor a sua situação laboral antes de ter entrado na prisão atual?			
<b>Atividade económica/situação laboral; 30 dias antes de ser preso</b>			
1.	Empregado ocasionalmente		<input type="checkbox"/>
2.	Empregado regularmente		<input type="checkbox"/>
3.	Estudante (ensino/formação a tempo inteiro)		<input type="checkbox"/>
4.	Desempregado <u>a procura</u> de emprego/formação		<input type="checkbox"/>
5.	Desempregado <u>sem procurar</u> emprego/formação		<input type="checkbox"/>
6.	Prestações sociais/pensionista ou reformado/pessoa com deficiência empregada		<input type="checkbox"/>
7.	Cuidar da casa ou da família/domésticos		<input type="checkbox"/>
8.	Outras (especificar): _____		<input type="checkbox"/>
9.	Não declarado/recusado		<input type="checkbox"/>
<i>Especificações: Situação laboral antes de entrar no estabelecimento prisional atual. Empregado refere-se tanto ao <u>trabalhador por conta própria</u> como ao <u>empregado</u> a tempo inteiro ou parcial. Desempregado refere-se a uma pessoa <u>sem</u> trabalho remunerado.</i>			
1.14 Qual destas situações descreve melhor o seu nível de ensino mais elevado?			
1.	Nunca frequentou a escola/Nunca completou a escola primária		<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Ensino básico		<input type="checkbox"/>
3.	Ensino secundário		<input type="checkbox"/>
4.	Licenciatura/Ensino pós-graduado		<input type="checkbox"/>
8.	Outras (especificar): _____		<input type="checkbox"/>
9.	Não declarado/recusado		<input type="checkbox"/>
<i>Especificações: As categorias referem-se à Classificação Internacional Tipo da Educação (CITE). Para mais informações, consultar as orientações metodológicas. Outras: não sabe ler e/ou não sabe escrever na língua oficial do país.</i>			

## 2. Utilização de substâncias fora e dentro da prisão

2.0 Já alguma vez usou/consumiu, ainda que apenas uma vez, substância(s) como: tabaco, álcool, drogas ilegais (heroína, canábis, *ecstasy*, LSD) ou medicamentos sem ter receita médica?

Sim  Não

**Especificações:** Se a resposta for «Não», encaminhe o respondente para a secção 4. Estado de saúde: pergunta 4.1.

**(A) Consumo de substâncias FORA da prisão, antes de ter vindo para esta prisão<sup>8</sup>**

2.1 Alguma vez consumiu alguma das seguintes substâncias, ainda que apenas uma vez? Fora da prisão, antes da sua detenção atual (!)

Substância	Nunca consumiu	Substância(s) alguma vez consumidas(s) fora da prisão antes da detenção atual (!)	Substância(s) consumida(s) durante os últimos 12 meses fora da prisão antes da detenção atual (!)	Substância(s) consumida(s) durante os últimos 30 dias fora da prisão antes da detenção atual (!)
1. Tabaco (cigarros)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
2. Álcool (cerveja, vinho, bebidas)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
3. Canábis (marijuana, haxe, charros)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
4. Cocaína em pó (coca)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5. Craque (base, pedra, <i>rock</i> )	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
6. Anfetamina (anfes, cristal, <i>speed</i> )	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
7. Metanfetamina ( <i>meth</i> , <i>crank</i> , <i>ice</i> )	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
8. <i>Ecstasy</i> (MDMA ou MDA)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
9. Cogumelos alucinogénios (cogumelos mágicos)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
10. Cetamina (K, especial K)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
11. LSD (ácido, <i>trips</i> )	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
12. Heroína (cavalo, heroa, chinesa)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
13. Metadona utilizada indevidamente* (meta)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
14. Buprenorfina utilizada indevidamente*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
15. Fentanilo ilícito/utilizado indevidamente*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
16. Barbitúricos utilizados indevidamente*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
17. Benzodiazepinas utilizadas	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
18. GHB/GBL ( <i>ecstasy</i> líquido)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
19. Inalantes/solventes voláteis (cola)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
20. Novas substâncias psicoativas: canabinoides sintéticos (p. ex., especiaria)**	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
21. Novas substâncias psicoativas: catinonas sintéticas (p. ex., mefedrona, pentedrona, alfa-PVP)** (sais de banho, fertilizante)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
22. Esteroides anabolizantes	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
23. Outras substâncias (especificar abaixo)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** O respondente deve colocar uma cruz numa opção em cada linha, de acordo com a sua experiência. Pode ser incluída uma especificação para dirigir os respondentes que não tenham consumido nenhuma destas substâncias nos últimos 30 dias para a pergunta 2.3 da secção 2B. Cada país deve listar as substâncias na sua língua nacional e deve incluir nomes de rua das substâncias específicos do país, se for caso disso.

Notas: <sup>8</sup> Antes de entrar na prisão atual estando antes em liberdade e não por vir de outra prisão; consumo de substâncias quando vivia fora da prisão.

\* Sem receita médica. \*\* Listar novas substâncias psicoativas dos grupos de substâncias prevalentes no seu país e, se necessário, mostrar imagens das drogas para facilitar as respostas.

## 2.2 Alguma vez consumiu ALGUMA substância, ainda que apenas uma vez, fora da prisão, antes de sua detenção atual (!)? Sim Não

**Especificações:** Se a resposta for «Não», encaminhe o respondente para a secção 2.3.

## 2.3 Com que frequência consumiu alguma das substâncias listadas abaixo fora da prisão no último mês (últimos 30 dias) antes de sua detenção atual (!)?

Substância	Não consumida nos últimos 30 dias	Consumiu em 1-3 dias nos últimos 30 dias	Consumiu em 4-9 dias nos últimos 30 dias	Consumiu em 10-19 dias nos últimos 30 dias	Consumiu em 20 dias ou mais nos últimos 30 dias
1. Tabaco (cigarros)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
2. Alcool (cerveja, vinho, bebidas espirituosas)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
3. Canábis (marijuana, haxe, charros)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
4. Cocaína em pó (coca)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
5. Craque (base, pedra, <i>rock</i> )	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
6. Anfetamina (anfes, cristal, <i>speed</i> )	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
7. Metanfetamina ( <i>meth, crank, ice</i> )	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
8. <i>Ecstasy</i> (MDMA ou MDA)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
9. Cogumelos alucinogénios (cogumelos mágicos)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
10. Cetamina (K, especial K)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
11. LSD (ácido, <i>trips</i> )	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
12. Heroína (cavalo, heroa, chinesa)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
13. Metadona utilizada indevidamente* (meta)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
14. Buprenorfina utilizada indevidamente*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
15. Fentanilo ilícito/utilizado indevidamente*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
16. Barbitúricos utilizados indevidamente*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
17. Benzodiazepinas utilizadas indevidamente*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
18. GHB/GBL ( <i>ecstasy</i> líquido)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
19. Inalantes/solventes voláteis (cola)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
20. Novas substâncias psicoativas: canabinoides sintéticos (p. ex., especiaria)**	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
21. Novas substâncias psicoativas: catinonas sintéticas (p. ex., mefedrona, pentedrona, alfa-PVP)** (sais de banho, fertilizante)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
22. Esteroides anabolizantes	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
23. Outras substâncias (especificar abaixo)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** O respondente deve colocar uma cruz numa opção em cada linha, de acordo com a sua experiência. Cada país deve listar as substâncias na sua língua nacional e deve incluir nomes de rua das substâncias específicos do país, se for caso disso.

Notas:

\* Sem receita médica. \*\* Listar novas substâncias psicoativas dos grupos de substâncias prevalentes no seu país e, se necessário, mostrar imagens das drogas para facilitar as respostas.

**(B) Consumo de substâncias DENTRO da prisão**

**2.4 Durante o período em que esteve na prisão durante a sua detenção atual ou em anteriores, consumiu ALGUMA substância, ainda que apenas uma vez?**  Sim  Não

**Especificações:** Se a resposta for «Não», encaminhe o respondente para a secção 4. Estado de saúde: pergunta 4.1

**2.5 Durante o período em que esteve na prisão durante a sua detenção atual ou em anteriores, consumiu alguma das substâncias seguintes, ainda que apenas uma vez?**

Substância	Consumida alguma vez em qualquer prisão			Consumida durante a detenção atual (!)		
	Sim	Não	Não sei	Sim	Não	Não sei
1. Tabaco (cigarros)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Alcool trazido para a prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
3. Alcool produzido na prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
4. Chá forte***	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
5. Canábis (marijuana, haxe, charros)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
6. Cocaína em pó (coca)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
7. Craque (base, pedra, rock)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
8. Anfetamina (anfes, cristal, speed)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
9. Metanfetamina (meth, crank, ice)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
10. Ecstasy (MDMA ou MDA)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
11. Cogumelos alucinogénios (cogumelos mágicos)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
12. Cetamina (K, especial K)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
13. LSD (ácido, trips)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
14. Heroína (cavalo, heroa, chinesa)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
15. Metadona utilizada indevidamente* (meta)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
16. Buprenorfina utilizada indevidamente*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
17. Fentanilo ilícito/utilizado indevidamente*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
18. Barbitúricos utilizados indevidamente*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
19. Benzodiazepinas utilizadas indevidamente*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
20. GHB/GBL (ecstasy líquido)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
21. Inalantes/solventes voláteis (cola)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
22. Novas substâncias psicoativas: canabinoides sintéticos (p. ex., especiaria)**	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
23. Novas substâncias psicoativas: catinonas sintéticas (p. ex., mefedrona, pentedrona, alfa-PVP)** (sais de banho, fertilizante)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
24. Esteroides anabolizantes	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
25. Outras substâncias (especificar abaixo)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** Esta pergunta refere-se à experiência com o consumo de substâncias durante a vida do respondente no interior de algum estabelecimento prisional, quer durante a detenção atual, (!) quer durante uma detenção anterior, neste país ou no estrangeiro.

O respondente deve colocar uma cruz em cada coluna, de acordo com a sua experiência. Cada país deve listar as substâncias na sua língua nacional e deve incluir nomes de rua das substâncias específicos do país, se for caso disso. Pode ser incluída uma especificação para dirigir os respondentes que não tenham consumido nenhuma destas substâncias na prisão para a secção 3.

Notas:

\* Sem receita médica.

\*\* Listar novas substâncias psicoativas dos grupos de substâncias prevalentes no seu país e, se necessário, mostrar imagens das drogas para facilitar as respostas.

\*\*\* «Chá forte» refere-se a uma infusão muito forte feita com chá, por vezes com tabaco ou outras substâncias lícitas ou ilícitas.  
Substituir pelo termo utilizado no seu país

### 3. Injeção de substâncias e outros comportamentos de risco para a saúde

#### 3.1 Alguma vez injetou alguma substância (para fins não médicos, incluindo esteroides anabolizantes), ainda que apenas uma vez, dentro ou fora da prisão?

	Sim	Não	Não sei
1. Injetou ALGUMA VEZ	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Injetou durante os últimos 30 dias <u>antes</u> da DETENÇÃO ATUAL (!)*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
3. Injetou durante os últimos 30 dias <u>durante</u> a DETENÇÃO ATUAL (!)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
4. Injetou alguma vez durante QUALQUER DETENÇÃO (!)**	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
5. Injetou alguma vez durante a DETENÇÃO ATUAL (!)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
6. A sua primeira injeção de uma substância ocorreu NALGUMA PRISÃO?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** O respondente deve colocar uma cruz numa opção em cada linha, de acordo com a sua experiência. Se a resposta for sim a pelo menos uma das cinco perguntas, o respondente deve passar à pergunta 3.2. Caso contrário, o respondente deve passar à secção 4.

Notas:

\* Injeção de substância antes da detenção atual (fora da prisão).

\*\* Injeção de substância nalguma prisão durante a vida do respondente.

#### 3.2 Alguma vez partilhou agulhas, seringas ou outros instrumentos usados para injetar ou fumar substâncias (para fins não médicos, incluindo esteroides anabolizantes), ainda que apenas uma vez?

	Sim	Não	Não sei
1. Partilhou agulhas/seringas ALGUMA VEZ	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Partilhou agulhas/seringas NALGUMA PRISÃO*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
3. Partilhou agulhas/seringas nos últimos 30 dias antes da DETENÇÃO ATUAL (!)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
4. Partilhou agulhas/seringas nos últimos 30 dias durante a DETENÇÃO ATUAL (!)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
5. Partilhou colher/recipiente para aquecer, filtro, algodão, ácido/sumo de limão, água de diluição, etc. NALGUMA PRISÃO*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
6. Partilhou colher/recipiente para aquecer, filtro, algodão, ácido/sumo de limão, água de diluição, etc. NALGUMA PRISÃO*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
7. Partilhou colher/recipiente para aquecer, filtro, algodão, ácido/sumo de limão, água de diluição, etc. nos últimos 30 dias antes da DETENÇÃO ATUAL	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
8. Partilhou colher/recipiente para aquecer, filtro, algodão, ácido/sumo de limão, água de diluição, etc. nos últimos 30 dias durante a DETENÇÃO ATUAL	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
9. Partilhou cachimbos ou outros instrumentos para fumar drogas ALGUMA VEZ	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
10. Partilhou cachimbos ou outros instrumentos para fumar drogas NALGUMA PRISÃO*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
11. Partilhou cachimbos ou outros instrumentos para fumar drogas nos últimos 30 dias antes da DETENÇÃO ATUAL	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
12. Partilhou cachimbos ou outros instrumentos para fumar drogas nos últimos 30 dias durante a DETENÇÃO ATUAL	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
13. Partilhou cigarros eletrónicos para fumar drogas ALGUMA VEZ	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
14. Partilhou cigarros eletrónicos para fumar drogas NALGUMA PRISÃO*	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
15. Partilhou cigarros eletrónicos para fumar drogas nos últimos 30 dias antes da DETENÇÃO ATUAL	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
16. Partilhou cigarros eletrónicos para fumar drogas nos últimos 30 dias durante a DETENÇÃO ATUAL	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** O respondente deve colocar uma cruz numa opção em cada linha, de acordo com a sua experiência. Esta pergunta refere-se ao consumo ilícito de substâncias (incluindo esteroides anabolizantes) por injeção, partilha de parafernália para injetar e a fumar drogas usando ou partilhando cachimbos, cigarros eletrónicos ou outros instrumentos para fumar durante a vida do respondente e durante qualquer detenção.

Notas:

\* Refere-se às práticas de partilha em qualquer prisão durante a vida do respondente.

## 4. Estado de saúde

### 4.1 Alguma vez fez um teste de VIH fora e/ou dentro da prisão?

	Sim	Não	Não sei
1. Fora da prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Na prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado). As respostas devem ser dadas nos dois casos: fora da prisão e na prisão.

### 4.2 Alguma vez esteve infetado com VIH?

	Sim	Não	Não sei
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado) e não nos resultados dos testes.

### 4.3 Alguma vez foi tratado para o VIH fora e/ou dentro da prisão?

	Sim	Não	Não sei
1. Fora da prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Na prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado). As respostas devem ser dadas nos dois casos: fora da prisão e na prisão.

### 4.4 Alguma vez fez um teste de VHB (vírus da hepatite B) fora e/ou dentro da prisão?

	Sim	Não	Não sei
1. Fora da prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Na prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado). As respostas devem ser dadas nos dois casos: fora da prisão e na prisão.

### 4.5 Alguma vez esteve infetado com VHB (vírus da

	Sim	Não	Não sei
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado) e não nos resultados dos testes.

### 4.6 Alguma vez foi vacinado contra o VHB (vírus da hepatite B) fora e/ou dentro da prisão?

	Sim	Não	Não sei
1. Fora da prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Na prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado). As respostas devem ser dadas nos dois casos: fora da prisão e na prisão.

### 4.7 Alguma vez foi tratado para o VHB (vírus da hepatite B) fora e/ou dentro da prisão?

	Sim	Não	Não sei
1. Fora da prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Na prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado). As respostas devem ser dadas nos dois casos: fora da prisão e na prisão.

### 4.8 Alguma vez fez um teste de VHC (vírus da hepatite C) fora e/ou dentro da prisão?

	Sim	Não	Não sei
1. Fora da prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Na prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente. As respostas devem ser dadas nos dois casos: fora da prisão e na prisão.

### 4.9 Alguma vez esteve infetado com VHC (vírus da hepatite C)?

	Sim	Não	Não sei
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado) e não nos resultados dos testes.

**4.10 Alguma vez foi tratado para o VHC (vírus da hepatite C)?**

	Sim	Não	Não sei
1. Fora da prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Na prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado). As respostas devem ser dadas nos dois casos: fora da prisão e na prisão.

**4.11 Alguma vez fez um teste de TB (tuberculose) fora e/ou dentro da prisão?**

	Sim	Não	Não sei
1. Outside prison	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Inside prison	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado). As respostas devem ser dadas nos dois casos: fora da prisão e na prisão.

**4.12 Alguma vez esteve infetado com TB (tuberculose)?**

Sim	Não	Não sei
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado) e não nos resultados dos testes.

**4.13 Alguma vez foi vacinado (BCG) contra a TB (tuberculose) fora e/ou dentro da prisão?**

	Sim	Não	Não sei
1. Fora da prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Na prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**4.14 Alguma vez foi tratado para a TB (tuberculose) fora e/ou dentro da prisão?**

	Sim	Não	Não sei
1. Fora da prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Na prisão	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** As respostas devem basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado). As respostas devem ser dadas nos dois casos: fora da prisão e na prisão.

#### 4.15 Alguma vez teve uma overdose de alguma substância (um estado após o consumo de substâncias que exigiu intervenção profissional de um médico ou enfermeiro ou a assistência de uma ambulância) fora ou dentro da prisão?

	(a) Fora da prisão	(b) Dentro da prisão durante qualquer	(c) Durante a detenção atual (!)
1. Sim, relacionada com opiáceos (incluindo mistura com outras substâncias)	Número de vezes /___/	Número de vezes /___/	Número de vezes /___/
2. Sim, relacionada com outras substâncias que não os opiáceos (especificar abaixo) _____	Número de vezes /___/	Número de vezes /___/	Número de vezes /___/
3. Não	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
99. Não sei	99 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** A resposta deve basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado). Se não for comunicada qualquer overdose, o respondente deve passar à secção 5.

#### 4.16 Quando foi a sua última overdose? há /\_\_\_/ anos há /\_\_\_/ meses

**Especificações:** O respondente só deve responder a esta pergunta se alguma vez tiver tido uma overdose e tiver respondido Sim (opção 1 ou 2) à pergunta 4.15 (Alguma vez teve uma overdose de alguma substância?). Caso contrário, o respondente deve ir para a pergunta 4.18: problemas mentais e emocionais. Se o acontecimento tiver ocorrido há menos de 1 ano, indicar 0 anos e o número de meses.

#### 4.17 Tente lembrar-se de quando é que teve a última overdose de uma substância. Onde estava quando teve os primeiros sintomas?

1. Nesta prisão ou noutra prisão	1 <input type="checkbox"/>
2. Fora da prisão, menos de 30 dias após a detenção anterior:	2 <input type="checkbox"/> Número de dias após a saída da prisão /___/
3. Fora da prisão, mais de 30 dias após a detenção anterior	3 <input type="checkbox"/>
4. Fora da prisão, antes da minha primeira detenção	4 <input type="checkbox"/>
5. Em saída precária	5 <input type="checkbox"/>
9. Não sei	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** O respondente só deve responder a esta pergunta se alguma vez tiver tido uma overdose e tiver respondido Sim (opção 1 ou 2) à pergunta 4.15 (Alguma vez teve uma overdose de alguma substância?). Caso contrário, o respondente deve ir para a pergunta 4.18: problemas mentais e emocionais. A resposta deve basear-se no que é comunicado pelo respondente (autodeclarado). A pergunta refere-se à overdose mais recente de uma substância.

#### 4.18 Já consultou um médico, psicólogo, conselheiro ou centro de tratamento para problemas mentais ou

Sim	Não	Não sei
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

##### 4.18.1 Se Sim, quantas vezes o fez nos últimos 12 meses? vezes

**Especificações:** A resposta deve basear-se no que é comunicado pelo respondente. A pergunta diz respeito ao tratamento fora da prisão e/ou durante qualquer detenção. Se não foi usado qualquer serviço, o respondente deve passar à secção 4.20.

#### 4.19 Foi-lhe receitado algum medicamento para problemas mentais ou emocionais?

	Sim	Não	Não sei
1. Nos últimos 12 meses antes da detenção atual (!)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Na prisão durante a detenção atual (!)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** O respondente deve colocar uma cruz em cada coluna, de acordo com a sua experiência. A resposta deve basear-se no que é comunicado pelo respondente.

#### 4.20 Fez alguma tentativa de suicídio com consumo de substâncias ou através de lesões autoinfligidas?

	Sim	Não	Não sei
1. Nos últimos 12 meses antes da detenção atual (!)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Na prisão durante a detenção atual (!)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** O respondente deve colocar uma cruz em cada coluna, de acordo com a sua experiência. A resposta deve basear-se

**4.21 As perguntas que se seguem dizem respeito à forma como se tem sentido e à forma como as coisas têm corrido nos últimos 30 dias. Para cada pergunta, queira dar a resposta que mais se aproxima da forma como se tem sentido.**

	Sempre	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Parte do tempo	Pouco tempo	Nunca
1. Tem sido uma pessoa muito nervosa?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
2. Sentiu-se tão em baixo que nada o conseguia animar?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
3. Sentiu-se calmo e tranquilo?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
4. Sentiu-se desanimado e triste?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
5. Tem sido uma pessoa feliz?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** O respondente deve colocar uma cruz em cada coluna, de acordo com a sua experiência. A resposta deve basear-se no que é comunicado pelo respondente.

## 5. Utilização dos serviços de saúde e de intervenção nos comportamentos aditivos

### 5.1 Alguma vez fez ou está atualmente a fazer algum tratamento da toxicod dependência fora ou dentro da prisão?

Referência temporal	(a) Tratamento de substituição de opiáceos			(b) Tratamento da toxicod dependência sem ser o tratamento de substituição de opiáceos		
	Sim	Não	Não sei	Sim	Não	Não sei
1. Alguma vez	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. 30 dias ANTES da detenção ATUAL (!)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
3. Durante QUALQUER detenção	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
4. Durante a detenção ATUAL	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** O respondente deve responder em todas as linhas. Para a definição de tratamento da toxicod dependência, ver orientações metodológicas.

### 5.2 Tanto quanto é do seu conhecimento, esses serviços estiveram disponíveis nos últimos 30 dias durante a sua detenção atual (!)?

Tipo de serviço	Sim, disponível	Não, não disponível	Não sei
1. Exame de saúde	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Terapia com agonistas opiáceos	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
3. Destoxificação	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
4. Aconselhamento sobre problemas relacionados com a droga	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
5. Despistagem de doenças infecciosas	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
6. Vacinação contra a hepatite B	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
7. Tratamento da hepatite B			
8. Tratamento da hepatite C	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
9. Terapêutica antirretroviral na infeção por VIH	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
10. Vacinação contra a TB	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
11. Tratamento da TB	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
12. Troca de agulhas e de seringas	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
13. Distribuição de outro material estéril	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
14. Pastilhas de desinfecção/lixívia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
15. Aconselhamento/prevenção de <i>overdose</i>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
16. Formação e distribuição de naloxona	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
Distribuição de preservativos	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**5.3 Utilizou algum dos seguintes serviços nos últimos 30 dias durante a detenção atual (!)?**

Tipo de serviço	Sim	Não, porque não preciso do serviço	Não, apesar de precisar do serviço	Não sei
1. Exame de saúde	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
2. Terapia com agonistas opiáceos	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
3. Destoxificação	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
4. Aconselhamento sobre problemas relacionados com a droga	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
5. Despistagem de doenças infecciosas	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
6. Vacinação contra a hepatite B	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
7. Tratamento da hepatite B				
8. Tratamento da hepatite C	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
9. Terapêutica antirretroviral na infeção por VIH	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
10. Vacinação contra a TB	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
11. Tratamento da TB	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
12. Troca de agulhas e de seringas	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
13. Distribuição de outro material estéril	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
14. Pastilhas de desinfeção/lixívia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
15. Aconselhamento/prevenção de <i>overdose</i>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
16. Formação e distribuição de naloxona	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
Distribuição de preservativos	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

**Especificações:** O respondente deve colocar uma cruz em cada linha, de acordo com a sua experiência.

O aconselhamento sobre a *overdose* pode incluir a educação dos consumidores de substâncias sobre os riscos do policonsumo de drogas; o elevado risco de *overdose* no período após a saída da prisão; outros fatores de risco de *overdose*; reconhecimento dos sinais de *overdose*; a prevenção de *overdoses*; e como gerir as *overdoses*.

**Agradecimentos e colaboradores das versões anteriores, por ordem alfabética**

Peritos que contribuíram para a definição do EQDP, por ordem alfabética:

Elena Alvarez, Espanha	Sara Van Malderen, Bélgica
Daniele Berto, Itália	Laurent Michel, França
Chloe Carpentier, Gabinete das Nações Unidas contra a Droga e a Criminalidade (UNODC)	Lars Möller, OMS (até 2018)
Johnny Connolly, Irlanda	Felice Nava, Itália
Natalia Delgrande, Suíça	Marie Jauffree Routside, França
Stefan Enggist, Suíça	Rosario Sendino, Espanha
Seena Fazel, Reino Unido	Harald Spirig, Áustria
Tim Pfeiffer-Gerschel, Alemanha	Imrich Steliar, Eslováquia
Fabienne Hariga, UNODC	Heino Stöver, Alemanha
Marc Lehmann, Alemanha	Robert Teltzrow, Grupo Pompidou, Conselho da Europa
Niels Loeenthin, Dinamarca	Federica Tognazzo, Itália
Kieran Lynch, Reino Unido	Anália Torres, Portugal
Diana Maciel, Portugal	Sandra R. Thyberg, Suécia
Nino Maddalena, Reino Unido	Craig Wright, Reino Unido
Elsa Maia, Portugal	

**Para os pontos focais nacionais REITIOX desde 2013, por ordem alfabética:**

Katri Abel-Ollo, Estónia	Maud Pousset, França
Charlotte Davies, Reino Unido	Ieva Pugule, Letónia
Brian Galvin, Irlanda	Sofia Santos, Portugal
Neoklis Georgiades, Chipre	Elisabetta Simeoni, Itália
Kari Grasaasen, Dinamarca	Joakim Strandberg, Suécia
Lies Gremeaux, Bélgica	Manina Terzidou, Grécia
Ruxanda Iliescu, Roménia	Franz Trautmann, Países Baixos
Gergely Horváth, Hungria	Vili Varjonen, Finlândia
Milan Krek, Eslovénia	Momtchil Vassilev, Bulgária
Ernestas Jasaitis, Lituânia	Lidija Vugrinec, Croácia
Sofia Lopes Costa, Luxemburgo	Silvia Zanone, Itália
Alain Origer, Luxemburgo	

**Pessoal do OEDT por ordem alfabética:**

Gregor Burkhart, Isabelle Giraudon, Eleni Kalamara, Joao Matias Andre Noor, Deborah Olszewski, Danica Thanki, Lucas Wiessing