

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS
CURSO DE PROMOÇÃO A OFICIAL SUPERIOR
2021/2022



TII

**COMPORTAMENTOS ADITIVOS E PARTICIPAÇÃO EM FORÇAS
NACIONAIS DESTACADAS**

**O TEXTO CORRESPONDE A TRABALHO FEITO DURANTE A
FREQUÊNCIA DO CURSO NO IUM SENDO DA RESPONSABILIDADE DO
SEU AUTOR, NÃO CONSTITUINDO ASSIM DOCTRINA OFICIAL DAS
FORÇAS ARMADAS PORTUGUESAS OU DA GUARDA NACIONAL
REPUBLICANA.**

Alexandre Augusto de Campos Sampaio Lopes e Silva
CAP/PILAV



INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS
COMPORTAMENTOS ADITIVOS E PARTICIPAÇÃO EM
FORÇAS NACIONAIS DESTACADAS

CAP/PILAV Alexandre Augusto de Campos Sampaio Lopes e Silva

Trabalho de Investigação Individual do CPOS-FA 2021/2022 2ª Ed.

Pedrouços 2022



INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS

COMPORTAMENTOS ADITIVOS E PARTICIPAÇÃO EM
FORÇAS NACIONAIS DESTACADAS

CAP/PILAV Alexandre Augusto de Campos Sampaio Lopes e Silva

Trabalho de Investigação Individual do CPOS-FA 2021/2022 2ª Ed.

Orientador: MAJ / TODCI Nuno Filipe Gaspar Paulo Paixão

Pedrouços 2022



Declaração de compromisso Antiplágio

Eu, **Alexandre Augusto de Campos Sampaio Lopes e Silva**, declaro por minha honra que o documento intitulado **Comportamentos Aditivos e participação em Forças Nacionais Destacadas** corresponde ao resultado da investigação por mim desenvolvida, enquanto auditor do **CPOS-FA 2021/2022 2.^a Edição** no Instituto Universitário Militar, e que é um trabalho original, em que todos os contributos estão corretamente identificados em citações e nas respetivas referências bibliográficas.

Tenho consciência que a utilização de elementos alheios não identificados constitui grave falta ética, moral, legal e disciplinar.

Pedrouços, **12 de julho de 2022**

Alexandre Augusto de Campos Sampaio Lopes e Silva
CAP/PILAV



Agradecimentos

Gostaria de agradecer à minha esposa e ao meu filho, pelo sacrifício adicional que tiveram que fazer devido à minha ausência durante a frequência do CPOS, bem como pela motivação que me transmitiram na execução deste TII.

Um agradecimento especial à Capitã Daniela Silva pela orientação que me proporcionou e conhecimentos que me transmitiu durante a temática em investigação.

O meu sincero agradecimento a todos os auditores deste CPOS pelo espírito de camaradagem e entreajuda, os quais foram indispensáveis para uma melhoria conjunta no desenvolvimento dos trabalhos de investigação. Foram, sem sombra de dúvida, o melhor que este curso ofereceu.

Não podia deixar de agradecer ao sr. Major Paixão pela orientação que me proporcionou durante a execução desta investigação.



Índice

1. Introdução	1
2. Enquadramento teórico e conceptual	6
2.1 Contexto e revisão da literatura	6
2.2 Conceitos estruturantes	7
2.2.1 Álcool	7
2.2.2 Comportamentos aditivos	7
2.2.3 Jogo/Jogo <i>online</i>	7
2.2.4 Tabaco	8
2.3 Modelo de Análise	8
3. Metodologia e método de Investigação	9
3.1 Metodologia de Investigação	9
3.2 Método	9
3.2.1 Participantes e procedimentos	9
3.2.2 Instrumentos de recolha de dados	10
3.2.3 Técnica de tratamento de dados	11
4. Apresentação dos dados e discussão dos resultados	12
4.1 Questionário	12
4.1.1 Dados iniciais	12
4.1.2 Consumo de tabaco	14
4.1.3 Consumo de álcool	16
4.1.4 Jogo <i>online</i> a dinheiro	17
4.2 Entrevistas	19
4.2.1 Comandantes das FND	19
4.3 Discussão	24
4.3.1 Questão Derivada 1	24
4.3.2 Questão Derivada 2	27
4.3.3 Questão Derivada 3	29
4.3.4 Questão Central e Objetivo Geral	31
5. Conclusões	34
6. Referências Bibliográficas	38



Índice de Apêndices

Apêndice A - Modelo de Análise	Apd A - 1
Apêndice B - Guião e respostas às entrevistas semiestruturadas	Apd B - 1
Apêndice C - Questionário	Apd C - 1

Índice de Figuras

Figura 1 – Capítulo IV PPCACDFA	3
Figura 2 – Respostas Questionário	12
Figura 3 – Resposta consumo tabaco	15
Figura 4 – Respostas consumo álcool	16
Figura 5 – Respostas jogo <i>online</i> a dinheiro	18

Índice de Quadros

Quadro 1 – Entrevista: Resposta 1	19
Quadro 2 - Entrevista: Resposta 2	20
Quadro 3 - Entrevista: Resposta 3	20
Quadro 4 - Entrevista: Resposta 4	21
Quadro 5 - Entrevista: Resposta 5	21
Quadro 6 - Entrevista: Resposta 6	22
Quadro 7 - Entrevista: Resposta 7	22
Quadro 8 - Entrevista: Resposta 8	23
Quadro 9 - Entrevista: Resposta 9	23
Quadro 10 -Entrevista: Resposta 10	24

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Dados Sociodemográficos	13
Tabela 2 – Dados sensibilização CA	14
Tabela 3 – Alteração consumo tabaco	15
Tabela 4 – Impacto consumo tabaco	16
Tabela 5 – Alteração consumo álcool.....	17
Tabela 6 – Impacto consumo álcool	17
Tabela 7 – Alteração consumo jogo	18
Tabela 8 – Inpacto jogo	18



Tabela 9 – Alteração consumos	26
Tabela 10 –Impacto CA nas FND	28



Resumo

Os comportamentos aditivos (CA) têm custos humanos, materiais e económicos elevados, havendo grandes esforços de prevenção e monitorização da sua evolução.

Existem vários fatores que potenciam os CA como fatores sociais, culturais e o stress.

O stress é uma constante na maioria da população, sendo mais vincado na atividade militar, devido a fatores como operação em ambientes instáveis, risco de lesões/acidentes e morte, entre outros.

Por sua vez, as Forças Nacionais Destacadas (FND) têm o risco adicional que advém de operar num ambiente menos controlado, com atores hostis e fora do ambiente mais familiar em que tradicionalmente operam.

Este TII tem como objetivo “Propor melhorias nas estratégias de mitigação dos Comportamentos Aditivos nas Forças Nacionais Destacadas”. Assim, pretende perceber a prevenção aplicada pela Força Aérea face aos CA e qual a expressão destes entre as FND.

Dos resultados obtidos, concluiu-se que os CA têm impacto nos militares das FND e foram propostos cinco pontos de melhoria para mitigação dos CA: ações de sensibilização no aprontamento; ações de sensibilização anual em toda a FA; implementação de acompanhamento aos militares das FND; caracterização dos CA dos militares das FND e a criação de um mecanismo de reporte confidencial, de CA.

Palavras-chave:

Comportamentos Aditivos, Forças Nacionais Destacadas, Força Aérea



Abstract

The addictive behaviours (AB) have high costs that are either humane, materialistic, and/or economical, and there are great efforts to prevent and monitor of its evolution.

Several factors increase the appearance of these behaviours, such as social, culture or stress.

Stress is constant in general population, but it is more noticeable in the military due to factors such as operating in unstable environments, the risk of damage/accidents and/or death, among others.

The National Detached Forces (NDF) have an additional risk for operating in less controlled environments, with hostile actors and out of the familiar zone where they usually operate.

The objective of this TII is to “Suggest improvements in the mitigating strategies of additive behaviours in National Detached Forces”. Thus, it aims to understand the prevention in the Portuguese Air Force (PoAF) to the AB and what is the latter expression in the NDF.

Results show that the AB have an impact in NDF militaries. To improve the strategies of AB mitigation, five ideas were proposed: awareness briefing in the pre-deployment stage; annual awareness to all PoAF; implement a follow-up program to the NDF militaries; AB’ characterization in NDF militaries; and creation of a confidential reporting mechanism of AB.

Keywords

Addictive Behaviours, National Detached Forces, Portuguese Air Force



Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

AFA	Academia da Força Aérea
AMLEP	<i>Africa Maritime Law Enforcement Partnership</i>
AUDIT	<i>Alcohol Use Disorders Indentification Test</i>
CA	Comportamentos Aditivos
CFMTFA	Centro de Formação Militar e Técnica da Força Aérea
CPAE	Centro de Psicologia Aplicada do Exército
CPOS-FA	Curso de Promoção a Oficial Superior – Força Aérea
DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
EU	União europeia
FA	Força Aérea
FRONTEX	<i>European Border and Coast Guard Agency</i>
FND	Força Nacional Destacada
GSM	Gabinete de Segurança Militar
IGFA	Inspeção Geral da Força Aérea
IUM	Instituto Universitário Militar
MDN	Ministério da Defesa Nacional
MINUSMA	<i>United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in Mali</i>
MINUSCA	<i>United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in the Central African Republic</i>
NAC	Núcleo de Apoio ao Comando
NATO/OTAN	<i>North Atlantic Treaty Organization</i> /Organização do Atlântico Norte
NEP	Norma de Execução Permanente
OE	Objetivo Específico
OG	Objetivo Geral
ONU	Organização das Nações Unidas
PPCACDFA	Programa de Prevenção de Comportamentos Aditivos e Combate à Dependências nas Forças Armadas
QC	Questão Central
QD	Questão Derivada
RCA	República Centro Africana
SAS	Serviço de Ação Social



SICAD	Sociedade de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
SIPA	Sistema Informático de Prevenção de Acidentes
SOGS	<i>South Oaks Gambling Screen</i>
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TFDN	Teste de Fagerström para a Dependência da Nicotina
TII	Trabalho de Investigação Individual
TO	Teatro de Operações
UTITA	Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependência e Alcoolismo
U/S/O	Unidades/Serviços/Órgãos
WHO	<i>World Health Organization</i>



1. Introdução

O tema deste Trabalho de investigação Individual (TII) é “Comportamentos Aditivos e participação em Forças Nacionais Destacadas”. Os comportamentos aditivos (CA) têm sido uma crescente preocupação por parte da comunidade científica. Os CA, cada vez mais plurais, afetam largamente as sociedades, sendo inúmeras as possibilidades de se gerarem usos não controlados de substâncias, objetos e atividades humanas (Quintas, 2021). Se é verdade que os CA são algo para o qual somos alertados e consciencializados desde cedo (através da comunicação social, cinema, redes sociais, escola, entre outros), também é certo que somos expostos a estes comportamentos pelos mesmos canais. Porquanto, os CA têm vindo a aumentar, independentemente de terem substância ou não na sua génese (Seabra et al., 2021). Isto advém do surgimento de novas tecnologias/instrumentos e tendências que tornam um determinado comportamento mais acessível e desejável a um público mais vasto.

Um dos exemplos disso são os CA na forma de jogo. O jogo tendo raízes ancestrais e ligadas à evolução da civilização humana, assume uma presença inquestionável na sociedade. Fruto da evolução tecnológica que generalizou a *Internet* e os *Smartphones*, e diversos fenómenos como a globalização, o jogo tem vindo a suscitar preocupação devido aos impactos socioeconómicos e pessoais que cria, com maior predominância em situações de jogo *online*.

De facto, já não é necessário ir a um casino para se jogar *Poker*, *BlackJack* ou *Slot Machines*. Pode ser feito a partir de casa, no intervalo da escola, antes de uma missão e/ou num destacamento. Como agravante, este tipo de acesso promove o surgimento de novos desafios, especialmente no que ao controlo diz respeito, já que é mais difícil verificar fatores como a idade, tempo de exposição ou o número de acessos em simultâneo (um utilizador pode criar múltiplas contas).

Ademais, o jogo integrou o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências definido para o período de 2013-2020 (Balsa et al., 2012).

Por outro lado, o consumo de álcool é um fenómeno socialmente enraizado e bem aceite, sendo facilmente minimizado o impacto social e de saúde que causa, apesar de ser responsável por três milhões de mortes anuais em todo o mundo (World Health Organization [WHO], 2022).

Especificamente no meio militar, o consumo é reconhecido e socialmente aceite de uma forma geral, sendo parte da cultura militar. Várias vezes, o consumo de álcool é utilizado como forma de recompensa devido um bom desempenho ou no final de uma tarefa mais complicada (Bray et al., 2013).



Por sua vez, o consumo de tabaco é um dos fenómenos mais disseminados pela sociedade atingindo cerca de 22,3% da população mundial, em 2020 (WHO, 2021). Mormente, os estudos efetuados em diversos países têm apontado para uma elevada prevalência de tabagismo nas Forças Armadas, tendencialmente superior à registada no meio civil (Freixo, 2014). Este facto é ainda mais evidente entre militares deslocados para cenários operacionais, contexto em que muitas vezes iniciam o consumo de tabaco ou, sendo previamente fumadores, aumentam consideravelmente a quantidade consumida (Freixo, 2014).

É conhecida a relação entre a atividade militar e o aumento dos CA. Estes comportamentos aumentam diretamente com o aumento do nível de stress, tendo o seu efeito maximizado em cenários de combate (Pietrzak et al., 2013).

Esta situação advém do facto de os “Teatros de Operações (TO) serem caracterizados por um grau elevado de imprevisibilidade e perigosidade (...) onde a necessidade de apoio psicológico tem evoluído de forma proporcional ao risco inerente à missão” (Castro et al., 2018).

De forma a prevenir e mitigar os eventuais danos causados pelos CA, foi elaborado o Programa de Prevenção de Comportamentos Aditivos e Combate às Dependências nas Forças Armadas (PPCACDFA, pelo Ministério da Defesa Nacional (MDN), em 2015. Neste programa, que teve a sua génese em 1988, estão definidas as responsabilidades gerais de implementação dos vários serviços/áreas e sistemas de prevenção por forma a que este fenómeno afete o mínimo possível as Forças Armadas.

1 — Ações a desenvolver nas Forças Armadas

1.1 — Objetivos:

O Programa aplica-se a todos os militares e, na vertente da prevenção primária, também aos militarizados e trabalhadores civis, nos termos previstos na lei, que prestam serviço nas U/E/O das Forças Armadas, bem como aos alunos dos Estabelecimentos Militares de Ensino, tendo como objetivos fundamentais:

Obter a abstinência total de consumo de substâncias psicoativas ilegais;

Obter a moderação do consumo de bebidas alcoólicas;

Diminuir a incidência do consumo de nicotina-produtos do tabaco;

Obter a abstinência total de substâncias ergogénicas (esteroides an-drogénicos e anabolizantes);

Obter a abstinência de substâncias psicoativas (álcool, medicamentos sedativos e drogas ilegais) por parte de elementos identificados com problemas por abuso ou dependência;

Prevenir a ocorrência de outros comportamentos aditivos, designadamente diminuir a prevalência do jogo de risco e dependência;

Dada a importância da componente social no fenómeno biopsicossocial que caracteriza o abuso e dependência de álcool e drogas, a eficácia no combate depende da descentralização “em teia” profilático-terapêutica, com níveis de intervenção de diferente especialização.

Representa, igualmente, fator de elevada importância o desenvolvimento de ações preventivas que tenham um efeito dissuasor de consumo, objetivo primordial deste Programa, dirigindo-se estas de igual modo aos alunos dos Estabelecimentos Militares de Ensino e aos trabalhadores civis.

Figura 1- Capítulo IV PPCACDFA

No mesmo programa está definido que “as ações de prevenção e combate às dependências implicam diferentes estruturas/órgãos com a especificidade/diferenciação das ações a serem desenvolvidas. São elas, as U/S/O onde se incluem os Centros de Saúde e o Núcleo de Apoio ao Comando (NAC), o serviço de psiquiatria do HFAR, a Unidade Militar de Toxicologia (UMT), e a Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependências e Alcoolismo (UTITA)” (Despacho n.º 11921/2015 de 05 de outubro, 2015).

O PPCACDFA explicita que os CA têm efeitos ainda mais contundentes nas instituições militares, pois são um fator de risco para a segurança, prontidão e disciplina militar.

Uma vez que a problemática está identificada e existem diretivas de atuação, é necessário perceber se os programas de prevenção estão a ser efetivos. Torna-se também necessário perceber como é que estes programas são integrados ao longo da carreira dos militares e se existe sistematização e uniformização na sua execução.



O estudo dos CA tem muitos desafios associados. Fatores como a pressão de pares, a vergonha, a aceitação social ou o simples desconhecimento, podem limitar a análise, inviabilizando o propósito do estudo.

Pelo anteriormente exposto e atento à projeção de militares da Força Aérea (FA) em diversas Forças Nacionais Destacadas (FND), considera-se essencial investigar até que ponto os militares estão a ser afetados por este fenómeno e/ou se as atividades preventivas estão a surtir os efeitos desejados.

Para se efetuar uma investigação objetiva é necessário a delimitação da mesma, caso contrário, corre-se o risco do resultado final não ser satisfatório. Como tal, este TII será delimitado nos seguintes campos:

Temporal – Serão estudadas as FND entre janeiro de 2018 e dezembro de 2021. Esta limitação surge de forma a conseguir uma maior correção às respostas dadas aos questionários, mas sem se limitar o número de eventos estudados.

Conteúdo – Devido à diversidade e dimensão dos CA, o objeto de estudo irá focar-se em três CA: o Álcool, o Tabaco e o Jogo *online* a dinheiro. Os dois primeiros são CA com substância e, de certa forma, mais tradicionais. O último é um CA sem substância, com uma componente nova, que facilita a sua expansão.

População – Devido a restrições de tempo para a elaboração desta investigação, será apenas estudada a população da FA que participa em FND.

De modo a atingir este propósito, foi definido como Objetivo Geral (OG) da presente investigação: “Propor melhorias nas estratégias de mitigação dos Comportamentos Aditivos nas Forças Nacionais Destacadas (FND)”. De forma a atingir este objetivo foram desenvolvidos três Objetivos Específicos (OEs), designadamente:

OE1: Avaliar a relação entre os CA e a participação em FND.

OE2: Aferir o impacto dos CA nos militares em FND.

OE3: Caracterizar a prevenção dos CA na FA.

Como tal, a situação que se pretende esclarecer com esta investigação tem como Questão Central (QC) “Será a prevenção de CA em FND na FA adequada?” e é esclarecida através das seguintes Questões Derivadas (QD):

QD1: Como se caracteriza a prevalência dos CA nas FND?

QD2: Quais os efeitos dos CA no desempenho dos militares destacados?

QD3: Como é estruturada e aplicada a prevenção de CA na FA?



De formar a estruturar esta investigação e no sentido de cumprir com estipulado nas NEP/INV 001 (IUM, 2020) e NEP/INV 003 do IUM (IUM,2020), o TII será escrito em formato científico e estruturado em cinco capítulos.

O primeiro capítulo será a Introdução.

O segundo capítulo será a contextualização e enquadramento do tema, através de revisão bibliográfica e a realização de entrevistas exploratórias.

O terceiro capítulo apresentará a metodologia e o método escolhidos na abordagem do TII.

O quarto capítulo analisará os dados recolhidos e será feita a discussão dos mesmos.

O quinto capítulo será a conclusão, onde se efetuará um resumo de toda a investigação. Serão explicitadas as limitações à investigação bem como eventuais sugestões.



2. Enquadramento teórico e conceptual

Neste capítulo será apresentada a revisão da literatura, os conceitos estruturantes e o modelo de análise adotado, bem como um breve enquadramento.

2.1 Contexto e revisão da literatura

De forma a cumprir com o estabelecido “incumbe às Forças Armadas, nos termos da lei, satisfazer os compromissos internacionais do Estado Português no âmbito militar e participar em missões humanitárias e de paz assumidas pelas organizações internacionais de que Portugal faça parte” (MDN, 2022)

Fruto da natureza dos meios que emprega, da especialização e da capacidade operacional que é reconhecida aos seus militares, a FA tem vindo a ser solicitada para o desempenho de missões, tanto a nível nacional (Busca e Salvamento, Defesa Aérea, Apoio ao Combate em Incêndios Florestais, etc), como internacional. O emprego das FND abrange teatros com um grau de ameaça mais baixo (*European Border and Coast Guard Agency* [FRONTEX], *Africa Maritime Law Enforcement Partnership* [AMLEP]), até teatros com um grau de ameaça mais elevada (p.ex: *United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in Mali* [MINUSMA], *United Nations Multidimensional Integrated Stabilization Mission in the Central African Republic* [MINUSCA]).

Além dos riscos inerentes da participação nestas missões, existem outros fatores de stress como, o afastamento do núcleo familiar, alterações culturais, variações no ritmo de trabalho, meteorologia, risco de ferimento e/ou morte (Campbell & Nobel, 2009). Da exposição dos militares a fatores de stress resulta o aumento o risco de consumo abusivo (Marchi et al., 2019) e, consequentemente, um aumento do risco de CA.

Com o intuito de se proceder ao enquadramento da temática foi efetuada uma revisão bibliográfica de forma a compreender os vários conceitos assim como a perspetiva de evolução.

Mormente, foram efetuados contatos exploratórios com várias entidades, designadamente: Unidade de Tratamento Intensivo Toxicodependência e Alcoolismo (UTITA); Inspeção Geral da Força Aérea (IGFA), Gabinete Coordenador de Segurança Militar (GCSM), Serviço de Ação Social (SAS), Centro de Formação Técnica e Militar da Força Aérea (CFMTFA), Academia da Força Aérea (AFA), Comando Aéreo, de forma a aferir o que é efetuado institucionalmente, de perceber a situação atual e a evolução da problemática em estudo.



Para o efeito, foram utilizadas várias fontes de informação, nomeadamente, livros, artigos científicos, apresentações, entrevistas exploratórias, páginas de *Internet*, documentos legislativos e publicações.

2.2 Conceitos estruturantes

Neste ponto vão ser desenvolvidos os conceitos estruturantes da presente investigação.

2.2.1 Álcool

O álcool é uma substância classificada como sedativa/hipnótica cujo consumo continuado por longos períodos pode causar dependência ou uma grande variedade de problemas físicos ou mentais (WHO, 1994). Apesar de, quando consumido, ser um depressor do sistema nervoso central, também pode ser utilizado como antisséptico, em medicamentos e como conservante (Davis, 2021).

O álcool encontra-se presente em diferentes práticas culturais, religiosas e sociais, transmitindo uma sensação de prazer a muitos consumidores. (WHO, 2018). No entanto, é conhecido o sofrimento que pode causar seja através das doenças e lesões que causa bem como a potenciação da violência através do seu consumo (WHO, 2018).

2.2.2 Comportamentos aditivos

Os CA são classificados como fenómenos com características impulsivas-compulsivas em relação a diferentes atividades ou condutas (Instituto Português do Desporto e Juventude [IPDJ], 2021) (SICAD, n.d.).

O fenómeno dos CA e das dependências é complexo e multidimensional, incluindo fatores genéticos, neurobiológicos, psicológicos e ambientais.

Envolvem a procura de prazer, mas têm simultaneamente efeitos negativos. Geralmente, estão associados a danos físicos, sociais ou mentais para o próprio ou para terceiros (IPDJ, 2021).

A continuidade e a perseverança deste tipo de comportamentos, coexistindo com outros fatores neurobiológicos, psicológicos, genéticos e ambientais, poderá evoluir para o ciclo de adição (SICAD, n.d.).

2.2.3 Jogo/Jogo online

O jogo/jogo *online* pode ser definido como um exercício ou passatempo entre duas ou mais pessoas onde uma ganha, e a outra ou as outras, perdem (Priberam, 2021). Numa definição mais abrangente, pode ser definida como apostar um determinado valor material num evento com resultado incerto, reunidas as seguintes características: (a) estão envolvidas duas ou mais partes; (b) o resultado é determinado por ou predominantemente pelo acaso e não pela competência e (c) o termo inclui todas as formas, seja de base territorial ou



interativa/*online*, lotarias, apostas ou jogos (roleta, *poker*, etc) (Bühringer et al., 2013). Apesar de ser um fenómeno vulgar, o modo *online* veio aumentar a prevalência na cultura moderna (WHO,2022). O jogo a dinheiro tem vindo a ter um crescimento muito expressivo desde os anos 80, tendo sido incluída como doença patológica nessa de década no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-III) (Abbott, 2017).

2.2.4 Tabaco

O tabaco é uma planta com folhas que contém elevados níveis de nicotina. Depois de ser colhida, as folhas de tabaco são secas e processadas. Os produtos resultantes podem ser fumados (nos cigarros, charutos e cachimbos), aplicados nas gengivas (para mascar) ou inalado (como *snuff*). Os produtos resultantes das folhas secas de tabaco possuem vários químicos causadores de cancro, sendo que o seu consumo e o fumo passivo têm fortes ligações a múltiplos tipos de cancro e de outras doenças. O nome científico para a planta mais comum do tabaco é *Nicotiana tabacum* (U.S Department of Health & Human Services, n.d.).

2.3 Modelo de Análise

O modelo de análise desta investigação é apresentado no Apêndice A.



3. Metodologia e método de Investigação

Neste capítulo será explicada a metodologia e o método de investigação deste TII.

3.1 Metodologia de Investigação

A metodologia proposta será de acordo com o previsto nas “Orientações Metodológicas para a Elaboração de Trabalhos de Investigação” (Santos & Lima, 2019).

Nesta investigação será utilizado um raciocínio indutivo, uma vez que vai ser utilizada uma observação de factos particulares para, através da sua associação, estabelecer generalizações que permitam formular uma lei ou teoria (Santos & Lima, 2019). Este raciocínio apresenta-se como mais adequado pois permitirá fazer a extrapolação dos dados recolhidos de um período delimitado no tempo, de forma a transmitir uma imagem geral da problemática a investigar.

Tendo em consideração a temática da presente investigação, a multiplicidade de atores com diferentes papéis associados e os vários níveis de responsabilidade, foi escolhida uma estratégia de investigação mista (Santos & Lima, 2019). Esta estratégia resulta da combinação das estratégias qualitativa e quantitativa. Assim, pretende-se recolher dados quantitativos dos diferentes militares que integraram as FND e verificar se estão de acordo com o que foi explicitado na revisão de literatura e o enquadramento concetual. Concomitantemente, pretende-se que quem comanda as FND e quem tem responsabilidade na prevenção dos CA, seja escutado para dar a sua perspetiva sobre o tema, tornando este TII mais completo.

Para finalizar, o estudo de caso é o desenho de pesquisa escolhido, na medida em que se irá questionar uma determinada situação e confrontá-la com as teorias existentes (Santos & Lima, 2019) Pretende-se compreender esta problemática e como afeta a população alvo, de forma a transmitir uma ideia geral do objeto de estudo (Santos & Lima, 2019).

3.2 Método

Neste subcapítulo estão identificados os participantes e procedimentos, assim como os instrumentos de recolha de dados e as técnicas de tratamento.

3.2.1 Participantes e procedimentos

Por forma a tornar o TII o mais completo possível, foram efetuadas entrevistas semiestruturadas e questionários.

Devido à natureza sensível da temática e de forma a melhorar a qualidade e quantidade das respostas, todos os participantes que assim o desejarem, serão tratados em condições de anonimato.



A recolha de dados por questionários terá como público-alvo todos os participantes em FND da FA, compreendidas no período temporal delimitado.

Por sua vez, a recolha de dados efetuada por entrevistas tem três públicos-alvo. O primeiro, os comandantes das FND, visando recolher a informação de quem está *in loco* e opera com esta realidade.

O segundo público-alvo são os elementos responsáveis pela implementação da prevenção dos CA na FA, o SAS do EMFA. Esta entrevista visa transmitir uma perspetiva dos elementos especializados na área dos CA e que possuem responsabilidades diretas na aplicação do PPCACDFA na FA. Estes serão os militares mais adequados a responder sobre a adequação deste programa e qual o seu grau de implementação na FA.

Por último, os órgãos de ensino, a AFA e CFTMFA. Nestes órgãos pretende-se clarificar como é aplicada a prevenção dos CA nestes estabelecimentos, através de formação no âmbito académico.

3.2.2 Instrumentos de recolha de dados

O uso combinado das estratégias de investigação quantitativas e qualitativas não só é possível como também é desejável (Santos & Lima, 2019, p. 31). Como tal, a recolha de dados será efetuada através de entrevistas, questionários e análise de bibliografia.

As entrevistas (Apêndice B) serão, preferencialmente, efetuadas de modo presencial. No entanto, devido a diferentes constrangimentos das partes envolvidas poderão ser efetuadas por *e-mail*.

O questionário (Apêndice C) será efetuado utilizando o *Google forms*, de modo a ter uma maior abrangência e rapidez na sua resposta. Este questionário foi construído através da fusão de três questionários (um para cada CA) validados para a população portuguesa.

O *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT), consiste num questionário de dez perguntas, por forma a avaliar a tipologia de consumo de álcool, de um modo rápido e simples (Ordem Psicólogos Portugueses, 2016).

O *South Oaks Gambling Screen* (SOGS) é um questionário clínico para avaliar o grau de severidade do problema com o jogo (Hubert, 2014). Permite avaliar o grau de patologia dos jogadores, classificá-los em diferentes grupos, de forma a evidenciar características de comportamento (Hubert, 2014).

O Teste de Fagerström para a Dependência da Nicotina (TFDN) é um questionário utilizado para medir o grau de dependência tabágica (Pereira et al., 2010). Apesar da sua versão original ser constituída por dez perguntas, a sua formulação mais recente (Heatherton



et al., 1991) possui apenas seis perguntas. Este teste é utilizado de forma generalizada, quer nacional, quer internacionalmente (Ferreira et al 2009).

Para responder às QD, foram introduzidas questões sobre se alguma vez e em que fase efetuaram ações de prevenção dos CA, qual a importância dada a estas ações e em que fase consideravam mais importante existirem.

No final de cada questionário, foi perguntado, qual a evolução dos CA durante a FND e se estes causaram problemas sociais, de desempenho ou incapacidade para o serviço.

Para finalizar foi perguntado quais as causas que contribuíam para os CA nas FND, baseado nos stressores identificados (Campbell & Nobel, 2009).

Apesar de não ser o objetivo desta investigação caracterizar os CA das FND, estas ferramentas são as mais adequadas para se recolher os dados necessários para a realização deste TII.

3.2.3 Técnica de tratamento de dados

O tratamento de dados é realizado através da análise das entrevistas e do tratamento estatístico do questionário através do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), tendo em contas as dimensões e os indicadores do modelo de análise.

4. Apresentação dos dados e discussão dos resultados

Neste capítulo, é analisada a informação recolhida e são respondidas as QD e a QC.

A apresentação dos dados é dividida de acordo com o método de recolha. Primeiramente são analisados os questionários, seguidos das entrevistas aos comandantes das FND. Por fim é feita a discussão dos dados.

4.1 Questionário

A análise aos questionários dividir-se-á em quatro pontos: dados iniciais, dados sobre o consumo do álcool, dados sobre o consumo de tabaco e dados sobre o jogo *online* a dinheiro. Devido à limitação da abrangência da investigação, serão apenas analisados dados necessários para responder ao definido no modelo de análise.

4.1.1 Dados iniciais

Segundo dados fornecidos pela A1 (Comando Aéreo), participaram 716 militares nas FND durante o período em estudo. Foram obtidas 240 respostas das quais 96 correspondem ao perfil desejado, tendo-se obtido uma taxa de resposta de 13.4%.

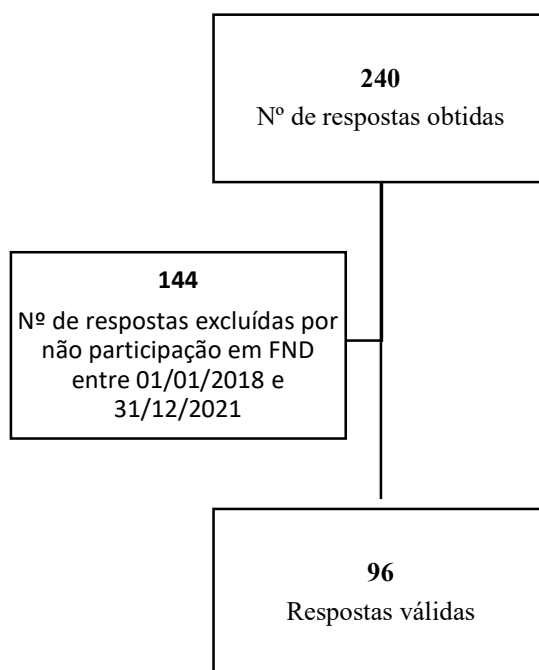


Figura 2- Respostas Questionário

Analisando a Tabela 1 verifica-se que, dos participantes, 92,7% são do sexo masculino e apenas 7,3% são do sexo feminino. Relativamente ao estado civil verifica-se que 19,8% dos participantes são solteiros, 74% são casados/unidos de facto e 6% são divorciados. Quanto ao número de descendentes dos participantes 36,6% não possui descendentes, 29,2%



reportam um descendente, 25% dois e 6,3% três ou mais descendentes. Na categoria, são oriundos de Praças 3,1% dos participantes, 49% de Sargentos e 47,9% de Oficiais.

As idades apresentam uma média de 39,07 anos, um desvio padrão de 8.36 e uma moda de 35 anos.

Tabela 1- Dados sociodemográficos

		n	%
Gênero	Masculino	89	92,7
	Feminino	7	7,3
Estado civil	Solteiro (a)	19	19,8
	Casado (a) / União de facto	71	74
	Divorciado (a)	6	6,3
	Viúvo (a)	0	0
Descendentes	Nenhum	38	39,6
	Um	28	29,2
	Dois	24	25
	Três ou mais	6	6,3
Categoria	Praça	3	3,1
	Sargento	47	49
	Oficial	46	47,9

Na Tabela 2, estão expostos os critérios relacionadas com a prevenção dos CA.

Primeiramente questionou-se se os participantes tinham tido alguma ação de formação relativa aos CA e onde esta tinha acontecido. Enquanto 27,1% nunca tiveram ou não se recordam, 72,9% responderam positivamente.

Os locais da realização das formações foram, para 25,2% dos participantes os estabelecimentos de ensino (11,8% na AFA e 13,4% no CFTMFA), sendo que 9,4% realizaram estas ações de formação nos diversos cursos de promoção. Para 18,9% esta formação ocorreu numa U/S/O, 33,1% durante o aprontamento para as FND e 13,4% noutros locais.

Relativamente à importância destas ações, 22% e 21,9% responderam ser “Muito Importante” e “Extremamente Importante” respetivamente. Estas ações foram “Importantes”



para 44,8% enquanto 8,3% e 2,1% consideraram as ações “Pouco importantes” ou “Nada importantes”.

Por fim, quanto ao momento mais adequado para as ações de formação sobre CA, 44,8% responderam na formação inicial, 27,1% na U/S/O de colocação, 18,8% no momento de aprontamento da FND, 2,1% nos cursos de promoção e 7,3% noutros momentos.

Tabela 2- Dados sensibilização CA

		n	%
Formação sobre comportamentos aditivos	Não realizou/ Não se recorda	26	27,1
	Realizou	70	72,9
		n	%
Local de realização de formação	Academia	15	11,8
	Unidade	24	18,9
	Centro	17	13,4
	Aprontamento	42	33,1
	Cursos	12	9,4
	Outros	17	13,4
Importância das ações	Nada importante	2	2,1
	Pouco importante	8	8,3
	Importante	43	44,8
	Muito importante	22	22,9
	Extremamente importante	21	21,9
Fase adequada da formação	Na formação inicial	43	44,8
	Na unidade	26	27,1
	No aprontamento	18	18,8
	Nos cursos	2	2,1
	Outros	7	7,3

4.1.2 Consumo de tabaco

Neste ponto são expostos os dados do questionário sobre o consumo de tabaco.



Para o consumo de tabaco, 16 militares responderam que são fumadores e 27 que fumaram durante a sua participação na FND. Foram obtidas 23 respostas ao restante questionário.

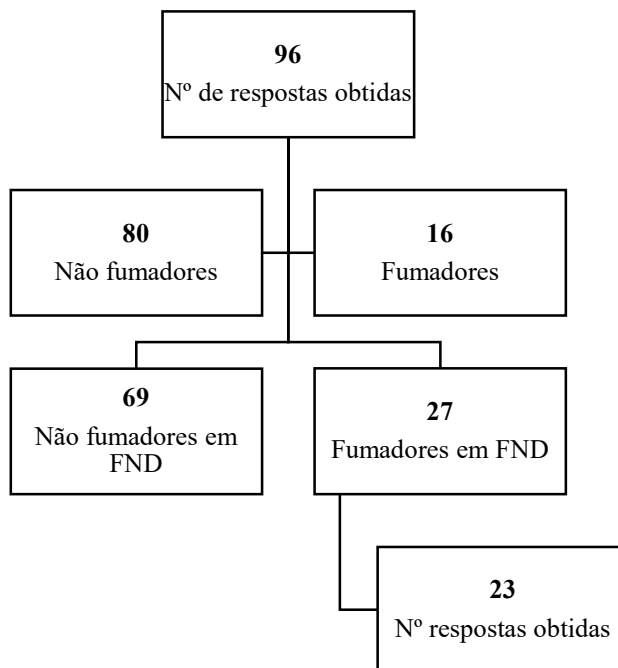


Figura 3 - Respostas consumo tabaco

No que diz respeito à alteração do consumo de tabaco, 8,7% dos inquiridos iniciaram o consumo, 4,3% diminuíram, 52,2% responderam que mantiveram os mesmos hábitos e 34,8% afirmam que aumentaram.

Tabela 3- Alteração consumo Tabaco

		n	%
Alteração consumo durante FND	Iniciaram	2	8,7
	Diminuíram	1	4,3
	Mantiveram	12	52,2
	Aumentaram	8	34,8
	Desapareceram	0	0

Dos militares cuja resposta foi obtida, 4,3% afirmaram que estes consumos de tabaco causaram problemas sociais (como degradação do relacionamento com camaradas e/ou amigos), 17,4% que o seu desempenho foi afetado, mas nenhum considera que estes comportamentos causaram limitações para o serviço.



Tabela 4- Impacto consumo tabaco

		n	%
Social	Sim	1	4,3
	Não	22	95,7
Desempenho	Sim	4	17,4
	Não	19	82,6
Limitações serviço	Sim	0	0
	Não	23	100

4.1.3 Consumo de álcool

Neste ponto serão expostos os dados do questionário sobre o consumo de álcool.

Para o consumo do álcool, 71 militares responderam que consomem álcool e 25 que não consomem álcool durante a sua participação na FND. Responderam a esta secção do questionário 61 militares.

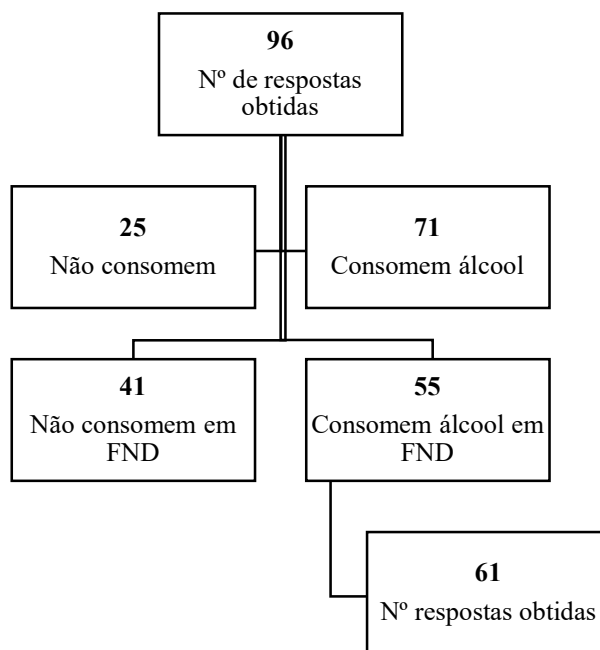


Figura 4- Respostas ao consumo do álcool

No que concerne à alteração do padrão de consumo, nenhum dos inquiridos reportou ter iniciado, 18% diminuiram, 60,7% mantiveram os mesmos hábitos, e 14,8% aumentaram o consumo. De salientar que 6,6% não consumiram álcool durante a sua participação em FND.



Tabela 5- Alteração consumo álcool

		n	%
Alteração consumo durante a FND	Iniciaram	0	0
	Diminuíram	11	18
	Mantiveram	37	60,7
	Aumentaram	9	14,8
	Desapareceram	4	6,6

Das respostas obtidas, nenhum dos inquiridos afirmou que estes consumos lhe tenham causado problemas sociais, mas 13,1% reportaram que o seu desempenho foi afetado e 1,6% considera que estes comportamentos causaram limitações para o serviço.

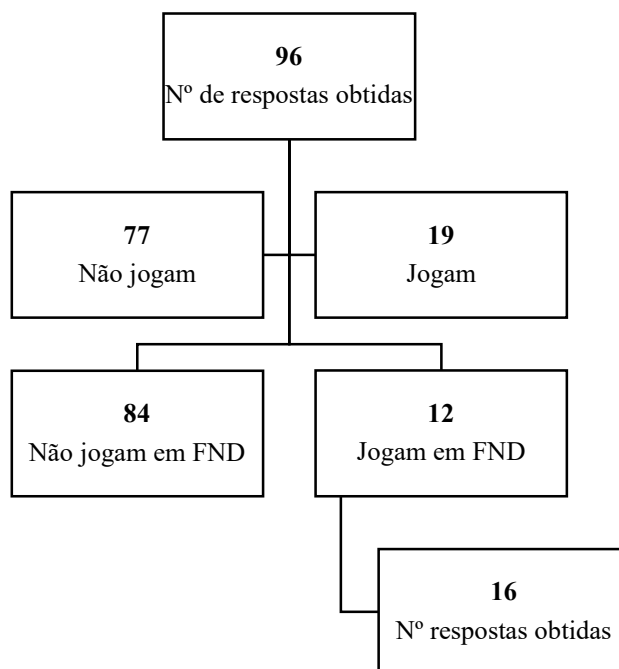
Tabela 6- Impacto consumo álcool

		n	%
Social	Sim	0	0
	Não	61	100
Desempenho	Sim	8	13,1
	Não	53	86,9
Limitações serviço	Sim	1	1,6
	Não	60	98,4

4.1.4 Jogo *online* a dinheiro

Neste ponto serão expostos os dados do questionário sobre o jogo *online* a dinheiro.

Para o jogo *online* a dinheiro 19 militares responderam que o fazem e 12 que o fizeram durante a sua participação na FND. Responderam a esta secção do questionário 16 militares.

Figura 5- Resposta ao jogo *online* a dinheiro

Quanto à alteração do padrão de consumo, nenhum dos inquiridos iniciou o consumo, 25% diminuíram, 68,8% mantiveram os mesmos hábitos, não havendo nenhum aumento do consumo. De salientar que 6,3% não jogaram durante a FND.

Tabela 7- Alteração consumo jogo

		n	%
Alteração consumo na FND	Iniciaram	0	0
	Diminuíram	4	25
	Mantiveram	11	68,8
	Aumentaram	0	0
	Desapareceram	1	6,3

Das respostas obtidas, ninguém considerou que estes consumos lhe tenham causado problemas sociais ou limitações para o serviço, tendo 12,5% afirmado que o desempenho foi afetado.

Tabela 8- Impacto jogo

		n	%
Social	Sim	0	0
	Não	16	100



Desempenho	Sim	2	12,5
	Não	14	87,7
Limitações serviço	Sim	0	0
	Não	16	100

4.2 Entrevistas

Neste ponto serão analisadas as entrevistas recolhidas aos Comandantes das FND. Uma vez que são confidenciais e anónimas, serão apenas colocadas as respostas de uma forma sintética. As restantes entrevistas, encontram-se, na íntegra, no Apêndice B.

4.2.1 Comandantes das FND

Foram recolhidas 11 (em 19) entrevistas o que corresponde a 57,9% do universo de comandantes de FND.

As entrevistas serão decompostas pergunta a pergunta com o intuito de transmitir uma imagem clara, abrangente e para facilitar a análise.

Os entrevistados foram todos oficiais superiores e foram numerados de 1 a 11 de forma a manter o anonimato e confidencialidade.

Iniciando a análise com a Questão 1: "Teve contacto com a temática dos comportamentos aditivos nos diversos momentos de formação/sensibilização ao longo da sua carreira?".

Verifica-se que as respostas são, praticamente, unânimes. A resposta do entrevistado 1 é considerada "Sim", pois refere-se à repetição do contacto com a temática. O entrevistado 11 referiu que não se recorda do momento concreto dessa exposição

Quadro 1- Entrevista: Resposta 1

Entrevistado	Resposta
1	Esporadicamente.
2	Sim.
3	Sim.
4	Sim.
5	Sim.
6	Sim.
7	Sim.
8	Sim.
9	Sim.
10	Sim.
11	Sim.



Avançando para a Questão 2, que estava encadeada com Questão 1, foi perguntado: “Se sim, considera que foi adequada?”

A Questão 2 trouxe alguma dispersão nas respostas sendo que 72,7% da amostra considerou a formação/sensibilização adequada, 18,2% consideraram-na desadequada e 9.1% não definiram a sua posição, tendo apenas de notado que devia ser mais específica e frequente.

Quadro 2- Entrevista: Resposta 2

Entrevistado	Resposta
1	Deveria ser mais frequente e direcionada para a especificidade militar.
2	Não. Muito generalista.
3	Sim, mas existe espaço para melhorar.
4	Sim.
5	Não. Abordagem demasiado radical.
6	Sim
7	Sim, pouco aprofundado.
8	Sim.
9	Sim.
10	Sim.
11	Sim.

A Questão 3, refere-se ao ambiente das FND, questionando: “Recebeu algum bríftingue na fase de aprontamento da FND sobre prevenção dos Comportamentos Aditivos?”

Pela análise das repostas, constata-se que 63,6% dos entrevistados tiveram um bríftingue sobre a prevenção de CA na fase de aprontamento e os restantes 36,4% não. Fica evidenciado que não há uniformização nestas formações.

Quadro 3- Entrevista: Resposta 3

Entrevistado	Resposta
1	Sim.
2	Sim.
3	Não.
4	Sim.
5	Não.
6	Não.
7	Não.
8	Sim.
9	Sim.
10	Sim.
11	Sim.

Na Questão 4, encadeada com a Questão 3, foi perguntado: “Se sim, considera que foi adequada?”.



Dos entrevistados que receberam algum brífingue sobre CA durante a fase de aprontamento 85,7% consideraram que esta formação foi adequada.

Quadro 4- Entrevista: Resposta 4

Entrevistado	Resposta
1	Não.
2	Sim.
3	Não se aplica.
4	Sim.
5	Não se aplica.
6	Não se aplica.
7	Não se aplica.
8	Sim.
9	Sim.
10	Sim.
11	Sim.

A Questão 5 pretendia perceber qual a importância atribuída ao tema, sendo perguntado se: “Considera que a temática dos comportamentos aditivos é importante?”

Das repostas recolhidas, verifica-se que 45,5% dos entrevistados consideram o tema “Importante”, 18,1% consideram “Muito importante”, 18,1% consideram “Extremamente importante”, 9,1% consideram que os CA possuem uma “Importância Crescente” e 9,1% que, da sua experiência, é um tema “Não relevante”. Fica evidenciado que 91% dos comandantes de destacamento de FND consideram o tema importante.

Quadro 5- Entrevista: Resposta 5

Entrevistado	Resposta
1	Muito importante.
2	Muito importante.
3	Importância crescente.
4	Sim.
5	Sim.
6	Não relevante nas FND onde participou.
7	Extremamente importante.
8	Sim.
9	Extremamente importante.
10	Sim.
11	Sim.

A Questão 6 pretende perceber: “Com que frequência considera que devem haver ações de prevenção dos comportamentos aditivos?”

Verifica-se uma dispersão de opiniões, havendo apenas consenso em 45,5% dos entrevistados, considerando que as prevenções devem ter um carácter anual.



Quadro 6- Entrevista: Resposta 6

Entrevistado	Resposta
1	Anualmente (mínimo).
2	Pré e durante destacamento.
3	Sem imposição de calendarização, mas ser de cariz generalizado.
4	Semestralmente.
5	Anualmente.
6	Sem imposição de calendarização.
7	Anualmente (mínimo).
8	Pré destacamento.
9	Anualmente.
10	Anualmente.
11	Pré destacamento. Fora das FND, pontualmente.

A Questão 7, voltava a centrar-se nas FND: “Verificou alterações nos consumos/comportamentos aditivos dos militares destacados? (Início, retoma, aumento, diminuição, etc)? “

As respostas evidenciam uma dispersão, em que 27,3% dos entrevistados não verificaram alterações no consumo e 27,3% não conseguiram verificar essas alterações. É importante realçar que, dos restantes entrevistados, 27,3% verificaram um aumento e 9,1% uma diminuição dos CA. O entrevistado 8 (9,1%) verificou aumento e diminuição dos CA. Sublinhou que o aumento se deveu à proibição do consumo de álcool, o que teve o efeito contrário ao pretendido. Constatou, relativamente ao mesmo CA, que a diminuição se deveu a uma responsabilização individual.

Quadro 7- Entrevista: Resposta 7

Entrevistado	Resposta
1	Não.
2	Não sabe. Não conhecia os militares.
3	Não conseguiu verificar.
4	Sim, verificou diminuição.
5	Sim, verificou aumento.
6	Não.
7	Sim.
8	Sim, verificou aumento e diminuição.
9	Sim, verificou aumento.
10	Não.
11	Não conseguiu verificar.

A Questão 8: “Considera que este tipo de comportamentos pode levar, no futuro, a uma deterioração das capacidades da FND (P.e.: maior fadiga, lentidão na resposta, falta de *alertness*, etc)?”, teve as seguintes respostas:



Nesta questão, 90,9% dos Entrevistados concordaram que os CA podem levar à deterioração das capacidades das FND, sendo que 9,1% afirmaram que isso já aconteceu.

Quadro 8- Entrevista: Resposta 8

Entrevistado	Resposta
1	Sim.
2	Sim.
3	Sim.
4	Sim.
5	Sim.
6	Sim.
7	Sim. Aconteceu devido ao álcool.
8	Sim.
9	Sim.
10	Não.
11	Sim.

Quando perguntado se: “Tem alguma sugestão para melhorar a prevenção de Comportamentos Aditivos na FA?”, os entrevistados reponderam:

Apesar de não haver consenso, 63,6% dos entrevistados sugeriram melhorias, sendo de salientar que foi especificado o fenómeno do jogo *online* o que denota uma preocupação crescente sobre este CA. Apenas 36,4% dos entrevistados não sugeriram qualquer tipo de melhoria.

Quadro 9- Entrevista: Resposta 9

Entrevistado	Resposta
1	Enfase nos CA relativos a jogo (especialmente <i>online</i>), substâncias ergogénicas e álcool.
2	Maior sensibilização, com especial atenção ao jogo <i>online</i> .
3	Não.
4	Brífungues obrigatórios e de carácter semestral.
5	Não.
6	Não.
7	Proibir bebidas alcoólicas no período normal de serviço. Proibir venda de bebidas alcoólicas nos clubes.
8	Fomentar a atividade desportiva.
9	Política de consumo (álcool) zero.
10	Não.
11	Parcerias com instituições públicas e privadas dedicadas a este tema.

Por fim, à Questão 10 se: “Pretende acrescentar qualquer outro elemento que considere relevante sobre esta temática, os entrevistados responderam que:



Apenas 27,3% da amostra julgou pertinente acrescentar a esta entrevista. O entrevistado 3 acrescentou que deveria haver uma escolha criteriosa dos militares, uma vez que não é possível exercer um controlo efetivo nos militares quando estes abandonam o acampamento/aquartelamento. O entrevistado 8 constatou que os comportamentos dos militares mais velhos fomentam a continuidade destes comportamentos. Já o entrevistado 9 observa que é necessário um combate mais holístico a estes fenómenos, uma vez que estão associados a uma componente cultural.

Quadro 10- Entrevista: Resposta 10

Entrevistado	Resposta
1	Não.
2	Não.
3	Escolha criteriosa dos militares que participam em FND.
4	Não.
5	Não.
6	Não.
7	Não.
8	Consumo do álcool pelos militares mais velhos fomenta a continuidade e transmite ideia de impunidade aos mais novos.
9	Necessidade de combater a “presença cultural” do consumo do álcool.
10	Não.
11	Não.

4.3 Discussão

O intuito desta investigação visa incluir uma análise estatística dos dados obtidos através do questionário. Contudo, o número de respostas reduzidas em algumas secções do questionário e o facto de alguns participantes não terem respondido à secção do questionário quando seriam eleitos para o fazer, fez com que a análise estatística destes dados estivesse comprometida. Desta forma, optou-se por fazer uma análise estatística descritiva das respostas.

É importante referir que as FND estudadas diferem muito no grau de ameaça indo desde missões de vigilância no mar mediterrânico até missões de policiamento aéreo nos países bálticos, assim como no número de militares que as compõem.

4.3.1 Questão Derivada 1

Este ponto responderá a “Como se caracteriza a prevalência dos CA nas FND?”.

Por forma a comparar os dados, as percentagens foram transformadas sobre o “n” total de respostas ao questionário (n=96).



Da análise da Tabela 9 verifica-se que o único CA que se iniciou durante a FND foi o consumo do tabaco, sendo que é também o único que não cessa durante o destacamento.

Existem várias razões possíveis para início do consumo de tabaco, especialmente em indivíduos que já foram fumadores ou que, não se considerando fumadores, fumam ocasionalmente. Uma delas é a sensação de liberdade que o consumo de tabaco providencia, num contexto de FND onde várias outras atividades são limitadas, pois não tem muitas restrições associadas. Outra razão é a vertente cultural, que permite que sejam efetuadas pausas para fumar, sendo essas pausas usadas para descontrair, mas também para interagir com outros militares, sendo vistas como um contributo para o aumento da camaradagem (Widome et al., 2011).

Esta consistência e incremento do consumo é relatado noutras Forças Armadas, funcionando também como forma comum de controlo de stress, raiva e de alívio do aborrecimento. Concomitantemente, existe a perceção que o tabaco promove o estado de alerta quando existe uma carga horária maior ou privação de sono (Widome et al., 2011).

O consumo de álcool tem o maior aumento de CA (9,4%) mas também a maior diminuição (11,5%).

A quebra de consumo de álcool pode estar associada a um controlo mais rígido por parte dos comandantes das FND. Ademais, como evidenciado pelo entrevistado 5, o custo das bebidas alcoólicas em certos destacamentos é um fator de dissuasão do consumo.

É importante salientar que existe regulamentação interna da FA, que limita o consumo de álcool em determinadas atividades, nomeadamente o Despacho do CEMFA 31/2009, definindo um valor zero de taxa de álcool no sangue em atividades como operações aéreas e participação em forças operacionais em zonas de conflito. O mesmo despacho considera como infração disciplinar o facto de um militar se encontrar incapacitado para cumprir as suas obrigações de serviço com zelo e diligência em virtude de se ter embriagado (Despacho n.º 31/2009, de 29 de junho).

Mormente, existem outros fatores que contribuem para a diminuição do consumo do álcool, nomeadamente a ausência das pessoas com que costuma consumir álcool ou a procura/início de um estilo de vida mais saudável num ambiente diferente (SICAD, 2020). Todos estes fatores poderão ter contribuído para que 6,6% dos militares cessassem o consumo na FND.



O aumento do consumo de álcool em FND pode estar associado a causas variadas, incluindo pressão de pares, menor custo das bebidas em determinados locais, o ambiente geral do destacamento e/ou o aborrecimento (Marchi et al., 2019). Este aumento vai ao encontro do que é evidenciado em vários artigos, acontecendo também em Forças Armadas de outros países (Bray et al., 2013).

Relativamente ao jogo *online* a dinheiro, este CA foi caracterizado pelo seu desaparecimento em 1,04% dos militares e pela sua diminuição em 4,2%.

A preferência do jogo *online* em detrimento do jogo tradicional, parece dever-se à sua acessibilidade, conveniência e ao anonimato que proporciona, afastando o medo do julgamento social (Antunes, 2019). Ou seja, a presença em destacamento aumenta o escrutínio social, fruto de um convívio forçado e mais intenso, o que pode funcionar como dissuasor deste CA. Simultaneamente, um dos tratamentos possíveis para CA de jogo é a substituição de sentimentos/comportamentos por outros (Yau & Potenza, 2015). O facto de estar fisicamente noutra local, de alterar as rotinas, pode potenciar esta substituição. Existem destacamentos em locais como São Tomé e Príncipe, Málaga e Sigonella, que são mais propícios para atividades ao ar livre, desporto ou praia. Estas novas rotinas podem gerar novos comportamentos e contribuir para a diminuição deste CA.

Tabela 9- Alteração consumos

		Tabaco	Álcool	Jogo <i>online</i>
		%	%	%
Alteração consumo durante FND	Iniciaram	2,1	0	0
	Diminuíram	1,04	11,5	4,2
	Mantiveram	12,5	38,5	11,5
	Aumentaram	8,3	9,4	0
	Desapareceram	0	6,6	1,04

Os comandantes das FND, quando questionados se “Verificou alterações nos consumos/comportamentos aditivos dos militares destacados?” responderam, na sua maioria (54,6%), que não conseguiram verificar alterações, por não terem conhecimento prévio dos militares que integram a FND.

Assim, não é possível estabelecer comparações entre padrões de consumo. Outra razão que potencia esta situação é a variedade de solicitações que o comandante tem.



Como oficial mais antigo é responsável pelo cumprimento da missão, coordenação entre os diferentes participantes, a burocracia resultante deste tipo de missões. Isto pode levar a um maior distanciamento dos militares que comanda, especialmente nos tempos de lazer destes. Por último, também é importante realçar que o número de militares que compõem os destacamentos analisados variam entre os 30 e os 95.

Contudo, 27,3% dos comandantes verificaram um aumento dos CA e 9,1% uma diminuição dos CA, o que é coerente com as alterações verificadas no questionário.

Resposta à QD1: Da análise é possível afirmar que a prevalência dos CA é caracterizada, maioritariamente, por se manter nos mesmos níveis/intensidade (62,5%).

Existe um aumento destes comportamentos de 17,7%, relativo ao consumo de tabaco e álcool, bem como, o início de consumo de tabaco que representa 2,1% dos participantes. Não menos importante, 16,7% diminuíram os seus CA, tendo 7,6% reportado que os consumos de álcool e jogo *online* a dinheiro desaparecerem.

Os comandantes das FND, na sua maioria, não conseguiram verificar os CA (54,6%).

4.3.2 Questão Derivada 2

Este ponto responderá a “Quais os efeitos dos CA no desempenho dos militares destacados?”.

Para comparar os dados, as percentagens foram transformadas sobre o “n” total de respostas ao questionário (n=96).

Da análise da Tabela 10 é possível verificar que 1,04% considerou que um CA causou problemas sociais (degradação de relacionamento com camaradas/amigos), estando este aumento associado ao consumo de tabaco. Apesar de não ser algo crítico para a missão, o mal-estar (quer físico, quer psicológico), é mais um elemento de stress para os militares que se encontram em missão.

Por sua vez, os impactos no desempenho (cansaço, sonolência, alterações de humor, etc), foram transversais a todos os CA atingido 14,6% dos participantes. Destes, destaca-se o consumo de álcool (8,3%) como o principal responsável pela diminuição de desempenho, com quase o dobro do valor relativamente ao segundo CA. Esta diminuição de desempenho pode colocar a missão em risco, acarretando riscos de segurança não negligenciáveis. Além do aumento do risco, a imagem, a reputação das FND, das FFAA e até da República Portuguesa, podem ser postas em causa, mesmo que apenas um dos militares seja afetado.



É de salientar que o álcool também foi o único causador de limitações de serviço, tendo afetado 1,04% da amostra. Este ponto é ainda mais gravoso que o anterior, pois, além dos exemplos apontados para os problemas de desempenho, sobrecarrega os restantes militares que participam na FND, podendo originar falhas nos serviços e contribuindo para o aumento do stress na FND.

Tabela 10- Impacto CA nas FND

		Tabaco	Álcool	Jogo online
		%	%	%
Sociais	Sim	1,04	0	0
	Não	22,9	63,5	16,7
Desempenho	Sim	4,2	8,3	2,1
	Não	19,8	55,2	14,6
Limitações serviço	Sim	0	1,04	0
	Não	23,9	62,5	16,6

Quando questionados os comandantes se “Considera que este tipo de comportamentos pode levar, no futuro, a uma deterioração das capacidades da FND”, 90,9% concordaram que os CA podem causar esta deterioração, e 9,1% afirmaram que isso já aconteceu. O entrevistado 9 salientou que “pode levar militares a ferirem-se e colocarem a imagem de Portugal e da FND em risco”.

Resposta QD2: Da análise do questionário, é possível concluir que os CA têm efeitos adversos no desempenho dos militares que participam nas FND, se ainda não o fizeram, poderão colocar em risco a missão.

Na categoria de problemas sociais, apenas o consumo do tabaco foi identificado como fonte de problemas sociais.

No entanto, problemas de desempenho foram registados, totalizando 14,6% das repostas.

Em termos de limitações para o serviço (limitado, inapto ou incapacitado para o cumprir), o álcool aparece como o CA que as causa, em 1,04% dos participantes.

Dos comandantes das FND 90,9% concordam que os CA podem levar a uma deterioração da capacidade da FND, tendo 9,1% dos entrevistados afirmado que essa deterioração de capacidade já aconteceu.



4.3.3 Questão Derivada 3

Este ponto responderá a “Como é estruturada e aplicada a prevenção dos CA na FA?”. Para isso serão analisadas as respostas ao questionário e a todos elementos entrevistados.

Uma vez que o PPCACDFA, na sua última edição, existe desde 2015, seria expectável que existisse uma uniformização quanto à aplicação da prevenção dos CA na FA. Mas, das respostas ao questionário, verificou-se que 27,1% “Não realizou/Não se recorda” de qualquer prevenção de CA. Por outro lado, todos os comandantes de FND tiveram prevenção no âmbito dos CA. Ou seja, aparentemente, não existe uma linha lógica e de continuidade, nem uma obrigatoriedade deste tipo de formação. Isto acontece, pois, conforme Freixo e Silva (entrevista por *e-mail*, 06 de junho de 2022) refere, “além do programa de rastreios toxicológicos e de alcoolémia, que é a estratégia de intervenção realizada de forma mais estruturada e sistematizada e a única que surge prevista e regulada pelos normativos do Ramo, existem outras intervenções que, no entanto, carecem de sistematização e de serem reguladas pelos normativos neste âmbito.” Assim, com exceção dos rastreios, não existe uma uniformização na prevenção.

Por sua vez, Freixo e Silva (*op. cit*) considera que “[...] as medidas implementadas carecem, sobretudo, de coordenação entre os intervenientes “e que outras medidas além dos rastreamentos “sejam implementadas em função da sensibilidade e disponibilidade dos intervenientes locais e “centrais”. Uma vez que esta coordenação não existe, a prevenção de CA na FA, quando executada, é-o de forma individual, não havendo um objetivo comum, nem uma linha orientadora a seguir.

Isto é demais evidente quando se verificam as respostas dadas pelos representantes dos órgãos de ensino. Apesar de não dependerem do comando aéreo, estes órgãos implementam os rastreios de forma semelhante, mas as ações de sensibilização são executadas com periodicidades diferentes e por elementos com diferentes graus de diferenciação. Martins (entrevista por *e-mail*, 30 de junho de 2022) confirma que “são ministradas ações de sensibilização” no âmbito dos CA, tendo afirmado (em entrevista exploratória) que estes acontecem anualmente, sendo direcionados para os novos discentes. Já Brás (entrevistado por *email*, 20 de junho de 2022) clarifica que existem ações de sensibilização “durante a Fase de Formação comum (uma por incorporação) e, semestralmente, ações de sensibilização sobre consumo de álcool e drogas”. Ou seja, não existe uma harmonização destas ações nos dois órgãos de formação da FA.



Mormente, a estrutura responsável pela prevenção no CFMTFA tem maior robustez e abrangência, contando, segundo Brás (*op. cit*), com o “gabinete de psicologia” da unidade, enquanto na AFA, Martins (*op. cit*) afirma “a responsabilidade é do GSM”. Focando as ações de rastreamento, ambos os estabelecimentos executam rastreios e o CFMTFA, segundo Brás (*op. cit*), recorre a “buscas a estupefacientes com recurso a equipas cinotécnicas”

Por último, Freixo e Silva (*op. cit*) reforça que a prevenção “focaliza sobretudo o consumo de substâncias psicotrópicas, deixando de fora outros tipos de CAD, igualmente presentes no contexto militar e potencialmente condicionadores do cumprimento da missão, como por exemplo o consumo de esteróides anabolizantes, o jogo e jogo *online*”. As repostas dos órgãos de ensino confirmam esta realidade, demonstrando que os CA sem substância não são olhados com a mesma importância, desde a fase inicial da formação dos militares. Mas, como verificado anteriormente, a presença de CA sem substância é uma realidade nas FND da FA. Apesar de só ter sido avaliada a presença do jogo *online*, este CA causou limitações de desempenho nos militares que participaram nas FND, demonstrando que é necessário dar a devida atenção a estes CA.

Retomando as FND, apesar de 33,1% dos participantes no questionário afirmarem que as formações no âmbito dos CA ocorreram no aprontamento da FND, estas formações são aleatórias e de acordo com a sensibilidade dos elementos responsáveis pelo aprontamento. Isto é reforçado pelo facto de apenas 63,6% dos comandantes das FND terem a mesma formação no aprontamento e, evidenciado por Freixo e Silva (*op. cit*) que “não tem conhecimento” de nenhum programa específico de prevenção de CA para FND. Concomitantemente, Freixo e Silva (*op. cit*) reforça que “o SAS, em 2021, realizou duas palestras acerca dos CAD em contexto operacional para os militares que se encontravam destacados no Mali, no âmbito da MINUSMA, mas foram iniciativas isoladas, que não foi possível implementar noutras missões”.

Porquanto, de 2015 até 2021, são praticamente inexistentes as ações de sensibilização direccionadas para as FND.

Outra questão que se coloca com as ações de sensibilização é se estas são consideradas adequadas por quem as recebe. Como visto anteriormente, todos os comandantes tiveram ações de formação/sensibilização sobre CA ao longo da sua carreira, mas esse número cai para 63,6% quando estas ações se realizaram no



aprontamento. No entanto, 85,7% consideraram-na mais adequada quando foi efetuada no aprontamento, contra os 72,7% noutros momentos. Este facto pode significar uma maior receptividade ao tema, por parte dos militares a serem destacados ou uma maior adequação desta ao público-alvo. Assim, pode-se concluir que existe mais sucesso na transmissão da prevenção quanto mais restrito for o público-alvo.

Resposta à QD3: Do exposto até ao momento é possível concluir que a prevenção da FA está alicerçada, sobretudo, em ações de rastreamento toxicológico e de alcoolémia. Que as ações de sensibilização dão mais ênfase aos consumos de álcool e drogas, não sendo dada a mesma relevância aos CA sem substância, como o jogo *online*. Todas as ações de rastreamento periódicas são baseadas em CA com substância e sua frequência é superior às ações de sensibilização. É preciso realçar que o rastreamento tem um carácter coercivo, pois caso indique positividade poderão originar processos disciplinares, sendo a própria positividade, um sintoma da falha na prevenção.

Todas as outras ações de prevenção são deixadas ao critério dos militares que se encontram em posições de decisão, sendo que a sua adequabilidade e periodicidade não é uniformizada.

4.3.4 Questão Central e Objetivo Geral

Este ponto responde à questão central: “Será a prevenção de CA em FND na FA adequada?” e serão propostas “melhorias nas estratégias de mitigação dos CA nas FND”.

Do que foi possível apurar, a prevenção não é uniformizada e é baseada, maioritariamente, em rastreios de alcoolémia e toxicológicos. É dada uma maior preponderância à reação e uma menor à prevenção e, mesmo quando essa prevenção acontece é vocacionada para os CA com substância, nomeadamente o álcool e as drogas.

Comprovou-se que não existe uniformização nas ações de sensibilização nas FND, sendo que só 63,6% dos comandantes a efetuaram no aprontamento e 27,2% dos inquiridos não se recordam ou nunca as efetuaram.

Foi possível verificar que os CA têm impacto em todas as componentes analisadas (social, desempenho e da missão), das FND, sendo mais um fator de risco destas missões.



Assim, conclui-se que a prevenção dos CA em FND da FA, apesar de existir, não é adequada, pois não está uniformizada e não abrange todo o público-alvo, dando pouco ou nenhum destaque aos CA sem substância.

Ademais, de forma a melhorar a prevenção dos CA nas FND e tendo em conta os recursos disponíveis, serão propostas melhorias divididas em cinco fases.

A primeira fase consiste em implementar ações de sensibilização pré destacamento para todos os militares participantes em FND, sendo uma especificamente dirigida aos comandantes de destacamento. Estas ações são concordantes com Freixo e Silva (*op. cit*) que defende “criar um momento obrigatório para a sensibilização” e “momentos formativos específicos para os comandantes das FND.”.

Após esta fase estar concluída, seria realizada uma ação de sensibilização anual a todas as U/S/O da FA.

Uma vez que os recursos humanos com conhecimentos específicos para efetuar este tipo de formação são escassos, mas, sendo a sua autoridade e experiência fundamentais para clarificar eventuais dúvidas que surjam, sugere-se o uso de plataformas digitais (*Zoom, Teams, etc*).

Assim, existirá uma maior economia de recursos e abrangência de público, permitindo a gravação da mesma. Propõe-se que estas formações sejam disponibilizadas no *Moodle*, de modo a serem consultadas livremente.

Estas têm dupla finalidade: serem visitadas por militares que estiveram ausentes na formação ou revisitadas quando existirem dúvidas sobre a temática.

Ao realizarem-se estas formações a todo o universo FA, garante-se uma maior disseminação e consciencialização sobre os CA, potenciando a prevenção dos mesmos.

Estas ações devem, também, aumentar o destaque dos CA sem substância de forma a serem mais inclusivos e de acordo com o preconizado no PPCACDFA. Este tipo de formação deverá ser obrigatório, sendo expectável uma boa receptividade pois 89,6% dos inquiridos consideram as ações de sensibilização “Importantes”, “Muito Importantes” ou “Extremamente Importantes” e 91% dos comandantes das FND considerarem o tema “Importante”, “Muito Importante” ou “Extremamente Importante”.

Na terceira fase sugere-se implementar um acompanhamento aos militares que participam nas FND. Este acompanhamento deverá ser feito remotamente, durante e após destacamento, à semelhança do que é feito pelo Centro de Psicologia Aplicada



do Exército (CPAE) para situações de emergência psicológicas. Freixo e Silva (*op. cit*) salienta poder ser “efetuada intervenção psicológica face a esta problemática” de forma a controlar uma eventual escalada deste comportamento.

A quarta fase consiste na caracterização dos CA de todos os militares que participam nas FND. Isto permitirá adequar as estratégias de prevenção a implementar à evolução dos mesmos. Não existe, até à data, informação nacional sobre esta temática, o que impossibilita verificar a evolução dos CA, a sua expressão em cada um dos destacamentos e possíveis padrões comportamentais. Se houver um maior conhecimento desta realidade, será possível aplicar um modelo de prevenção mais adequado.

Por fim, a quinta fase consiste na criação de um mecanismo de comunicação de CA ao SAS do EMFA. Este mecanismo não necessita de ser aplicado exclusivamente às FND, mas estas seriam beneficiadas pela sua criação. O seu objetivo principal seria alertar o escalão superior sobre uma evolução preocupante de um ou vários CA, por forma a existir uma intervenção rápida ou uma monitorização mais adequada. Permitiria a criação de uma base de dados fidedigna, proporcionando uma perspetiva dos CA na FA.

No sentido de manter a confidencialidade e confiança no processo, deveria ser criado nos moldes que o Sistema Informático de Prevenção de Acidentes (SIPA), de acesso restrito a esses dados e, como refere Freixo e Silva (*op. cit*) “ser garantido que o militar não seria prejudicado”.



5. Conclusões

Os comportamentos aditivos têm sido alvo de um crescente escrutínio pela comunidade científica nas últimas décadas. Estes comportamentos caracterizam-se por poderem aparecer em qualquer fase da vida, estarem associados a qualquer atividade ou substância e causarem grandes impactos psicológicos, físicos, sociais e/ou económicos. Destes comportamentos, os que são tradicionalmente abordados de uma forma mais comum e transversal a todas as sociedades, são os comportamentos aditivos associados ao consumo de substâncias. Destas destacam-se o álcool, as drogas recreativas, o uso recreativo de medicamentos, o tabaco, entre outros.

Estes comportamentos destacam-se dos demais, pois: a relação causa-efeito é mais direta; são mais fáceis de diagnosticar; e os seus consumos mais agudos tem impacto praticamente imediato, sendo mais “presenciáveis”.

Face ao aumento da preocupação com os efeitos nefastos destes comportamentos, nos últimos anos foram decretadas várias medidas que procuram minimizar o seu impacto, quer seja através da proibição da venda de álcool e tabaco a menores de idade, quer através da limitação das zonas onde é permitido fumar e a criação de zonas específicas para fumadores.

No entanto, existem vários exemplos de comportamentos aditivos sem substância nomeadamente, o desporto, o sexo, atividades que envolvam risco, o jogo, ou compras. Estes causam também grandes impactos, para as quais não existe a mesma atenção nem muitas respostas.

Várias são as causas que contribuem para o aparecimento e desenvolvimento destes comportamentos tais como problemas mentais, o uso precoce de uma substância viciante, pressão de pares, o stress, entre outros.

Estes comportamentos estão presentes em todos os níveis sociais e percorrem todo o espectro da sociedade, não sendo os militares imunes a estes. Pelo contrário, os militares, fruto da natureza da sua condição e profissão que abraçaram são frequentemente assolados por este tipo de comportamentos.

Existem vários fatores que contribuem para uma maior presença dos CA na instituição militar, sendo um deles a sua cultura. Se, por um lado, a cultura militar é responsável pela transmissão e continuidade dos valores e princípios da instituição e das particularidades que distinguem as diferentes forças, por outro também é responsável pela quase “glorificação” do consumo de álcool, muitas vezes excessivo.

O tabaco, por sua vez, também é bastante tolerado, sendo encarado como algo natural. Mas, além do aspeto cultural, a própria missão contribui para o aumento dos níveis de stress



seja pela operação em ambientes hostis, pelo risco de acidentes, ferimentos e morte entre outros.

Este risco e stress a que os militares estão normalmente sujeitos são aumentados quando se encontram destacados em ambientes ao qual são estranhos, com a existência de elementos hostis à sua presença e com o aumento da perigosidade da operação.

Assim, de forma a mitigar os impactos que os CA podem exercer ao nível da prontidão, disciplina e eficiência das Forças Armadas, foi implementado o PPCACDFA. Este programa, definido pelo MDN, traça as linhas gerais bem como os objetivos para a prevenção dos comportamentos aditivos e dependências. De carácter generalista, o PPCACDFA deixa liberdade aos diferentes ramos para implementarem um programa de prevenção adaptado à sua realidade e com a robustez necessária para que o risco dos CA seja mitigado para níveis aceitáveis.

Assim, o objetivo desta investigação visa perceber de que forma os militares que participam em FND da FA estão a ser afetados pelos CA e se as atividades de prevenção, efetuadas pela FA, estão a ter os efeitos desejados.

Para isso, a investigação foi delimitada em três domínios: temporal, conteúdo e população. A nível temporal, apenas foram englobadas as FND entre janeiro de 2018 e dezembro de 2021. Com esta limitação tentou-se conseguir uma maior correção das respostas dos inquiridos e entrevistados. A nível de conteúdo, foi necessário limitar a investigação a três CA. Os três CA selecionados foram relativos ao álcool, o tabaco e o jogo *online* a dinheiro. A nível de população, foi estudada a população da FA que participa em FND.

Para estruturar esta investigação foram definidos três OE, tendo cada um associado uma QD. Como forma de recolha de dados foram utilizadas entrevistas e um questionário. Este questionário foi distribuído, a todo o universo FA, através do *email* institucional. Deste questionário foram obtidas 240 respostas, das quais apenas 96 foram consideradas válidas, por se enquadrarem no período temporal definido. As entrevistas, todas efetuadas por *email*, foram enviadas aos comandantes das FND desse período, a responsáveis pela prevenção na AFA e do CFMTFA e ao SAS de EMFA. Dos 19 comandantes de FND foram obtidas 11 respostas, tendo os todos restantes elementos entrevistados respondido.

Com o OE1 pretendia-se “Avaliar a relação entre os CA e participação em FND” através da resposta à QD1 “Como se caracteriza a prevalência dos CA nas FND?”. Da análise do questionário e entrevistas aos comandantes das FND, verificou-se que os CA nas FND, são caracterizados por manterem o mesmo nível/intensidade, como reportado por 62,5% dos



inquiridos. No entanto, existiu um aumento de 17,7% dos CA relativamente ao consumo de tabaco e álcool e um início de consumo de tabaco em 2,1% dos inquiridos. É importante salientar que 16,7% diminuíram os CA, tendo 7,6% reportado que o consumo de álcool e o jogo *online* a dinheiro desapareceram. Os comandantes das FND, na sua maioria (54,6%), não conseguiram verificar as alterações dos CA.

No caso do OE2 pretendia-se “Aferir o impacto dos CA nos militares em FND” através da resposta à QD2 “Quais os efeitos dos CA no desempenho dos militares destacados?”. Foi aferido que 1,04% considerou que o consumo de tabaco causou problemas sociais (degradação de relacionamento com camaradas/amigos) e 14,6% reportaram problemas de desempenho (como cansaço, sonolência). Em termos de limitações para o serviço (limitado, inapto ou incapacitado para o cumprir), o álcool aparece como o único CA que as causa, em 1,04% dos participantes. A quase totalidade dos comandantes das FND (90,9%) concordam que os CA podem levar a uma deterioração da capacidade da FND, tendo 9,1% afirmado que essa deterioração já aconteceu.

Por fim, o OE3 pretendia “Caracterizar a prevenção dos CA na FA” através da resposta à QD3 “Como é estruturada e aplicada a prevenção de CA na FA?”. Foi concluído que a prevenção da FA está alicerçada, sobretudo, em ações de rastreamento toxicológico e de alcoolémia. Todas as ações de rastreamento periódicas são baseadas em CA com substância e sua frequência é superior às ações de sensibilização. Por sua vez, as ações de sensibilização (*briefings*, palestras, etc.) dão mais destaque aos consumos de álcool e drogas, não sendo dada a mesma relevância aos CA sem substância. Estas ações de sensibilização são deixadas ao critério dos militares que se encontram em posições de decisão, sendo que a sua adequabilidade e periodicidade não é uniformizada.

Após a resposta a todas as QD foi possível responder à QC “a prevenção de CA em FND na FA é adequada?”. Da análise das respostas anteriores, conclui-se que a prevenção dos CA em FND da FA, apesar de existir, não é adequada, pois não está uniformizada nem abrange todo o público-alvo, nem todos os CA.

Como contributos para o conhecimento, destaca-se que este TII foi o primeiro estudo sobre a realidade dos CA nas FND da FA. Clarificou que existe uma evolução na prevalência de uns CA em detrimentos de outros, mas que a tendência é da manutenção destes. Permitiu, ainda, verificar o impacto dos CA nestas forças e perceber qual é o grau de perceção que os comandantes das FND possuem em contraste com a realidade vivida em contexto de FND. E, não menos importante, mostrou que a prevenção da FA, aparentemente, não está adequada à realidade vivida.



As principais limitações a este TII estão associadas à estrutura e cultura da FA. A nível cultural ainda existe alguma falta de conhecimento sobre CA e dificuldades em abordar os mesmos.

Além disso, existiu uma grande dificuldade em obter os números de militares que, efetivamente, participaram nas FND, tendo sido recolhidos dados de três fontes (DP, A5 e A1) todos eles com quantitativos diferentes.

Por último, o facto de não existirem estudos sobre CA nas FND das Forças Armadas portuguesas, não permite comparar resultados, verificar trajetórias de evolução, aprimorar os métodos de estudo ou descobrir eventuais especificidades dos diferentes ramos.

Como recomendações sugere-se que sejam efetuadas futuras investigações qualitativas de modo a auscultar os elementos que viveram ou presenciaram situações de CA e a sua eventual evolução. Recomenda-se, também, que este TII seja distribuído, sem prejuízo para outros, para a SAS do EMFA e para a UTITA por forma a que os dados recolhidos e apresentados contribuam para a melhoria do processo de prevenção dos CA.

Apesar das limitações evidenciadas neste TII, denota-se esforço e dedicação por parte dos elementos das estruturas responsáveis pela prevenção dos CA da FA, bem como vontade de receber formação por parte dos militares.



6. Referências Bibliográficas

- Abbott, M. (2017, June 26). The epidemiology and impact of gambling disorder and other gambling-related harm. In *WHO forum on alcohol, drugs and addictive behaviours*. Geneva.
- Antunes, J. (2019). GAME ADDITION - NEW CHALLENGES IN AN OLD PROBLEM. *Psicologia, Saúde & Doença*, 20(1), 33–46. <https://doi.org/10.15309/19psd200103>
- Balsa, C., Vital, C., & Urbano, C. (2015, October). Perfil do jogo e dos jogadores em Portugal. *Coleção Estudos*, 13. Retirado de https://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/161/PerfiJogoJogadoresPT_INPG2012.pdf
- Bray, R. M., Brown, J. M., & Williams, J. (2013). Trends in binge and heavy drinking, alcohol-related problems, and combat exposure in the U.S. military. *Substance Use and Misuse*, 48(10), 799–810. <https://doi.org/10.3109/10826084.2013.796990>
- Bühringer, G., Braun, B., Kräplin, A., Neuman, M., & Slecza, P. (2013). Gambling-two sides of the same coin: recreational activity and public health problem. *ALICE RAP Policy Paper Series*. http://www.alicerap.eu/resources/documents/cat_view/1-alice-rap-project-documents/19-policy-paper-series.html
- Campbell, D. J., & Nobel, O. B. Y. (2009). Occupational stressors in military service: A review and framework. *Military Psychology*, 21(SUPPL. 2), 47–67. <https://doi.org/10.1080/08995600903249149>
- Castro, J., Veríssimo, D., Rodrigues, M., Saramago, J., & Fachada, C. (Coord). (2018). *Saúde e Comportamentos Humano nas Forças Armadas Portuguesas: Desafios e Oportunidades* (Coleção “Ares,” Vol. 23, pp. 215–259). Instituto Universitário Militar.
- Davis, C. P. (2021). *Medical Definition of Alcohol*. MedicineNet. Retirado de <https://www.medicinenet.com/alcohol/definition.htm>
- Despacho n. 11921/2015 de 05 de outubro. (2015). Programa para a Prevenção de Comportamentos Aditivos e Combate às Dependências nas Forças Armadas. In *Diário da República* (Vol. 208, Issue 2ª, pp. 30680–30687). Lisboa: Secretária de Estado Adjunta e da Defesa Nacional.
- Despacho n.º 31/2009, de 29 de junho. (2019). In *Fixação dos valores máximos de álcool no sangue na Força Aérea*. Alfragide.
- Freixo, D. (2014). *QUANTOS FUMAMOS?, COMO FUMAMOS?, PORQUE FUMAMOS?: CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO TABÁGICO NA FORÇA AÉREA*



- PORTUGUESA (*Mestrado Integrado em Psicologia*) [Universidade de Lisboa]. Lisboa.
- Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., & Fagerstrom, K.-O. (1991). The Fagerstrom Test for Nicotine Dependence: a revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. In *British Journal of Addiction* (Vol. 86).
- Hubert, P. F. (2014). *Jogadores Patológicos Online e Offline: Caracterização e Comparação (Tese de Doutoramento em Psicologia)* [Universidade Autónoma de Lisboa]. Lisboa.
- Instituto Português do Desporto e da Juventude. (2021, April 28). *Bebidas alcoólicas, tabaco, substâncias psicoativas*. Comportamentos Aditivos. Retirado de <https://ipdj.gov.pt/comportamentos-aditivos>
- Marchi, J., Mayet, A., Chamonaz, C., de Laval, F., Paul, F., & Marimoutou, C. (2019). Differential Impact According to Mission's Operational Intensity on Psychoactive Substance Use: A Retrospective Cohort of French Male Army Service Members. *Substance Use and Misuse*, 54(5), 841–851. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1547908>
- Ministério da Defesa Nacional. (2022). *Forças Nacionais Destacadas*. Retirado de <https://www.defesa.gov.pt/pt/defesa/dn/da/fnd>
- Ordem Psicólogos Portugueses. (2016). *Guia Orientador Da Intervenção Psicológica Nos Problemas Ligados ao Álcool*. Retirado de https://www.ordendopsicologos.pt/ficheiros/documentos/guia_orientador_da_intervena_aao_psicologia_nos_problemas_ligados_ao_alcool_2016.pdf
- Pereira, J. D., Martins, C. M., & Baeta, A. C. (2010). *Comparação dos Hábitos Tabágicos entre Grupos Geracionais na ESTSP*. Retirado de https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/1325/1/COM_JPereira_2010.pdf
- Pietrzak, E. P., Pullman, S., Cotea, C. Bs. (Hons), Nasveld, P., MBBS, & FACTM. (2013). *Effects of deployment on health behaviours in military forces: A review of longitudinal studies*. Retirado de <https://jmvh.org/article/effects-of-deployment-on-health-behaviours-in-military-forces-a-review-of-longitudinal-studies/>
- Quintas, J. (2021). Comportamentos aditivos. Perspectivas e desafios. In *Desafios do século XXI: as drogas (quase) sem crimes relacionados* (Novembro de 2021, pp. 17–21). SICAD.



- Santos, L. A. B. dos, & Lima, J. M. M. do V. (2019). *Orientações Metodológicas para a Elaboração de Trabalhos de Investigação. Cadernos do IUM N.º 8*. Instituto Universitário Militar.
- Seabra, P. (2021). Comportamentos aditivos. Perspectivas e desafios. In *Comportamentos aditivos e dependências: respostas às necessidades em saúde* (Novembro de 2021, pp. 45–50). SICAD.
- SICAD. (n.d.). *SICAD. Glossário*. Retirado de https://www.sicad.pt/pt/intervencao/conceitos/paginas/detalhe.aspx?itemId=8&lista=sicad_conceitos&bkUrl=/bk/intervencao/conceitos
- SICAD. (2020). *ÁLCOOL 2020 Alguns resultados SICAD DIVISÃO DE ESTATÍSTICA E INVESTIGAÇÃO DIREÇÃO DE SERVIÇOS DE MONITORIZAÇÃO E INFORMAÇÃO*. Retirado de https://www.sicad.pt/BK/EstatisticaInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ESTUDOS/Attachments/209/covid_alcool.pdf
- U.S Department of Health & Human Services. (n.d.). *National Cancer Institute. NCI Dictionaries- Tobacco*. Retirado de <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/tobacco>
- WHO. (2022). *World Health Organization*. Retirado de https://www.who.int/health-topics/alcohol#tab=tab_1
- Widome, R., Joseph, A. M., Polusny, M. A., Chlebeck, B., Brock, B., Gulden, A., & Fu, S. (2011). Talking to Iraq and Afghanistan War Veterans About Tobacco Use. *Nicotine & Tobacco Research*, 13(7), 623–626. <https://doi.org/10.1136/tc.2006.016436>
- World Health Organization (WHO). (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Retirado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>
- Yau, Y. H. C., & Potenza, M. N. (2015). Gambling disorder and other behavioral addictions: Recognition and treatment. In *Harvard Review of Psychiatry* (Vol. 23, Issue 2, pp. 134–146). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000051>



Apêndice A - Modelo de Análise

Objetivo Geral	Propor melhoria nas estratégias de mitigação dos Comportamentos Aditivos (CA) nas Forças Nacionais Destacadas (FND)				
Objetivos Específicos	Questão Central	Será a prevenção de CA em FND na FA adequada?			
	Questões Derivadas	Conceitos	Dimensões	Indicadores	Técnicas de recolha de dados
OE1 Avaliar a relação entre participação em FND e os CA	QD1 Como se caracteriza a prevalência dos CA nas FND?	FND Comportamentos aditivos Álcool Tabaco/Produtos de Tabaco Jogo Online	Início Incremento/Intensificação Diminuição Cessação	Idade Gênero Estado civil Descendência Situação sócio económica Categoria Consumos	Análise exploratória documental Análise quantitativa por questionário Análise qualitativa por entrevista
OE2 Apreciar o impacto dos CA nas FND	QD2 Quais os efeitos dos CA no desempenho dos militares destacados?		Operacional Organizacional	Ausências Baixas Médicas Comorbilidades psiquiátricas Problemas relacionais	Análise quantitativa por questionário
OE3 Caracterizar a prevenção dos CA na FA	QD3 Como é estruturada e aplicada a prevenção de CA na FA?		Recruta Formação Específica Aprontamento Estabelecimento	Conhecimento	Análise quantitativa por questionário Análise qualitativa por entrevista



Apêndice B –Entrevistas semiestruturadas

Função/Cargo: Comandante de FND



Na sequência do Trabalho de Investigação Individual do Curso do Curso de Promoção a Oficial Superior, encontro-me a estudar a temática “Comportamentos Aditivos e participação nas Forças Nacionais Destacadas”. O meu trabalho irá focar-se em três Comportamentos Aditivos. São eles: o consumo de tabaco/produtos de tabaco, o consumo de álcool e o jogo online.

É essencial, para uma análise mais profunda, recolher a informação dos militares que comandaram estes destacamentos. Com a sua experiência e visão de uma perspetiva superior in loco, bem como elementos com um maior conhecimento organizacional tornam-se elementos fundamentais para uma abordagem capaz deste tema.

Desta forma, agradeço desde já a resposta às questões que se seguem.

Caso deseje, será garantido o anonimato e confidencialidade.

Cumprimentos,

Alexandre Silva

CAP/PILAV

Silva.aacs@ium.pt

Entrevista

Q1. Teve contacto com a temática dos comportamentos aditivos nos diversos momentos de formação/sensibilização ao longo da sua carreira militar?

Q2. Se sim, considera que foi adequada?

Q3. Recebeu algum bríngue na fase de aprontamento da FND sobre prevenção dos Comportamentos Aditivos?

Q4. Se sim, considera que foi adequada?

Q5. Considera que a temática dos comportamentos aditivos é importante?



Q6. Com que frequência considera que deve haver ações de prevenção dos comportamentos aditivos?

1. Nunca
2. Pré destacamento
3. Anualmente
4. Semestralmente
5. Outra (Especifique)

Q7: Verificou alterações nos consumos/comportamentos aditivos dos militares destacados? (Início, retoma, aumento, diminuição, etc)?

Q8: Considera que este tipo de comportamentos pode levar, no futuro, a uma deterioração das capacidades da FND (P.ex: maior fadiga, lentidão na resposta, falta de *alertness*, etc)?

Q9: Tem alguma sugestão para melhorar a prevenção de Comportamentos Aditivos na FA?

Q10: Pretende acrescentar qualquer outro elemento que considere relevante sobre esta temática?



Função/Cargo: Comandante do Grupo de Formação Militar – CFMTFA

(Resposta delegada no Capitão Eduardo Brás, chefe do Gabinete de Segurança Militar e membro do NAC do CFMTFA)



Na sequência do Trabalho de Investigação Individual do Curso do Curso de Promoção a Oficial Superior, encontro-me a estudar a temática “Comportamentos Aditivos e participação nas Forças Nacionais Destacadas”. O meu trabalho irá focar-se em três Comportamentos Aditivos. São eles: o consumo de tabaco/produtos de tabaco, o consumo de álcool e o jogo online.

É essencial, para uma análise mais profunda, recolher informação sobre a formação dos militares ao longo da sua carreira. Assim, começando pela formação inicial, é essencial perceber a cobertura dada a este tema de forma a efetuar uma abordagem capaz deste tema.

Desta forma, agradeço desde já a resposta às questões que se seguem

Caso deseje, será garantido o anonimato e confidencialidade.

Cumprimentos,

Alexandre Silva

CAP/PILAV

Silva.aacs@ium.pt

Entrevista

Q1: É dada aos formandos no âmbito de prevenção dos Comportamentos Aditivos (a saber, álcool, tabaco e jogo *online*)?

Se sim:

1. Em que fase é ministrada a essa formação (escolar/académica)?
 - a. São ministradas palestras de informação sobre comportamentos aditivos e dependências durante o período de Instrução Complementar (Fase de Formação Comum). No caso do CFMTFA, equivale a ministrar 01 palestra por cada incorporação.



2. Existe uma continuidade nessa formação?
 - a. A pandemia condicionou os planeamentos previstos mas é expectável existir uma ação de sensibilização contra consumo do álcool e drogas por cada semestre. Estas ações destinam-se tanto a militares alunos como a militares colocados recorrendo a testemunhos reais com a colaboração da UTITA.
3. Os instruendos são informados que serviços existem (como a UTITA) e como contactá-los?
 - a. Sim. Essa informação é transmitida durante as palestras e ações de sensibilização mencionadas nas respostas anteriores.

Q2. Que departamento(s), do seu estabelecimento de ensino, tem responsabilidade nestas atividades preventivas?

1. O Núcleo de Apoio ao Comando (NAC) é o órgão constituído nas unidades com responsabilidade nesta matéria. Este é composto, entre outros, pelo Gabinete de Psicologia que ministra e coordena a execução das palestras e ações de sensibilização, pela Unidade de Saúde que, caso seja necessário, contacta e encaminha para a UTITA o(s) militar(es) que necessitem de apoio nesta matéria e pelo GSM que realiza ações de despistagem toxicológica e álcool.

Q3: De que forma são controladas as atividades preventivas?

1. Anualmente são produzidos dois documentos pelo NAC, o planeamento anual de atividades e o relatório anual de atividades, que após validados e assinados são enviados para o Serviço de Ação Social da FA.

Q4: De que forma são controlados este tipo de comportamentos, na sua unidade de formação?

1. Se identificados casos deste tipo de comportamentos, em concreto, tabaco, álcool e jogo on-line, são avaliados e acompanhados pelo Gabinete de Psicologia da unidade. Se se considerar necessário os militares serão encaminhados para a UTITA. Ainda no campo do álcool e também da toxicologia são realizadas, mensalmente, ações de despistagem/rastreios tanto a militares alunos como a militares colocados.

Q5: Além dos rastreios de despiste obrigatórios (para comportamentos aditivos com substâncias) existe alguma outra forma de rastreio?

1. São realizadas ações de busca a estupefacientes com recurso a equipas cinotécnicas.

Q6: Tem alguma sugestão sobre como melhorar a prevenção de Comportamentos Aditivos no seu estabelecimento de ensino?



1. A possibilidade de se realizarem mais palestras de forma a atingir uma faixa maior de militares seria uma mais-valia. Seria interessante também que as palestras e/ou ações de sensibilização sobre esta temática abordassem os motivos dos comportamentos aditivos, ou seja, a origem da adição, que poderá estar associada a muitos outros fatores como questões familiares, financeiras, profissionais ou questões de saúde física e saúde mental às quais deveríamos estar atentos.

Q7: Pretende acrescentar qualquer outro elemento que julgue relevante sobre esta temática?

1. Correlacionando com a resposta anterior a saúde mental é um tema atual e sensível que poderia ser abordado. A questão da saúde mental pode levar não só a comportamentos aditivos, como também outro tipo de comportamentos, com consequências extremamente negativas tanto para os militares em particular, como para a organização (FA) em geral. Seria interessante que a organização potenciase os recursos que tem disponíveis para, de uma forma mais direta e complementar às várias “ações de formação online” que leva a cabo, dotar os militares de “ferramentas” que lhes permitam reconhecer os sinais que possam indiciar ou originar comportamentos aditivos e/ou outros.



Função/Cargo: Director da Direcção de Ensino - AFA

(Resposta delegada no major António Martins, elemento de ligação da Segurança Militar na AFA)



Na sequência do Trabalho de Investigação Individual do Curso do Curso de Promoção a Oficial Superior, encontro-me a estudar a temática “Comportamentos Aditivos e participação nas Forças Nacionais Destacadas”. O meu trabalho irá focar-se em três Comportamentos Aditivos. São eles: o consumo de tabaco/produtos de tabaco, o consumo de álcool e o jogo online.

É essencial, para uma análise mais profunda, recolher informação sobre a formação dos militares ao longo da sua carreira. Assim, começando pela formação inicial, é essencial perceber a cobertura dada a este tema de forma a efetuar uma abordagem capaz deste tema.

Desta forma, agradeço desde já a resposta às questões que se seguem

Caso deseje, será garantido o anonimato e confidencialidade.

Cumprimentos,

Alexandre Silva

CAP/PILAV

Silva.aacs@ium.pt

Entrevista

Q1: É dada aos formandos no âmbito de prevenção dos Comportamentos Aditivos (a saber, álcool, tabaco e jogo *online*)?

Se sim:

1. Em que fase é ministrada a essa formação (escolar/académica)?
2. Existe uma continuidade nessa formação?
3. Os instruendos são informados que serviços existem (como a UTITA) e como contactá-los?



Na Academia da Força Aérea (AFA) são ministradas ações de sensibilização neste âmbito, com o intuito de consciencializar os alunos para esta problemática e para as ações a adotar aquando da identificação de um comportamento aditivo.

Nestas ações são mencionados os serviços existentes, como é o caso da UTITA, bem como os órgãos responsáveis pelo processo de encaminhamento.

Q2. Que departamento(s), do seu estabelecimento de ensino, tem responsabilidade nestas atividades preventivas?

O Complexo Militar de Sintra (CMS) compreende fisicamente a Base Aérea N.º 1 (BA1), o Museu do Ar e a AFA.

No âmbito do Programa para a Prevenção dos Comportamentos Aditivos e Combate às Dependências nas Forças Armadas (PPCACDFA), o Gabinete de Segurança Militar da BA1 é responsável por efetuar as atividades de prevenção dos Comportamentos Aditivos no CMS.

Q3: De que forma são controladas as atividades preventivas?

Para além da despistagem toxicológica, no CMS os rastreios de alcoolismo são efetuados mensalmente na Unidade de Saúde da BA1, com a presença do Médico ou Enfermeiro, do Oficial de Segurança Militar (OSM) e do Operador de Prevenção. Poderão ser realizados de forma inopinada sempre que a situação o justifique.

No que respeita ao tabaco e ao jogo online, caso seja identificado algum comportamento aditivo neste âmbito, serão acionados os meios adequados e efetuado o respetivo acompanhamento.

Q4: De que forma são controlados este tipo de comportamentos, na sua unidade de formação?

No que se refere aos rastreios toxicológicos e de alcoolismo, o elemento de ligação para a segurança militar da AFA, em coordenação com o OSM da BA1, contacta os Comandantes de Esquadrilha do Grupo de Alunos, para que os alunos se desloquem à Unidade de Saúde da BA1, de modo a efetuarem o respetivo rastreio.

A seleção é efetuada através de um programa informático que, de forma aleatória, seleciona e emite de uma lista dos nomeados (efetivos e reservas).

No que concerne aos comportamentos aditivos relacionados com o consumo de tabaco e jogo online, se for identificada alguma situação, serão encaminhados para os serviços especializados.



Q5: Além dos rastreios de despiste obrigatórios (para comportamentos aditivos com substâncias) existe alguma outra forma de rastreio?

Na Força Aérea são realizados rastreios toxicológicos e de alcoolismo.

Q6: Tem alguma sugestão sobre como melhorar a prevenção de Comportamentos Aditivos no seu estabelecimento de ensino?

Considera-se que as ações de sensibilização, com um painel alargado de especialistas nesta área, são um importante contributo para a prevenção de comportamentos aditivos.

Não obstante, considera-se que o Curso de Operador de Prevenção de Alcoolismo e Toxicodependência é uma formação muito relevante e transversal aos diversos serviços.

Q7: Pretende acrescentar qualquer outro elemento que julgue relevante sobre esta temática?

Nada a referir.



Função/Cargo: SAS EMFA



Na sequência do Trabalho de Investigação Individual do Curso do Curso de Promoção a Oficial Superior, encontro-me a investigar a temática “Comportamentos Aditivos e participação nas Forças Nacionais Destacadas”. O meu trabalho irá focar-se em três Comportamentos Aditivos (CA). São eles: o consumo de tabaco/produtos de tabaco, o consumo de álcool e o jogo online.

É essencial, para uma análise mais profunda, recolher a informação do órgão que tem responsabilidade na prevenção destes comportamentos. A sua experiência, conhecimento e prática nesta temática são elementos fundamentais para uma abordagem capaz deste tema.

Desta forma, agradeço desde já a resposta às questões que se seguem

Caso deseje, será garantido o anonimato e confidencialidade.

Cumprimentos,

Alexandre Silva

CAP/PILAV

Silva.aacs@ium.pt

Entrevista

Q1: De que forma é efetuado a Prevenção (primária) de CA na Força Aérea (FA)?

A Prevenção dos Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) na Força Aérea regula-se pelo Programa de Prevenção dos Comportamentos Aditivos e Combate às Dependências nas Forças Armadas (PPCACDFA), que está implementado na Força Aérea por via de normativos próprios do Ramo. Além do programa de rastreios toxicológicos e de alcoolémia, que é a estratégia de intervenção realizada de forma mais estruturada e sistematizada e a única que surge prevista e regulada pelos normativos do Ramo, existem outras intervenções que, no entanto, carecem de sistematização e de serem reguladas pelos



normativos neste âmbito. A estratégia de intervenção mais presente nas diversas Unidades da FA é a realização de palestras ou ações de informação acerca dos CAD, nas suas diversas vertentes e dimensões. No âmbito da autoridade técnica que o Serviço de Ação Social (SAS) detém sobre os Núcleos de Apoio ao Comando (NAC) das Unidades, temos instruído aquelas estruturas para que haja pelo menos uma palestra/ação de informação relacionada com os CAD por ano em cada Unidade. Contudo, esta indicação não se encontra materializada na legislação enquadradora da aplicação do PPCACDFA na FA. De uma forma geral, esta recomendação tem sido cumprida (exceção feita aos anos de 2020 e 2021, pelos constrangimentos criados pelas medidas de contenção da pandemia), sendo as palestras levadas a cabo quer pelos operadores de prevenção e/ou pessoal de saúde das Unidades, pelo SAS, pela Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependência e Alcoolismo (UTITA) ou com recurso a entidades locais com intervenção nesta área. Têm sido implementadas outras medidas de prevenção primária, como a elaboração e divulgação da newsletter “Dependências”, criada pelo SAS precisamente para colmatar as dificuldades de realização de palestras decorrentes da pandemia. Foi ainda realizada uma iniciativa, no ano de 2019, de criação de cartazes alusivos à prevenção dos CAD em meio militar, que se materializou na criação de um cartaz com recomendações para o consumo moderado de bebidas alcoólicas, que foi distribuído por todas as Unidades.

O SAS tem ainda desenvolvido ações de apoio e coordenação junto dos NAC, materializada por via de reuniões com os elementos daquela estrutura das Unidades e, frequentemente, com os Comandantes, no sentido capacitar os intervenientes locais a desenvolver uma prevenção adaptada às suas necessidades específicas e a promover o encaminhamento para avaliação e tratamento de militares e civis que revelem indícios de CAD. Muitas vezes estas reuniões permitem também apoiar na identificação e encaminhamento para tratamento de pessoal com indícios de CAD.

Q2: Considera adequada?

Considero que as medidas implementadas carecem, sobretudo, de coordenação entre os intervenientes. Por outro lado, a legislação que regula a aplicação do PPCACDFA na FA encontra-se muito desatualizada e centra-se quase exclusivamente no programa de rastreios. Este facto faz com que outras medidas, igualmente importantes, sejam implementadas em função da sensibilidade e disponibilidade dos intervenientes locais e “centrais”, o que leva a que nem sempre essa implementação ocorra da melhor forma. Acresce que esta mesma



regulamentação focaliza sobretudo o consumo de substâncias psicotrópicas, deixando de fora outros tipos de CAD, igualmente presentes no contexto militar e potencialmente condicionadores do cumprimento da missão, como por exemplo o consumo de esteróides anabolizantes, o jogo e jogo online, etc.

Q3: Existe algum programa de prevenção dos CA específico para as Forças Nacionais Destacadas (FND's)?

Não tenho conhecimento da existência de qualquer programa tendo como público-alvo os militares em FND. O SAS, em 2021, realizou duas palestras acerca dos CAD em contexto operacional para os militares que se encontravam destacados no Mali, no âmbito da MINUSMA, mas foram iniciativas isoladas, que não foi possível implementar noutras missões. Não tenho conhecimento que outras iniciativas desta natureza tenham ocorrido. Tenho igualmente conhecimento de que existem missões com uma política restritiva de consumo de álcool, mas não tenho conhecimento se é uma medida transversal a todas as missões em que a FA participa, ou se é apenas implementado em algumas missões específicas e/ou por alguns comandantes com maior preocupação com estes consumos em particular.

Q4: Existem reportes de comportamentos aditivos nas FND's?

Oficialmente, não tenho conhecimento da existência de reportes formais da existência de CAD neste contexto específico. Isto não significa que não ocorram, mas apenas que há uma carência de consciencialização dos militares para esta problemática em contexto operacional e, por outro lado, inexistência de vias específicas de comunicação e encaminhamento para avaliação e tratamento dos militares que estejam integrados ou que tenham regressado de missões.

Q5: Existem reportes de comportamentos aditivos na FA?

Existem. É possível aceder aos dados relativos a positividade em rastreios toxicológicos e de alcoolémia nos relatórios de atividades no âmbito do PPCACDFA, elaborado pela DGRDN com os contributos dos Ramos.



Q6: Existe algum mecanismo, instrumento ou processo de comunicação de comportamentos aditivos para que as unidades/órgãos/serviços da FA informem os diferentes órgãos [EMFA, CA, EMGFA, etc]?

Não existem mecanismos de reporte instituídos. Contudo, é importante ter em consideração que os CAD constituem problemas de saúde, pelo que, a existir um processo desta natureza, seria importante assegurar que, a existir, os dados fossem absolutamente confidenciais e não houvesse a possibilidade de virem a prejudicar os militares identificados em termos de progressão na carreira, desempenho de funções ou colocações, por exemplo.

Considero que, muito mais importante que um sistema de reporte, seria importante a existência de mecanismos de encaminhamento para avaliação e, se aplicável, tratamento, de militares evidenciando sinais ou sintomas indiciadores de CAD. Informalmente, por via das reuniões de coordenação com os NAC, o SAS tem facultado instruções neste âmbito, mas os mecanismos que temos preconizado não se encontram sistematizados nem referidos nos normativos aplicáveis.

Q7: Existe algum mecanismo de comunicação de comportamentos aditivos para que as FND's da FA informem os diferentes órgãos [EMFA, CA, EMGFA, etc]?

Não tenho conhecimento da existência deste tipo de mecanismo.

Q8: Da sua experiência, como se poderia melhorar o sistema da Prevenção de CA na FA?

Considero que existiriam diversas formas de otimizar este processo, com resultados positivos quer na prevenção da ocorrência de CAD, quer na promoção do tratamento dos casos que possam desenvolver-se:

- Atualizar os normativos que implementam a aplicação do PPCACDFA na FA, com a preocupação de desenvolvê-los para que abarquem uma maior variedade de CAD, além do consumo de substâncias psicoativas, e explicitem medidas de prevenção primária (além do programa de rastreios) e mecanismos de encaminhamento e atuação face a situações identificadas.
- Otimizar a coordenação entre todos os intervenientes na implementação do PPCACDFA na FA, de modo a estruturar e sistematizar metodologias de prevenção



primária e estruturar, sistematizar e difundir mecanismos de encaminhamento para avaliação e tratamento.

- Incrementar a formação no domínio dos CAD do pessoal de saúde, em particular, e de todos os elementos constituintes dos NAC, em geral.
- Incrementar a formação das chefias neste contexto, dotando-as de conhecimento e recursos que lhes permitam identificar situações e saber atuar perante as mesmas, com enfoque maior nas medidas promotoras do tratamento e não apenas nas medidas disciplinares e afins.
- Estabelecer relações de proximidade com entidades de tratamento civis, públicas ou privadas, de modo a criar vias de encaminhamento para avaliação e tratamento de casos em que o encaminhamento para a UTITA seja pouco viável.
- No caso das FND, criar um momento durante o aprontamento das forças, mandatório para todas as missões, destinado à sensibilização para as complicações e riscos dos CAD em contexto operacional e em que seja veiculada informação acerca dos sinais e sintomas indiciadores desta problemática e recursos de apoio. Seria igualmente importante introduzir no contexto do aprontamento um momento formativo dirigido exclusivamente aos Comandantes da missão. Poderia ser ainda útil implementar um recurso de aconselhamento e apoio disponível, à distância, durante e após o destacamento, em que pudesse ser efetuada intervenção psicológica face a problemáticas neste âmbito.

Q9: Pretende acrescentar qualquer outro elemento que julgue relevante sobre esta temática?

Nada a referir.



Questionário – Via Google Forms

Questionário: Comportamentos Aditivos e participação em Forças Nacionais Destacadas

**Required*

No âmbito do Trabalho de Investigação do Curso de Promoção a Oficial Superior (CPOS), surgiu a necessidade de investigar os comportamentos aditivos dos militares da Força Aérea em Forças Nacionais Destacadas (FND's).

Este questionário é anónimo e servirá apenas para o Trabalho de Investigação do CPOS.

Assim, este questionário destina-se a todos os militares que participaram em FND's entre janeiro de 2018 e dezembro de 2021 (inclusivé) e que tenham tido algum destes três comportamentos durante a FND: Consumo de tabaco, consumo de álcool e jogo online a dinheiro.

Obrigado pelo seu tempo e disponibilidade.

1. Participou em FND's entre janeiro de 2018 e dezembro de 2021? *

Mark only one oval.

☐ Sim

☐ Não

Skip to section 9 (Chegou ao fim do Questionário. Mais uma vez, obrigado pela participação.)

Dados Sócio-demográficos

2. Idade *

3. Género *

Mark only one oval.

☐ Masculino

☐ Feminino

4. Estado Civil *

Mark only one oval.

☐ Solteiro(a)

☐ Casado(a)/ Unido(a) de Facto(a)

☐ Divorciado(a)

☐ Viúvo(a)

5. Número de descendentes *

Mark only one oval.

☐ 0

☐ 1

☐ 2

☐ 3 ou mais

6. Categoria *

Mark only one oval.

☐ Praça

☐ Sargento

☐ Oficial



7. Nível de Escolaridade *

Mark only one oval.

- ☐ Ensino Secundário
- ☐ Bacharelato
- ☐ Licenciatura
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutoramento
- ☐ Outro

8. Situação económico-financeira *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Instável	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Estável

9. Realizou algum tipo de formação/sensibilização sobre prevenção dos comportamentos aditivos? (ex: Briefings, aulas, formações)? *

Tick all that apply.

- ☐ Não me recordo
- ☐ Nunca
- ☐ Na Academia da Força Aérea
- ☐ No Centro de Formação Técnico Militar da Força Aérea
- ☐ Na Unidade/Estabelecimento/Órgão de Colocação
- ☐ No aprontamento para a FND
- ☐ Nos cursos de Promoção (ex: CPSCH, CBC, etc.)
- ☐ Outros

10. Considera importante a realização de ações de formação/sensibilização sobre comportamentos aditivos? *

Tick all that apply.

- ☐ Nada importante
- ☐ Pouco Importante
- ☐ Importante
- ☐ Muito Importante
- ☐ Extremamente Importante

11. Em que fase/momento da sua carreira considera importante a realização de ações de formação/sensibilização sobre comportamentos aditivos? *

Mark only one oval.

- ☐ Na formação inicial (AFA e CFTMFA)
- ☐ Na Unidade/Estabelecimento/Órgão de Colocação
- ☐ No aprontamento para a FND
- ☐ Nos cursos de Promoção (ex: CPSCH, CBC, etc.)
- ☐ Outros

Esta fase do questionário destina-se a aferir o consumo de Tabaco e se foi afetado pela sua participação na FND

12. É fumador? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não



13. Fumou durante a sua participação nas FND's? *

Mark only one oval.

☐ Sim

☐ Não

14. Se respondeu "Não" às duas últimas questões

Mark only one oval.

☐ Responda ao Questionário Consumo sobre o de Álcool *Skip to question 26*

Esta fase do questionário destina-se a aferir o consumo tabaco e se foi afetado pela sua participação na FND

15. Quanto tempo depois de acordar fuma o seu primeiro cigarro? *

Mark only one oval.

☐ Menos de 5 minutos

☐ Entre 6 e 30 minutos

☐ Entre 31 e 60 minutos

☐ Mais de 60 minutos

16. Tem dificuldade em não fumar em locais em que é proibido fazê-lo? *

Mark only one oval.

☐ Sim

☐ Não

17. Qual o cigarro que gostaria menos de abdicar? *

Mark only one oval.

☐ O primeiro da manhã

☐ Todos os outros

18. Quantos cigarros fuma por dia? *

Mark only one oval.

☐ 10 ou menos

☐ De 11 a 20

☐ De 21 a 30

☐ 31 ou mais

19. Fuma mais nas primeiras horas depois do acordar do que no resto do dia? *

Mark only one oval.

☐ Sim

☐ Não

20. Fuma mesmo quando está tão doente que tem que ficar na cama o dia todo? *

Mark only one oval.

☐ Sim

☐ Não



Comportamentos Aditivos e participação em Forças Nacionais Destacadas

21. Durante a sua participação na FND, considera que estes comportamentos se: *

Mark only one oval.

- ☐ Iniciaram
☐ Diminuíram
☐ Mantiveram
☐ Aumentaram
☐ Desapareceram

22. Este tipo de comportamento causou-lhe alguns problemas sociais (ex: degradação de relacionamento com camaradas e/ou amigos)? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

23. Considera que estes comportamentos lhe trouxeram alguma diminuição no seu desempenho (ex: cansaço,sonolência, alterações de humor, andar mais deprimido, etc)? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

24. Devido a algum destes comportamentos, esteve limitado, inapto ou incapacitado para o serviço? (mesmo que este tenha sido assegurado por si ou por outro elemento) *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

25. Que causas atribui para que as FND's possam contribuir para comportamentos aditivos: *

Tick all that apply.

- ☐ Muitos tempos livres (sem missões)
☐ Pouco tempo livre (carga operacional/trabalho elevada)
☐ Responsabilidades acrescidas
☐ Relações interpessoais
☐ Separação da família e/ou amigos
☐ Destacamento com um ambiente hostil e instável
☐ Possibilidade de ferimento e/ou morte
☐ Possibilidade de sofrer ataques (inclui civis, camaradas, etc)
☐ Incertezas quanto à legitimidade da operação em que participou
☐ Diferenças Culturais (diferenças de valores morais, costumes, interações, etc)
☐ Fatores ambientais (calor/frio extremos, terreno inhóspito,etc)
☐ Outros

Esta fase do questionário destina-se a aferir o consumo de álcool e se foi afetado pela sua participação na FND

26. Costuma consumir bebidas alcoólicas? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

27. Consumiu álcool durante a sua participação na FND? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não



28. Se respondeu "Não" às duas últimas questões

Mark only one oval.

☐ Responda ao Questionário sobre Jogo Online a dinheiro *Skip to question 44*

Relativamente ao consumo de álcool e se foi afetado pela sua participação na FND

29. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool? *

Mark only one oval.

- ☐ Nunca
☐ 1 vez por mês ou menos
☐ 2-4 vezes por mês
☐ 2-3 vezes por semana
☐ 4 ou mais vezes por semana

30. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal? *

Mark only one oval.

- ☐ 1 ou 2
☐ 3 ou 4
☐ 5 ou 6
☐ 7 ou 9
☐ 10 ou mais

31. Com que frequência consome seis ou mais bebidas alcoólicas numa única ocasião? *

Mark only one oval.

- ☐ Nunca
☐ Uma vez por mês ou menos
☐ 2 a 4 vezes por mês
☐ 2 a 3 vezes por semana
☐ 4 ou mais vezes por semana

32. Durante os últimos 12 meses, com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber álcool depois de começar? *

Mark only one oval.

- ☐ Nunca
☐ Uma vez por mês ou menos
☐ 2 a 4 vezes por mês
☐ 2 a 3 vezes por semana
☐ 4 ou mais vezes por semana

33. Durante os últimos 12 meses, com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe exige, por ter bebido? *

Mark only one oval.

- ☐ Nunca
☐ Uma vez por mês ou menos
☐ 2 a 4 vezes por mês
☐ 2 a 3 vezes por semana
☐ 4 ou mais vezes por semana



Comportamentos Aditivos e participação em Forças Nacionais Destacadas

34. Durante os últimos 12 meses, com que frequência precisou de beber logo pela manhã para "curar" uma ressaca? *

Mark only one oval.

- ☐ Nunca
- ☐ Uma vez por mês ou menos
- ☐ 2 a 4 vezes por mês
- ☐ 2 a 3 vezes por semana
- ☐ 4 ou mais vezes por semana

35. Durante os últimos 12 meses, com que frequência teve sentimentos de culpa ou remorsos por ter bebido? *

Mark only one oval.

- ☐ Nunca
- ☐ Uma vez por mês ou menos
- ☐ 2 a 4 vezes por mês
- ☐ 2 a 3 vezes por semana
- ☐ 4 ou mais vezes por semana

36. Durante os últimos 12 meses, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por ter bebido? *

Mark only one oval.

- ☐ Nunca
- ☐ Uma vez por mês ou menos
- ☐ 2 a 4 vezes por mês
- ☐ 2 a 3 vezes por semana
- ☐ 4 ou mais vezes por semana

37. Já alguma vez ficou ferido ou alguém ficou ferido por você ter bebido? *

Mark only one oval.

- ☐ Não
- ☐ Sim, mas não nos últimos 12 meses
- ☐ Sim, aconteceu nos últimos 12 meses

38. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou outro profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixa-se de beber? *

Mark only one oval.

- ☐ Não
- ☐ Sim, mas não nos últimos 12 meses
- ☐ Sim, aconteceu nos últimos 12 meses

39. Durante a sua participação na FND, considera que estes comportamentos se: *

Mark only one oval.

- ☐ Iniciaram
- ☐ Diminuíram
- ☐ Mantiveram
- ☐ Aumentaram
- ☐ Desapareceram

40. Este tipo de comportamento causou-lhe alguns problemas sociais (ex: degradação de relacionamento com camaradas e/ou amigos)? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não



Comportamentos Aditivos e participação em Forças Nacionais Destacadas

41. Considera que estes comportamentos lhe trouxeram alguma diminuição no seu desempenho (ex: cansaço, sonolência, alterações de humor, andar mais deprimido, etc)? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

42. Devido a algum destes comportamentos, esteve limitado, inapto ou incapacitado para o serviço? (mesmo que este tenha sido assegurado por si ou por outro elemento) *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

43. Que causas atribui para que as FND's que possam contribuir para comportamentos aditivos: *

Tick all that apply.

- ☐ Muitos tempos livres (sem missões)
☐ Pouco tempo livre (carga operacional/trabalho elevada)
☐ Responsabilidades acrescidas
☐ Relações interpessoais
☐ Separação da família e/ou amigos
☐ Destacamento num ambiente hostil e instável
☐ Possibilidade de ferimento e/ou morte
☐ Possibilidade de sofrer ataques (inclui civis, camaradas, etc)
☐ Incertezas quanto à legitimidade da operação em que participou
☐ Diferenças Culturais (diferenças de valores morais, costumes, interações, etc)
☐ Fatores ambientais (calor/frio extremos, terreno inóspito, etc)
☐ Outros

Esta fase do questionário destina-se a aferir o seu "consumo" de jogo online a dinheiro e se foi afetado pela sua participação na FND

Sempre que surgir a palavra "jogo" neste questionário, será sempre referente a jogo online a dinheiro (gambling).

44. Costuma jogar online a dinheiro? (ex: Poker, Jogos Santa Casa, etc) *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

45. Jogou online a dinheiro durante a sua participação na FND? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

46. Se respondeu "Não" às duas últimas questões

Mark only one oval.

- ☐ Termine o Questionário

Skip to section 9 (Chegou ao fim do Questionário. Mais uma vez, obrigado pela participação.)

Relativamente ao "consumo" de jogo online a dinheiro e se foi afetado pela sua participação na FND

Sempre que surgir a palavra "jogo" neste questionário, será sempre referente a jogo online a dinheiro (gambling).



Comportamentos Aditivos e participação em Forças Nacionais Destacadas

47. Indique, por favor, em qual ou quais dos seguintes tipos de jogo apostou ao longo da sua vida. *

Mark only one oval per row.

	Nenhuma	Menos de uma vez por semana	Uma ou mais vezes por semana
Raspadinha	☐	☐	☐
Lotaria	☐	☐	☐
Totoloto/Euromilhões	☐	☐	☐
Totobola/Totogolo	☐	☐	☐
Slot Machines (máquinas de poker, de frutos, etc.)	☐	☐	☐
Bingo	☐	☐	☐
Jogos de Casino	☐	☐	☐
Jogos de Cartas a dinheiro	☐	☐	☐
Jogos de dados a dinheiro	☐	☐	☐
Rifas (para angariação de fundos)	☐	☐	☐
Jogos de pericia: bilhar, snooker, golf a dinheiro	☐	☐	☐
Jogos desportivos	☐	☐	☐
Corridas de Cavalos	☐	☐	☐
Investimentos especulativos em ações, títulos ou certificados	☐	☐	☐

48. Qual foi a maior quantia de dinheiro que gastou a jogar num só dia? *

Mark only one oval.

- ☐ Menos de 1 euro
☐ Entre 1 a 10 euros
☐ Entre 10 e 100 euros
☐ Entre 100 e 1000 euros
☐ Entre 1000 e 10.000 euros
☐ Mais de 10.000 euros

49. Indique qual ou quais das seguintes pessoas tem (ou teve) problemas com jogo.

Tick all that apply.

- ☐ Pai
☐ Mãe
☐ Irmão ou Irmã
☐ Avô ou Avó
☐ Marido/Esposa ou companheiro(a)
☐ Filho(s)/Filha(s)
☐ Amigo(a) ou alguém importante
☐ Ninguém

50. Quando joga e perde, com que frequência volta novamente no outro dia para recuperar o dinheiro que perdeu?

Mark only one oval.

- ☐ Nunca
☐ Algumas vezes (menos de metade das vezes que perco)
☐ A maioria das vezes que perco
☐ Sempre que perco



51. Alguma vez afirmou ter ganho dinheiro ao jogo, não sendo verdade? De facto, até perdeu?

Mark only one oval.

- ☐ Nunca
☐ Sim, menos de metade das vezes que perco
☐ Sim, na maior parte das vezes

52. Sente que tem um problema com as apostas a dinheiro ou com o jogo?

Mark only one oval.

- ☐ Não
☐ Sim, no passado mas não agora
☐ Sim, na maior parte das vezes

53. Alguma vez jogou mais do que queira?

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

54. Já houve pessoas que o criticar pelas apostas que faz e/ou lhe disseram que tinha problemas com o jogo?

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

55. Alguma vez se sentiu culpado(a) sobre a forma como joga, ou isso acontece quando joga?

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

56. Alguma vez sentiu como se quisesse parar de apostar ou de jogar mas que não era capaz?

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

57. Alguma vez escondeu talões de aposta, bilhetes de lotaria, dinheiro do jogo ou outros sinais de jogo de apostas ou de jogo seu esposo(a)/, filho(a)(s) ou outras pessoas importantes para si?

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

58. Alguma vez discutiu com pessoas com que vive sobre como: gere o dinheiro, usa o dinheiro e/ou gasta o dinheiro?

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não



59. As discussões sobre dinheiro referem-se às suas apostas no jogo?

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não
☐ Não se aplica

60. Já alguma vez pediu um empréstimo a alguém e não pagou devido ao jogo?

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

61. Alguma vez chegou atrasado(a) (ou escola) devido ao jogo?

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

62. Se tiver de pedir dinheiro emprestado para o jogo ou para pagar dívidas de jogo, a quem ou onde obtém esse dinheiro? *

Mark only one oval per row.

	Sim	Não
Do dinheiro da casa	☐	☐
Esposa(o)/Companheira(o)	☐	☐
Outros familiares	☐	☐
Bancos, empresas de empréstimos ou sociedades de créditos	☐	☐
Cartões de crédito	☐	☐
Agiotas	☐	☐
Troca de títulos, ações, certificados de aforro ou outros	☐	☐
Venda de propriedades ou bens pessoais	☐	☐
Pede empréstimo ou passa cheques sem cobertura	☐	☐
Tem(ou teve)uma linha de crédito com corretor de apostas	☐	☐
Tem (ou teve) uma linha de crédito com um casino	☐	☐



Comportamentos Aditivos e participação em Forças Nacionais Destacadas

63. Durante a sua participação na FND, considera que estes comportamentos se: *

Mark only one oval.

- ☐ Iniciaram
☐ Diminuíram
☐ Mantiveram
☐ Aumentaram
☐ Desapareceram

64. Este tipo de comportamento causou-lhe alguns problemas sociais (ex: degradação de relacionamento com camaradas e/ou amigos)? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

65. Considera que estes comportamentos lhe trouxeram alguma diminuição no seu desempenho (ex: cansaço, sonolência, alterações de humor, andar mais deprimido, etc)? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

66. Devido a algum destes comportamentos, esteve limitado, inapto ou incapacitado para o serviço? (mesmo que este tenha sido assegurado por si ou por outro elemento) *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
☐ Não

67. Que causas atribui para que as FND's que possam contribuir para comportamentos aditivos: *

Tick all that apply.

- ☐ Muitos tempos livres (sem missões)
☐ Pouco tempo livre (carga operacional/trabalho elevada)
☐ Responsabilidades acrescidas (quando comparado com não destacamento)
☐ Relações interpessoais
☐ Separação da família e/ou amigos
☐ Destacamento num ambiente hostil e instável
☐ Possibilidade de ferimento e/ou morte
☐ Possibilidade de sofrer ataques (inclui civis, camaradas, etc)
☐ Dúvidas na legitimidade da operação em que participou
☐ Diferenças Culturais (diferenças de valores morais, costumes, interações, etc)
☐ Fatores ambientais (calor/frio extremos, terreno inóspito, etc)
☐ Outros

Chegou ao fim
do
Questionário.
Mais uma vez,
obrigado pela
participação.

Se tem alguma opinião sobre a temática em estudo, se julga que se devia estudar outras vertentes dos comportamentos aditivos (no contexto das FND's ou fora delas) ou outra qualquer sugestão, envie para aacsilva@cmfa.pt

This content is neither created nor endorsed by Google.

Google Forms