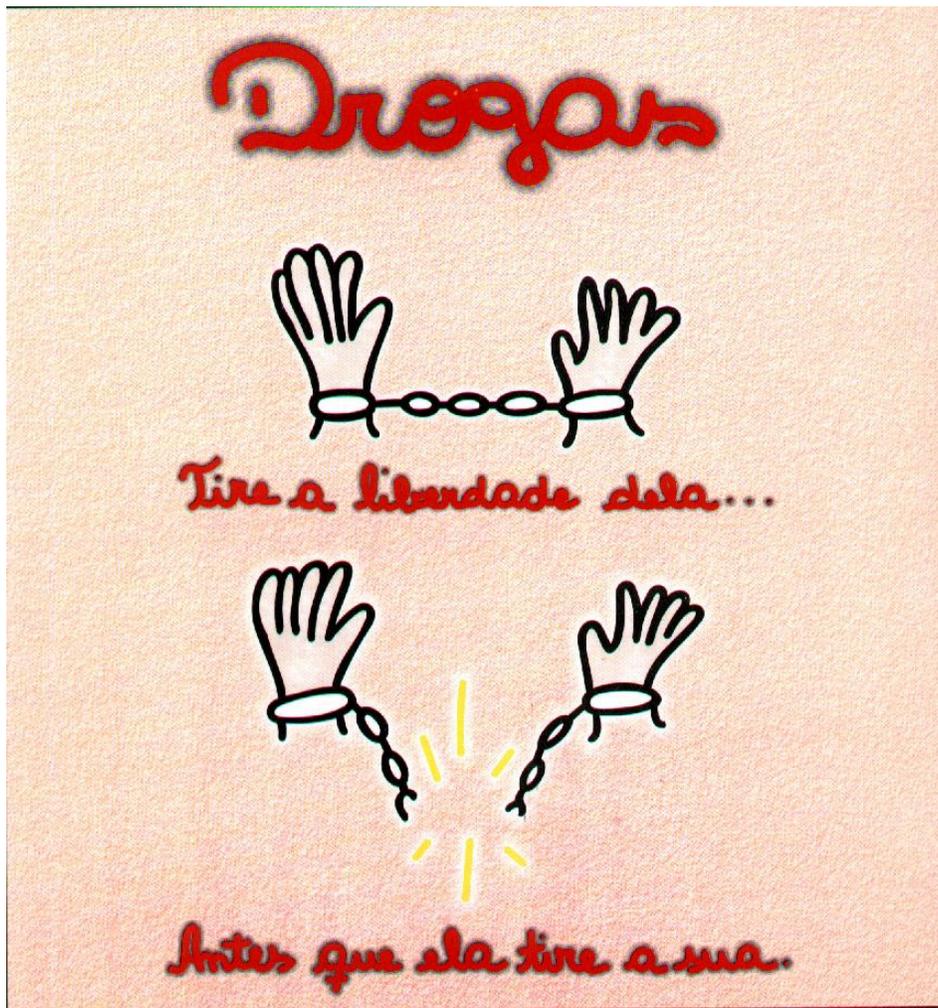


**PROGRAMA EDUCATIVO E PREVENTIVO SOBRE
O USO INDEVIDO DE DROGAS
PARA SÃO JOSÉ DO NORTE**

**II Pesquisa Epidemiológica sobre o Consumo de
Drogas na População Estudantil do Ensino
Fundamental e Médio de São José do Norte – RS
2002**



Fernando Amarante Silva
Eli Sinnott Silva
Geralcy Carneiro da Silva

**II Pesquisa Epidemiológica sobre o Consumo de
Drogas na População Estudantil do Ensino
Fundamental e Médio de São José do Norte – RS
2002**

Fernando Amarante Silva
Eli Sinnott Silva
Geralcy Carneiro da Silva

**II Pesquisa Epidemiológica sobre o Consumo de
Drogas na População Estudantil do Ensino
Fundamental e Médio de São José do Norte – RS
2002**

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FISIOLÓGICAS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO “Dr. Miguel Riet Correa Júnior”

**CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO DE
DEPENDENTES QUÍMICOS – CENPRE**

**II Pesquisa Epidemiológica sobre o Consumo de Drogas
na População Estudantil do Ensino Fundamental e
Médio de São José do Norte – RS
2002**

Fernando Amarante Silva
Eli Sinnott Silva
Geralcy Carneiro da Silva

Prefeitura Municipal de São José do Norte – RS
Secretaria Municipal de Educação e Cultura

Rio Grande – 2003 – Brasil

II Pesquisa Epidemiológica sobre o Consumo de Drogas na População Estudantil do Ensino Fundamental e Médio de São José do Norte – RS - 2002
Fernando Amarante Silva
Eli Sinnott Silva
Geralcy Carneiro da Silva

Capa

Raquel Mendes da Rosa, Gislaine Guimarães e Érica Jardim. Estudantes da Escola Municipal de Ensino Fundamental Coronel Antonio Soares de Paiva

Projeto gráfico: Salisgraf

Impressão e acabamento: Salisgraf

Revisão

João Reguffe

Catálogo na Fonte

Prof. Jarbas Greque Acosta

CRB-10/869

A485s Amarante Silva, Fernando
 II Pesquisa epidemiológica sobre o consumo de drogas na
 população estudantil do ensino fundamental e médio de São José do
 Norte – RS, 2002 / Fernando Amarante Silva, Eli Sinnott Silva, Geralcy
 Carneiro da Silva. – Rio Grande: CENPRE, 2003.
 71p.: il.; graf.

 1. Drogas, consumo de: Estudantes 2. Drogas, consumo de: São
 José do Norte I. Sinnott Silva, Eli II. Silva, Geralcy Carneiro da
 III. Título.

 CDU 613.81/.84:37.06

Nossos agradecimentos à Prefeitura Municipal de São José do Norte, à Secretaria Municipal de Educação e Cultura, aos estudantes, professores e escolas que participaram da pesquisa.

AGRADECIMENTOS

À secretária do CENPRE

Luciara Larréa

Aos bolsistas da FURG, pelo árduo trabalho de aplicação dos questionários, feito com dedicação e responsabilidade.

Aline Goldaz Szewczynski
Ana Caroline Gomes
Dalvoerci Pires
Helen Mielke
Lorraine Moraes
Rúbia Tatiana Gattelli
Sandro Torma Rodrigues
Vanessa Ferlin

Em especial a:

Iraní Valério, pelo eficiente trabalho de secretariar todas as finanças do projeto e auxiliar na coleta dos dados.

Dagmar Pardo, por auxiliar na coleta dos dados e orientação aos bolsistas.

Guiomar Francisca Teixeira de Oliveira e Julaine Paldes da Costa, pela orientação aos bolsistas.

Supervisores locais em São José do Norte, pelo correto trabalho desenvolvido:

Vladimir Amaral da Silva – Professor – Coordenador da Comissão Coordenadora local
Frei Volmir Luis Warkwen – Religioso (frei capuchinho)
Alaís Monteiro Pickersgill – Professora
Rozelaine da Rosa Nunes – Professora
Rita Andréa Cipriano Viera – Professora
Ângela Teixeira Roswag – Professora
Everton Caldas Lopes – Militar (técnico em enfermagem)

Luciano Barrios, pelo desenvolvimento do programa para a tabulação dos dados e pela análise estatística.

Marcelo Sinnott Silva, pela revisão dos dados e análise estatística.

À Equipe Técnica do Serviço de Prevenção do CENPRE, pelo apoio para o desenvolvimento da pesquisa.

PESQUISADORES ENVOLVIDOS NO PROJETO

Fernando Amarante Silva

Professor titular de Farmacologia do Departamento de Ciências Fisiológicas da FURG; Especialista em Farmacologia pela UFRJ (1968); mestre em Farmacologia pela UFRJ (1978); coordenador do Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos – CENPRE/FURG; conselheiro do CONEN/RS e presidente do COMEN/RG; coordenador do 1º Levantamento sobre o Uso Indevido de Drogas na População Estudantil da Cidade do Rio Grande, RS, 1989; coordenador do 2º Levantamento sobre o Uso Indevido de Drogas na População Estudantil da Cidade do Rio Grande, RS, 1995; coordenador da Pesquisa sobre o Consumo de Drogas nos Três Segmentos da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, FURG, 1995; coordenador da Pesquisa sobre o Consumo de Drogas na População Estudantil do Município de São José do Norte, RS, 2002; coordenador da pesquisa sobre a Demanda de Drogas na População Estudantil e Clientes de Prontos-socorros das cidades Fronteiriças do RS (Santana do Livramento, Rivera, Uruguaiana e Paso de Los Libres), 2002; autor dos livros: ANTIMICORBINANOS (1990); ÁLCOOL, OUTRAS DROGAS E INFORMAÇÃO: O QUE CADA PROFISSIONAL PRECISA SABER (2002) e de capítulo do livro EDCUÇÃO e CONTEMPORANEIDADE: MUDANÇA DE PARDIGMAS NA AÇÃO FORMADORA DA UNIVERSIDADE (2002).

Eli Sinnott Silva

Professora adjunta nível IV de Farmacologia do Departamento de Ciências Fisiológicas da FURG; Mestre em Farmacologia pela UFRJ; chefe do Departamento de Ciências Fisiológicas da FURG; coordenadora do Serviço de Prevenção do Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos – CENPRE/FURG; suplente de Conselheiro do COMEN/RG; coordenadora do 2º Levantamento sobre o Uso Indevido de Drogas na População Estudantil da Cidade do Rio Grande, RS, 1995; coordenadora da Pesquisa sobre o Consumo de Drogas nos Três Segmentos da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, FURG, 1995; coordenadora da Pesquisa sobre o Consumo de Drogas na População Estudantil do Município de São José do Norte, RS, 2002; supervisora da pesquisa sobre a Demanda de Drogas na População Estudantil e Clientes de Prontos-socorros das cidades Fronteiriças do RS (Santana do Livramento, Rivera, Uruguaiana e Paso de Los Libres), 2002 e autora de capítulo nos livros: ANTIMICORBINANOS, 1990; ÁLCOOL, OUTRAS DROGAS E INFORMAÇÃO : O QUE CADA PROFISSIONAL PRECISA SABER (2002) e EDCUÇÃO e CONTEMPORANEIDADE: MUDANÇA DE PARDIGMAS NA AÇÃO FORMADORA DA UNIVERSIDADE (2002)

ASSESSORIA ESTATÍSTICA

Tabajara Lucas de Almeida

Professor titular do Departamento de Matemática da FURG; mestre em Engenharia de Produção pela UFSM; Doutor em Engenharia de Produção pela UFSM; professor de Estatística dos cursos de pós-graduação em Enfermagem, Oceanografia Biológica, Oceanografia Química, Física e Geológica da FURG; assessor do 1º Levantamento sobre o Uso Indevido de Drogas na População Estudantil da Cidade do Rio Grande, RS, 1989; coordenador do 2º Levantamento sobre o Uso Indevido de Drogas na População Estudantil da Cidade do Rio Grande, RS, 1995; Coordenador da Pesquisa sobre o Consumo de Drogas nos Três Segmentos da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, FURG, 1995; coordenador da Pesquisa sobre o Consumo de Drogas na População Estudantil do Município de São José do Norte RS, 2002; consultor de estatística da pesquisa sobre a Demanda de Drogas na população Estudantil e Clientes de Prontos-socorros das Populações Fronteiriças do RS (Santana do Livramento, Rivera, Uruguaiana e Paso de Los Libres), 2002 e consultor do Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos – CENPRE.

Geralcy Carneiro da Silva
Consultor do Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos
– CENPRE.

SUPERVISOR DE DIGITAÇÃO E ANÁLISE ESTATÍSTICA

Luciano Barrios
Acadêmico de Engenharia Mecânica da FURG.

REVISOR DE ANÁLISE ESTATÍSTICA

Marcelo Sinnott Silva
Acadêmico de Engenharia Mecânica da FURG e supervisor de estatística da pesquisa sobre a
Demanda de Drogas na população Estudantil e Clientes de Prontos-socorros das Populações
Fronteiriças do RS (Santana do Livramento, Rivera, Uruguaiana e Paso de Los Libres), 2002.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE

Prefeito: Inácio Mariano Terra

Vice-prefeito: Adalberto Silvado Vieira

Secretária Municipal de Educação e Cultura: Nádia Jurema Oliveira Jabor

Procurador-geral: Alexandre Machado Gonçalves

Secretária de Administração: Maria Goreti Santos Costa

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG

Reitor

Carlos Rodolfo Brandão Hartmann

Vice-Reitora

Maria Elisabeth Gomes da Silva Itusarry

Pró-Reitora de Assuntos Comunitários e Estudantis

Maria Antonieta Lavoratti

PREFÁCIO

É com satisfação que, representando a Secretaria Municipal de Educação e Cultura (SMEC) de São José do Norte – RS, prefacio esse livro sobre a “II Pesquisa Epidemiológica sobre o Consumo de Drogas na População Estudantil do Ensino Fundamental e Médio de São José do Norte”

O presente trabalho é o resultado da parceria estabelecida entre a Prefeitura Municipal de São José do Norte e a Fundação Universidade Federal do Rio Grande (FURG), através de ações da SMEC e do Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos (CENPRE).

O Programa Educativo e Preventivo sobre o Uso de Drogas para São José do Norte, como revela sua denominação, representa o nosso compromisso com a questão em pauta. No momento atual, é impossível calar diante da realidade que revela a grandeza da problemática que estamos dispostos a enfrentar.

Na tentativa de encontrar alternativas para a temática exposta, procuramos uma vez mais, entre tantas outras, a parceria dessa conceituada instituição que tem caminhado ao nosso lado em muitos momentos desta administração (1997-2003), com sucesso no alcance dos objetivos almejados.

Do mesmo modo, contamos com o importante apoio das forças vivas de nossa comunidade, dos poderes constituídos, que conscientes dos seus deveres, renovam a esperança num mundo possível, liberto do que oprime e escraviza a humanidade.

É oportuno destacar que a finalidade deste trabalho é primeiramente disponibilizar informações sobre a realidade do uso de drogas e outros aspectos dessa questão dentro da comunidade estudantil, para então implantarmos programas educativos e preventivos adequados à realidade, estimulando a prevalência do consumo de substâncias psicoativas na população estudantil do ensino fundamental (séries finais), médio, técnico e magistério.

Considerando os resultados obtidos através da pesquisa, percebemos que um dos seus aspectos relevantes é o de que os dados levantados não devam servir para provocar alarmismo ou para reforçar atitudes preconceituosas contra nossos jovens e até mesmo crianças usuárias de drogas, atitudes que em nada contribuem na busca das saídas para a questão. Como a origem da motivação está normalmente na família, o caminho para enfrentar o problema deve ser uma atuação conjunta e permanente envolvendo toda a comunidade escolar.

Há pelo menos uma década o olhar sobre a temática droga vem mudando; a visão que incluía o vocábulo “antidrogas” tem sido substituída por uma estratégia que, curiosamente, não cita necessariamente a palavra droga. A opção atual deve ser ações educativas no sentido de valorizar a vida, que perpassem todas as disciplinas, independentemente da faixa etária dos alunos.

Desta forma, após a realização da pesquisa em nossa comunidade escolar objetivando obter um diagnóstico da situação atual, constatou-se que o trabalho educativo e preventivo em nosso Município deverá se concentrar nas drogas lícitas (álcool, tabaco e medicamentos); nos riscos da utilização da maconha, dos inalantes e da cocaína; no desenvolvimento de um trabalho de orientação junto aos pais; no reforço à repressão e no esforço para oportunizar alternativas de ocupar o tempo ocioso dos nossos alunos.

Portanto, com base nesta pesquisa, acredito que o município de São José do Norte deve continuar persistindo nesse trabalho com metas como instalação de programas de redução de demanda baseada nas informações da pesquisa, sempre avaliando o impacto sobre os professores e sobre os estudantes e, se preciso for, fazendo alguma correção, e também a manutenção de programas permanentes através da SMEC.

Ao trazer para a comunidade escolar este Programa do CENPRE, a SMEC espera contribuir para a formulação e implementação das políticas educacionais e estimular a discussão com a participação de autoridades, professores, técnicos, alunos, pais e todos aqueles comprometidos com a educação pública de qualidade, movidos pelo compromisso social e político quanto ao papel que nos cabe na prevenção ao uso de drogas em nosso Município.

Tendo alcançado esses resultados, a SMEC e o CENPRE terão cumprido seus papéis.

O trabalho é imenso, a luta é desigual, mas não esqueçamos de Madre Tereza de Calcutá, que um dia disse: “Podemos não fazer coisas grandiosas, mas podemos fazer pequenas coisas com muito amor”. Pensando assim, ela fez a sua parte.

Nadia Jurema Oliveira Jabor
Secretária Municipal de Educação e Cultura
20/10/2003

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	
2 – JUSTIFICATIVA PARA O ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO	
3 – OBJETIVOS DO ESTUDO	
4 – SÍNTESE DA METODOLOGIA	
4.1 – Fases do processo.....	
4.2 – Escolha do Instrumento	
4.3 – Testagem do instrumento	
4.4 – População-alvo	
4.5 – Definição da amostra	
4.6 – Impressão do instrumento	
4.7 – Capacitação e treinamento dos facilitadores (aplicadores)	
4.8 – Coleta de dados	
4.9 – Análise de resultados	
4.10 – Sistematização dos resultados	
5 SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS	
6 – DISCUSSÃO E CONCLUSÕES	
7 – PRÓXIMOS PASSOS	
8 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	
BIBLIOGRAFIA	
ANEXO I - Instrumento utilizado na pesquisa.....	
ANEXO II - Orientação ao aplicador.....	
ANEXO III - Tabelas e gráficos de dados.....	
ANEXO IV - Tabelas de cruzamentos de dados.....	

PESQUISA EPIDEMIOLÓGICA SOBRE A DEMANDA DE DROGAS NA POPULAÇÃO ESTUDANTIL DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO NORTE - RS

I – INTRODUÇÃO

O Programa Educativo e Preventivo sobre o Uso Indevido de Drogas para São José do Norte – RS, concentrado na redução da demanda por drogas, constitui-se em experiência inédita no que diz respeito às parcerias entre o Município e a Fundação Universidade Federal do Rio Grande, para a realização de ações integradas na abordagem do problema relacionado com o uso de substâncias psicoativas. É um trabalho que pode proporcionar a mobilização da sociedade para conhecer a sua realidade sobre o assunto e encontrar soluções conjuntas de enfrentamento do problema.

A frase tão repetida – “O uso de drogas faz parte da humanidade” – pode ser apenas uma figura de retórica para alguns; entretanto, a afirmativa da generalização do uso indevido de drogas é um sintoma de que a sociedade vai mal. As motivações tradicionais que levam o homem ao uso, em geral controlado, se sobrepõem à necessidade de compensação em face de uma realidade adversa, plena de desequilíbrios ambientais – desemprego, falta de atendimento médico e educacional gratuitos, falta de habitação digna e saneamento básico, poluição geral, violência, fome, para citar alguns exemplos –, num nítido e insuportável prejuízo da qualidade de vida.

Várias cidades brasileiras vêm realizando experiências de prevenção e lutando contra dificuldades na execução. Aparentemente as que resultados mais animadores vêm apresentando são as que, como a nossa, aplicam a prevenção primária, que significa agir antes que um problema se instale. Agir antes, para que as pessoas que vão bem, pelo menos no que diz respeito ao uso de drogas, continuem indo bem.

A comunidade busca informação e tenta conseguir – o que é seu direito – assessoria junto às instituições especializadas na prevenção e no tratamento do uso indevido de drogas. Mais uma vez, a Lei 6.368 torna-se inoperante, na medida em que prevê – mas a maioria dos cursos não implementa –, na formação de professores, durante a graduação, temas relacionados ao consumo de drogas. Na prática, as universidades se esforçam em cumprir este papel, apesar do pouco apoio das autoridades competentes. Cabe destacar que a Fundação Universidade Federal do Rio Grande (FURG), através de seu Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (COEPE), já regulamentou a aplicação da referida lei no que se refere aos seus cursos de licenciatura. Mais do que ensinar a fala do especialista, trata-se, portanto, de contribuir para a construção da fala coletiva, deste coro que, sem dúvida, deve ascender à condição de autor.

Na saúde pública, é comumente aceita a idéia de que a prevenção é o melhor investimento a médio e longo prazo. Esta idéia, no entanto, complica-se sobremaneira quando se trata de prevenção ao uso indevido de drogas. Examinando os diversos modelos, percebe-se que são altamente divergentes e, às vezes, até mesmo contraditórios. Os contrastes são percebidos quando se comparam, por um lado, as recomendações a respeito de intervenções preventivas de organismos internacionais como a UNESCO, a OMS, a OEA ou

a ONU, e por outro, as idéias preventivas implantadas no Brasil ou ofertadas “em pacotes” por algumas instituições.

Frente ao pouco sucesso obtido nos programas específicos de “educação” sobre drogas dos anos 70, novas estratégias surgiram nos anos seguintes, como a de se trabalhar a educação sobre drogas dentro de um conceito mais amplo da educação para a saúde. Assim, as novas estratégias da educação preventiva estão mais voltadas para formar pessoas do que para informá-las.

Dentro desta política, torna-se necessário determinar cientificamente o perfil da população em que se deseja intervir, no que se refere ao consumo de drogas psicoativas. A comprovação do uso ou a desmistificação de efeitos psicoativos faz parte do processo de educação preventiva e das novas metodologias empregadas na atualidade.

II – JUSTIFICATIVA PARA O ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Muitas são as abordagens utilizadas para se estudar o fenômeno do uso de drogas psicotrópicas na sociedade contemporânea. Dentre elas destacam-se as *pesquisas populacionais, indicadores e estudos etnográficos*. As razões para se usar uma ou outra abordagem são de ordem teórico-metodológica, porque cada uma delas responde a diferentes perguntas sobre realidades diversas. Como o presente trabalho teve por finalidade primária realizar pesquisa epidemiológica visando a estimar o consumo de drogas entre os estudantes do Município e orientar as ações educativas e preventivas em fase de planejamento nas escolas, optamos pela pesquisa populacional direcionada aos estudantes. Esse tipo de pesquisa nos dá uma visão panorâmica do problema, não permite o detalhamento, mas atende às necessidades propostas. Ela fornece dados importantes e essenciais para a estruturação de políticas públicas no campo da educação preventiva.

Embora seja muito importante o conhecimento desses dados, eles deverão ser completados com outras informações a respeito da população, como:

a – Quantas pessoas necessitam de assistência como conseqüência do uso de drogas? Quais são suas características? Quais são suas tendências? Quais são suas conseqüências?

b – Estão surgindo problemas novos? Como são caracterizados?

c – Quais fatores de risco estão associados com o uso, abuso e dependência de drogas? Quais conseqüências estão associadas com o uso, abuso e dependência de drogas?

Isso implicaria desenvolver-se pesquisas epidemiológicas periódicas no Município, o que nem sempre é possível.

III – OBJETIVOS DO ESTUDO

1. Estimar a prevalência do consumo de substâncias psicoativas na população estudantil do ensino fundamental (de 5.^a série em diante), médio e técnico.

2. Disponibilizar informações sobre a realidade do uso de drogas e outros aspectos dessa questão, para a implantação de programas educativos e preventivos adequados à realidade.

IV – SÍNTESE DA METODOLOGIA

1 - Fases do processo

O programa como um todo constou de duas fases divididas em etapas, que estão em desenvolvimento desde março de 2001, estando prevista a avaliação do impacto sobre os professores e estudantes para o primeiro semestre de 2003.

1ª FASE

a – Apresentação de proposta de programa ao Prefeito Municipal de São José do Norte.

b – Assinatura de convênio.

c – Seleção da Comissão Coordenadora Local (CCL).

d – Nomeação da CCL.

e – Capacitação da CCL.

2ª FASE

a – Seleção das escolas que participaram do projeto.

b – Assinatura de termo de compromisso entre a Escola e a CCL.

c – Seleção da Comissão Coordenadora da Escola (CCE).

d – Nomeação da CCE.

e – Levantamento das necessidades e dificuldades enfrentadas pela Escola e seus alunos para o desenvolvimento de um programa de prevenção primária e secundária ao uso indevido de drogas, realizado pela CCE e CCL, com assessoria da Equipe Técnica do Serviço de Prevenção do CENPRE.

f – Pesquisa sobre o consumo de drogas no Município de São José do Norte.

A pesquisa foi realizada pela Equipe Técnica do CENPRE, CCL e CCE e constou das seguintes etapas:

- escolha do instrumento;
- testagem do instrumento;
- definição da amostra;
- impressão do instrumento;
- capacitação e treinamento dos aplicadores;
- coleta de dados;
- análise de resultados;

- sistematização dos resultados;
- apresentação pública dos resultados.
- g - Consolidação do Programa Educativo e Preventivo sobre o Uso Indevido de Drogas para a Escola.
- h - Implantação dos programas nas escolas.
- i - Avaliação do impacto da proposta preventiva.
- j - Avaliação do impacto da proposta preventiva no estudante de cada escola.

2 – Escolha do instrumento

O instrumento escolhido é uma adaptação, realizada por Cotrin e colaboradores em 1993, do questionário proposto pela OMS, desenvolvido pelo “WHO Research and Reporting Project on the Epidemiology of Drug Dependency” e apresentado no documento “A Methodology for Student Drug-Use Survey” (Smart et al., 1980).

O questionário utilizado na pesquisa (anexo I) consta de três partes: a primeira busca traçar o perfil sociodemográfico e econômico da população; a segunda colhe dados sobre o comportamento de usar drogas, e a última constitui-se de questões que objetivam conhecer a vida do estudante e de sua família.

O conceito básico da classificação do perfil socioeconômico, de acordo com a Associação Brasileira de Institutos de Pesquisa de Mercado – ABIPEME (1978), é discriminar as pessoas mediante informações sobre a sua escolaridade e a posse de determinados “itens de conforto”, tais como televisor, geladeira, rádio, automóvel e empregados domésticos. Mesmo o assunto sendo considerado polêmico entre os pesquisadores, optou-se por manter as questões relativas à determinação desse perfil, por, no mínimo, dois motivos: primeiro, porque é necessário mostrar para a sociedade que o consumo de drogas psicoativas é uma pandemia, isto é, não escolhe raça, sexo, credo nem poder aquisitivo do jovem; segundo, porque há uma escassez de propostas no âmbito acadêmico a esse respeito. O instrumento agrupa as pessoas socioeconomicamente em classes A, B, C, D e E, de acordo com a pontuação obtida por indicadores passíveis de serem informados através de questionário autopreenchível.

3 – Testagem do instrumento

Considerando que o instrumento escolhido já foi testado nas quatro pesquisas realizadas por Carlini e colaboradores nos I (1989), II (1990), III (1994) e IV (1997) Levantamentos Nacionais sobre o Uso de Drogas Psicoativas em Estudantes de 1º e 2º Graus, limitamo-nos em verificar os tempos gastos pelos facilitadores em aplicar o instrumento e dos estudantes em respondê-los. Os facilitadores treinados gastaram, em média, dez minutos para distribuir e instruir os estudantes, enquanto estes levaram entre vinte e vinte cinco minutos para responder ao questionário.

4 – População-alvo

Estudantes que se encontravam no ensino fundamental (de 5ª série em diante), médio, técnico e magistério das escolas do Município de São José de Norte (RS) no ano de 2002.

5 – Definição da amostra

5.1 – CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO DAS ESCOLAS

A equipe Técnica do Serviço de Prevenção do CENPRE, baseada nas informações prestadas pela Secretaria de Educação e Cultura (SMEC) de São José do Norte, concluiu que deveriam participar da pesquisa os estudantes dos estabelecimentos de ensino que preenchessem um ou mais dos critérios abaixo relacionados:

- a) – estarem dentro de uma das áreas geográficas estabelecidas pela CCL;
- b) – cada área geográfica deveria ter, no mínimo, uma escola pesquisada;
- c) – oferecerem o ensino fundamental;
- d) – oferecerem o ensino médio;
- e) – oferecerem o ensino técnico;
- f) – oferecerem o ensino de magistério (nível médio).

5.2 – ESCOLAS SELECIONADAS

Com base nos critérios acima referidos, foram selecionadas as seguintes escolas abaixo relacionadas:

- Escola Estadual de Ensino Fundamental Prof.^a Débora d'Oliveira Andrade, localizada na Povoação da Barra.
- Escola Municipal de Ensino Fundamental Monteiro Lobato, localizada na Rua 1, s/n.º, no Bairro Comendador Carlos Santos.
- Escola Estadual de Ensino Fundamental Marques de Souza, localizada na rua Marechal Floriano Peixoto, 191.
- Escola Municipal de Ensino Fundamental Delfina da Cunha, localizada no Pontal da Barra.
- Escola Estadual de Ensino Fundamental Silvério da Costa Novo, localizada na Travessa 3, n.º 114, Quinta Secção da Barra.
- Escola Estadual de Ensino Fundamental Cap. Luiz Silva Ferreira, localizada em Bujuru.
- Instituto Estadual de Educação São José, localizado na rua Ramiro Barcelos, 874.
- Escola Municipal de Ensino Fundamental Cel. Antônio Soares de Paiva, localizada na Rua Dr. Aragão Bozzano, 632.
- Escola Municipal de Ensino Fundamental João de Deus Collares (CAIC), localizada na rua Fernando Duprat, 700.
- Escola Estadual de Ensino Fundamental Rogério Athaydes Saraiva, localizada na Várzea.

5.3 – TAMANHO DA AMOSTRA

A população estudantil das escolas selecionadas totalizou 3.112 estudantes e foi esse o número considerado para determinação do tamanho da amostra. Ela foi calculada com base em pesquisa realizada pelo Projeto Drogas da FURG em 1990, que mostrou que 5% dos estudantes de São José do Norte já haviam usado algum tipo de droga. Foi admitido um nível de confiança de 95%, com margem de erro de 2%. O resultado teórico dessa amostra foi estimado, segundo a metodologia de Triola (1999), como sendo de 399 estudantes.

Para determinar o número de turmas a serem sorteadas para a pesquisa, procedeu-se à divisão da amostra teórica (399) pela média aritmética do número de alunos por turma (29). Portanto, o valor 29 foi obtido dividindo-se 3.112, número de estudantes das escolas selecionadas, pelo número de turmas (107). Chegou-se a um primeiro número calculado de 14 turmas, que foi elevado para 16, como forma de obedecer aos critérios da pesquisa de pelo menos uma turma por série, e também, de arredondamento para cima.

Na determinação do número de turmas por série, foi considerada a alocação proporcional estratificada (as turmas selecionadas nas diferentes séries foram proporcionais à quantidade de alunos existente em cada série). Foram utilizados, portanto, nove estratos (5.^a, 6.^a, 7.^a e 8.^a séries do ensino fundamental e 1.^a, 2.^a e 3.^a séries do ensino médio e mais uma do magistério e outra do técnico) obtidos em 16 turmas. Logo, teremos.

Quadro I – ENSINO FUNDAMENTAL

SÉRIES	TOTAL SÉRIES	DE	TOTAL ALUNOS	DE	AMOSTRAS (turma série)
5. ^a	21		579		3
6. ^a	17		504		3
7. ^a	16		445		2
8. ^a	15		418		2
TOTAL	69		1.946		10

Quadro II – ENSINO MÉDIO (incluindo magistério e técnico)

SÉRIES	TOTAL DE SÉRIES	TOTAL DE ALUNOS	DE AMOSTRAS (turma série)
1. ^a	13	459	2
2. ^a	6	204	1
3. ^a	4	110	1
Magist.	7	199	1
Técnico	7	194	1
TOTAL	37	1.166	6

5.4 – ESCOLAS SORTEADAS

No dia 10 de junho de 2002, às 9h30min, na sala da Secretária de Educação e Cultura do Município, na presença da própria Secretária, Prof.^a Nádia Jurema Oliveira Jabor; professores Fernando Amarante Silva e Dagmar Pardo e a bacharel em Direito Iraní Valério, do CENPRE, e os membros da CCL professores Vlademir Amaral da Silva, Rita Andréa Cipriano Viera e Ângela Teixeira Roswag, foram realizados os sorteios das turmas, obedecendo-se os números distribuídos nas colunas “amostras (turma série)” dos quadros I e II. Ao final do sorteio, foi obtido o resultado que aparece no quadro III.

Quadro III – ESCOLAS E TURMAS SORTEADAS

ESCOLAS	TURMA	Nº EST	TURNOS
E. E. de Ensino Fundamental Marques de Souza	81	32	M
	51	32	M
E. M. de E. Fundamental Cel. Antônio S. de Paiva	82	24	M
	63	25	M
	61	26	M
	72	27	M
E. M. de E. F. João de Deus Collares (CAIC)	56	35	V
	71	29	M
E. E. de E. F. Rogério de Athayde Saraiva	51	8	M
Instituto Estadual de Educação São José	61	29	T
	1. ^a EM/A	36	M
	1. ^a EM/F	28	T
	2. ^a EM/C	35	M
	3. ^a EM/C	27	N
	3. ^a Mag/A	31	M
	1. ^a Téc/C	48	N
TOTAL	16	472	

Os questionários foram aplicados em todas as 16 turmas sorteadas no dia 27 de junho de 2002. Dos 472 estudantes matriculados, encontravam-se presentes, no dia da pesquisa, 304 estudantes (64,41%), e todos responderam os questionários.

6 – Impressão do instrumento

Os instrumentos foram impressos pela Gráfica Salisgraf e as despesas pagas pelo programa, conforme cronograma de despesas apresentado e aprovado pela Prefeitura Municipal de São José do Norte e incluído na Lei de Diretrizes Orçamentárias do Município.

7 – Capacitação e treinamento dos facilitadores (aplicadores)

Os questionários de autopreenchimento são de aplicação bastante simples e não sofrem muitas influências por parte do facilitador (pessoa responsável por distribuí-los, fornecer explicações e recolhê-los), desde que este esteja bem treinado e capacitado para a tarefa.

Nesse trabalho foram utilizados, como facilitadores, bolsistas da Fundação Universidade Federal do Rio Grande (FURG), que são estudantes da Universidade selecionados para a tarefa.

Inicialmente, eles foram colocados a par da metodologia da pesquisa em todos os detalhes, e posteriormente receberam noções básicas sobre drogas psicoativas e princípios de prevenção. Ao final, foram abordados os procedimentos a serem adotados em sala de aula e distribuídas as normas a serem seguidas pelo facilitador (anexo II).

Os bolsistas foram orientados no sentido de que os questionários deveriam ser aplicados em sala de aula, coletivamente, para garantir o anonimato, sem a presença do professor, para evitar constrangimento por parte do estudante. Em sala de aula, eles deveriam se apresentar aos estudantes como participantes de um projeto de pesquisa e deixar claro que não estavam participando de programa de prevenção. Assim, as informações sobre drogas, mesmo que mediante perguntas, não deveriam ser respondidas, porque poderiam enviesar os dados e, logo, comprometer os resultados. Foram informados de que deveriam esclarecer aos estudantes que sua escola e turmas haviam sido selecionadas por um processo amostral realizado pela Equipe Técnica do CENPRE.

Os facilitadores, identificados com crachá e camiseta fornecidos pelo CENPRE, foram sempre conduzidos às escolas por membros da CCL.

8 – Coleta de dados

A coleta dos dados foi realizada no dia 27 de junho de 2002, após a CCL ter confirmado com as escolas sorteadas a melhor data para a ação. Esse foi o primeiro momento do facilitador na escola e com a turma. Os estudantes não foram informados da pesquisa, mas a escola foi alertada de que a turma não deveria ser dispensada naquela data. O dia escolhido deveria ser típico, ou seja, não poderia estar ocorrendo nenhuma atividade fortuita na escola.

Cada aplicador portava uma ficha da escola, contendo as informações necessárias para a coleta dos dados. Essa ficha foi fornecida pelo CENPRE, já preenchida com os códigos das turmas e escolas. Os facilitadores foram orientados para registrarem possíveis contratempos que tivessem ocorrido durante a coleta. Em caso de substituição de turma, eles foram orientados a adotarem o critério da turma vizinha, que seria sorteada normalmente se não houvesse a primeira. Por exemplo, a substituta da 7.^a série A seria a 7.^a série B, e assim por diante.

Os bolsistas deveriam adotar uma postura tranqüila e segura para que os estudantes se sentissem à vontade em colaborar com a pesquisa. Orientou-se para que eventuais dúvidas fossem esclarecidas individualmente pelo facilitador e que todos fossem informados de que não eram obrigados a responder ao questionário, ou seja, era permitido devolvê-lo em branco. Todos os instrumentos foram recolhidos em envelopes codificados, lacrados e rubricados pelos facilitadores na própria sala de aula. Ao final da coleta de dados, o professor deveria ser chamado para a sala de aula para assumir novamente o controle da turma, momento em que era feito um agradecimento público aos estudantes, ao professor e à escola.

Os envelopes com os questionários preenchidos e em branco foram entregues, sob recibo, aos coordenadores da pesquisa.

9 – Análise de resultados

Os resultados obtidos com a aplicação dos questionários permitiram compor-se um banco de dados, com os quais está sendo possível realizar uma série de análises estatísticas. Até o momento, estão sendo utilizadas análises exploratórias de dados, cruzamento de variáveis importantes e testes de significância.

10 – Sistematização dos resultados

Os resultados foram organizados em tabelas, com numeração própria, incluindo-se nos seus cabeçalhos o número de cada questão do questionário, para facilitar o leitor. Os números hachurados provêm de subtabelas localizadas abaixo das respectivas tabelas. Para facilitar a apresentação dos dados, foram confeccionados gráficos de todos os resultados descritivos da amostra. Os cruzamentos selecionados para análise informam a relação das drogas mais usadas com: o sexo; a faixa etária; o nível escolar e socioeconômico. O nível de significância admitido foi de 0,05% ($p > 0,05$).

V – SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Os resultados estão sendo apresentados em forma de tabelas de acordo com as perguntas do questionário. Um conjunto de tabelas numeradas de 1 a 32, constituindo-se de resultados exploratórios das escolas pesquisadas, incluindo duas tabelas relacionando as drogas mais usadas na vida (anexo III) e, por fim, uma seqüência de tabelas com os cruzamentos dos dados mais relevantes e sua significância estatística (anexo IV).

VI – DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Os resultados desta pesquisa epidemiológica, realizada em uma amostra probabilística de 304 estudantes do ensino fundamental, médio, magistério e técnico de São José do Norte, permitiu traçar-se o perfil sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre um número total estimado de 3.112 estudantes.

As variáveis estudadas quanto às prevalências do consumo de drogas psicotrópicas são consideradas proporções, sendo possível estimar-se, através delas, o uso de determinada droga em uma população. Essas estimativas calculadas são sujeitas, entretanto, aos erros amostrais inerentes ao processo de coleta de informações, por se tratar de uma amostra probabilística.

A pesquisa revelou que uma parcela preocupante da população estudantil do Município já utilizou, sem finalidade médica, alguma substância psicotrópica. É possível que o uso de drogas seja ainda maior do que o verificado neste estudo, porque é um estudo de comportamento privado, não aceito pela maior parte da sociedade e, muitas vezes, de natureza ilegal. Os cuidados metodológicos para reduzir os vieses foram tomados, mas mesmo assim um certo nível de omissões neste tipo de pesquisa é muito comum.

As drogas mais consumidas continuam sendo as legais, álcool, tabaco, medicamentos e solventes, ao contrário do que pensam e se preocupam os pais, que, na grande maioria, insistem em afirmar que seus filhos não usam drogas, “apenas fumam cigarro de tabaco e tomam sua cervejinha com os amigos”. Isso não significa que o consumo de drogas ilícitas (maconha, 7,17%, e cocaína, 2,2%) mesmo com uma prevalência dez vezes menor do que o das lícitas, não deva merecer a devida atenção dos programas preventivos. Em pesquisa realizada pela FURG em 1990, a situação era semelhante. Nesse espaço de tempo, pouco foi realizado no município em matéria de programas educativos e preventivos nas escolas, ressaltando-se algumas iniciativas isoladas dos profissionais da área da educação ou intervenções breves da FURG também em ações isoladas.

Os resultados da presente pesquisa mostraram um avanço assustador no consumo de drogas lícitas, assim como uma precocidade no início de sua experimentação.

As características sociodemográficas dos estudantes de São José do Norte apresentaram uma distribuição equilibrada entre homens e mulheres, com faixa etária entre 10 e 15 anos e maior concentração no ensino fundamental e médio, sendo a classe social “C” a predominante.

Há uma prevalência do consumo de álcool e tabaco na vida sobre as demais drogas. Vinte por cento da população já fumou na vida, sendo que 65,6% têm fumado nos últimos cinco dias. As primeiras experiências com tabaco ficaram entre 5 e 15 anos de idade. A bebida mais referida foi a cerveja, seguida do vinho e das destiladas. Os estudantes relataram que sua primeira experiência com bebida alcoólica ficou entre os 7 e os 14 anos. Há relatos de experiências na idade de 3 anos, o que permite concluir-se que os pais ou responsáveis por essa criança seriam os iniciadores dessa prática.

Entre as drogas ilícitas, destacam-se a maconha e a cocaína como as mais referidas para experimentação na vida. Os consumidores de maconha chegam a 7,17% da amostra de 304 estudantes questionados, ou seja, 22 da

amostra; por extensão, 223 da população de 3112 estudantes, sendo que da amostra 6 declaram ter fumado a droga no último mês. Isso nos permite concluir que 27,3% da população estudantil que fumou maconha na vida estiveram usando a droga no último mês. Com relação à cocaína, a situação não é menos preocupante, pois 2,2% dos entrevistados experimentaram a droga na vida, e, desses, 28,6%, ou seja, 20 estudantes da população total, o fizeram nos últimos cinco dias. Dessa situação conclui-se que um de cada quatorze estudantes já fumou maconha na vida, enquanto um de cada quarenta e cinco já experimentou cocaína. A primeira experiência com maconha ficou entre 11 e 16 anos, havendo relatos de uso esporádico aos 6. Com relação ao uso de cocaína, parece haver mais restrições, pois as primeiras experiências aconteceram somente aos 16 anos.

Os inalantes ou solventes voláteis, mesmo sendo substâncias de comércio legalizado, têm sua utilização ilícita principalmente pelos jovens. Em São José do Norte, 6,3% da população já os utilizou para sentir “algum barato”. Um em cada 16 estudantes experimentou algum tipo de substância volátil como: esmalte, acetona, perfume, cola de sapateiro, lança-perfume, benzina ou gasolina, e a relatada experiência tem início aos 12 anos de idade. A facilidade com que se obtêm esses solventes no comércio facilita sua utilização e torna o jovem, ávido por experiência, uma presa fácil de comerciantes inescrupulosos. A legislação que controla sua comercialização é falha e pouco cumprida. Outra preocupação com relação ao consumo dessa droga psicoativa é a sua utilização por crianças e adolescentes em situação de rua, que fazem uso dela para abrandar suas carências de alimentação adequada, abrigo das intempéries e apoio familiar. Chama a atenção o fato de que no último mês apenas menos de 1% dos estudantes declarou ter usado algum tipo de solvente volátil para fins recreativos, podendo levar a duas considerações: ou não gostaram da experiência ou substituíram o solvente por outro tipo de droga.

Entre os medicamentos psicotrópicos mais consumidos, prevalecem os tranqüilizantes ou sedativos, com 1 em cada 25 estudantes que usou Lexotan®, Diazepam® ou Valium® na vida, sendo que no último ano esse coeficiente cai para 1 em cada 43 estudantes, e no último mês chega a zero. O uso pela primeira vez ficou entre 7 e quinze anos. A referência para essa utilização, provavelmente, foi os pais, considerando-se que os tranqüilizantes estão entre os medicamentos mais vendidos atualmente.

As drogas injetáveis foram muito pouco referidas (0,3% dos entrevistados), demonstrando uma certa preocupação com o risco da contaminação via sangüínea, o que leva a crer que as campanhas realizadas pela mídia e pelos órgãos públicos trazem algum resultado, no mínimo, sob o ponto de vista de redução de danos.

Quando questionados sobre outras drogas psicoativas que não haviam sido referidas no instrumento, a substância mais lembrada foi *ecstasy*, com 4,6%. Foram encontradas citações de líquido corretivo, Gelol®, mistura de vinho com aspirina, entre outras. Essas referências demonstram a necessidade do jovem de buscar, através dos produtos químicos, alternativas prazerosas ou “curtições” que o meio em que vivem não lhes oferece. Essas informações servem de orientação aos pais e às autoridades locais e regionais para o

estabelecimento de programas educativos e preventivos multifocais, em diferentes níveis e abrangentes.

Com relação à avaliação do estudante quanto às pessoas que usam algum tipo de drogas, os resultados não surpreenderam, pois 44,4% dos estudantes consideram normais as pessoas que bebem de vez em quando, demonstrando que o paradigma da utilização do álcool é forte nessa população, seja pela falta de conhecimento dos malefícios causados pela utilização da bebida ou pela influência da mídia ou ainda pelos costumes domésticos. Por outro lado, 62,2% consideram doentes e que precisam de ajuda as pessoas que não conseguem parar de beber. O que provavelmente eles não relacionaram foi a possibilidade de essas pessoas terem adoecido porque algum tempo atrás começaram bebendo de vez em quando.

Para os estudantes, usar calmantes de vez em quando, sem receita médica, é uma atitude de pessoas doentes e que precisam de ajuda porque têm problemas psicológicos, demonstrando uma aparente preocupação dos jovens com a automedicação. Quando o uso de calmantes passa a ser diário, 42,4% consideram um processo patológico.

Quando os mesmos questionamentos foram feitos com relação às drogas ilícitas, verificou-se praticamente o mesmo posicionamento anterior, tanto para o consumo de maconha quanto para o de cocaína, reforçando a conclusão de que os jovens não relacionaram o uso de vez em quando com a possibilidade de essa atitude levá-los à dependência, tanto do álcool como dos calmantes, da maconha ou da cocaína.

A grande maioria informou que obtém informação sobre drogas com os pais e na escola, mostrando a preocupação da família e dos professores na orientação dos jovens com relação ao assunto. Resta saber se as referidas informações estão sendo repassadas corretamente ou se há algum viés de informação com relação às drogas ilícitas e lícitas, uma vez que a grande maioria considerou “doente” e que “precisa de ajuda” quem fuma maconha ou consome cocaína de quando em vez ou freqüentemente, mas considera uma “pessoa como outra qualquer” quem usa álcool de vez em quando. Uma análise mais detalhada dessas respostas parece indicar que as informações recebidas a respeito do álcool levam os estudantes a julgar que essa droga é menos perniciosa do que as ilícitas. Na realidade, segundo Bucher (1992), os custos econômicos do álcool se refletem no fato de que 23% dos leitos hospitalares em psiquiatria e 40% das consultas médico-psiquiátricas foram destinados a pacientes com abuso de álcool. Cerca de 75% dos acidentes de trânsito fatais e 39% das ocorrências policiais estavam associados ao uso de bebidas alcoólicas. Com base nesses dados, Bertolote (1990) estima que os custos diretos e indiretos do consumo de álcool equivalem a 4,5% do PIB do país.

Os cruzamentos dos dados obtidos e as respectivas análises dos níveis de significância revelaram que as mulheres usaram álcool na vida mais do que os homens o fizeram e a relação é de um menino para 1,4 meninas, ou seja, 12,9% a mais de alunas tiveram experiência com bebida alcoólica do que os alunos. Essa predominância poderia estar relacionada com a forte propaganda que os fabricantes de cerveja vêm fazendo sobre as mulheres para introduzirem em seus hábitos sociais o consumo de bebida. Outra possibilidade, que parece remota, seria de que os jovens estariam mais conscientes dos riscos da utilização do álcool e, por esse motivo, reduzindo

seu consumo. São apenas hipóteses, uma vez que os dados obtidos com a pesquisa não permitem esse tipo de conclusão.

Por outro lado, quando foi cruzada a faixa etária com o consumo de drogas na vida, apenas entre os experimentadores de maconha não foram encontradas diferenças: a primeira experiência começa aos 13 anos e se distribui de forma crescente até a adolescência, mas sem significância estatística. As demais drogas avaliadas (inalantes, tranqüilizantes, álcool e tabaco) apresentaram um crescimento significativo dos 10 aos 18 anos. Esse crescimento é até esperado, uma vez que o jovem acaba acompanhando os paradigmas da sociedade atual, que cada vez faz mais uso de substâncias químicas em suas relações diárias. O trabalho prevencionista nessa área deve se caracterizar por quebra de paradigmas.

Pela avaliação da influência do nível de escolaridade sobre o consumo de drogas na vida, foram percebidas diferenças em porcentagens apenas no consumo de álcool, que foi menor no ensino fundamental quando comparado com os estudantes do ensino médio, técnico e magistério. Esse crescimento poderia estar relacionado com a iniciação no álcool, que, no Município de São José do Norte, está abaixo dos 10 anos de idade.

Os estudantes da classe socioeconômica "A", de acordo com a classificação da ABIPEME (1978), foram os que mais consumiram calmantes, provavelmente porque suas famílias são as mais informadas sobre esse tipo de drogas e as que mais buscam prescrição de profissionais. O I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil (2001) mostrou que os benzodiazepínicos ocupam o quarto lugar entre as drogas mais consumidas na vida, exceto álcool e tabaco, e é um consumo inferior ao dos Estados Unidos.

Dessas conclusões é possível depreender-se que o trabalho educativo e preventivo em São José do Norte deverá se concentrar:

- 1.º – nas drogas lícitas (álcool, tabaco e medicamentos);
- 2.º – nos riscos da utilização da maconha, dos inalantes e da cocaína;
- 3.º – em orientação aos pais;
- 4.º – em capacitação de professores;
- 5.º – no reforço à repressão, e
- 6.º – no esforço para encontrar meios alternativos de ocupação do tempo livre dos estudantes.

VII – PRÓXIMAS ETAPAS

As próximas etapas visam atingir as metas estabelecidas no projeto original:

- 1.^a – INSTALAÇÃO DOS PROGRAMAS DE REDUÇÃO DA DEMANDA BASEADOS NAS INFORMAÇÕES DA PESQUISA. De responsabilidade do Município de São José do Norte.
- 2.^a – AVALIAÇÃO DO IMPACTO NOS PROFESSORES. De responsabilidade da Equipe Técnica do CENPRE/FURG.
- 3.^a – AVALIAÇÃO DO IMPACTO NOS ESTUDANTES. De responsabilidade da Equipe Técnica do CENPRE/FURG e CCL.
- 4.^a – CORREÇÕES. De responsabilidade da Equipe Técnica do CENPRE/FURG e CCL.
- 5.^a MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS PERMANENTES. De responsabilidade do Município de São José do Norte.

VIII – CONSIDERAÇÕES FINAIS

São José do Norte não está fora do contexto nacional no que se refere a drogas psicoativas, pois, em um resumo conclusivo, podemos dizer que: as drogas lícitas, as mais freqüentemente usadas, servem de porta de entrada para o uso de drogas ilícitas; o álcool e o tabaco são considerados drogas de “batismo” da grande maioria de usuários ou dependentes de cocaína; a maconha é considerada uma droga de “passagem” pelos jovens; no sexo feminino prepondera o uso de tabaco, álcool, tranqüilizantes e remédios para emagrecer, enquanto, no sexo masculino, o de maconha e cocaína.

O Município tem o dever de controlar todas drogas psicoativas, de acordo com suas especificidades, como forma de zelar pelos interesses dos cidadãos, e assim estará reduzindo o consumo global das drogas. Com medidas de controle, os danos relacionados com a violência doméstica, acidentes automobilísticos, agressões em geral, morbidade e mortalidade relacionada certamente serão reduzidos. Dessa forma, a administração pública estará criando um ambiente social propício para outras políticas públicas.

O desafio futuro é ainda maior, pois a tarefa de manter vivo e ativo um Programa Educativo e Preventivo sobre Drogas Psicoativas, no Município de São José do Norte, com uma situação socioeconômica considerada difícil, deverá repousar pesadamente sobre os ombros dos próximos administradores. Temos certeza de que a comunidade está pronta para esse desafio, deixando a atual administração orgulhosa do investimento que fez na busca de uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.M.T. *II Levantamento epidemiológico do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus da rede estadual de ensino de Cuiabá – MT – 1977*. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso, 1977. 108p. Dissertação [Mestrado]

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS INSTITUTOS DE PESQUISA DE MERCADO -ABIPEME. *Proposição para um novo critério de classificação socioeconômica*. São Paulo, 1978. 15p. mimeo.

BAUMAN, A.; PHONGSAVAN, P. Epidemiology of substance use in adolescence: prevalence, trends and policy implications. *Drug and Alcohol Dependence*, n. 55, p. 187-207, 1999.

BERTOLOTE, J. M. Conceitos em alcoolismo. In: RAMOS, S. P. et al. *Alcoolismo hoje*. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. p.17-31.

BUCHER, R. A situação das drogas no Brasil: visão epidemiológica. In: _____. *Drogas e drogadição no Brasil*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. p.9-26.

BUCHER, R.; TOTUGUI, M. L. Conhecimento e uso de drogas entre alunos de Brasília. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, n. 3, p.178-194, 1987.

CARLINI, E. A.; CARLINI-COTRIM, B.; SILVA FILHO, A. R.; BARBOSA, M. T. S. *II Levantamento nacional sobre o uso de psicotrópicos em estudantes de primeiro e segundo graus – 1989*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, 1990. p.1-93.

CARLINI-COTRIM, B; CARLINI, E. A.; SILVA-FILHO, A. R.; BARBOSA, M. T. O uso de drogas psicotrópicas por estudantes de primeiro e segundo graus da rede estadual, em dez capitais brasileiras, 1987. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Centro de Documentação. *Consumo de drogas psicotrópicas no Brasil, em 1987*. Brasília, 1989. p. 9-84. (Série C: Estudos e Projetos; 5).

CONSEJO NACIONAL PARA EL CONTROL DE ESTUPEFACIENTES - CONACE. Ministério del Interior. *Primer Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile*. Santiago: Sistema Nacional de Información sobre Drogas, 1996. 348p.

_____. *Segundo Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile*. Santiago: Sistema Nacional de Información sobre Drogas, 1997. 213p.

_____. *Tercer Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile*. Santiago: Sistema Nacional de Información sobre Drogas, 2001. 125p.

EUROPEAN MONITORING CENTER FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION - EMCDDA. *Extended annual report on the state of drugs problems in the European Union*. Belgium: European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction, 2001. Disponível em: <www.emcdda.org>.

FOSTER, L.; BARROS, H. M. T.; TANNHAUSER, M. Meninos de rua: relação entre abuso de drogas e atividades ilícitas. *Revista ABP-APAL*, v. 14, n. 3, p.115-120,1992.

GALDURÓZ, J. C. F.; FIGLIE, N. B.; CARLINI, E. A. Repressão às drogas no Brasil: a ponta do "iceberg"? *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 43, n. 7, p.367-371, 1994.

GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; CARLINI, E. A. *IV Levantamento sobre o Uso de Drogas entre Estudantes de 1º e 2º Graus em 10 Capitais Brasileiras – 1997*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas. Departamento de Psicologia da Escola Paulista de Medicina, 1997. 130p.

GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; NAPPO, S. A.; CARLINI, E. A. *I Levantamento Domiciliar Nacional sobre Uso de Drogas Psicotrópicas – Parte A: Estudo envolvendo as 24 maiores cidades do Estado de São Paulo*. São Paulo: CEBRID, UNIFESP, 2000.

GALVÃO, J. F.; BORRÁS, M. R. L.; LUCAS, A. C. S.; OLIVEIRA, G. M. D. *Levantamento sobre o uso de psicotrópicos entre estudantes de 1º e 2º graus da rede pública de ensino da cidade de Manaus – AM – 1992*. Manaus: Universidade do Amazonas. Faculdade de Ciências da Saúde. Curso de Farmácia. Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas, 1993. 47p.

HANDO, J.; FLAHERTY, B.; RUTTER, S. An Australian profile on the use of cocaine. *Addiction*, v. 92, n. 2, p. 173-182, 1997.

HOLLISTER, L. E.; KOSTEN, T. R. Abuso de drogas. In: KATZUNG, B. G. *Farmacologia básica e clínica*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. p.463-489.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Anuário Estatístico do Brasil*. Brasília: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2002. Disponível em: <www.ibge.org>.

KRAMER, M. S.; FEINSTEIN, A. R. Clinical biostatistic LIV – the biostatistics of concordance. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, n. 29, p. 111-123, 1981.

LANDIS, R. J.; KOCH, G. G. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, n. 33, p. 159-174, 1977.

LOBO, A. P. T. O uso indevido de anabolizantes na cidade de São Paulo: um estudo qualitativo. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2002. 80p. Dissertação [Mestrado]

MUZA, G. M.; COSTA, M. P. Aspectos sociofamiliares do consumo de tabaco por adolescentes escolares da rede privada do Distrito Federal. *Revista ABP-APAL*, n. 15, p. 31-36, 1993.

NAPPO, S. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R. O uso do *crack* em São Paulo: fenômeno emergente? *Revista da ABP-APAL*, v. 16, n. 2, p. 75-83, 1994.

NAPPO, S. A.; OLIVEIRA, E. M.; MOROSINI, S. Inappropriate of compounded anti-obesity formulas in Brazil. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, n. 7, p. 207-212, 1998.

NAPPO, S. A.; TABACH, R.; NOTO, A. R.; GALDURÓZ, J. C. F.; CARLINI, E. A. Use of anorectic amphetamine-like drugs by Brazilian women. *Eating Behaviors*, n. 2, p. 1-13, 2001.

NIDA – National Institute on Drug Abuse. *Anabolic steroids*. 1999. Disponível em: <www.nida.nih.gov>. Acesso em: jul. 2001.

NOTO, A. R.; NAPPO, S.; GALDURÓZ, J. C. F.; MATTEI, R.; CARLINI, E. A. *III Levantamento sobre o uso de drogas entre meninos e meninas em situação de rua de cinco capitais brasileiras – 1993*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, 1994. 97p.

NOTO, A. R.; NAPPO, S. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; MATTEI, R.; CARLINI, E. A. *IV Levantamento sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua de seis capitais brasileiras – 1997*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Departamento de Psicobiologia, UNIFESP, 1998. 120p.

NOTO, A. R.; CARLINI, E. A.; MASTROIANNI, P. C.; ALVES, V. C.; GALDURÓZ, J. C. F.; KUROIWA, W. C.; SISMAR, J.; COSTA, A.; FARIA, M. A.; HIDALGO, S. R.; ASSIS, D.; NAPPO, S. A. Analysis of prescription and dispensation of psychotropic medications in two cities in the State of São Paulo, Brazil. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, v. 24, n. 2, p. 68-73, 2002.

NOTO, A. R.; MOURA, Y. G.; NAPPO, S. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; CARLINI, E. A. Internações por transtornos mentais e de comportamento decorrentes de substâncias psicoativas: um estudo epidemiológico nacional do período de 1988 a 1999. *J. Bras. Psiquiatr.*, v. 51, n. 2, p. 113-121, 2002.

OSPINA, E. R. *Estudio Nacional sobre Consumo de Substancias Psicoativas Colombia 1996*. Bogotá: Fundación Santa Fe, 1997. 129p

PECHANSKY, F.; SOIBELMAN, M. O uso de substâncias psicoativas por alunos de uma escola privada de Porto Alegre. *Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul*, n. 36, p. 114-119, 1992.

PEREIRA, M. G. *Epidemiologia: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1995. 596 p.

PEREIRA, E. L. A.; SENA, E. P. de; OLIVEIRA, I. R. de. Farmacologia do álcool etílico: tratamento farmacológico do alcoolismo. In: SILVA, P. *Farmacologia*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002. p.351-357.

PÉREZ, N. L.; CRAVIOTO, P.; LA TORRE, G. G.; MEDINA MORA, M. E. Porcentaje de continuidad del consumo de la marihuana en México: una aproximación desde las encuestas nacionales de adicciones. *Salud Mental*, v. 25, n. 2, p. 1-15, 2002.

PLOTNIK, R.; AZMUS, A. D.; TANNHAUSER, M; TANNHAUSER, S. L. Utilização de psicotrópicos por estudantes universitários. *Revista de Pesquisa Médica (RS)*, n. 20, p. 109-113, 1986.

PULCHERIO, G.; BICCA, C.; AMARANTE SILVA, F. *Álcool, outras drogas, informação: o que cada profissional precisa saber*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. 307 p.

RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M. Dependência e abuso de drogas. In: _____. *Farmacologia*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2000. p.515-531.

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION. OFFICE OF APPLIED STUDIES - SAMHSA. *1998 National Household Survey on Drug Abuse*. [S.l.]: U. S. Department of Health and Human Services, 1999. Disponível em: <<http://www.samhsa.gov>>.

_____. *1999-2000 National Household Survey on Drug Abuse*. [S.l.]: U. S. Department of Health and Human Services, 2001. Disponível em: <<http://www.samhsa.gov>>

SCHWARTSMAN, S. Intoxicações medicamentosas em crianças. *Pediatria Prática*, n. 44, p. 126-132, 1978.

SCHWARTSMAN, S.; VAZ, F. A. C.; SOBRINHO, A. H. Aspectos médico-sociais das intoxicações em crianças: análise de 1600 casos. *Revista do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo*, n. 27, p. 95-70, 1972.

SILVA-FILHO, A. R.; CARLINI-COTRIN, B; CARLINI, E. A. Uso de psicotrópicos por meninos de rua. Comparação entre dados coletados em 1987 e 1989. In: CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. *Abuso de drogas entre meninos e meninas de rua do Brasil*. São Paulo: Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, 1990. p.1-27.

SMART, R. G.; HUGHES, D. P. H.; JOHNSTON, L. D.; ANUMONYE, A.; KHANT, U.; MEDINA-MORA, M. E.; NAVARATNAM, V.; POSHYA-CHINDA, V.; VARMA, V. K.; WALUD, K. A. *A methodology for students drug-use surveys*. Geneva: World Health Organization, 1980. 55p. (Off-Set Publication; 50)

SOUZA, D. P. O. *I Perfil epidemiológico do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus da rede de ensino no espaço socialmente organizado de Cuiabá – 1995*. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso, 1996. 102p Dissertação [Mestrado]

TRIOLA, M. F. *Introdução à estatística*. Rio de Janeiro: LTC, 1999.

UNITED NATIONS INTERNATIONAL DRUG CONTROL PROGRAM - UNDCP. *World Drug Report*. Oxford University Press, 1997. 330p.

VILLAROTO, J.; MEDINA-MORA, M. E.; ROJANO, C.; FLEIZ, C. BREMÚDEZ, P.; JUAREZ, F. Ha cambiado el consumo de drogas de los estudiantes? Resultados de la encuesta de estudiantes. Medición otoño del 2000. *Salud Mental*, v. 25, n. 3, p. 2-12, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Use and abuse of benzodiazepines. *Bulletin of the World Health Organization*, v. 61, n. 4, p. 551-562, 1993.

ANEXO I
Instrumento utilizado na pesquisa

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS, PREVENÇÃO E
RECUPERAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS – CENPRE

PESQUISA SOBRE O USO DE DROGAS ENTRE OS
ESTUDANTES DE SÃO JOSÉ DO NORTE
2.º LEVANTAMENTO
2002

Este questionário sobre uso de drogas está sendo aplicado aos estudantes de São José do Norte, e o seu resultado servirá de subsídio para a instalação do Programa Educativo e Preventivo sobre Drogas Psicotrópicas no município.

Você que está participando não deve se identificar. Ou seja, não poderemos saber quem respondeu cada questionário depois que ele nos for devolvido.

É muito importante que você seja sincero e só responda depois de ler com bastante atenção as perguntas e as alternativas dadas. Basta marcar com um X na resposta que você achar mais certa.

Caso não queira participar da pesquisa, deixe seu questionário em branco.

QUAL O NOME DE SUA ESCOLA?: _____

QUAL É O SEU CURSO?

ENSINO FUNDAMENTAL (); ENSINO MÉDIO (); MAGISTÉRIO (); TÉCNICO ().

EM QUE SÉRIE VOCÊ ESTUDA?

1ª (); 2ª (); 3ª (); 4ª (); 5ª (); 6ª (); 7ª (); 8ª ().

EM QUE TURNO VOCÊ ESTUDA?

Manhã (); Tarde (); Vespertino (); Noite ().

IDADE: anos

SEXO: 1 () MASCULINO

2 () FEMININO

1 A . Você já fumou cigarro ?
(Não vale maconha)

1 () Não

2 () Sim

B . **De um ano para cá** você
fumou algum cigarro?

1 () Não

2 () Sim

C . **De um mês para cá** você
fumou algum cigarro?

1 () Não

2 () Sim, fumei de 1 a 5 dias

3 () Sim, fumei de 6 a 19 dias

4 () Sim, fumei em 20 dias ou mais

D . Que idade você tinha quando fumou
seu primeiro cigarro?

1 () Nunca experimentei

2 () Eu tinha anos

3 () Não lembro

2 A . Você já experimentou maconha (ou haxixe)?

1 () Não

2 () Sim

B . **De um ano para cá** você
usou maconha?

1 () Não

2 () Sim

C . **De um mês para cá** você
usou maconha?

1 () Não

2 () Sim

D . Que idade você tinha quando experimentou
maconha pela primeira vez?

1 () Nunca experimentei

2 () Eu tinha anos

3 () Não lembro

3. A . Você já usou cocaína, "crack", "bazuka,"
ou pasta de coca? 1 () Não
2 () Sim

B . **De um ano para cá** você usou cocaína,
"crack", "bazuka" ou pasta de coca? 1 () Não
2 () Sim

C . **De um mês para cá** você usou cocaína,
"crack", "bazuka" ou pasta de coca? 1 () Não
2 () Sim, usei 1 a 5 dias
3 () Sim, usei 6 a 19 dias
4 () Sim, usei de 20 dias ou mais

D . Que idade você tinha quando usou
cocaína, "crack", "bazuka" ou pasta de
coca pela primeira vez? 1 () Nunca usei
2 () Eu tinha anos
3 () Não lembro

E . Se você já usou algum destes produtos,
escreva o nome do que usou por último.
1 () Nunca usei
2 () O nome é

4. A . Você já usou algum remédio para
emagrecer ou ficar acordado, sem receita
médica? (Exemplos: Hipofagin®, Moderex®, 1 () Não
Glucoenergican®, Inibex®, Desobesi®, Reactivan®, 2 () Sim
Pervitin®, Dasten®, Isomeride®, Moderine®, Dualid®, Preludin®).
(NÃO VALE ADOÇANTE, NEM CHÁ)

B . **De um ano para cá** você usou remédio 1 () Não
para emagrecer ou ficar acordado, **sem-** 2 () Sim
receita médica?

C . **De um mês para cá** você usou remédio 1 () Não
para emagrecer ou ficar acordado, **sem-** 2 () Sim, usei de 1 a 5 dias
receita médica? 3 () Sim, usei de 6 a 19 dias ou mais
4 () Sim, usei em 20 dias

D . Que idade você tinha quando usou remédio 1 () Nunca usei
estes remédios para emagrecer ou ficar 2 () Eu tinha anos
acordado **sem receita médica?** 3 () Não lembro

E . Se você já tomou algum remédio para emagrecer ou ficar acordado **sem receita médica**, escreva o nome do que você usou por último. 1 () Nunca usei
2 () O nome é.....

5 . A . Você já cheirou algum produto para sentir um "barato" qualquer? (Exemplo: lança-perfume, loló, cola, gasolina, benzina, acetona, removedor de tinta, *thinner*, aguarraz, éter, esmalte, tinta (não vale cocaína). 1 () Não
2 () Sim

B . De um ano para cá você já cheirou algum produto para sentir um "barato" qualquer? 1 () Não
2 () Sim

C . De um mês para cá você já cheirou algum produto para sentir um barato qualquer ? 1 () Não
2 () Sim, cheirei de 1 a 5 dias
3 () Sim, cheirei de 6 a 19 dias
4 () Sim, cheirei em 20 dias ou mais

D . Que idade você tinha quando cheirou algum destes produtos para sentir um barato qualquer?- 1 () Nunca cheirei nada
2 () Eu tinha anos
3 () Não lembro

E . Se você já cheirou algum destes produtos escreva o nome do que cheirou por último. 1 () Nunca cheirei
2 () O nome é.....

6. A . Você já usou tranqüilizante, ansiolítico, calmante ou antidistônico sem receita médica? (Exemplos: Diazepam®, Diempax®, lorium®, Lorax®, Roypinol®, Psicosedim®, Somalium®, Lexotan®) 1 () Não
2 () Sim

B . De um ano para cá você tomou tranqüilizante, ansiolítico, calmante ou antidistônico sem receita médica? (Exemplos: Diazepam®, Diempax®, lorium®, Lorax®, Roypinol®, Psicosedim®, Somalium®, Lexotan®) 1 () Não
2 () Sim

C . De um mês para cá você tomou tranqüilizante, ansiolítico, calmante ou antidistônico **sem receita médica**? (Exemplos: Diazepam®, Diempax®, lorium®, Lorax®, Roypinol®, Psicosedim®, Somalium®, Lexotan®) 1 () Não
2 () Sim, tomei de 1 a 5 dias
3 () Sim, tomei de 6 a 19 dias
4 () em 20 dias ou mais

D . Que idade você tinha quando tomou algum tranqüilizante, ansiolítico, calmante ou antidistônico **sem receita médica** pela primeira vez? 1 () Nunca tomei
2 () Eu tinha anos
3 () Não lembro

E . Se você já tomou algum tranqüilizante, ansiolítico, calmante ou antidistônico **sem receita-médica**, escreva o nome do que tomou por último. 1 () Nunca tomei
2 () O nome é.....

7 . A . Você já tomou Artane®, Asmoterona®, Bentyl®, Alkineton® ou chá de lírio (saia-branca, éu-de-noiva, trombeta, zambumba, cartucho) para sentir algum "barato"? 1 () Não
2 () Sim

B . De um ano para cá você tomou Artane®, Asmoterona®, Bentyl®, Akineton® ou chá de lírio para sentir algum "barato"? 1 () Não
2 () Sim

C . De um mês para cá você tomou Artane®, Asmoterona®, Bentyl®, Akineton® ou chá de lírio para sentir algum "barato"? 1 () Não
2 () tomei de 1 a 5 dias
3 () tomei de 6 a 19 dias
4 () tomei em 20 dias ou mais

D . Que idade você tinha quando tomou pela primeira Artane®, Asmoterona®, Bentyl®, Akineton® ou chá de lírio para sentir algum "barato"? 1 () Nunca tomei
2 () Eu tinha anos
3 () Não lembro

E . Se você já tomou Artane®, Asmoterona®, Bentyl®, Akineton® ou chá de lírio para sentir algum "barato", escreva o nome do que tomou por último. 1 () Nunca tomei
2 () O nome é.....

8 . A . Você já tomou algum sedativo ou babilúrico sem receita médica? (Exemplos: Optalidon®, Fiorinal®, Gadernal®, Tonopan®, Nembutal®, Comital®, Pentotal®) 1 () Não
2 () Sim

B . De um ano para cá você tomou algum sedativo ou barbitúrico **sem receita médica**? 1 () Não
2 () Sim

C . De um mês para cá você tomou algum sedativo ou barbitúrico **sem receita médica**? 1 () Não
2 () Sim, tomei de 1 a 5 dias
3 () Sim, tomei de 6 a 19 dias
4 () Sim, tomei em 20 dias ou mais

D . Que idade você tinha quando tomou pela primeira vez um sedativo ou barbitúrico **sem receita médica**? 1 () Nunca tomei
2 () Eu tinha anos
3 () Não lembro

E . Se você já usou algum sedativo ou barbitúrico **sem receita médica**, escreva o nome do que você tomou por último. 1 () Nunca tomei
2 () O nome é.....

9. A . Você já tomou alguma bebida alcoólica? (cerveja, chope, vinho, pinga, "caipirinha", aperitivos, sidra) 1 () Não
2 () Sim
- B . De um ano para cá você tomou alguma bebida alcoólica? 1 () Não
2 () Sim
- C . De um mês para cá você tomou alguma bebida alcoólica? 1 () Não
2 () Sim, tomei de 1 a 5 dias
3 () Sim, tomei de 6 a 19 dias
4 () Sim, tomei em 20 dias
- D . Que idade você tinha quando tomou pela primeira vez uma bebida alcoólica? 1 () Nunca tomei
2 () Eu tinha anos
3 () Não lembro
- E . Qual o tipo de bebida alcoólica que você tomou por último? 1 () Nunca tomei
2 () Cerveja ou chope
3 () Pinga ou uísque ou vodca ou conhaque
4 () Licor
5 () Sidra ou champanhe
6 () Vinho
7 () Outros.....
- F . Quantos copos você tomou nesta última vez? 1 () Nunca tomei
2 () Só um gole
3 () Menos de um gole
4 ()copo(s)
10. Você já usou Dolatina®, Meperidina®, Demorol®, Algafan.m®, Tylex®, heroína, morfina ou ópio para sentir algum "barato"? 1 () Não
2 () Sim
11. Você já usou xaropes para sentir algum "barato"? (Exemplos: Pambenyl®, Setux®, Tussiflex®, gotas Binelli®, Silentós®, Belacodid®, Eritós®) 1 () Não
2 () Sim
12. Você já usou LSD (ácido), chá de cogumelo ou mescalina? 1 () Não
2 () Sim
13. Você já tomou Holoten®, Carpinol® ou Medavane® sem receita médica? 1 () Não
2 () Sim
14. Você já usou algum dos remédios abaixo para sentir algum barato? 1 () Não
2 () Sim
Periatin®, Periavita®, Cobavital®, Buclina®, Vibazina®, Apetivit®, Profol® e Nutrimaiz®.

15. Das drogas citadas neste questionário, você já usou alguma injetando na veia? 1 () Não
2 () Sim
16. Quais drogas você já injetou na veia? 1 () Nunca injetei nada
2 () Injetei.....
17. Você ouviu falar de outras drogas não citadas neste questionário e que as pessoas usem para dessas sentir algum "barato"? 1 () Não
1 () Não
2 () Sim, os nomes drogas são:
.....
.....
.....

Gostaríamos que você nos respondesse mais estas questões:

18. Até que grau seu pai (ou responsável) estudou? 1 () Nunca estudou.
2 () Fez até a 1ª série ou 2ª série ou 3ª série.
3 () Fez a 4ª série ou 5ª série ou 6ª série ou 7ª.
4 () Fez até a 8ª série ou 1º colegial ou 2º colegial.
5 () Terminou o 3º colegial.
6 () Fez faculdade, mas não terminou o curso.
7 () Fez faculdade completa (terminou o curso).
8 () Não sei.
19. Na sua casa tem:
A. Televisão?
(Não vale quebrada) 1 () Não
2 () Sim.
Quantos?.....
- B. Rádio?
(Não vale quebrado) 1 () Não
2 () Sim.
Quantos?.....
- C. Aspirador de pó?
(Não vale quebrado) 1 () Não
2 () Sim.
Quantos?.....

- D. Máquina de lavar roupas? 1 () Não
 (Não vale quebrada) 2 () Sim
 Quantas?.....
- E. Automóvel 1 () Não
 2 () Sim.
 Quantas?.....
- F. Empregado(a) que recebe salário 1 () Não
 e trabalha todo dia? 2 () Sim. Quantos?.....
- G. Banheiro com água encanada? 1 () Não
 2 () Sim.
 Quantos?.....

20. Quantos dias você não veio à escola 1 () Vim todos dias
 nos últimos 30 dias? 2 () 1 a 3 dias
 3 () 4 a 8 dias
 4 () 9 ou mais dias

**Finalmente, relembramos que só você deve assinalar uma resposta em cada questão.
 Procure escolher a mais importante para você**

21. O que você acha de uma pessoa que 1 () Fraca, sem força de
 vontade.bebe de vez em quando? 2 () Doente – precisa de ajuda.
 3 () Mau-caráter
 4 () Uma pessoa como outra qualquer.
 5 () Tem problemas psicológicos.
 6 () Não sei.
 7 () Outros.....

22. O que você acha de uma pessoa que.não consegue parar de beber?
 1 () Fraca, sem força de vontade
 2 () Doente – precisa de ajuda.
 3 () Mau-caráter
 4 () Uma pessoa como outra qualquer.
 5 () Tem problemas psicológicos.
 6 () Não sei.
 7 () Outros.....

23. O que você acha de uma pessoa que usa "calmantes" de vez em quando, sem receita médica?

- 1 () Fraca, sem força de vontade.
- 2 () Doente precisa de ajuda
- 3 () Mau-caráter
- 4 () Uma pessoa como outra qualquer.
- 5 () Tem problemas psicológicos.
- 6 () Não sei
- 7 () Outros.....

.....
.....

24. O que você acha de uma pessoa que usa "calmantes" todos os dias, sem receita médica?

- 1 () Fraca, sem força de vontade.
- 2 () Doente – precisa de ajuda.
- 3 () Mau-caráter
- 4 () Uma pessoa como outra qualquer.
- 5 () Tem problemas psicológicos.
- 6 () Não sei.
- 7 () Outros.....

.....
.....

25. O que você acha de uma pessoa que usa maconha de vez em quando?

- 1 () Fraca, sem força de vontade.
- 2 () Doente – precisa de ajuda.
- 3 () Mau-caráter.
- 4 () Uma pessoa como outra qualquer.
- 5 () Tem problemas psicológicos.
- 6 () Não sei.
- 7 () Outros.....

.....
.....

26. O que você acha de uma pessoa que
vontade. não consegue parar de usar maconha?

- 1 () Fraca, sem força de
- 2 () Doente – precisa de ajuda.
- 3 () Mau-caráter.
- 4 () Uma pessoa como outra qualquer.
- 5 () Tem problemas psicológicos.
- 6 () Não sei.
- 7 () Outros.....

.....
.....

ANEXO II

ORIENTAÇÃO AO APLICADOR

1 – Ao chegar em São José Norte, procurar um membro da Comissão Coordenadora Local, que estará na estação hidroviária.

Em sala de aula

2 – Esperar a retirada do professor, solicitando que ele aguarde a chamada para seu retorno à sala de aula.

3 – Apresentar-se aos estudantes como membro da equipe de pesquisadores do CENPRE e que está realizando uma pesquisa sobre o consumo de drogas psicoativas.

4 – Deixar claro que os dados coletados servirão apenas para orientação de programas educativos e preventivos.

5 – Frisar que todos os resultados serão mantidos em completo sigilo e que os participantes não poderão ser identificados.

6 – Alertar que o questionário deverá ser respondido sozinho e que qualquer dúvida deverá ser esclarecida com o aplicador e não com o vizinho.

7 – Distribuir o questionário e verificar se todos receberam apenas um exemplar.

8 – Chamar a atenção de que as primeiras perguntas são exemplos.

9 – Autorizar o preenchimento e tirar as dúvidas individualmente.

10 – Lacrar o envelope dos questionários na frente dos estudantes.

11 – Agradecer a colaboração dos estudantes e aguardar a volta do professor à sala de aula.

ANEXO III Tabelas e gráficos de dados

Tabela 1 – Características sociodemográficas de 304 estudantes da rede municipal de São José do Norte

Características	n	%	
Sexo	Masculino	139	45,7
	Feminino	162	53,3
	Não responderam	3	1,0
	Total	304	100,0
Faixa etária	10 a 12	83	27,3
	13 a 15	118	38,8
	16 a 17	71	23,4
	> 17	30	9,8
	Não responderam	2	0,7
	Total	304	100,0
Grau escolar	Ensino Fundamental	193	63,5
	Ensino Médio	83	27,3
	Ensino Técnico	7	2,3
	Magistério	21	6,9
	Total	304	100,0
Classe socioeconômica	A	15	4,9
	B	51	16,8
	C	134	44
	D	82	27
	E	22	7,3
	Total	304	100,0

Gráfico 1 – Faixa etária dos entrevistados

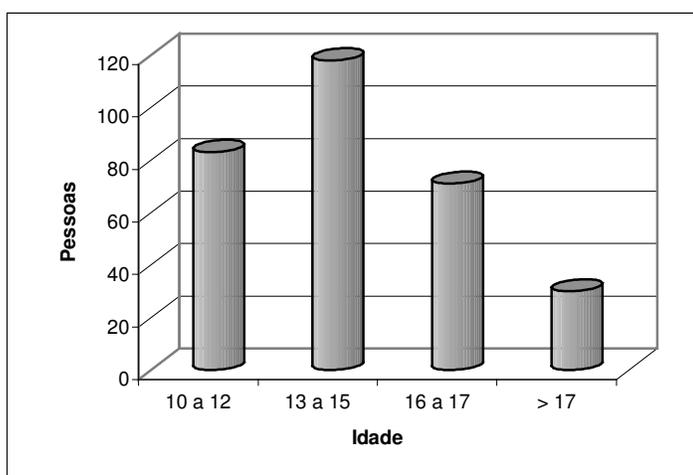


Tabela 2 – Questão número 1 do questionário (304 estudantes): Você já fumou cigarro? (não vale maconha).

Características		n	%
Você já fumou?	Não	242	79,6
	Sim	61	20,0
	Não respondeu	1	0,4
	Total	304	100,0
De 1 ano para cá você fumou?	Não	262	86,18
	Sim	40	13,16
	Não responderam	2	0,66
	Total	304	100,0
De 1 mês para cá você fumou?	Não	275	90,46
	Sim, 1 a 5 dias	15	4,93
	Sim, 6 a 19 dias	4	1,32
	Sim, 20 dias +	6	1,97
	Total	304	100,0
Que idade você tinha quando fumou seu 1º cigarro?	Nunca usei	239	78,62
	Eu tinha.....anos	52	17,10
	Não lembro	13	4,28
	Total	300	100,0

Tabela 2.1 – Que idade você tinha quando fumou seu primeiro cigarro?

Idade	Freqüência
5 a 10	14
11 a 15	29
16 a 20	8
21 a 25	1
Total	52

Gráfico 2 – Faixa etária em que fumou o primeiro cigarro

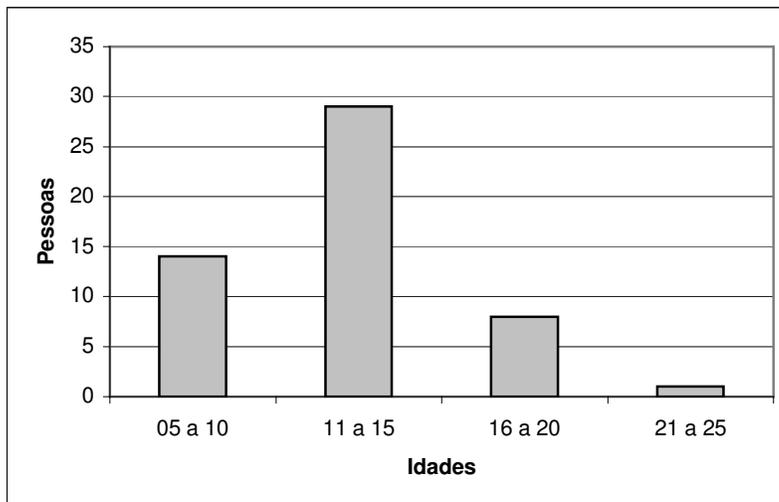


Tabela 3 – Questão número 2 do questionário (304 estudantes): Você já experimentou maconha (ou haxixe)?			
Características		n	%
Você já fumou?	Não	281	92,43
	Sim	22	7,17
	Não respondeu	1	0,4
	Total	304	100,0
De 1 ano para cá você fumou?	Não	289	95
	Sim	13	4,3
	Não responderam	2	0,7
	Total	304	100,0
De 1 mês para cá você fumou?	Não	295	97
	Sim	6	2
	Não responderam	3	1
	Total	304	100,0
Que idade você tinha quando fumou maconha pela 1ª vez?	Nunca usei	278	91,3
	Eu tinha.....anos	22	7,1
	Não lembro	3	1,2
	Não responderam	1	0,4
	Total	304	100,0

Tabela 3.1 – Que idade você tinha quando fumou maconha pela 1ª vez?

Idade	Freqüência
3 a 6	1
7 a 10	2
11 a 14	11
15 a 16	8
Total	22

Gráfico 3 – Faixa etária do primeiro uso de maconha

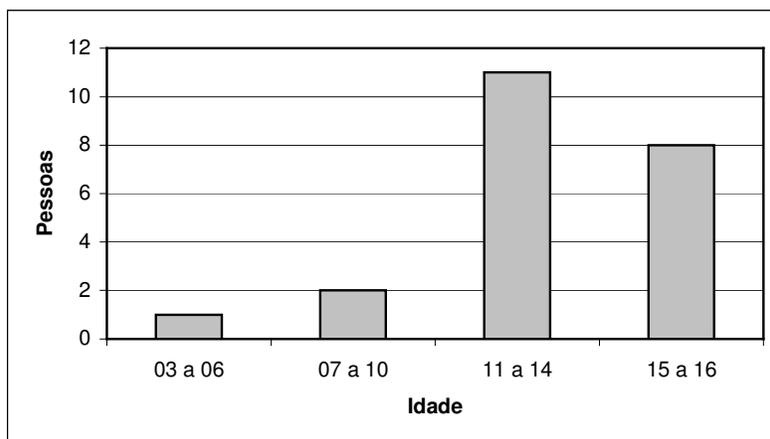


Tabela 4 – Questão número 3 do questionário (304 estudantes):
Você já usou cocaína, "crack", "bazuka" ou pasta de coca?

Características	n	%
Você já usou cocaína?	Não	296 97,4
	Sim	7 2,2
	Não respondeu	1 0,4
	Total	304 100,0
De 1 ano para cá você usou?	Não	298 98
	Sim	6 2
	Não responderam	0 0
	Total	304 100,0
De 1 mês para cá você usou?	Não	299 98,3
	Sim, 1 a 5 dias	2 0,7
	Sim, 6 a 19 dias	0 0
	Sim, 20 dias +	2 0,7
	Total	304 100,0
Que idade você tinha Quando usou pela 1ª vez?	Nunca usei	294 96,7
	Eu tinha anos	5 1,6
	Não lembro	2 0,7
	Total	304 100,0
Escreva o nome do produto que usou por último	Nunca usei	285 93,75
	O nome é.....	16 5,25
	Total	304 100,0

Tabela 4.1 – Que idade você tinha quando usou pela 1ª vez?

Idade	Freqüência
14 anos	0
15 anos	1
16 anos	4
17 anos	0
Total	5

Tabela 4.2 – Escreva o nome do produto que usou por último

Produto	Freqüência
Cigarro	7
Cocaína	3
Maconha	4
"Crack"	1
Pasta de coca	1
Total	16

Gráfico 4 – Idades do primeiro uso de cocaína, “crack”, “bazuka” ou pasta de coca

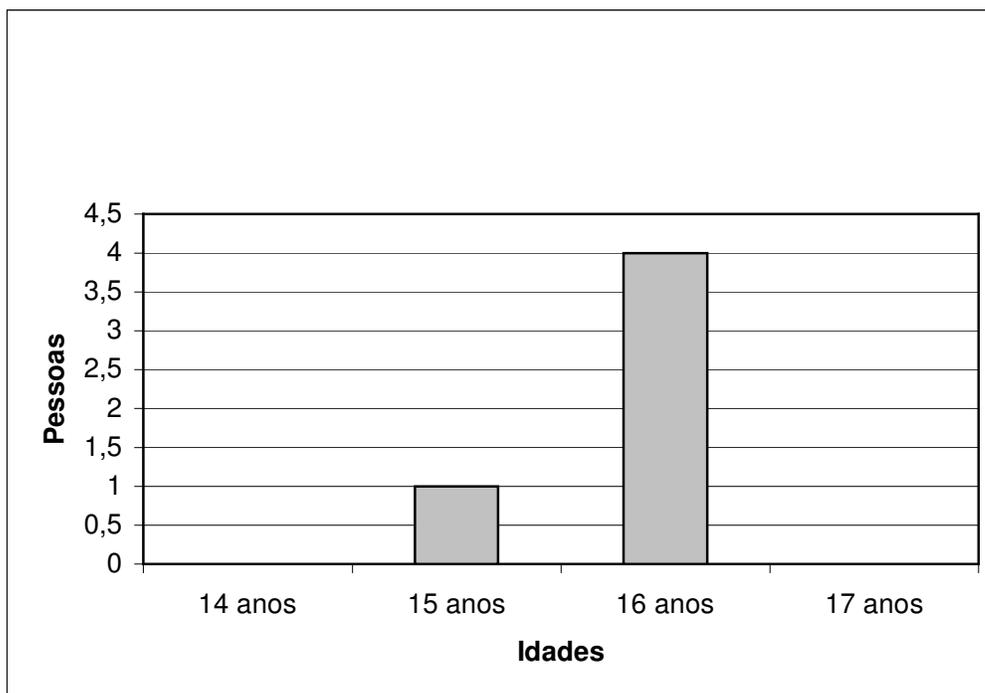


Tabela 5 – Questão número 4 do questionário (304 estudantes):
Você já usou remédio para emagrecer sem receita médica?

Características		n	%
Você já usou remédio para emagrecer sem receita médica?	Não	293	96,4
	Sim	10	3,2
	Não respondeu	1	0,4
	Total	304	100,0
De 1 ano para cá você usou?	Não	294	96,7
	Sim	6	2
	Não responderam	4	1,3
	Total	304	100,0
De 1 mês para cá você usou?	Não	296	97,2
	Sim, 1 a 5 dias	2	0,7
	Sim, 6 a 19 dias	1	0,4
	Sim, 20 dias +	4	1,3
	Total	304	100,0
Que idade você tinha quando usou pela 1ª vez?	Nunca usei	291	95,6
	Eu tinha anos	9	3
	Não lembro	1	0,4
	Total	304	100,0
Escreva o nome do produto que usou por último	Nunca usei	290	95,4
	O nome é:.....	10	3,3
	Não responderam	4	1,3
	Total	304	100,0

Tabela 5.1 – Que idade você tinha quando usou pela 1ª vez?

Idade	Freqüência
11 a 12	3
13 a 14	3
15 a 16	3
17 a 18	0
Total	9

Tabela 5.2 –
Escreva o nome do produto que usou por último

Produto	Freqüência
Emagrecedor	1
Porangaba	1
Neosaldina®	1
* Dualid®	2
* Hipofagin®	1
Guaraná Am.®	1
Não lembro	1
Vários	2
Total	10

* (Dualid® e Hipofagin® foram respondidos pela mesma pessoa)

Gráfico 5 – Faixa etária do primeiro uso de remédio para emagrecer ou ficar acordado sem receita médica



Tabela 6 – Questão número 5 do questionário (304 estudantes) Você já cheirou algum produto para sentir algum “barato”?			
Características		n	%
Você já cheirou algum produto para sentir algum “barato”?	Não	283	93
	Sim	19	6,3
	Não responderam	2	0,7
	Total	304	100,0
De 1 ano para cá você usou?	Não	294	96,7
	Sim	6	2
	Não responderam	4	1,3
	Total	304	100,0
De 1 mês para cá você usou?	Não	298	97,6
	Sim, 1 a 5 dias	2	0,8
	Sim, 6 a 19 dias	1	0,4
	Sim, 20 dias +	2	0,8
	Não respondeu	1	0,4
	Total	304	100,0
Que idade você tinha quando usou pela Primeira vez?	Nunca usei	284	93,4
	Eu tinha anos	11	3,6
	Não lembro	8	2,6
	Não responderam	1	0,4
Total	304	100,0	
Você já usou algum desses produtos?	Nunca usei	284	93,1
	O nome é:	16	5,6
	Não responderam	4	1,3
	Total	304	100,0

Tabela 6.1 – Que idade você tinha quando usou pela Primeira vez?	
Idade	Freqüência
13 anos	4
14 anos	4
15 anos	2
16 anos	1
Total	11

Tabela 6.2 – Escreva o nome do produto que usou por último	
Produto	Freqüência
Esmalte	3
Acetona	4
Perfume	1
Cola	5
Lança-perfume	1
Benzina	3
Gasolina	2
Total	16

Gráfico 6 – Idade do primeiro uso de algum produto para sentir um “barato”

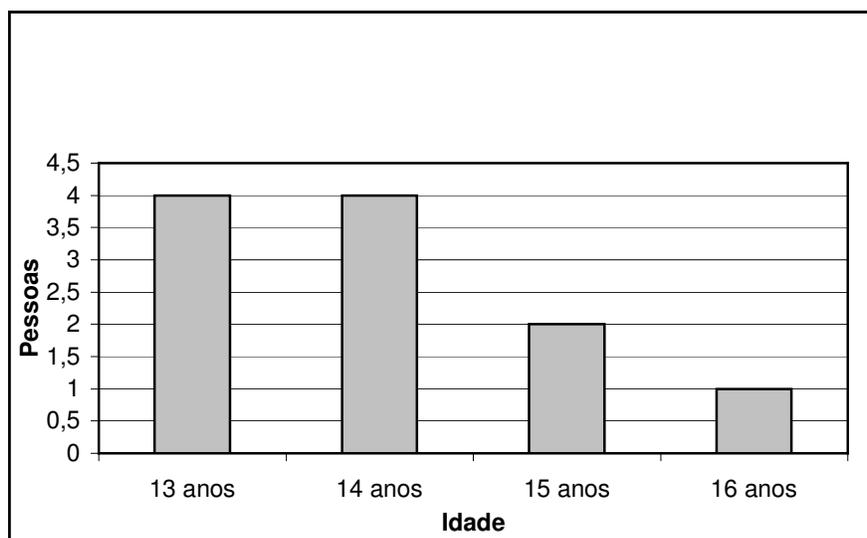


Tabela 7 – Questão número 6 do questionário (304 estudantes)			
Você já usou tranqüilizante, ansiolítico, calmante sem receita médica?			
Características		n	%
Você já usou tranqüilizantes sem receita médica?	Não	291	95,7
	Sim	12	4,0
	Não respondeu	1	0,3
	Total	304	100,0
De 1 ano para cá você usou?	Não	293	96,4
	Sim	7	2,3
	Não responderam	4	1,3
	Total	304	100,0
De 1 mês para cá você usou?	Não	295	96,96
	Sim, 1 a 5 dias	5	1,64
	Sim, 6 a 19 dias	0	0
	Sim, 20 dias +	2	0,7
	Total	304	100,0
Que idade você tinha quando usou pela primeira vez?	Nunca usei	286	94,0
	Eu tinha anos	8	2,6
	Não lembro	6	2
	Total	304	100,0
Você já usou algum desses produtos?	Nunca usei	287	94,4
	O nome é:	12	3,9
	Não responderam	5	1,7
	Total	304	100,0

Tabela 7.1 – Que idade você tinha quando usou pela primeira vez?	
Idade	Freqüência
7 a 9	2
10 a 12	2
13 a 15	3
16 anos	1
Total	8

Tabela 7.2 – Escreva o nome do produto que usou por último	
Produto	Freqüência
Lexotan®	1
Água de melissa®	2
Tofranil®	1
Diazepam®	4
Valium®	1
Não lembro	3
Total	12

Gráfico 7 – Faixa etária do primeiro uso de tranquilizante, ansiolítico ou calmante

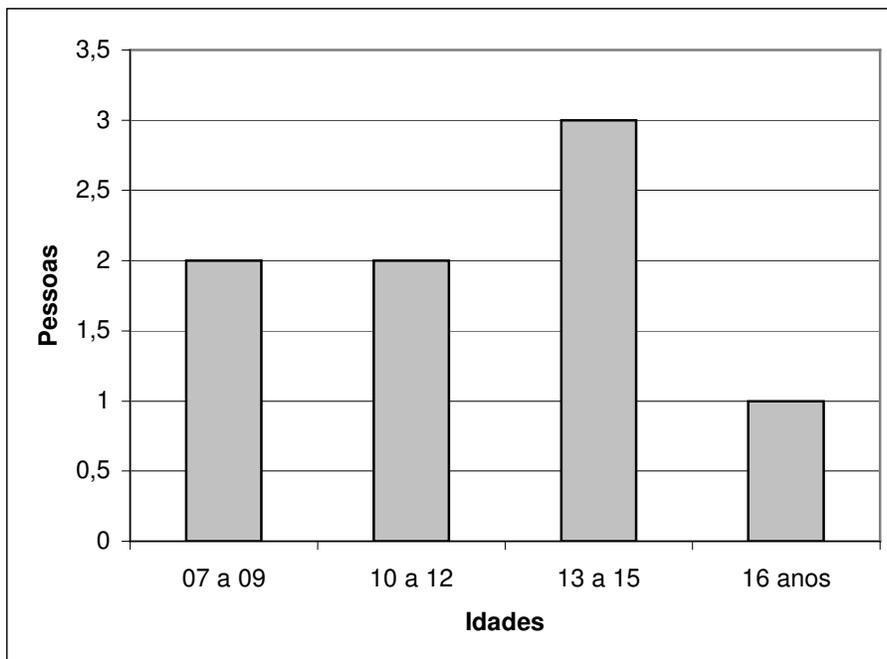


Tabela 8 – Questão número 7 do questionário (304 estudantes):
 Você já tomou Artane®... para sentir algum “barato”?

Características	n	%
Você já tomou Artane®?	Não	298 98,0
	Sim	3 1,0
	Não responderam	3 1,0
	Total	304 100,0
De 1 ano para cá você usou?	Não	299 98,4
	Sim	2 0,6
	Não responderam	3 1,0
	Total	304 100,0
De 1 mês para cá você usou?	Não	298 98,0
	Sim, 1 a 5 dias	2 0,7
	Sim, 6 a 19 dias	0 0,0
	Sim, 20 dias +	1 0,3
	Não responderam	3 1,0
	Total	304 100,0
Que idade você tinha quando usou pela primeira vez?	Nunca usei	297 97,7
	Eu tinha anos	3 1,0
	Não lembro	1 0,3
	Não responderam	3 1,0
	Total	304 100,0
Você já usou algum desses produtos?	Nunca usei	297 97,7
	O nome é:.....	3 1,0
	Não responderam	4 1,3
	Total	304 100,0

Tabela 8.1 – Que idade você tinha quando usou pela 1ª vez?

Idade	Frequência
13 anos	1
16 anos	2
Total	3

Tabela 8.2 – Escreva o nome do produto que usou por último

Produto	Frequência
Akineton®	1
Chá de cogumelo	1
Não lembro	1
Total	3

Gráfico 5 – Idade do primeiro uso de Artane® e outros para sentir algum “barato”

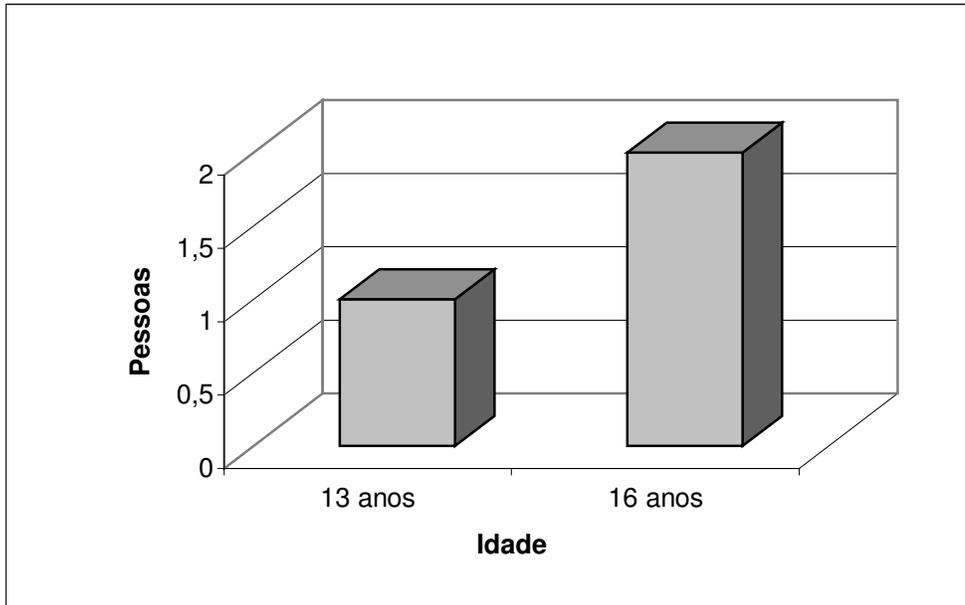


Tabela 9 – Questão número 8 do questionário (304 estudantes):
Você já tomou algum sedativo sem receita médica?

Características	n	%
Você já tomou sedativo sem receita médica?	Não	295 97
	Sim	5 1,6
	Não responderam	4 1,4
	Total	304 100,0
De 1 ano para cá você usou?	Não	297 97,7
	Sim	3 1
	Não responderam	4 1,3
	Total	304 100,0
De 1 mês para cá você usou?	Não	299 98,4
	Sim, 1 a 5 dias	2 0,6
	Sim, 6 a 19 dias	0 0
	Sim, 20 dias +	0 0
	Total	304 100,0
Que idade você tinha quando usou pela primeira vez?	Nunca usei	295 97,0
	Eu tinha anos	6 2,0
	Não lembro	0 0
	Total	304 100,0
Você já usou algum desses produtos?	Nunca usei	295 97,0
	O nome é:.....	3 1,0
	Não responderam	6 2,0
	Total	304 100,0

Tabela 9.1 – Que idade você tinha quando usou pela primeira vez?

Idade	Freqüência
14 anos	2
16 anos	1
Não responderam	3
Total	6

Tabela 9.2 – Escreva o nome do produto que usou por último

Produto	Freqüência
Tonopan®	1
Optalidon®	1
* Gardenal®	3
* Total	* 5

* (As três pessoas assinalaram Gardenal® além das demais)

Gráfico 9 – idade do primeiro uso de sedativo ou barbitúrico sem receita médica

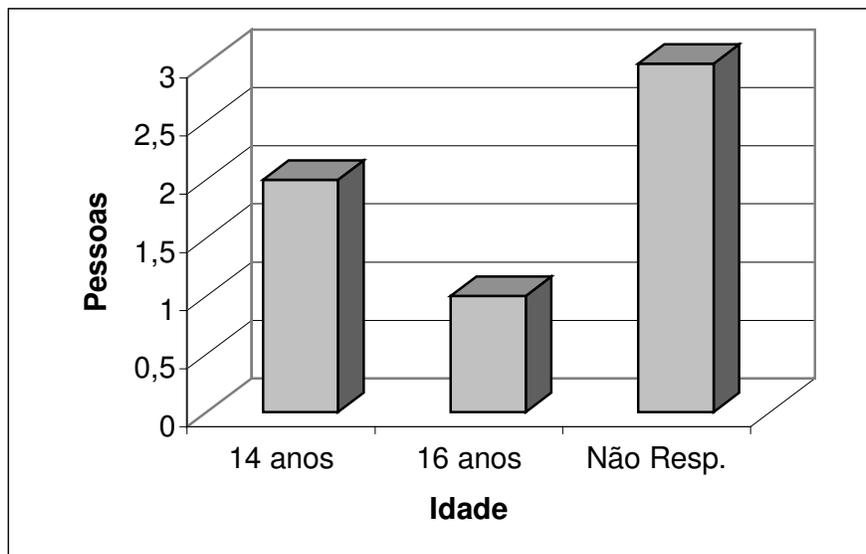


Tabela 10 – Questão número 9 do questionário (304 estudantes):
Você já tomou alguma bebida alcoólica?

Características	n	%
Você já tomou alguma bebida alcoólica?	Não	84 27,6
	Sim	218 71,7
	Não responderam	2 0,7
	Total	304 100,0
De 1 ano para cá você tomou?	Não	114 37,5
	Sim	185 60,9
	Não responderam	5 1,6
	Total	304 100,0
De 1 mês para cá você tomou?	Não	187 61,5
	Sim, 1 a 5 dias	68 22,4
	Sim, 6 a 19 dias	23 7,6
	Sim, 20 dias +	17 5,6
	Não responderam	9 2,9
Total	304 100,0	
Que idade você tinha quando usou pela primeira vez?	Nunca usei	82 27
	Eu tinha anos	158 52
	Não lembro	61 20
	Não responderam	3 1
	Total	304 100,0

Tabela 10.1 – Que idade você tinha quando usou pela primeira vez?

Idade	N	%
3 a 6	4	2,5
7 a 10	32	20
11 a 14	85	53,8
15 a 17	34	21,5
> 17	2	1,4
Não respondeu	1	0,8
Total	158	100,0

Gráfico 10 – Faixa etária do primeiro uso de bebida alcoólica

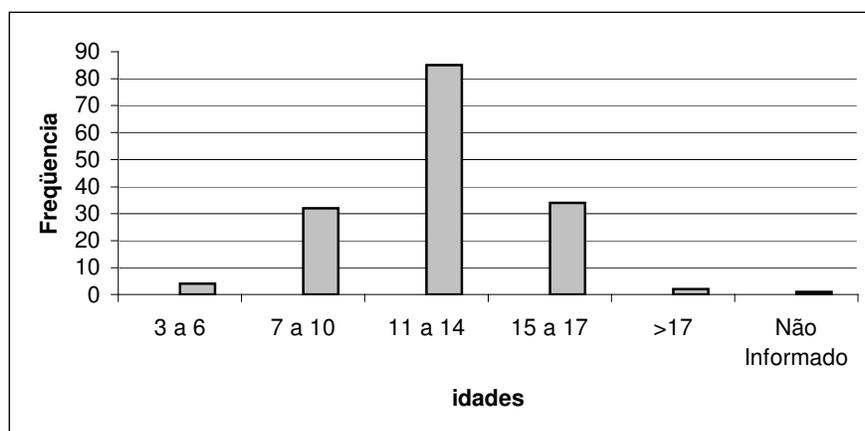


Tabela 10.2 – Questão número 9 do questionário: Que tipo de bebida alcoólica você tomou por último e quantos copos tomou?					
	Opção	n	%	Outros	Subtotal
Qual o tipo?	1. Nunca tomei	81	26,6		
	2. Cerveja ou chope	114		33	147
	3. Pinga, uísque, vodca	12		16	28
	4. Licor	1		4	5
	5. Sidra	8		18	26
	6. Vinho	36		28	64
	7. Outros	49			
	8. Não responderam	3			
	Total	304	26,6	Total	270
Quantos copos?	1. Nunca tomei	81	26,6		
	2. Só um gole	73	24		
	3. Menos de um gole	18	6		
	4.copos	122	40,1		
	Não informaram	10	3,3		
	Total	304	100,0		

Tabela 10.2.1 – Quantos copos você tomou nesta última vez?		
Copos	n	%
1 a 4	102	83,6
5 a 8	8	6,6
9 a 12	7	5,7
13 a 16	2	1,7
17 a 20	1	0,8
21 a 23	1	0,8
Não respondeu	1	0,8
Total	122	100,0

Gráfico 11 – Quantidade de copos que tomou na última vez em que bebeu

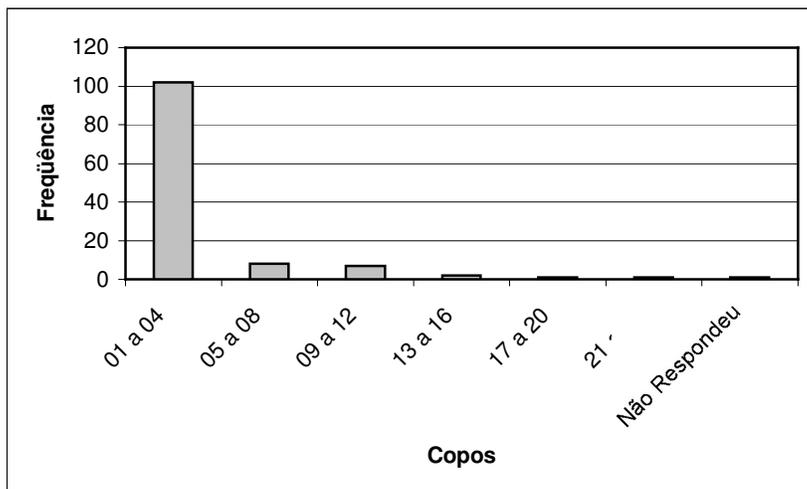


Tabela 11 – Questão número 10 do questionário (304 estudantes): Você já usou Dolantina®...ou ópio para sentir algum "barato"?			
		n	%
Características	Não	298	98,0
	Sim	2	0,7
	Não responderam	4	1,3
	Total	304	100,0

Tabela 12 – Questão número 11 do questionário (304 estudantes): Você já usou xaropes para sentir algum "barato"?			
		n	%
Características	Não	299	98,3
	Sim	2	0,7
	Não responderam	3	1,0
	Total	304	100,0

Tabela 13 – Questão número 12 do questionário (304 estudantes): Você já usou LSD, chá de cogumelo ou mescalina?			
		n	%
Características	Não	298	98,0
	Sim	3	1,0
	Não responderam	3	1,0
	Total	304	100,0

Tabela 14 – Questão número 13 do questionário (304 estudantes): Você já usou Holoten®, Carpinol® ou Medavane® sem receita médica?			
		n	%
Características	Não	300	98,7
	Sim	1	0,3
	Não responderam	3	1,0
	Total	304	100,0

Tabela 15 – Questão número 14 do questionário (304 estudantes): Você já usou algum destes remédios (Periatin®, Periavita®, Cobavital®, Buclina®, Vibazina®, Apetivit®, Profol® e Nutrimaiz®) para sentir algum "barato"?			
		n	%
Características	Não	299	98,3
	Sim	2	0,7
	Não responderam	3	1,0
	Total	304	100,0

Tabela 16 – Questão número 15 do questionário (304 estudantes):
Das drogas citadas aqui, você já usou alguma injetando na veia?

	n	%	
Características	Não	296	97,4
	Sim	1	0,3
	Não responderam	7	2,3
	Total	304	100,0

Tabela 17 – Questão número 16 do questionário (304 estudantes):
Quais drogas você já injetou na veia?

	n	%	
Características	Nunca injetei	297	97,7
	Injetei.....	3	1,0
	Não responderam	4	1,3
	Total	304	100,0

Tabela 17.1 – Drogas Injetáveis

Profol®	1
Não responderam	2
Total	3

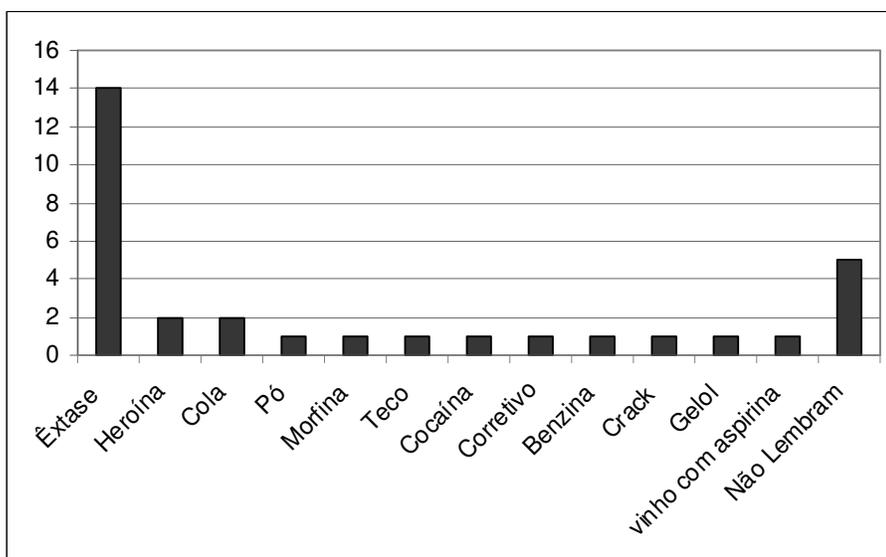
Tabela 18 – Questão número 17 do questionário (304 estudantes):
Você ouviu falar de outras drogas não citadas aqui?

	n	%	
Características	Não	267	87,8
	Sim, os nomes são:.....	32	10,5
	Não responderam	5	1,7
	Total	304	100,0

Tabela 18.1 – Nomes de outras drogas citadas

Produto	n
<i>Ecstasy</i>	14
Heroína	2
Cola	2
Pó	1
Morfina	1
“Teco”	1
Cocaína	1
Corretivo	1
Benzina	1
“Crack”	1
Gelol®	1
Vinho com aspirina	1
Não lembro	5
Total	32

Gráfico 12 – Outras drogas citadas e a suas respectivas freqüências



**Tabela 19 – Questão número 20 do questionário (304 estudantes):
Quantos dias você não veio à aula nos últimos 30 dias?**

	n	%
Características Vim todos os dias	148	48,7
1 a 3 dias	110	36,2
4 a 8 dias	32	10,5
9 ou mais dias	5	1,6
Não responderam	9	3,0
Total	304	100,0

**Tabela 20 – Questão número 21 do questionário (304 estudantes):
O que você acha de uma pessoa que bebe de vez em quando?**

	n	%
Fraca, sem força de vontade	50	16,4
Doente, precisa de ajuda	28	9,2
Mau-caráter	11	3,6
Uma pessoa como outra qualquer	135	44,4
Tem problemas psicológicos	5	1,6
Não sei	51	16,8
Outros	18	5,9
Não informaram	6	2,1
Total	304	100,0

Tabela 21 – Questão número 22 do questionário (304 estudantes): O que você acha de uma pessoa que não consegue parar de beber?		
	n	%
Fraca, sem força de vontade	46	15,1
Doente, precisa de ajuda	189	62,2
Mau-caráter	9	3,0
Uma pessoa como outra qualquer	5	1,6
Tem problemas psicológicos	25	8,2
Não sei	16	5,3
Outros	7	2,3
Não informaram	7	2,3
Total	304	100,0

Tabela 22 – Questão número 23 do questionário (304 estudantes): O que você acha de quem usa "calmantes" de vez em quando, sem receita médica?		
	n	%
Fraca, sem força de vontade	55	18,1
Doente, precisa de ajuda	81	26,7
Mau-caráter	8	2,6
Uma pessoa como outra qualquer	17	5,6
Tem problemas psicológicos	63	20,7
Não sei	61	20,1
Outros	11	3,6
Não informaram	8	2,6
Total	304	100,0

Tabela 23 – Questão número 24 do questionário (304 estudantes): O que você acha de quem usa "calmantes" todos os dias, sem receita médica?		
	n	%
Fraca, sem força de vontade	29	9,5
Doente, precisa de ajuda	129	42,4
Mau-caráter	12	4,0
Uma pessoa como outra qualquer	5	1,6
Tem problemas psicológicos	78	25,7
Não sei	37	12,2
Outros	5	1,6
Não informaram	9	3,0
Total	304	100,0

Tabela 24 – Questão número 25 do questionário (304 estudantes):
O que você acha de uma pessoa que usa maconha de vez em quando?

	n	%
Fraca, sem força de vontade	76	25,0
Doente, precisa de ajuda	84	27,6
Mau-caráter	52	17,1
Uma pessoa como outra qualquer	17	5,6
Tem problemas psicológicos	31	10,2
Não sei	28	9,2
Outros	9	3,0
Não informaram	7	2,3
Total	304	100,0

Tabela 25– Questão número 26 do questionário (304 estudantes):
O que você acha de uma pessoa que não consegue parar de usar maconha?

	n	%
Fraca, sem força de vontade	47	15,5
Doente, precisa de ajuda	184	60,5
Mau-caráter	16	5,3
Uma pessoa como outra qualquer	3	1,0
Tem problemas psicológicos	26	8,6
Não sei	12	3,9
Outros	8	2,6
Não informaram	8	2,6
Total	304	100,0

Tabela 26 – Questão número 27 do questionário (304 estudantes):
O que você acha de uma pessoa que usa cocaína de vez em quando?

	n	%
Fraca, sem força de vontade	74	24,3
Doente, precisa de ajuda	90	29,6
Mau-caráter	44	14,5
Uma pessoa como outra qualquer	7	2,3
Tem problemas psicológicos	39	12,8
Não sei	38	12,5
Outros	4	1,3
Não informaram	8	2,6
Total	304	100,0

Tabela 27 – Questão número 28 do questionário (304 estudantes):
O que você acha de uma pessoa que não consegue parar de usar cocaína?

	n	%
Fraca, sem força de vontade	43	14,1
Doente, precisa de ajuda	188	61,8
Mau-caráter	16	5,3
Uma pessoa como outra qualquer	2	0,7
Tem problemas psicológicos	25	8,2
Não sei	17	5,6
Outros	5	1,6
Não informaram	8	2,6
Total	304	100,0

Tabela 28 – Questão número 29 do questionário (304 estudantes):
Você já teve em sua família alguma orientação sobre drogas?

	n	%
Não	51	16,8
Sim	218	71,7
Não lembro	24	7,9
Não informaram	11	3,6
Total	304	100,0

Tabela 29 – Questão número 30 do questionário (304 estudantes):
Você já teve na escola alguma orientação sobre drogas?

	n	%
Não	22	7,2
Sim	254	83,6
Não lembro	17	5,6
Não informaram	11	3,6
Total	304	100,0

Tabela 30 – Questão número 31 do questionário (304 estudantes)
Você já teve orientação sobre drogas em outros locais?

	n	%
Não	74	24,3
Sim	164	53,9
Não lembro	53	17,4
Não informaram	13	4,3
Total	304	100,0

Tabela 31 – Questão número 2, 5 e 6 do questionário (304 estudantes): Drogas mais consumidas na vida			
Perguntas		n	%
Você já fumou maconha?	Não	281	92,43
	Sim	22	7,17
	Não respondeu	1	0,4
	Total	304	100,0
Você já cheirou?	Não	283	93
	Sim	19	6,3
	Não responderam	2	0,7
	Total	304	100,0
Você já usou tranqüilizantes?	Não	291	95,7
	Sim	12	4
	Não respondeu	1	0,3
	Total	304	100,0

Tabela 32 – Questão número 9 e 1 do questionário (304 estudantes). Drogas mais consumidas na vida			
Perguntas		n	%
Você já bebeu?	Não	84	27,6
	Sim	218	71,7
	Não responderam	2	0,7
	Total	304	100,0
Você já fumou?	Não	242	79,6
	Sim	61	20
	Não respondeu	1	0,4
	Total	304	100,0

Observações

- 1.** Todas as respostas que não foram respondidas foram devidamente informadas neste relatório.
- 2.** As respostas que constam na questão 9F4 (Quantos copos você tomou nesta última vez?) que continham 0,5 copo foram alteradas para 1,0, já que o programa de processamento não permite valores menores que a unidade.
- 3.** As questões 18 e 19 foram processadas diretamente no programa de banco de dados e seus resultados definiram as classes socioeconômicas.
- 4.** As perguntas nas tabelas foram abreviadas para melhor formatação.
- 5.** As idades e faixas etárias não foram padronizadas para melhor informar os leitores.

ANEXO IV

Tabelas de cruzamentos dos dados

Tabela 33 – Compilação de Sexo X Droga (304 estudantes).					
Sexo	Masculino		Feminino		Código
Droga	n	%	n	%	
Maconha	14	10,1	8	4,9	2A
Inalantes	10	7,2	9	5,6	5A
Tranqüilizantes	6	4,3	6	3,7	6A
Álcool	91	65,5	127	78,4	9A
Tabaco	24	17,3	37	22,8	1A

Tabela 34 – Compilação de Faixa Etária X Droga (304 estudantes).									
Idade	10 a 12		13 a 15		16 a 18		>18		Cód.
Droga	N	%	N	%	n	%	n	%	
Maconha	0	0,0	8	6,8	9	12,7	5	16,7	2A
Inalantes	2	2,4	9	7,6	5	7,0	3	10,0	5A
Tranqüilizantes	1	1,2	4	3,4	5	7,0	2	6,7	6A
Álcool	36	43,4	96	81,4	52	73,2	24	80,0	9A
Tabaco	2	2,4	19	16,1	22	31,0	18	60,0	1A

Tabela 35 – Compilação de Nível Escolar X Droga (304 estudantes).								
Ensino	Fundamental		Médio		Técnico		Magistério	
Droga	N	%	n	%	n	%	n	%
Maconha	11	5,7	11	13,3	0	0,0	0	0,0
Inalantes	13	6,7	6	7,2	0	0,0	0	0,0
Tranqüilizantes	6	3,1	4	4,8	0	0,0	2	9,5
Álcool	122	63,2	72	86,7	6	85,7	18	85,7
Tabaco	29	15,0	23	27,7	3	42,9	6	28,6

Tabela 36 – Compilação de Classe Socioeconômica X Droga (304 estudantes).										
Classe	A		B		C		D		E	
Droga	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Maconha	3	20,0	3	5,9	6	4,5	7	8,5	3	13,6
Inalantes	2	13,3	5	9,8	5	3,7	4	4,9	3	13,6
Tranqüilizantes	2	13,3	2	3,9	5	3,7	2	2,4	1	4,5
Álcool	12	80,0	37	72,5	96	71,6	61	74,4	12	54,5
Tabaco	3	20,0	10	19,6	28	20,9	17	20,7	1	4,5

Observação: Os valores em percentual que aparecem acima estão relacionados com os valores totais de suas respectivas subdivisões.

Análise dos níveis de significância

O nível de significância é igual ao complemento de seu grau de confiança. Se denotarmos por **a** o grau de confiança do intervalo, seu nível de significância estará dado por $1 - a$. Ex.: O nível de significância de um intervalo cujo grau de confiança é $a = 95\%$ é $1 - a = 1 - 0,95 = 0,05 = 5\%$. Caso encontre **p > 0,05** o índice será significativo independente, ou seja, não depende da espécie avaliada.

1. Drogas psicoativas mais usadas e sexo

Maconha x Sexo	Chi-square	df	P
Pearson Chi-square	3,086	df=2	p=,21378
M-L Chi-square	3,220	df=2	p=,19985

Os dados revelam que o uso de maconha não depende do sexo. ($p > 0,05$)

Inalante x Sexo	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	0,582	df=4	p=,96499
M-L Chi-square	0,785	df=4	p=,94047

Os dados revelam que o uso de inalantes não depende do sexo. ($p > 0,05$)

Tranqüilizante x Sexo	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	1,073	df=4	p=,89851
M-L Chi-square	1,573	df=4	p=,81366

Os dados revelam que o uso de tranqüilizantes não depende do sexo. ($p > 0,05$)

Álcool x Sexo	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	15,607	df=4	p=,00360
M-L Chi-square	16,280	df=4	p=,00267

Os dados revelam que o uso de álcool depende do sexo. ($p < 0,05$)

Tabaco x Sexo	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	1,953	df=2	p=,37669
M-L Chi-square	2,352	df=2	p=,30852

Os dados revelam que o uso de tabaco não depende do sexo. ($p > 0,05$)

2. Drogas psicoativas mais usadas e faixa etária

Maconha x Faixa Etária	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	27,012	df=17	p=,05791
M-L Chi-square	29,259	df=17	p=,03223

Os dados revelam que o uso de maconha não depende da faixa etária. ($p > 0,05$)

Inalante x Faixa Etária	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	165,204	df=34	p=,00000
M-L Chi-square	23,686	df=34	p=,90697

Os dados revelam que o uso de inalantes depende da faixa etária. (p < 0,05)

Tranqüilizante X F. E.	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	320,376	df=34	p=0,0000
M-L Chi-square	30,854	df=34	p=,62261

Os dados revelam que o uso de tranqüilizantes depende da faixa etária. (p < 0,05)

Álcool X F. E.	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	83,677	df=34	p=,00000
M-L Chi-square	80,222	df=34	p=,00001

Os dados revelam que o uso de álcool depende da faixa etária. (p < 0,05)

Tabaco X F. E.	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	83,908	df=17	p=,00000
M-L Chi-square	83,075	df=17	p=,00000

Os dados revelam que o uso de tabaco depende da faixa etária. (p < 0,05)

3. Drogas psicoativas mais usadas e nível de escolaridade

Maconha x Nível Escol.	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	7,885	df=6	p=,24668
M-L Chi-square	9,469	df=6	p=,14888

Os dados revelam que o uso de maconha não depende do nível escolar. (p > 0,05)

Inalante x Nível Escol.	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	8,025	df=6	p=,23626
M-L Chi-square	7,222	df=6	p=,30082

Os dados revelam que o uso de inalantes não depende do nível escolar. (p > 0,05)

Tranqüilizante X Nível	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	16,174	df=6	p=,01286
M-L Chi-square	7,870	df=6	p=,24780

Os dados revelam que o uso de tranqüilizantes não depende do nível escolar. (p > 0,05)

Álcool X Nível Escolar	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	19,097	df=6	p=,00401
M-L Chi-square	21,125	df=6	p=,00174

Os dados revelam que o uso de álcool depende do nível escolar. (p < 0,05)

Tabaco X Nível Escolar	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	9,754	df=6	p=,13543
M-L Chi-square	9,586	df=6	p=,14321

Os dados revelam que o uso de tabaco não depende do nível escolar. (p > 0,05)

4. Drogas psicoativas mais usadas e classe socioeconômica

Maconha x Classe	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	67,151	df=47	p=,02839
M-L Chi-square	51,010	df=47	p=,31895

Os dados revelam que o uso de maconha não depende da classe socioeconômica. (p > 0,05)

Inalante x Classe	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	63,868	df=47	p=,05122
M-L Chi-square	40,841	df=47	p=,72429

Os dados revelam que o uso de inalantes não depende da classe socioeconômica. (p > 0,05)

Tranqüilizante X Classe	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	98,691	df=47	p=,00002
M-L Chi-square	45,840	df=47	p=,52060

Os dados revelam que o uso de tranqüilizantes depende da classe socioeconômica. (p < 0,05)

Álcool X Classe	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	46,510	df=47	P=,49278
M-L Chi-square	55,206	df=47	P=,19236

Os dados revelam que o uso de álcool não depende da classe socioeconômica. (p > 0,05)

Tabaco X Classe	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	49,961	df=47	P=,35660
M-L Chi-square	54,508	df=47	P=,21061

Os dados revelam que o uso de tabaco não depende da classe socioeconômica. (p > 0,05)