

## Relatório de pesquisa

**Primeiro levantamento sobre o consumo de substâncias  
psicoativas entre estudantes de ensino fundamental (8º e 9º  
ano) e médio (1º a 3º ano) representativo da rede particular de  
ensino do município de São Paulo**

O CEBRID realiza, desde a década de 80, levantamentos epidemiológicos sobre o consumo de drogas entre estudantes da **rede pública** de ensino. Os anos até então pesquisados foram 1987, 1989, 1993, 1997 e 2004, sendo o último realizado em todas as 27 capitais brasileiras. Diante da lacuna de informações sobre o contexto de uso de drogas entre estudantes na **rede particular** de ensino, esta pesquisa teve por objetivo buscar conhecimento sobre essa realidade, a fim de fornecer subsídios para programas preventivos e políticas públicas que envolvam essa população.

Esta pesquisa foi realizada com auxílio financeiro da **FAPESP** (Fundação de Amparo à pesquisa de São Paulo) e **AFIP** (Associação Fundo de Incentivo a Psicofarmacologia).

**Equipe envolvida no projeto:**

**Ana Regina Noto – pesquisadora principal**

**Zila van der Meer Sanchez**

**Danilo Polverini Locatelli**

**Murilo Battisti**

**Yone Gonçalves de Moura**

**Tatiana de Castro Amato**

**Cláudia Masur de Araújo Carlini**

**Emérita Sátiro Opaleye**

**E A Carlini – diretor do CEBRID**

## Introdução

Adolescência é um período do desenvolvimento importante para a consolidação de atitudes, mas também associada a vulnerabilidades. Além da limitada experiência de vida, da gradativa conquista de autonomia e independência da família, ainda estão em maturação bases neurológicas relacionadas no processo de tomada de decisões. Esse contexto aumenta a chance de alguns comportamentos de risco, como o uso indevido de substâncias psicoativas<sup>10,11</sup>.

Os estudos mais recentes, sobre prevenção ao uso indevido de substâncias, têm fundamentado suas práticas nos conceitos de fatores de risco e de proteção. Esses fatores são assim denominados por envolverem características biológicas, psicológicas ou sociais, mais (risco) ou menos (proteção) associadas ao uso indevido de substâncias. Assim, os processos preventivos mais atuais buscam minimizar fatores de risco e potencializar fatores de proteção. Alguns fatores não são passíveis de intervenção, como os biológicos (por exemplo, genéticos). Assim, a prevenção é fundamentada em intervenções frente a fatores sociais e psicológicos, como: relacionamento familiar, auto-estima, religiosidade, oferta de drogas, percepção de risco, informação sobre drogas, perspectiva de futuro, entre inúmeros outros<sup>9,13,12</sup>.

Estes fatores variam em função do contexto sócio-cultural<sup>1,2</sup>. No entanto, os programas de prevenção têm sido baseados especialmente em achados norte-americanos e europeus<sup>6,7</sup>. Dessa forma, cabem algumas reflexões: os fatores protetores no universo brasileiro são os mesmo que permeiam a cultura estrangeira? Os adolescentes de diferentes classes sociais têm o mesmo padrão de consumo de drogas e estão sujeitos aos mesmos fatores de risco e proteção?

Os mais abrangentes estudos realizados nas escolas brasileiras até o momento, foram feitos na rede pública de ensino<sup>4</sup>. Existem lacunas importantes de informação sobre padrões de consumo e fatores de risco/proteção entre os adolescentes da rede particular. Esse conhecimento é necessário para orientar com mais especificidades as ações preventivas para esse segmento social. Diante da carência de informações, o **objetivo** desta pesquisa foi o de descrever o consumo de drogas entre estudantes da rede particular de ensino na cidade de São Paulo, bem como analisar fatores de risco e proteção associados a esse comportamento.

## **Método**

Esta pesquisa foi desenhada de maneira a representar os estudantes das escolas particulares do município da cidade de São Paulo, matriculados no 8º e 9º ano do ensino fundamental e 1º, 2º e 3º do ensino médio. Segundo o Censo Escolar de 2007, disponibilizado pelo INEP (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira), havia 823 escolas privadas no Município de São Paulo, totalizando cerca de 146 mil alunos<sup>4</sup>.

**Amostra:** Foi elaborada por conglomerados (escolas) e estratificada (por características socioeconômicas) e o sorteio seguiu 3 fases: sorteio da escola, sorteio da turma e censo entre os estudantes da turma sorteada. Os dados foram coletados em **37 escolas**, com a participação de **5226 alunos**, sendo 2691 alunos do ensino médio e 2535 do ensino fundamental. A amostra original contava com 40 escolas, das quais 14 recusaram participar e foram substituídas por escolas de características similares (do mesmo estrato). O índice de participação dos alunos foi de 99,6%.

**Questionário:** Foi baseado em instrumentos da OMS (*Organização Mundial da Saúde*)<sup>15</sup>, da comunidade européia (*The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*)<sup>6</sup> e norte-americana (*Monitoring the Future*)<sup>7</sup>. A aplicação em sala de aula levou no máximo 1 hora-aula (50 minutos). Ao final da aplicação, os alunos colocavam seu questionário dentro de um envelope que, em seguida, era lacrado. Os dados foram coletados por uma equipe de pesquisadores, orientados para padronização de procedimentos. Foram investigados padrões de consumo de: álcool, tabaco, calmantes (benzodiazepínicos), ETA (estimulantes tipo anfetaminas), maconha, inalantes, anticolinérgicos, anabolizantes, cocaína, crack, opióides (heroína e outros), LSD, chá de cogumelo, ecstasy e Benflogin<sup>®</sup>. As variáveis estudadas para avaliar associação frente ao consumo de drogas incluíram comportamentos de lazer, religião, família e informação sobre drogas (vide questionário em Anexo).

**Processamento e análise dos dados:** Os questionários foram duplamente digitados para evitar erros de inserção. O banco de dados, trabalhado em SPSS e em STATA, após avaliação de consistência, foi ponderado para que os dados se tornassem representativos. Foi aplicado o teste do qui-quadrado para variáveis categóricas considerando nível de significância de 5% e, para identificar a força de associação dos fatores de risco e proteção, foram modeladas Regressões Logísticas e de Poisson. Para estudo da idade de início de cada droga foram realizadas análises de sobrevivência.

## **Resultados**

É importante ressaltar que todas as análises, mesmos as descritivas, consideraram os pesos amostrais. Desta maneira, é possível encontrar porcentagens que não reflitam a contagem dividida pelo total de entrevistados, ou seja, 2500 entre 5000 alunos pode não ser 50%, mas, por exemplo, 48% ou 52%, devido à calibração do dado. Isto já pode ser notado na primeira tabela, especialmente no que tange o gênero.

A análise dos dados considerando os pesos populacionais evidenciou equilíbrio entre as proporções de gênero. A maior parte dos alunos estudava no período matutino e estava cursando o 8º ano do ensino médio. A diminuição da proporção de respondentes a cada série posterior sugere defasagem e/ou desistência escolar, neste contexto, alunos do terceiro ano do ensino médio foram minoria entre os respondentes. A quase totalidade dos alunos pertencia às classes socioeconômicas de maior poder aquisitivo (A e B). As classes C, D e E (5%) foram analisadas conjuntamente por apresentarem um número pequeno de questionários comparado com o total da amostra. A idade média da amostra foi de 14,85 anos (dp 1,51), variando entre 12 e 24 anos. A **tabela 1** apresenta dados de caracterização da amostra.

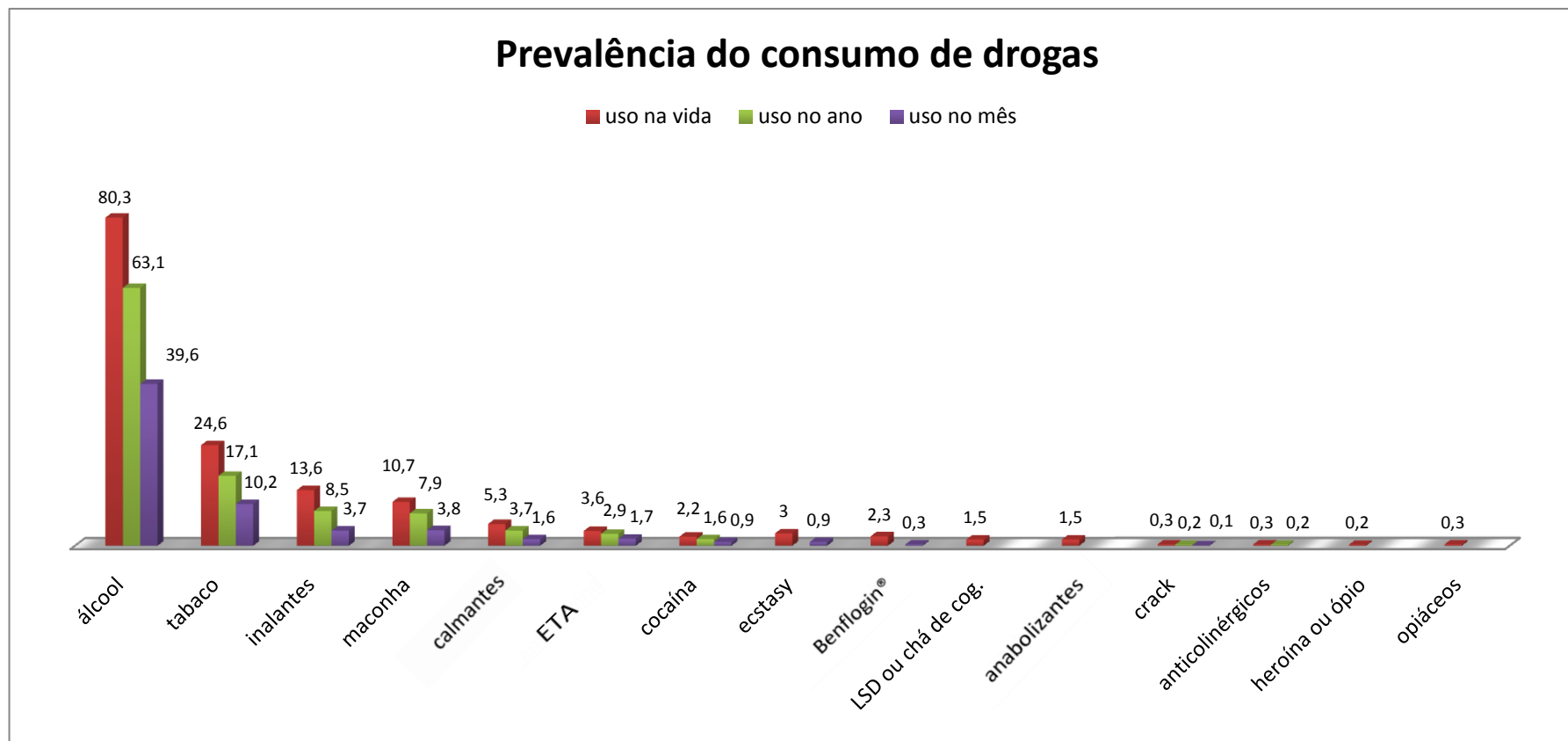
**Tabela 1: Caracterização da amostra de 5226 estudantes de 8º e 9º ano do ensino fundamental e 1º, 2º e 3º ano de ensino médio das escolas particulares de São Paulo. Porcentagens refletindo pesos amostrais.**

		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	Masculino	2513	50,3%
	Feminino	2623	49,7%
		5136	
<b>Faixa etária</b>	10a12	116	2,0%
	13a15	3181	60,9%
	16a18	1821	36,7%
	> 18	14	0,3%
		5132	
<b>Série</b>	8º ano	1297	23,3%
	9º ano	1238	22,3%
	1º ano	963	20,8%
	2º ano	971	18,3%
	3º ano	757	15,3%
		5226	
<b>Período</b>	manhã	4842	95,4%
	tarde	384	4,6%
		5226	
<b>Classe sócio-econômica</b>	A1	464	10,3%
	A2	1492	34,4%
	B1	1439	31,8%
	B2	833	18,3%
	C / D / E	248	5,0%

A **figura 1** apresenta o padrão de consumo de drogas da população de estudantes, de acordo com uso na vida (pelo menos uma vez na vida), uso no ano (algum consumo da respectiva droga nos últimos 12 meses) e uso no mês (algum consumo da droga nos 30 dias anteriores à pesquisa). Neste histograma, nota-se que as drogas mais prevalentes são as lícitas (álcool, tabaco e inalantes). Neste gráfico temos representado o total de consumo, sem distinção de série ou gênero. No entanto, existem diferenças de prevalências de acordo com a série escolar e o gênero. Em geral, todas as drogas, exceto calmantes e estimulantes (anfetaminas), são mais consumidas por alunos do ensino médio. Este nível de consumo cresce a cada ano escolar e atinge seu máximo no terceiro colegial. A **figura 2** apresenta o uso no ano de todas as drogas de acordo com a escolaridade do entrevistado (ensino fundamental x ensino médio).

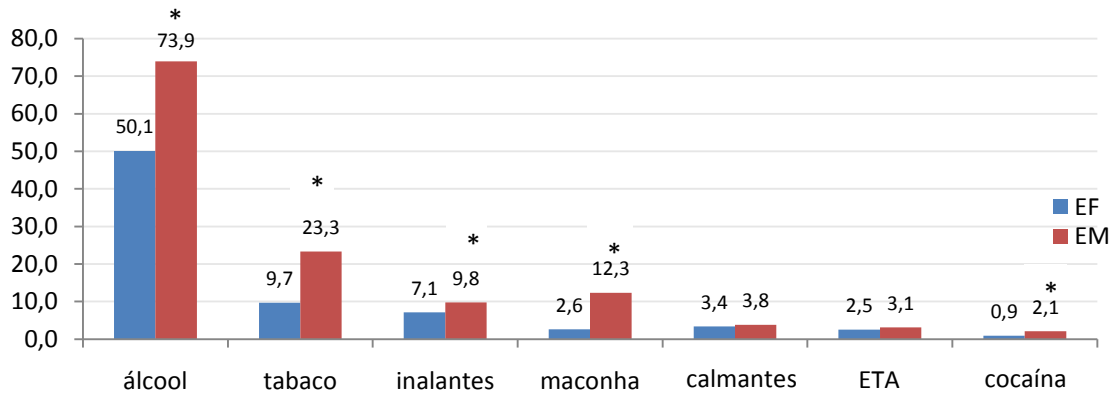
Quando se compara o consumo de drogas no último ano pelo sexo do entrevistado, nota-se que em geral existe diferença por sexo, exceto para o consumo de álcool e tabaco. Uma proporção maior de meninos relatou consumo de inalantes, maconha e cocaína do que meninas, enquanto mais meninas relataram consumo de calmantes e estimulantes/anfetaminas do que meninos. Este dado pode ser verificado na **figura 3**.

Destaca-se que os valores apresentados em todos os gráficos (**figuras**) são expressos em porcentagens.



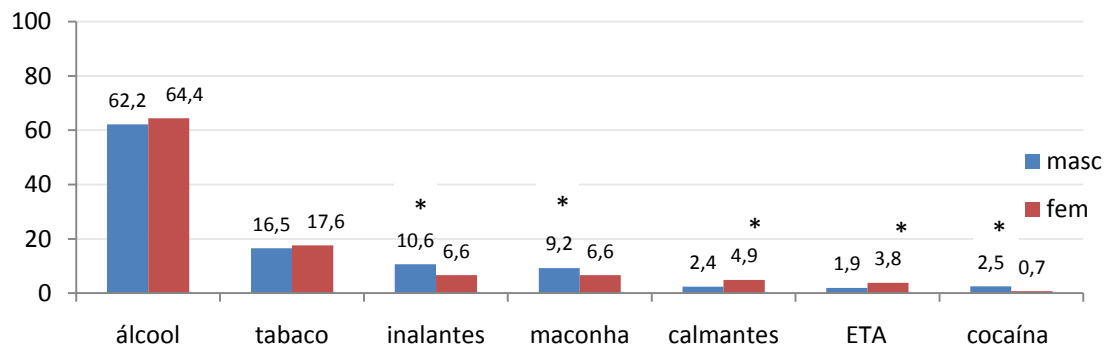
- Não foram pesquisados todos os parâmetros de uso (vida/ano/mês) para ecstasy, Benflogin®, LSD, anabolizantes, anticolinérgicos, heroína, ópio e opiáceos.

**Figura 1: Uso de drogas na vida, no ano e no mês entre 5226 estudantes de 8º e 9º ano do ensino fundamental e 1º, 2º e 3º ano de ensino médio.**



**Figura 2: Uso no ano de drogas entre 5226 estudantes, comparando-se prevalências por ensino fundamental ( 8º e 9º ano) e ensino médio (1º, 2º e 3º ano).**

\* indica diferença estatisticamente significativa (Pearson Chi-Square – SPSSv17)

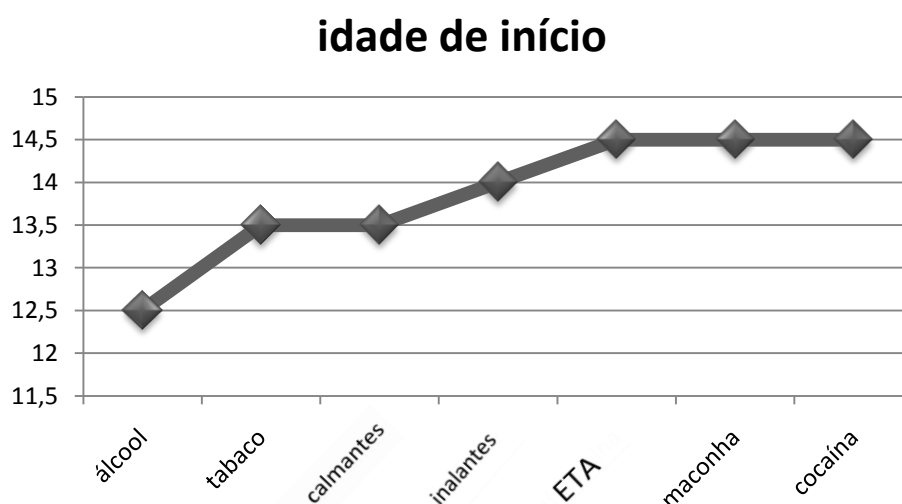


**Figura 3: Uso no ano de drogas entre 5226 estudantes de ensino fundamental e médio, comparando-se as prevalências por ensino gênero do entrevistado.**

\* indica diferença estatisticamente significativa (Pearson Chi-Square – SPSSv17)



A **figura 4** apresenta a média da idade de primeiro uso para cada uma das drogas. Fazendo-se uma avaliação apenas descritiva deste achado, observa-se que o álcool foi a droga primeiramente experimentada pelos adolescentes, seguida de tabaco e inalantes. Os adolescentes experimentam álcool em torno dos 12 anos de idade e tabaco em torno dos 13. Para crack e anticolinérgicos as médias de idade de início foram de baixa confiabilidade, devido ao baixo número de casos e, por este motivo, não foram apresentadas.



**Figura 4: Média da idade de início do consumo de drogas entre 5226 estudantes de 8º e 9º ano do ensino fundamental e 1º, 2º e 3º ano de ensino médio.**

Investigando ainda idade de início de drogas, realizou-se análise de sobrevivência para averiguar idade de maior risco para início do consumo de drogas. A **figura 5** apresenta os resultados para a análise de 6 drogas (álcool, tabaco, calmantes, inalantes, maconha e cocaína). Nota-se que para álcool e tabaco não foi observada diferença entre os sexos nas chances de início de consumo para as diferenças idades. Para ambos os sexos, o maior risco acumulado de consumo de álcool ocorre aos 14 anos (deve ser observada a idade anterior ao maior salto de risco no gráfico). No entanto, vale destacar que 42% dos que beberam na vida, o fizeram até os 12 anos.

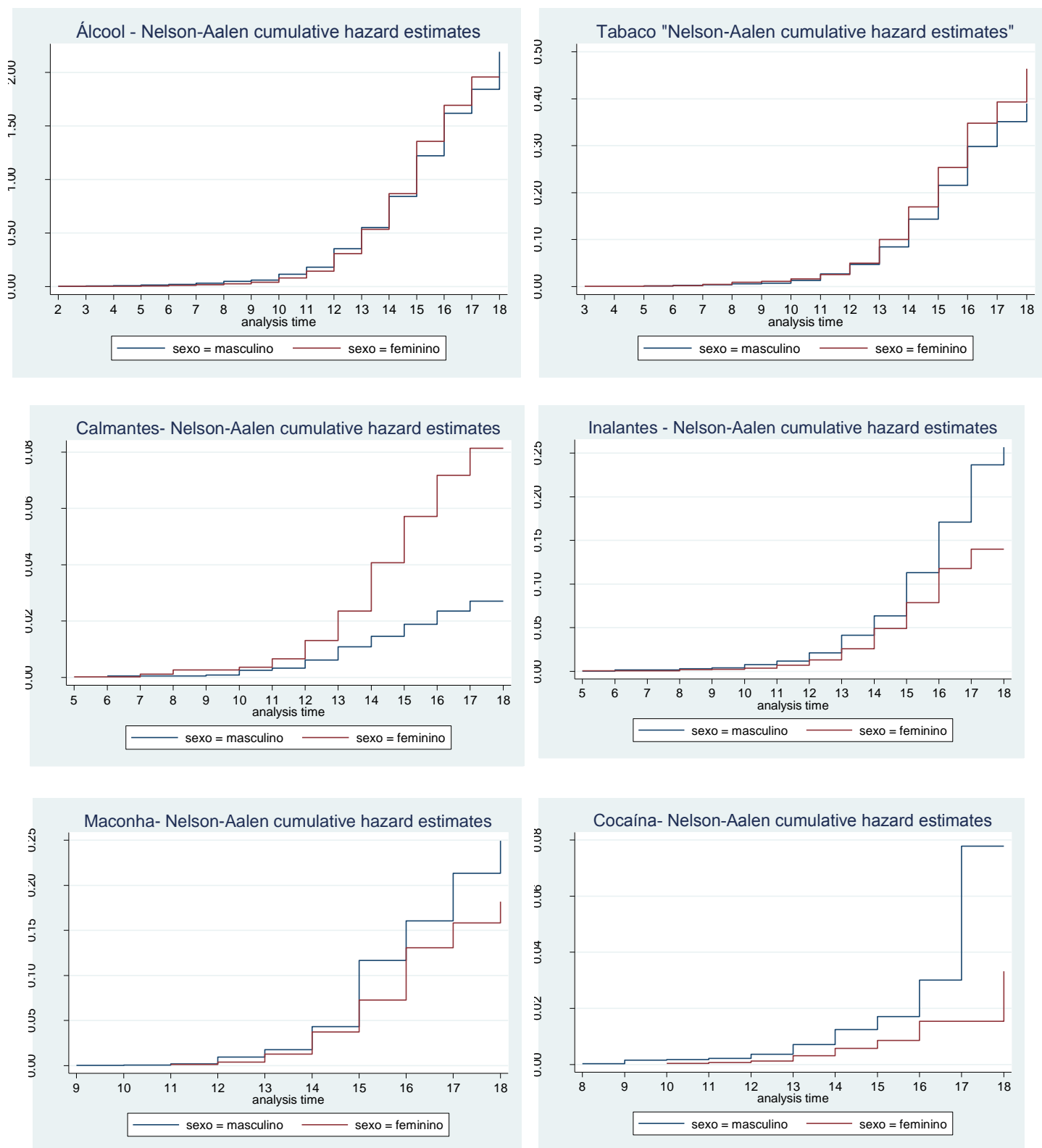
O início do consumo de tabaco parece ocorrer em idades semelhantes ao de álcool, no entanto, em menor escala, o que pode ser notado risco expresso no eixo y do gráfico de Nelson-Aalen para tabaco. A experimentação de tabaco ocorreu até os 13 anos de idade para 45% dos que fizeram uso na vida de tabaco.

Para calmantes, o risco de início de consumo foi menor entre meninos e a curva de Nelson-Aalen para eles não mostrou nenhuma idade de maior risco. Para meninas, o maior acúmulo de risco encontrou-se aos 13 anos e notam-se saltos significativos a partir dos 9 anos de idade.

Inalantes também foram consumidos pela primeira vez em idade precoce, visto que 50% dos que experimentaram o fizeram até os 14 anos de idade. O maior acúmulo de risco para consumo de inalantes entre meninos e meninas ocorre aos 15 anos.

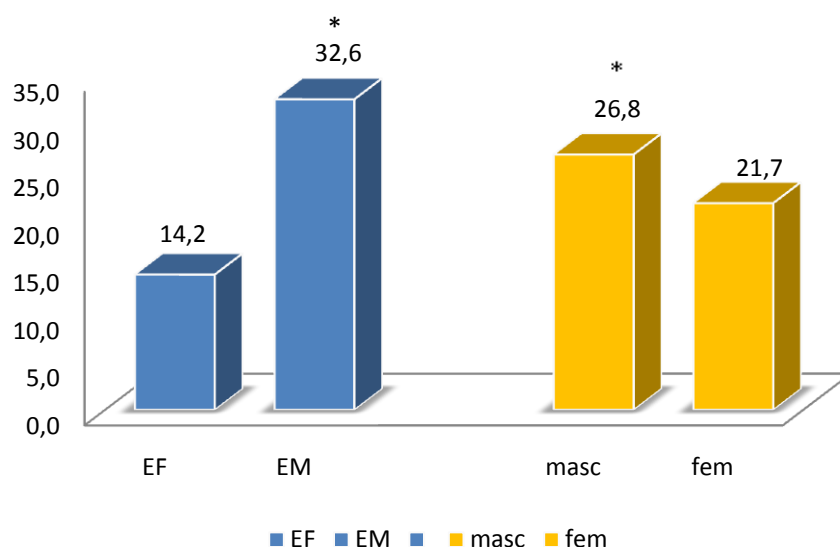
Para maconha o maior risco acumulado apareceu aos 14 anos para meninos e aos 15 anos para meninas. No entanto, 43% dos entrevistados que fumaram maconha pelo menos uma vez na vida, o fizeram até os 14 anos.

Por fim, a cocaína apresenta o maior acúmulo de casos de início aos 16 anos, porém até os 14 anos 50% dos que usaram cocaína na vida, já o haviam feito.



**Figura 5: Curvas de Nelson-Aalen para estimativas de risco acumulado por idade de início do uso de álcool, tabaco, inalantes, maconha, calmantes e cocaína. (Stata 10)**

No que tange o consumo de álcool, além dos dados de uso na vida anteriormente apresentados, foi investigado também o padrão binge de consumo (ter consumido 5 ou mais doses de bebida alcoólica numa mesma ocasião). Considera-se uma dose de álcool o equivalente a 14g de etanol, ou seja, valor correspondente a cerca de uma lata de cerveja (300 ml) , ou um cálice de vinho (120 ml) ou um shot de bebida destilada (40 ml). Este comportamento está mais presente nos alunos de ensino médio do que nos de ensino fundamental. **Cerca de 33% dos alunos de ensino médio praticaram binge no mês anterior à pesquisa.** Apesar de ser um comportamento mais presente entre os meninos, quase 22% de todas as meninas investigadas haviam praticado este comportamento no mês anterior à pesquisa, como pode ser notado na **figura 6**.



**Figura 6: Prática de “binge drinking” no mês anterior à pesquisa entre 5226 estudantes de 8º e 9º ano do ensino fundamental e 1º, 2º e 3º ano de ensino médio.**

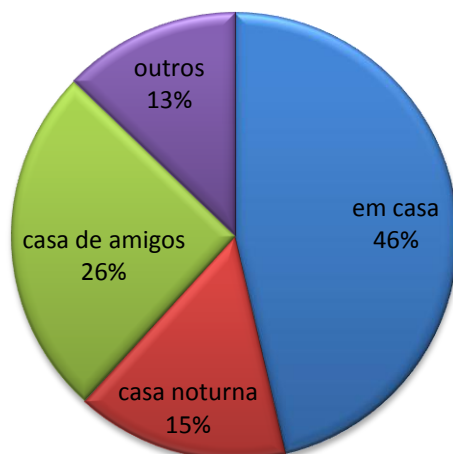
\* indica diferença estatisticamente significativa (Pearson Chi-Square – SPSSv17)

Destaca-se ainda que cerca de 7,3% do total de entrevistados do sexo masculino e 5,4% do sexo feminino, afirmaram ter bebido em binge de 3 a 5 vezes no último mês, o que sugere que esta prática é comum e freqüente entre os adolescente, tendo despontado como um dos principais comportamentos de risco praticado pelos adolescentes investigados.

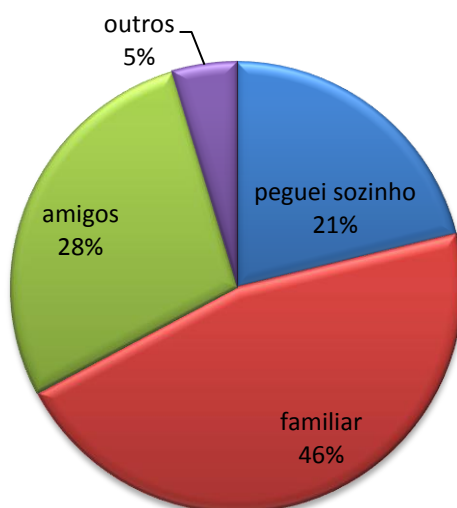
O primeiro consumo de álcool ocorreu para a maior parte da amostra em sua própria casa. O segundo lugar mais citado como local de primeiro uso foi a casa de um

amigo. Cerca de 26% dos jovens de ambos os sexos iniciaram seu consumo de álcool na casa de um amigo, como mostra a **figura 7**.

Curiosamente, apenas 20% dos entrevistados pegou por conta própria álcool na primeira vez que consumiu, todos os outros receberam oferta de alguém. Chama atenção o fato de que 46% dos entrevistados receberam a primeira oferta de álcool de um familiar, como mostra a **figura 8**.

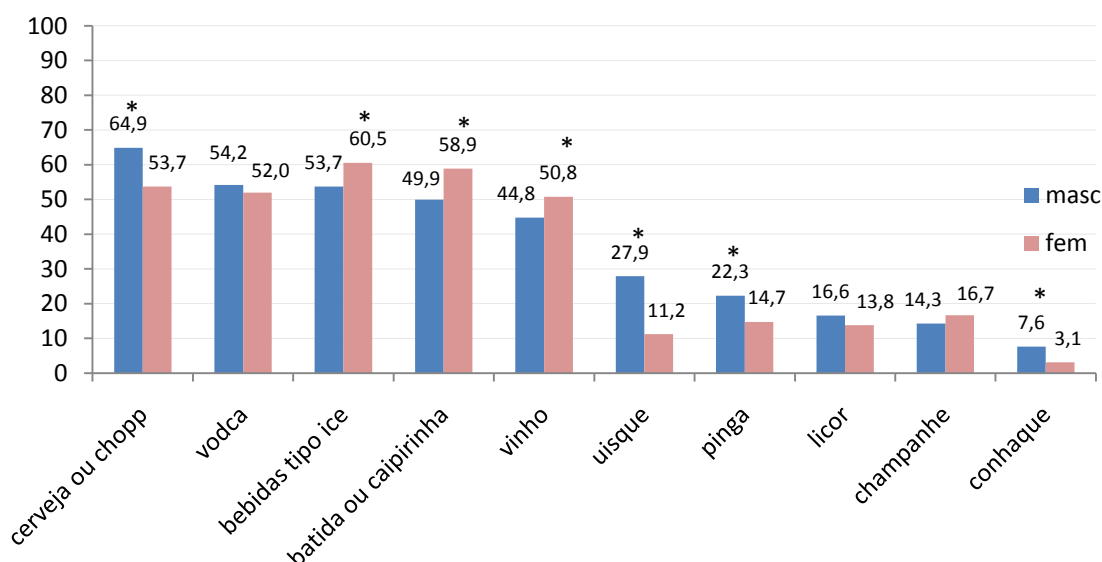


**Figura 7: Local onde ocorreu o primeiro uso de bebida alcoólica entre os adolescentes entrevistados que já fizeram uso na vida de álcool (n=4122)**



**Figura 8: Quem ofereceu a bebida alcoólica na primeira vez em que o consumo ocorreu entre os adolescentes entrevistados que já fizeram uso na vida de álcool (n=4122)**

Meninas relataram, em maiores proporções, o consumo de bebidas tipo ice, batidas, caipirinha e vinho. Os meninos relataram mais cerveja/chopp e vodca do que as meninas. Cerca de 65% dos meninos que beberam no mês anterior à pesquisa consumiram cerveja/chopp, enquanto esta mesma bebida foi consumida por 54% das meninas, como mostra a **figura 9**.



**Figura 9: Tipo de bebida consumida no mês anterior à pesquisa entre os 2028 estudantes que relataram ter feito uso no mês de bebida alcoólica.** \* indica diferença estatisticamente significativa (Pearson Chi-Square – SPSSv17)

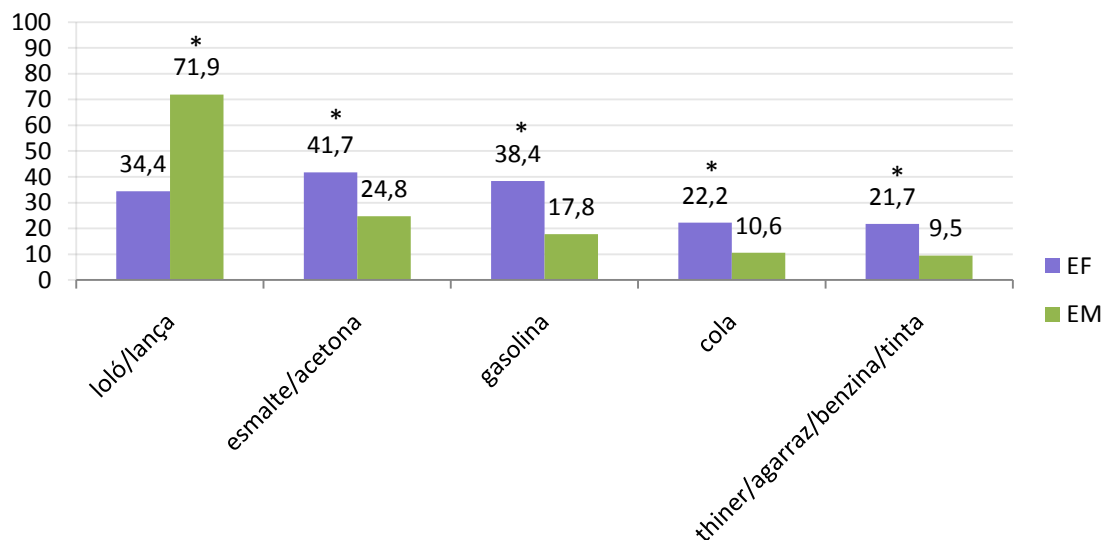
O tabaco foi a segunda droga mais consumida pelos entrevistados, porém, com prevalência muito inferior à de álcool. Enquanto 80% da amostra já havia bebido pelo menos uma vez na vida, cerca de 23% dos meninos e 25% das meninas fumaram na vida.

Assim como para o álcool, o comportamento de tabagismo esteve mais associado a alunos de ensino médio, sugerindo que a experimentação aumenta com a idade. Enquanto 14,8% dos alunos de ensino fundamental já haviam experimentado tabaco no momento da pesquisa, 32,9% dos alunos de ensino médio o fizeram.

Fumantes regulares (aqueles que fumam quase todos os dias) também foram mais presentes entre os alunos de ensino médio. Cerca de 4% dos estudantes de ensino médio declarou fumar mais de 19 dias no mês. No ensino fundamental este valor não atinge nem 1%.

Não foram observadas diferenças de gênero quanto aos padrões de consumo, o que sugere que meninos e meninas fumem em quantidade e frequência semelhante. Cerca de 5% dos estudantes se considera fumante e fuma de 1 a 10 cigarros em um dia. As prevalências de consumo de quantidades diárias de cigarro superior a 10 foram mínimas. O que sugere que o tabagismo, quando instalado, ainda se encontra em estágio precoce, sendo mais permissivo a possíveis intervenções.

No que tange o consumo de inalantes, observou-se que meninos consumiram mais inalantes na vida e no ano, enquanto que o consumo no mês apresentou igualdade entre os gêneros. O padrão de consumo no mês mais comum foi o que ocorreu entre 1 a 5 dias, sendo o uso freqüente (6 dias ou mais) ou pesado (20 dias ou mais) raro na amostra. Quando comparados estudantes de ensino fundamental e médio, nota-se que não houve diferença de padrão de consumo entre os grupos de diferente escolaridade, diferentemente do que foi encontrado para álcool e tabaco. No que tange o tipo de inalante utilizado no último mês, diferenças de gênero não são encontradas, no entanto, notam-se diferenças de acordo com a escolaridade do entrevistado, como pode ser observado na **figura 10**. Alunos de ensino médio utilizam mais lança e loló (71,9% dos entrevistados que usaram algum inalante no último mês declararam ter usado lança/loló) e os de ensino fundamental declararam utilizar mais esmalte, acetona (41,7%) e gasolina (38,4%). Curiosamente, alunos de ensino médio parecem utilizar mais inalantes ilícitos e menos inalantes lícitos, enquanto o oposto ocorre com estudante do ensino fundamental.



**Figura 10: Tipo de inalante consumido pelos entrevistados no mês anterior à pesquisa, dentre os 185 entrevistados que relataram uso no mês de inalantes.**

\* indica diferença estatisticamente significativa (Pearson Chi-Square – SPSSv17)

Quando avaliado o consumo de maconha dos estudantes, notam-se diferenças tanto quanto ao gênero e quanto a escolaridade. Enquanto cerca de 5% dos meninos fumou maconha no mês anterior à pesquisa, a proporção de meninas foi a metade. As maiores prevalências de consumo foram encontradas entre estudantes de ensino médio, entre os quais o uso de maconha, pelo menos uma vez na vida, alcança valores maiores que 16%. Entre alunos de ensino fundamental, o uso na vida esteve em torno de 3,8%.

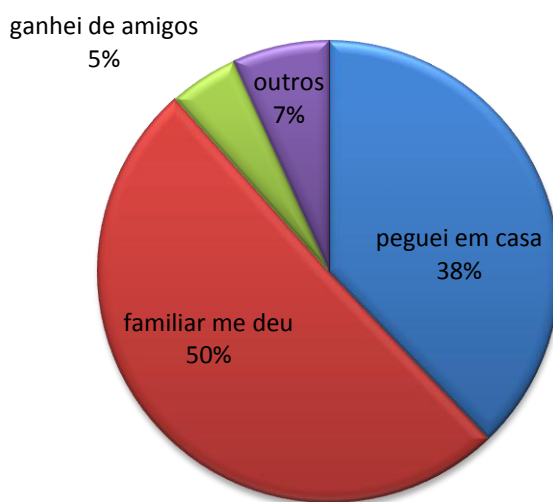
Cerca de 3,2% dos meninos de escolas particulares de São Paulo já experimentaram cocaína pelo menos uma vez na vida. Esta parece ser uma droga mais presente entre meninos, visto que foi observada grandes diferenças de gênero para todos os padrões de consumo. Tanto para o uso no mês de cocaína quanto para o uso de crack (vida, ano e mês) observam-se intervalos de confiança muito grandes e número de observações muito baixos, o que acaba por comprometer a validade dos achados e sugere que a indicação das prevalências seja analisada com muita cautela.

A análise do consumo de calmantes e anfetaminas sugere que meninas sejam maiores consumidoras destas substâncias. Apesar de não haver diferenças de consumo de acordo com a escolaridade, esta diferença é nítida de acordo com o sexo. Enquanto 7,5% das meninas usou calmantes alguma vez na vida, 3,2% dos meninos tiveram o mesmo comportamento. Nos 12 meses anteriores à pesquisa, cerca de 5% das meninas



consumiram estas substâncias sem prescrição médica e este índice caiu pela metade quando se considera os meninos.

Além disso, destaca-se que o comportamento de uso de calmantes está associado à família, visto que a maioria das meninas e meninos o recebeu de algum familiar na primeira vez que consumiu, como pode ser observado na **figura 11**. É quase inexistente a presença de casos em que o calmante foi dado por um amigo na primeira ocasião de consumo.



**Figura 11: Como conseguiu o primeiro calmante que tomou na vida, considerando-se apenas os entrevistados que disseram ter usado calmante na vida (n=272)**

Quanto ao uso de ETA (drogas estimulantes tipo anfetaminas), destaca-se a dificuldade que os entrevistados tiveram em nomear o último remédio para emagrecer e ficar acordado utilizado. No campo aberto em que houve necessidade de preencherem com o nome desta droga, quase 65% dos que responderam a esta pergunta citaram drogas não-anfetamínicas, como por exemplo, pó de guaraná, coca-cola, café e shakes (mesmo estando escrito na questão que ‘não valia’ o uso destas substâncias). Apesar de não podermos, a partir deste dado, invalidar os relatos de uso na vida, no ano e no mês (visto que só foi perguntado sobre o último medicamento utilizado), sugerimos cautela na análise destes resultados.

Quase 5% das meninas relatam uso na vida de drogas pra ficar acordada ou para emagrecer, enquanto apenas 2,3% dos meninos descrevem este comportamento. As meninas são maiores consumidoras para todos os padrões de uso avaliados. Assim como no caso dos calmantes, a maioria delas ganhou de algum familiar na primeira vez que consumiu ou pegou em casa. Foi praticamente inexistente caso de meninas que relataram compra desta droga na balada na primeira ocasião de consumo, o que sugere um uso talvez mais destinado ao emagrecimento do que a “sentir barato”.

O consumo de ecstasy pelo menos uma vez na vida apresentou-se quase três vezes maior entre meninos do que entre meninas. Entre os meninos, 4,3% já usou ecstasy na vida e entre as meninas este número cai para 1,7%. Para esta droga também existe diferença de acordo com o ensino para uso na vida. Alunos de ensino médio consumiram mais ecstasy que alunos de ensino fundamental.

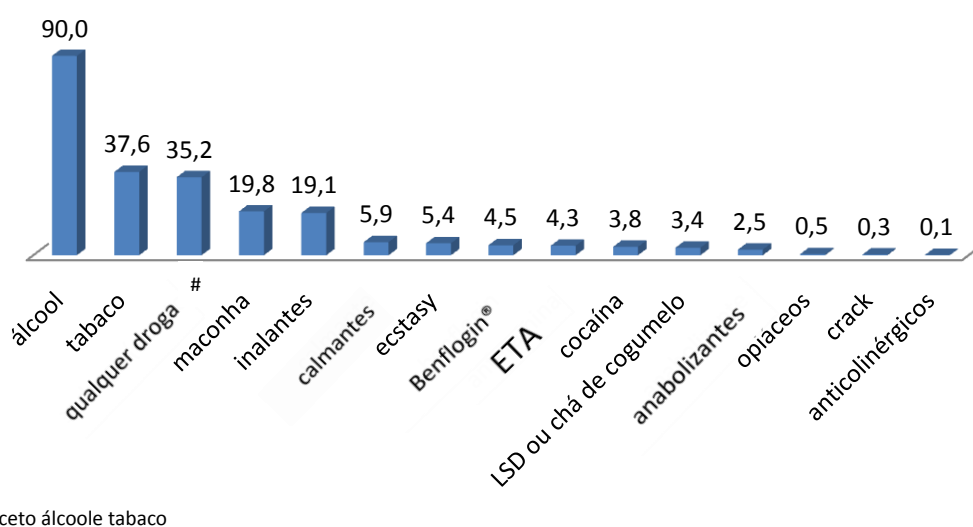
O consumo de Benflogin<sup>®</sup> na vida não diferiu entre os gêneros, tendo sido consumido por cerca de 2% dos entrevistados. No entanto, houve diferença de mais de três vezes entre ensino médio e fundamental, sendo que esta droga foi consumida na vida por 3,4% dos adolescentes de ensino médio.

Anabolizantes foram mais utilizados por meninos (2,5%) e por estudantes de ensino médio (2,0%). Meninas praticamente não consumiram anabolizantes na vida (0,2%).

LSD e chá de cogumelo foram utilizados por 2% dos meninos e 1% das meninas. Para esta droga, nota-se diferença entre ensino fundamental e médio, sendo que o consumo destas substâncias ocorreu quase que na totalidade entre alunos do ensino médio.

Dados relativos a uso de anticolinérgicos, opiáceos e heroína não foram suficientes para permitir análise estatística confiável quanto às diferenças de sexo e ensino, desta forma, os dados apresentados na tabela podem não representar a realidade. Destaca-se que são drogas de baixíssimo consumo entre os estudantes de escolas particulares.

Na **figura 12**, nota-se que o consumo de álcool na vida chega a 90% na faixa etária de 16 a 18 anos. Esta faixa etária apresenta os maiores índices de consumo na vida. A droga que mais aumenta a prevalência de uso na vida entre as faixas de 13 a 15 e 16 a 18 é a maconha, como pode ser visto na **tabela 2**. Para esta droga, quadruplica-se o consumo nas faixas etárias mais elevadas. Inalante e maconha, na faixa de 16 a 18 anos, são consumidos em mesma proporção, no entanto, na faixa anterior, o consumo de inalantes é 2 vezes maior do que o de maconha.



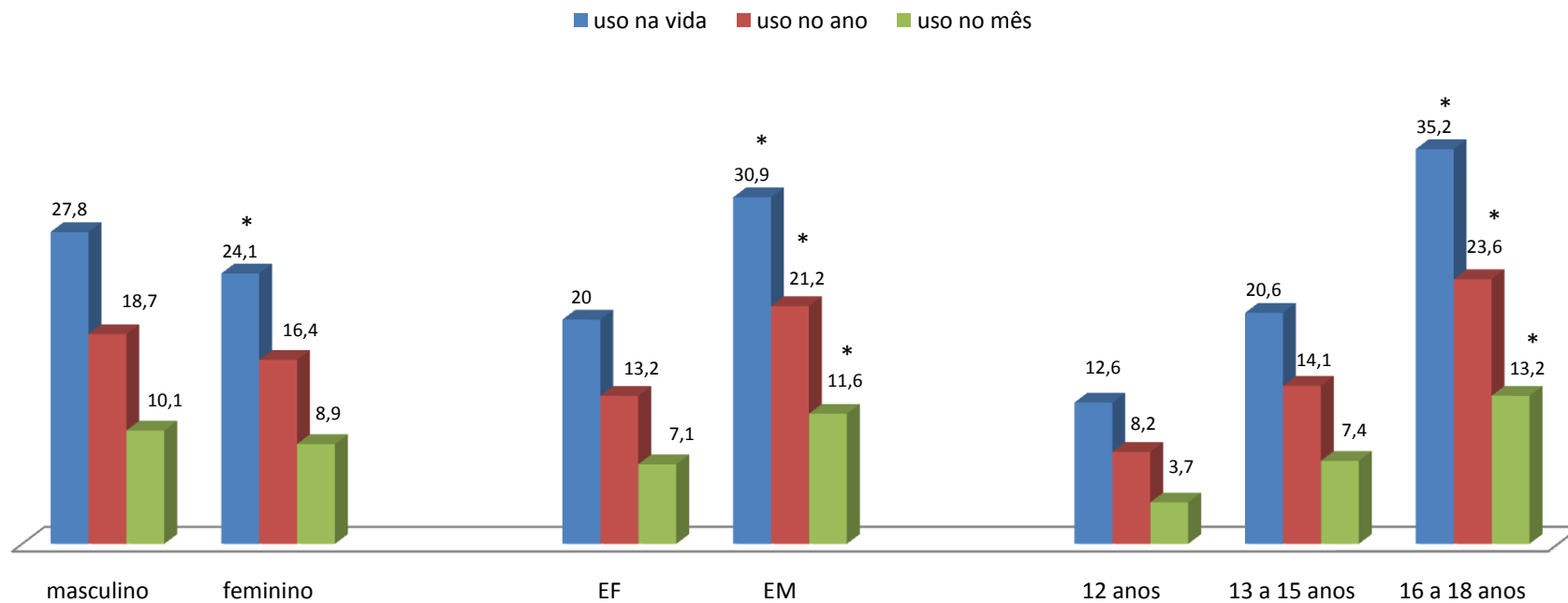
**Figura 12: Uso na vida de drogas na faixa etária de 16 a 18 anos (n=1821)**

**Tabela 2: Prevalência do consumo de drogas, expresso em porcentagem, de acordo com a faixa etária dos entrevistados (n=5132)**

Droga usada na vida	12 anos	13a 15 anos	16 a 18 anos
álcool	63,6	75,3	90,0
qualquer droga (exceto alc/tabaco)	12,6	20,6	35,2
tabaco	4,0	17,2	37,6
inalantes	5,7	10,7	19,1
maconha	0,8	5,4	19,8
calmantes	6,7	4,8	5,9
ETA	1,2	3,2	4,3
ecstasy	0,0	1,7	5,4
cocaína	0,0	1,3	3,8
Benflogin®	0,0	1,1	4,5
anabolizantes	0,0	0,8	2,5
LSD ou chá de cogumelo	0,0	0,5	3,4
anticolinérgicos	0,0	0,4	0,1
crack	0,0	0,3	0,3
opiáceos	0,0	0,2	0,5

A **figura 13** apresenta o consumo de qualquer droga, exceto álcool e tabaco, pelos estudantes. Desta forma, observa-se que meninos fizeram mais uso de qualquer droga do que meninas quando considera-se uso na vida, no entanto, para padrões de uso no ano e no mês esta diferença de gêneros desaparece. No ensino médio o uso na vida, ano e mês de qualquer droga é maior do que no ensino fundamental. Mais de 30% dos alunos de ensino médio já consumiu alguma droga, além de álcool e tabaco na vida. Para eles o uso recente de drogas atinge valores de 11,6%, enquanto, no ensino fundamental, o uso na vida está em torno de 20% e o uso no mês em torno de 7%.

Faixas etárias mais elevadas estão mais propensas ao uso de qualquer droga. Alunos com 12 anos utilizaram 3 vezes menos drogas do que aqueles com 16 a 18 anos. Para uso na vida e no mês esta proporção de aumento com a idade de mantém.

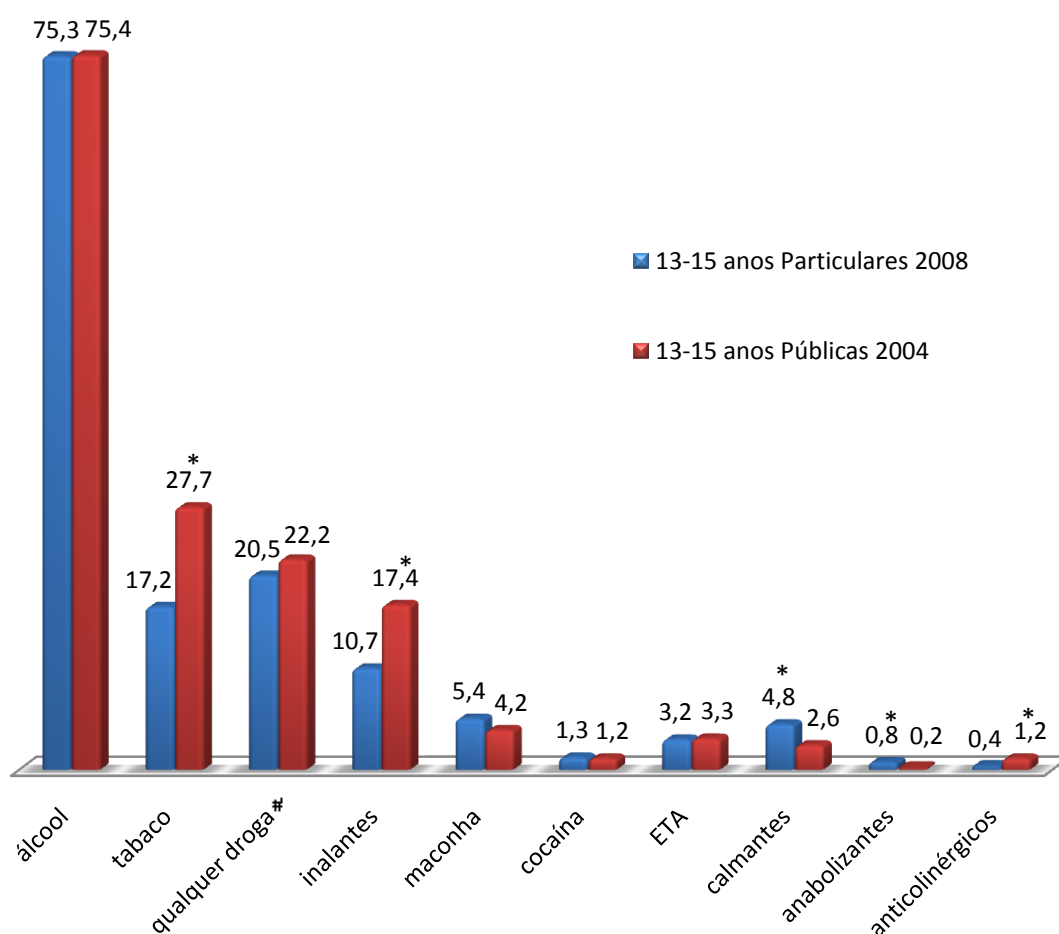


**Figura 13: Uso na vida, no ano e no mês de qualquer droga, exceto álcool e tabaco, de acordo com o gênero, escolaridade e faixa etária (n=5132 para faixa etária, 5136 para sexo e 5226 para escolaridade).**

\* indica diferença estatisticamente significativa (Pearson Chi-Square – SPSSv17)

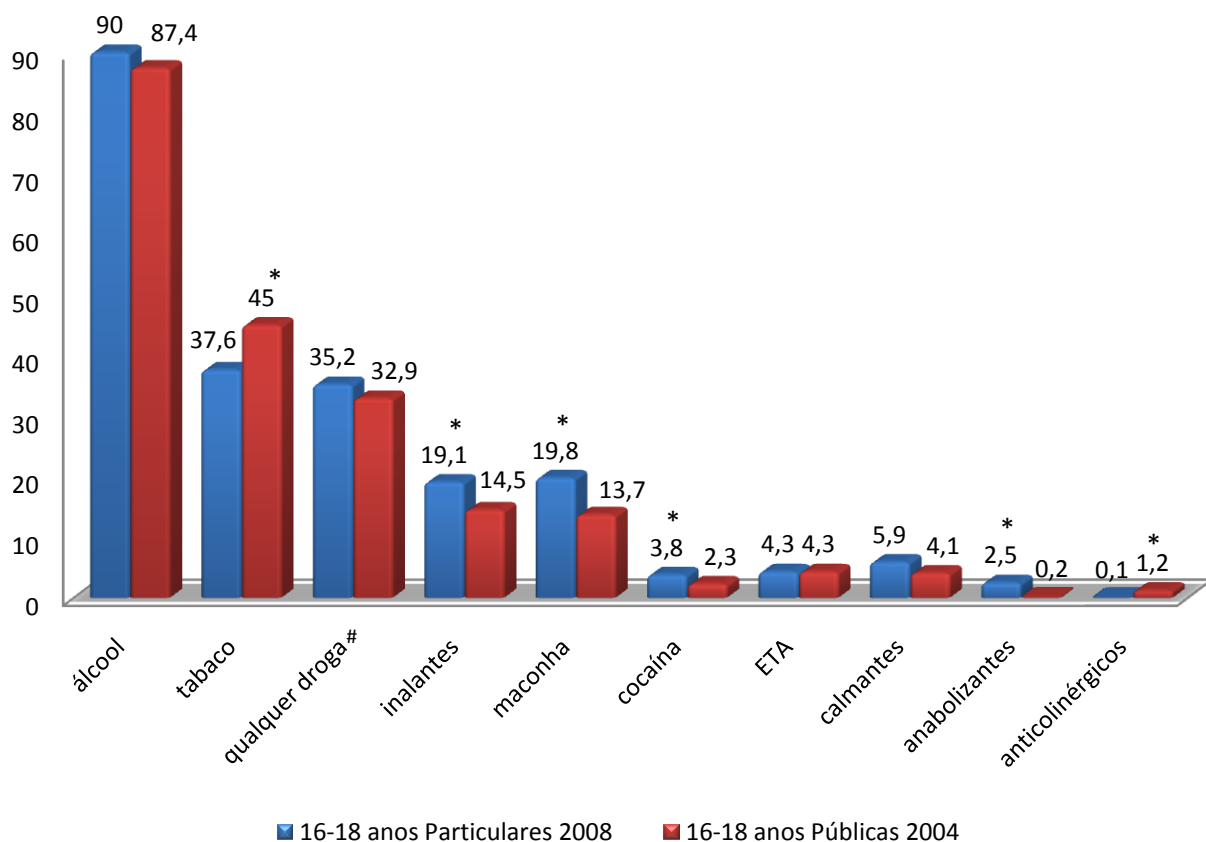
### Comparação entre levantamentos : Públicas (2004) x Particulares (2008)

Por fim, uma comparação entre os dados obtidos nas escolas particulares de São Paulo no ano de 2008<sup>4</sup> e os obtidos em escolas públicas de São Paulo em 2004, mostram que a grande diferença de consumo está no tabaco. Deve-se considerar que os dados não foram coletados no mesmo ano e, portanto, merecem comparações limitadas e com ressalvas. No entanto, sugerem diferenças no consumo de drogas de acordo com o status da escola, como pode ser observado nas **figuras 14 e 15**.



# qualquer droga exceto álcool e tabaco

**Figura 14: Uso na vida de álcool, tabaco, qualquer droga exceto álcool e tabaco e outras drogas entre estudantes da rede particular de ensino da cidade de São Paulo em 2008 e da rede pública de ensino da cidade de São Paulo em 2004, para a faixa etária de 13 a 15 anos com dados expressos em porcentagem (n=3181 nas escolas particulares e 1311 nas escolas públicas). \* indica diferença estatisticamente significativa (Prtest - Stata10)**



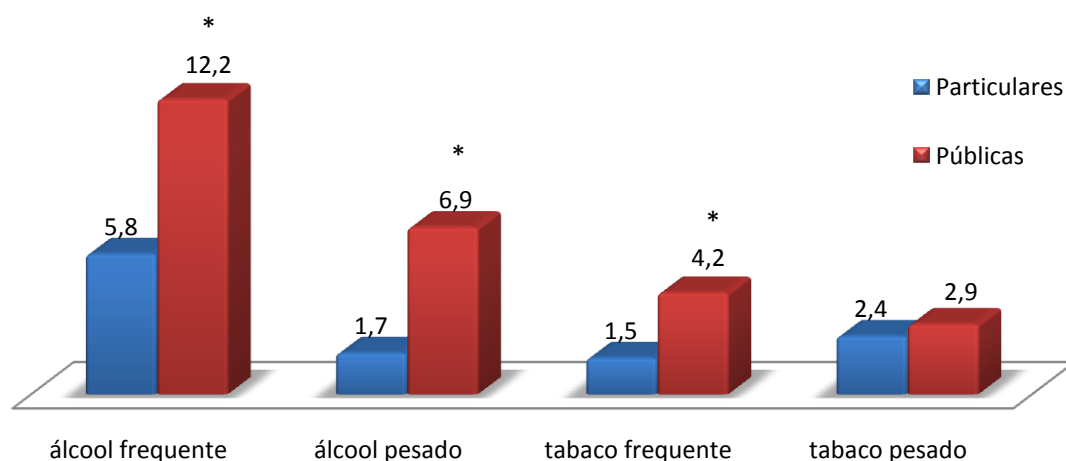
# qualquer droga exceto álcool e tabaco

**Figura 15: Uso na vida de álcool, tabaco, qualquer droga exceto álcool e tabaco e outras drogas entre estudantes da rede particular de ensino da cidade de São Paulo em 2008 e da rede pública de ensino da cidade de São Paulo em 2004, para a faixa etária de 16 a 18 anos com dados expressos em porcentagem (n=5226 nas escolas particulares e 3522 nas escolas públicas). \* indica diferença estatisticamente significativa (Prtest - Stata10)**

Não foram observadas diferenças no uso na vida de álcool em ambas as faixas etárias. Para tabaco, nota-se maior consumo nas escolas públicas, em ambas as faixas etárias. O dado mais curioso diz respeito aos inalantes. Para a faixa de 13 a 15 anos o consumo foi maior nas escolas públicas, porém para a faixa de 16 a 18 anos, o maior consumo deu-se entre alunos de escolas particulares. Anabolizantes são mais consumidos por estudantes de escolas particulares em ambas as faixas etárias e anticolinérgicos, ao contrário, estão mais presentes entre estudantes de escolas públicas.

Alunos de escolas particulares de 16 a 18 anos relataram maior consumo de maconha e cocaína do que os de escolas públicas.

No que tange ao padrão de uso no mês de álcool e tabaco, nota-se frequências maiores entre os estudantes de escolas públicas, como mostra a **figura 16**. Existe diferença significativa para uso pesado e uso freqüente de álcool e para uso freqüente de tabaco. Considerou-se uso freqüente aquele que ocorreu por 6 a 19 dias e uso pesado aquele que ocorreu por 20 dias ou mais no mês anterior.



**Figura 16: Uso freqüente e pesado de álcool e tabaco no mês anterior à pesquisa entre estudantes da rede particular de ensino da cidade de São Paulo em 2008 e da rede pública de ensino da cidade de São Paulo em 2004, para todas as faixas etárias (públicas: de 10 a 18 anos e particulares: de 12 a 18 anos), com dados expressos em porcentagem (n=1821 nas escolas particulares e 771 nas escolas públicas). \* indica diferença estatisticamente significativa (Prtest - Stata10)**



## **Fatores associados ao consumo**

Estudos epidemiológicos permitem, além da obtenção de informação sobre prevalência do consumo de drogas entre os entrevistados, avaliação de fatores associados a este consumo. A literatura descreve diversos fatores de risco e proteção para o uso de drogas. Nesta pesquisa, optamos por estudar alguns fatores familiares, religiosos e de lazer, como descrito no método.

**Tabela 4: Fatores associados à prática de binge drinking no mês anterior à pesquisa, através de regressão logística para alunos do ensino médio (n=2441)**

<b>fatores de risco</b>	<b>Odds ratio</b>	
sexo masculino	1,7	
idade (+ 1 ano)	1,5	
morar com alguém que se embriaga	2,1	
pais separados <sup>1</sup>	1,3	
não confiar em Deus <sup>2</sup>	1,4	
não conversar com os pais <sup>3</sup>	1,6	
passar com os amigos <sup>4</sup> quase todos os dias	2,1	
sair a noite <sup>4</sup> até 3 vezes no mês	2,9	
	pelo menos 1 vez	9,5
	semana	19,7
mensalidade <sup>5</sup> quase todos os dias	19,7	
	mais de R\$1200,00	2,1

<sup>1</sup> comparado a pais que vivem juntos

<sup>2</sup> comparado com quem confia muitíssimo em Deus

<sup>3</sup> comparado com quem conversa sempre com os pais

<sup>4</sup> comparado com que nunca passeia/sai a noite com os amigos

<sup>5</sup> comparado com mensalidades de até R\$400,00

Quando foram avaliados os fatores associados ao uso recente de tabaco, nota-se um número menor de fatores com significância estatística. Dentre os fatores familiares, apenas ter alguém em casa que fuma aparece como possível fator de risco. No que tange a religiosidade, o fato de não ter uma religião também surge como risco, podendo aumentar em 50% a chance de um adolescente ter feito consumo de tabaco no mês anterior à pesquisa. Sexo não é um fator de risco para o tabagismo, porém a idade sim. A cada ano da adolescência as chances de consumo aumentam em 70%. Assim como para o binge, o fator mais associado ao consumo de tabaco foram as saídas noturnas. Adolescentes que saíram quase todas as

noites tiveram quase 18 vezes mais chances de terem fumado, quando comparados aos que não saíram nenhuma vez no mês.

**Tabela 5: Fatores associados ao consumo de tabaco no mês anterior à pesquisa, através de regressão logística, para alunos do ensino médio (n=2586)**

<b>fatores de risco</b>	<b>Odds ratio</b>
idade (+ 1 ano)	1,7
morar com alguém que fuma	1,7
não ter religião	1,5
sair a noite <sup>1</sup> até 3 vezes no mês	3,6
pelo menos 1 vez semana	10,8
quase todos os dias	17,8

<sup>1</sup> comparado com que nunca passeia/sai a noite com os amigos

Para consumo de maconha no mês anterior à pesquisa, nota-se que fatores como idade e sexo são significativos. Meninos têm 1,6 vezes mais chance de terem fumado maconha do que meninas. Morar com familiares que fumam e se embriagam também aparecem como possíveis fatores de risco ao consumo de maconha pelos adolescentes. Alunos de escolas cujas mensalidades eram superiores a R\$ 1200,00 têm cerca de 3 vezes mais chance de terem consumido maconha do que alunos de escolas de mensalidades baixas (até R\$ 400,00). No que tange as saídas noturnas, assim como para a prática de binge, a frequência de saídas noturnas está associada ao consumo de maconha, no entanto, com menor força. Adolescentes que saíram quase todas as noites tem 8 vezes mais chance de terem fumado maconha do que aqueles que não saíram nenhuma noite.

**Tabela 6: Fatores associados ao consumo de maconha no mês anterior à pesquisa, através de regressão de Poisson, para alunos do ensino médio (n=2529)**

<b>fatores de risco</b>	<b>IRR</b>
idade (+ 1 ano)	1,4
sexo masculino	1,6
sair a noite <sup>1</sup> uma vez por semana	3,7
quase todos os dias	8,5
morar com alguém que se embriaga	1,7
morar com alguém que fuma	1,5
não ter religião	1,4
mensalidade <sup>2</sup> acima de 1200 reais	2,9

<sup>1</sup> quando comparado aos que não saíram nenhuma vez no último mês

<sup>2</sup> quando comparado aos que estavam em escolas de até R\$ 400,00

## SINOPSE DOS RESULTADOS

1. A proporção de estudantes da rede particular, que relataram já ter consumido substâncias, foi similar ao observado em estudos realizados anteriormente na rede pública de ensino. No entanto, alguns padrões de consumo foram diferenciados.
2. O consumo de bebidas alcoólicas foi o comportamento de maior destaque. Além da idade precoce de início, 33% dos estudantes do ensino médio relataram ter feito *binge* no mês que antecedeu a pesquisa.
3. O primeiro uso de álcool em geral ocorre em casa e por oferta de um familiar.
4. O cigarro (tabaco) foi a segunda substância mais relatada, sendo que 10% dos estudantes o haviam consumido no mês anterior à pesquisa.
5. Cerca de 80% dos estudantes do ensino fundamental e 70% do médio relataram não ter usado qualquer droga, exceto álcool e tabaco. Entre as drogas já consumidas, foram citados inalantes, maconha e ETA (estimulantes tipo anfetaminas).
6. Inalantes aparecem como as principais drogas após álcool e tabaco, tendo sido consumidos por cerca de 4% dos entrevistados no mês anterior. Estudantes de ensino fundamental relataram maior uso de inalantes lícitos (especialmente esmalte e acetona), enquanto estudantes de ensino médio relataram maior uso de inalantes ilícitos (lança e loló), o que sugere uma migração do inalante legal para o ilegal, com o passar da idade.
7. Entre as drogas relatadas, a maconha foi a mais citada pelos estudantes e, entre os que a consumiu, a idade de primeiro uso ocorreu em média aos 14,5 anos. Maconha foi a droga cuja prevalência mais diferiu de acordo com a escolaridade. Enquanto apenas 2% dos alunos de ensino fundamental a haviam utilizado no ano anterior, 12% dos alunos de ensino médio o fizeram.
8. A maior parte dos estudantes que relataram já ter feito uso de inalantes, medicamentos psicotrópicos (sem prescrição) ou substâncias ilegais, afirmaram não ter repetido esse comportamento no mês que antecedeu a pesquisa. Dessa forma, não podem ser considerados “usuários”.
9. Para os estudantes que relataram consumo de alguma substância, a média de idade de início para cada uma das substâncias variou em 12 e 14 anos, seguindo a seguinte ordem: álcool, tabaco, calmantes, inalantes, ETA, maconha e cocaína.

10. Foram observadas diferenças de gênero. Os meninos apresentaram maior risco para consumo de maconha, cocaína e inalantes. As meninas para consumo de ETA's e calmantes.
11. Frequentar escolas de mensalidades mais altas, o que indiretamente reflete classe social de maior poder aquisitivo, apareceu como fator de risco à prática de binge e ao uso recente de maconha.
12. Entre os fatores protetores estudados, passíveis de intervenção, merecem atenção os familiares, especialmente associados ao modelo doméstico de consumo de substâncias e relativo a limites de saídas com amigos. Religiosidade também apareceu associada a menores índices de consumo.

## CONSIDERAÇÕES SOBRE AÇÕES PREVENTIVAS

Este estudo contribui com uma série de resultados que podem orientar ações preventivas em ambiente escolar:

- As ações preventivas devem iniciar em idades precoces, com ênfase em drogas lícitas como bebidas alcoólicas e cigarro (tabaco).
- Anteriormente às drogas ilegais, o consumo de inalantes deve ser considerado como comportamento de risco entre adolescentes.
- No ensino médio, o padrão binge de consumo de álcool parece ser um dos principais comportamentos de risco entre adolescentes e, dessa forma, merece atenção especial.
- A orientação de pais deve ser considerada, com atenção especial a questões relacionadas à negociação de limites e exemplos familiares.
- Programas de prevenção devem contar com alicerce comum, mas oferecer peculiaridades por gênero, visto que meninas são maiores consumidoras de medicamentos psicotrópicos sem receita médica e meninos de drogas ilícitas.

Estudos realizados em outros países já levantaram vários aspectos adicionais<sup>5,14</sup>, os quais podem contribuir para reflexão sobre as ações a serem avaliadas no Brasil:

- Muitos outros fatores de proteção foram estudados e indicam que ações preventivas devem atentar ao desenvolvimento das crianças e dos adolescentes em relação a comportamentos agressivos, hiperatividade, dificuldades de aprendizado, socialização, auto-estima, perspectivas de futuro, pressão do grupo, entre outros. Dessa forma, ações preventivas devem incluir várias outras esferas do desenvolvimento humano, em especial, oferecendo recursos de habilidades para a vida. Neste contexto, o tema drogas em si passa a ser elemento secundário<sup>9,16</sup>.
- Ações puramente informativas, de apelo moral ou amedrontamento não são consideradas eficazes. Pensar em prevenção ao uso indevido de drogas implica, atualmente, em repensar a questão, dentro de uma perspectiva de desenvolvimento social e comportamental das crianças e dos adolescentes<sup>14</sup>.
- Três ingredientes dos programas mais eficazes, estudados em outros países, tem sido apontados como: ações sociais (em comparação com ações puramente informativas), ações interativas (em comparação a ações com menor envolvimento das crianças e dos adolescentes) e lideranças jovens (comparadas a lideranças de adultos)<sup>3</sup>.

## Referências bibliográficas

1. Brown RT. Risk factors for substance abuse in adolescents. *Pediatr Clin North Am* 2002; 49:247-255.
2. Cleveland MJ, Feinberg ME, Bontempo DE, Greenberg MT. The Role of Risk and Protective Factors in Substance Use Across Adolescence. *J Adolesc Health* 2008; 43:157-164.
3. Cuijpers P. Effective ingredients of school-based drug prevention programs. A systematic review. *Addict Behav*, 2002; 27 (6): 1009-1023.
4. Galduróz JCF, Noto AR, Fonseca AM, Carlini EA. *V Levantamento Nacional sobre o Consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do Ensino Fundamental e Médio da rede pública de Ensino nas 27 capitais brasileiras*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2004.
5. Hair EC, Park MJ, Ling TJ, Moore KA. Risky Behaviors in Late Adolescence: Co-occurrence, Predictors, and Consequences. *J Adolesc Health* 2009; 45: 253-261.
6. Hibell, S, Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus L., 2009. *The 2007 ESPAD Report - Substance Use Among Students in 35 European Countries*. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN). Stockholm: Sweden. 408 pages.
7. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. *Monitoring the Future National results on adolescent drug use: Overview of key findings, 2007* (NIH Publication No. 08-6418). Bethesda, 2008. MD: National Institute on Drug Abuse.
8. Miller JW, Naimi TS, Brewer RD, Jones SE. Binge Drinking and Associated Health Risk Behaviours Among High School Students. *Pediatrics*, 2007; 119: 76-85.
9. National Institute on Drug Abuse. *Preventing drug use among children and adolescents - A research-based guide*. 2<sup>nd</sup> ed. Washington, D.C.: NIDA; 2003.
10. Palmer RHC, Young SE, Hopfer CJ, Corley RP, Stallings MC, Crowley TJ, Hewitt JK. Developmental epidemiology of drug use and abuse in adolescence and Young adulthood: Evidence of generalized risk. *Drug Alcohol Depend* 2009; 102: 78-87.
11. Pinsky I, Bessa MA. *Adolescência e Drogas*. São Paulo: Editora Contexto, 2004.
12. Sanchez ZVDM, Oliveira LG, Nappo SA. Razões para o não uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. *Rev. Saúde Pública*, 2005; 39(4):599-605.
13. Schenker M & Minayo MCS. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2005, 10(3): 707-717.
14. Sloboda, Z. & Bukoski, W.J. *Handbook of drug abuse prevention: theory, science and practice*. New York: Springer, 2006.
15. Smart RG, Hughes DPH, Johnston LD, Anumonye A, Khant U, Medina-Mora ME, Navaratnam V, Poshya-Chinda V, Varna VK, Walud KA. *Methodology for students drug-use surveys*. Geneva: World Health Organization, 1980.
16. Sodelli M. A prevenção em nova perspectiva: ações redutoras de vulnerabilidade ao uso nocivo de drogas. *Revista Portuguesa Internacional de Saúde Mental* 2007; 9(2): 3-58.

# QUESTIONÁRIO

--	--	--	--	--	--	--	--

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa sobre comportamentos de saúde entre estudantes da cidade de São Paulo. Este questionário aborda principalmente questões sobre lazer, família e uso de substâncias.

Não escreva seu nome no questionário pois ele é ANÔNIMO, ou seja, nós não poderemos saber quem respondeu cada questionário.

É muito importante que você leia cuidadosamente as perguntas e as alternativas de resposta. Basta assinalar um X na resposta que você ache que seja a mais adequada. Não existe resposta certa ou errada, responda de acordo com a sua experiência, mas todas as alternativas tem uma resposta.

É muito importante que você responda com sinceridade e procure não deixar questões em branco. Os resultados desta pesquisa servirão para que profissionais da área de saúde e educação conheçam melhor o comportamento dos jovens e possam melhorar a qualidade de seus serviços.

Caso não queira participar da pesquisa ou responder alguma pergunta é só deixar em branco.

1. Sexo: 1  Masculino 2  Feminino

2.

Quantos anos você tem? ..... anos.

3. Marque com X com que frequência você realizou as seguintes atividades no último mês, ou seja, nos últimos 30 dias:

	Quase todos os dias	No mínimo uma vez por semana	De uma a três vezes por mês	Nenhuma vez
a) Jogou videogame ou jogos de internet				
b) Praticou algum esporte ou outro exercício físico por prazer				
c) Leu livros por vontade própria				
d) Saiu à noite com amigos(as) (para festas, baladas, bares ou shows)				
e) Praticou atividades de lazer como tocar instrumentos musicais, cantar, dançar, pintar, desenhar ou escrever				
f) Passeou com amigos(as) em shoppings, ruas, praças, ou parques				
g) Utilizou a internet para diversão (orkut, msn, músicas, filmes)				
h) Participou de trabalhos sociais voluntários				
i) Participou de orações coletivas (missas, cultos ou sessões) por vontade própria				
j) Participou de reuniões de jovens de alguma religião por vontade própria				
k) Participou de atividades artísticas em <u>algum grupo religioso</u> por vontade própria (teatro, música, recreação, pintura etc.)				



---

**4.**

- A. Quantos dias você faltou na escola nos últimos 30 dias?      1  Não faltei  
2  Faltei de 1 a 3 dias  
3  Faltei de 4 a 8 dias  
4  Faltei 9 dias ou mais
- 
- B. Qual foi o principal motivo das suas faltas nos últimos 30 dias?      1  Não faltei  
2  Por doença ou consulta médica  
3  Por preguiça  
4  Eu me atrasei ou perdi a hora  
5  Para passear ou me divertir  
6  Outro motivo .....

---

**5.**

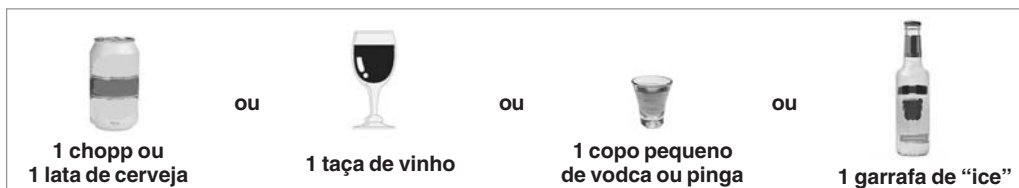
- A. Você já experimentou alguma bebida alcoólica?      1  Não  
2  Sim  
Exemplos: cerveja, chopp, vinho, pinga, caipirinha, aperitivos, sidra, outras
- 
- B. Que idade você tinha quando tomou bebida alcoólica pela primeira vez?      1  Nunca tomei  
2  Eu tinha ..... anos  
3  Não lembro
- 
- C. Se você já tomou, onde você estava na primeira vez que tomou bebida alcoólica?      1  Nunca bebi  
2  Em casa  
3  Casa noturna, balada ou bar  
4  Casa de amigos ou conhecidos  
5  Não lembro  
6  Outros .....
- 
- D. Se você já tomou, quem lhe ofereceu bebida alcoólica quando você tomou pela primeira vez?      1  Nunca bebi  
2  Ninguém ofereceu, eu comprei ou peguei sozinho  
3  Familiares  
4  Amigos  
5  Não lembro  
6  Outros .....
- 
- E. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você tomou alguma bebida alcoólica?      1  Não  
2  Sim

- 
- F. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você tomou alguma bebida alcoólica?
- 1  Não  
2  Sim, tomei de 1 a 5 dias no mês  
3  Sim, tomei de 6 a 19 dias no mês  
4  Sim, tomei 20 dias ou mais no mês
- 

- G. Se você já tomou alguma bebida alcoólica, qual você tomou nos últimos 30 dias? (VOCÊ PODE ASSINALAR MAIS DE UMA RESPOSTA)
- 1  Não tomei  
2  Cerveja ou chopp  
3  Pinga  
4  Uísque  
5  Vodca  
6  Conhaque  
7  Licor  
8  Sidra ou champanhe  
9  Vinho  
10  Batida ou caipirinha  
11  Bebidas tipo “ice”  
(ex.: “smirnoff ice”)  
12  Outros
- 

- H. Alguma vez na vida você já tomou alguma bebida alcoólica até se embriagar? (“porre/ficar bêbado”)
- 1  Não  
2  Sim
- 

A próxima questão ainda é sobre o uso de bebida alcoólica. É muito importante que você responda a essa pergunta calculando quantas DOSES de bebida alcoólica você tomou. Assim, nessa questão você deve considerar UMA DOSE IGUAL A:



Exemplo: Se você tomou 3 latas de cerveja e 2 garrafas de “ice” na mesma ocasião, então você tomou 5 doses de bebida alcoólica.

Pergunta:

- 
- I. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, quantas vezes você tomou 5 doses ou mais de bebida alcoólica na mesma ocasião? (*olhar o quadro de doses*)
- 1  Nenhuma vez  
2  1 vez  
3  2 vezes  
4  3 a 5 vezes  
5  6 a 9 vezes  
6  10 ou mais vezes  
7  Não lembro

---

J. De um mês pra cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você viu propagandas de bebidas alcoólicas em tv, revistas, jornais, rádio ou internet?

1  Não vi  
2  Sim, vi de 1 a 5 dias no mês  
3  Sim, vi de 6 a 19 dias no mês  
4  Sim, vi em 20 dias ou mais no mês  
5  Não sei

---

K. Você já comprou pessoalmente alguma bebida alcoólica (mesmo que não tenha sido para você)?

1  Não  
2  Sim  
3  Já tentei, mas não consegui

---

6.

A. Você já tomou alguma bebida energética? (Red Bull®, Flash Power®, Flying Horse®, Bad Boy®, Blue Energy®, Burn®)

1  Não  
2  Sim

---

B. Se você já tomou alguma bebida energética, alguma vez foi misturada com álcool?

1  Nunca tomei bebida energética  
2  Não, nunca misturei com álcool  
3  Sim, já misturei com álcool

---

7.

A. Você já fumou cigarro?

1  Não  
2  Sim

---

B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você fumou algum cigarro?

1  Não  
2  Sim

---

C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você fumou algum cigarro?

1  Não  
2  Sim, fumei de 1 a 5 dias no mês  
3  Sim, fumei de 6 a 19 dias no mês  
4  Sim, fumei 20 dias ou mais no mês

---

D. Que idade você tinha quando fumou cigarro pela primeira vez?

1  Nunca fumei  
2  Eu tinha ..... anos  
3  Não lembro

---

E. Se você fuma, quantos cigarros você fuma por dia?

1  Não fumo  
2  De 1 a 10 cigarros por dia  
3  De 11 a 20 cigarros por dia  
4  Mais de 20 cigarros por dia

---

- 
- F. De um ano pra cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você tentou parar de fumar?
- 1  Não fumei nos últimos 12 meses  
2  Sim, tentei parar de fumar e consegui  
3  Sim, tentei parar de fumar e não consegui  
4  Não tentei parar

---

**8.**

- A. Você já cheirou algum produto para sentir “barato”? Exemplos: loló, lança, cola, éter, removedor de tinta, gasolina, benzina, acetona, tiner, esmalte, aguarrás, tinta. (NÃO VALE COCAÍNA)
- 1  Não  
2  Sim
- 
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você cheirou algum produto para sentir “barato”?
- 1  Não  
2  Sim
- 
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você cheirou algum produto para sentir “barato”?
- 1  Não  
2  Sim, cheirei de 1 a 5 dias no mês  
3  Sim, cheirei de 6 a 19 dias no mês  
4  Sim, cheirei 20 dias ou mais no mês
- 
- D. Se você já cheirou algum produto para sentir “barato”, qual você cheirou nos últimos 30 dias? (VOCÊ PODE ASSINALAR MAIS DE UMA RESPOSTA)
- 1  Não cheirei  
2  Loló/lança  
3  Cola  
4  Éter  
5  Gasolina  
6  Tiner/aguarrás/tinta/benzina  
7  Esmalte/acetona  
8  Outros .....
- 
- E. Que idade você tinha quando cheirou algum desses produtos para sentir “barato” pela primeira vez?
- 1  Nunca cheirei  
2  Eu tinha ..... anos  
3  Não lembro
- 
- F. Se você cheirou algum desses produtos, na última vez que cheirou, onde você os conseguiu?
- 1  Nunca cheirei  
2  Tinha em minha casa  
3  Ganhei de amigos  
4  Não lembro  
5  Outros .....

9.

- A. Você já experimentou maconha (ou haxixe)? 1  Não  
2  Sim
- 
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você usou maconha? 1  Não  
2  Sim
- 
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você usou maconha? 1  Não  
2  Sim, usei de 1 a 5 dias no mês  
3  Sim, usei de 6 a 19 dias no mês  
4  Sim, usei 20 dias ou mais no mês
- 
- D. Que idade você tinha quando experimentou maconha pela primeira vez? 1  Nunca experimentei  
2  Eu tinha ..... anos  
3  Não lembro

10.

- A. Você já tomou algum tranqüilizante (calmante) sem receita médica? 1  Não  
2  Sim. Qual o nome do que tomou por último? .....  
.....  
Exemplos: Diazepam, Dienpax®, Valium®, Lorax®, Rohypnol®, Psicosedin®, Somalium®, Apraz®, Rivotril®, Alprazolam, Lexotan®, Dalmadorm®, Dormonid®, Bromazepam, Frontal®, Olcadil®.  
(NÃO VALE CHÁS, NEM PRODUTOS NATURAIS COMO MARACUGINA®)
- 
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você tomou algum tranqüilizante (calmante) sem receita médica? 1  Não  
2  Sim
- 
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você tomou algum tranqüilizante (calmante) sem receita médica? 1  Não  
2  Sim, tomei de 1 a 5 dias no mês  
3  Sim, tomei de 6 a 19 dias no mês  
4  Sim, tomei 20 dias ou mais no mês
- 
- D. Que idade você tinha quando tomou algum tranqüilizante (calmante) sem receita médica pela primeira vez? 1  Nunca tomei  
2  Eu tinha ..... anos  
3  Não lembro

- 
- E. Se você já tomou algum tranquilizante, como você os conseguiu pela primeira vez?
- 1  Nunca tomei
  - 2  Peguei na minha casa
  - 3  Alguém da minha família me deu
  - 4  Consegui com amigos
  - 5  Não lembro
  - 6  Outros .....

- 
11. Você já tomou Holoten<sup>®</sup>, Carpinol<sup>®</sup> ou Medavane<sup>®</sup> para sentir “barato”?
- 1  Não
  - 2  Sim. Qual o nome do que tomou por último? .....
  - .....

---

12.

- A. Você já tomou algum remédio para emagrecer ou ficar acordado (“ligado”) sem receita médica? Exemplos: Hipofagin<sup>®</sup>, Inibex<sup>®</sup>, Desobesi<sup>®</sup>, Moderine<sup>®</sup>, Absten<sup>®</sup>, Fagolipo<sup>®</sup>, Dualid<sup>®</sup>.  
(NÃO VALE ADOÇANTE, SHAKE, NEM CHÁ)
- 1  Não
  - 2  Sim. Qual o nome do que tomou por último? .....
  - .....

- 
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você tomou algum remédio para emagrecer ou ficar acordado (“ligado”) sem receita médica?
- 1  Não
  - 2  Sim

- 
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você tomou algum remédio para emagrecer ou ficar acordado (“ligado”) sem receita médica?
- 1  Não
  - 2  Sim, tomei de 1 a 5 dias no mês
  - 3  Sim, tomei de 6 a 19 dias no mês
  - 4  Sim, tomei 20 dias ou mais no mês

- 
- D. Que idade você tinha quando tomou algum remédio para emagrecer ou ficar acordado (“ligado”) sem receita médica pela primeira vez?
- 1  Nunca tomei esses remédios
  - 2  Eu tinha ..... anos
  - 3  Não lembro

- 
- E. Se você já tomou algum remédio para emagrecer ou ficar acordado (“ligado”), como você os conseguiu pela primeira vez?
- 1  Nunca tomei
  - 2  Peguei na minha casa
  - 3  Alguém da minha família me deu
  - 4  Consegui com amigos
  - 5  Comprei na balada
  - 6  Não lembro
  - 7  Outros .....

13.

- A. Você já experimentou cocaína? 1  Não  
2  Sim
- 
- B. De um ano pra cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você usou cocaína? 1  Não  
2  Sim
- 
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você usou cocaína? 1  Não  
2  Sim, usei de 1 a 5 dias no mês  
3  Sim, usei de 6 a 19 dias no mês  
4  Sim, usei 20 dias ou mais no mês
- 
- D. Que idade você tinha quando experimentou cocaína pela primeira vez? 1  Nunca experimentei  
2  Eu tinha ..... anos  
3  Não lembro

14.

- A. Você já experimentou crack ou merla? 1  Não  
2  Sim. Qual você usou? .....  
.....
- 
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você usou crack ou merla? 1  Não  
2  Sim
- 
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você usou crack ou merla? 1  Não  
2  Sim, usei de 1 a 5 dias no mês  
3  Sim, usei de 6 a 19 dias no mês  
4  Sim, usei 20 dias ou mais no mês
- 
- D. Que idade você tinha quando experimentou crack ou merla pela primeira vez? 1  Nunca experimentei  
2  Eu tinha ..... anos  
3  Não lembro

15.

- A. Você já tomou Artane<sup>®</sup>, Bentyl<sup>®</sup>, Akineton<sup>®</sup> ou chá de lírio (saia-branca, véu-de-noiva, trombeteira, zabumba, cartucho) para sentir “barato”? 1  Não  
2  Sim. Qual o nome do que usou por último? .....  
.....

- 
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você tomou Artane<sup>®</sup>, Bentlyl<sup>®</sup>, Akineton<sup>®</sup> ou chá de lírio para sentir um “barato”?
- 1  Não  
2  Sim
- 
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você tomou Artane<sup>®</sup>, Bentlyl<sup>®</sup>, Akineton<sup>®</sup> ou chá de lírio para sentir “barato”?
- 1  Não  
2  Sim, tomei de 1 a 5 dias no mês  
3  Sim, tomei de 6 a 19 dias no mês  
4  Sim, tomei 20 dias ou mais no mês
- 
- D. Se você já tomou Artane<sup>®</sup>, Bentlyl<sup>®</sup>, Akineton<sup>®</sup> ou chá de lírio, que idade você tinha quando tomou para sentir “barato” pela primeira vez?
- 1  Nunca tomei  
2  Eu tinha ..... anos  
3  Não lembro

- 
16. Você já experimentou heroína ou ópio?
- 1  Não  
2  Sim. Qual o nome do que usou por último? .....  
.....

- 
17. Você já tomou algum dos remédios abaixo para sentir “barato”?
- Morfina, Tylex<sup>®</sup>, Setux<sup>®</sup>, Sylador<sup>®</sup>, Tramal<sup>®</sup> (Tramadol), Dolantina<sup>®</sup> (Meperidina ou Petidina), Fentanil<sup>®</sup>, Dolosal<sup>®</sup>, Belacodid<sup>®</sup>
- 1  Não  
2  Sim. Qual o nome do que tomou por último? .....  
.....

- 
18. Você já experimentou LSD (ácido) ou chá de cogumelo?
- 1  Não  
2  Sim. Qual você usou?  
.....  
.....

---

19.

- A. Você já experimentou ecstasy?
- 1  Não  
2  Sim
- 
- B. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você usou ecstasy?
- 1  Não  
2  Sim, usei de 1 a 5 dias no mês  
3  Sim, usei de 6 a 19 dias no mês  
4  Sim, usei 20 dias ou mais no mês



---

20.

- A. Você já usou Benflogin® para sentir “barato”?
- 1  Não  
2  Sim
- 
- B. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você usou Benflogin® para sentir “barato”?
- 1  Não  
2  Sim, usei de 1 a 5 dias no mês  
3  Sim, usei de 6 a 19 dias no mês  
4  Sim, usei 20 dias ou mais no mês

---

21.

- Você já usou algum medicamento anabolizante para aumentar sua musculatura ou para dar mais força?  
Exemplos: Anabolex®, Androlone®, Androviron®, Decadurabolin®, Durabolin®, Durateston®, Equipoise®, Parabolan®, Primobolan®
- 1  Não  
2  Sim. Qual o nome do que usou por último? .....

---

22.

- Você já ouviu falar de outras drogas não citadas neste questionário?
- 1  Não  
2  Sim, os nomes são: .....

---

23.

- Com quem você mora?  
(VOCÊ PODE ASSINALAR MAIS DE UMA RESPOSTA)
- 1  Pai  
2  Padrasto  
3  Mãe  
4  Madrasta  
5  Irmã(s) ou irmão(s)  
6  Avó(s) ou avô(s)  
7  Outros .....

---

24.

- Seus pais:
- 1  Vivem juntos  
2  Vivem separados  
3  Um deles já morreu (ou os dois)  
4  Outros .....

25. Marque com X a frequência que as seguintes situações aconteceram com você no último mês, ou seja, nos últimos 30 dias:

	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Poucas vezes	Nunca
a) Os meus pais ou responsáveis definiram regras sobre o que eu posso fazer <u>em casa</u>					
b) Os meus pais ou responsáveis definiram regras sobre o que eu posso fazer <u>fora de casa</u>					
c) Eu consegui facilmente obter atenção e cuidados da minha mãe e/ou pai ou responsável					
d) Eu consegui facilmente que minha mãe e/ou meu pai ou responsável me dessem dinheiro					

26. Marque com X com que frequência no último mês, ou seja, nos últimos 30 dias seus pais ou responsáveis:

	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Poucas vezes	Nunca
a) Perguntaram a você sobre o que você fez na escola					
b) Elogiaram você quando você fez algo bem feito					
c) Fizeram alguma refeição junto com você					
d) Perguntaram aonde você foi e com quem					
e) Conversaram com você por dez minutos ou mais					
f) Conversaram com você sobre os problemas que as bebidas alcoólicas podem causar aos jovens					
g) Conversaram com você sobre os problemas que outras drogas podem causar aos jovens					

As próximas perguntas são sobre AS PESSOAS COM QUEM VOCÊ MORA

Entre as pessoas com quem você mora:

27. Alguém toma bebidas alcoólicas? (cerveja, chopp, vinho, pinga, caipirinha, aperitivos, sidra, outros) 1  Não  
2  Sim  
3  Não sei

28. Alguém toma bebidas alcoólicas até se embriagar? (“porre/ficar bêbado”) 1  Não  
2  Sim  
3  Não sei

29. Alguém fuma cigarro? 1  Não  
2  Sim  
3  Não sei

30. Alguém toma tranquilizante (calmante)? Exemplos: Diazepam, Dienpax®, Valium®, Lorax®, Rohypnol®, Psicosedin®, Somalium®, Lexotan®, Rivotril®, Alprazolam, Apraz®, Bromazepam, Dalmadorm®, Dormonid®, Frontal®, Olcadil®. (NÃO VALE CHÁS, NEM PRODUTOS NATURAIS, COMO MARACUGINA®) 1  Não  
2  Sim  
3  Não sei

31. Alguém toma algum remédio para emagrecer? Exemplos: Hipofagin®, Inibex®, Desobesi®, Moderine®, Absten®, Fagolipo®, Dualid®. (NÃO VALE ADOÇANTE, SHAKE, NEM CHÁ) 1  Não  
2  Sim  
3  Não sei

32. Alguém usa maconha? 1  Não  
2  Sim  
3  Não sei

33. Alguém usa cocaína? 1  Não  
2  Sim  
3  Não sei

- 
- 34.** Você já recebeu informações educativas sobre drogas? (PODE ASSINALAR MAIS DE UMA RESPOSTA)
- 1  Não
  - 2  Sim, na minha escola
  - 3  Sim, na minha família
  - 4  Sim, na minha igreja ou grupo religioso
  - 5  Sim, através de televisão ou rádio
  - 6  Sim, através de livros ou revistas
  - 7  Sim, através de internet
  - 8  Sim, através de amigos
  - 9  Sim, outros .....

- 
- 35.** Se você quisesse procurar alguma informação sobre drogas, o que você faria? (PODE ASSINALAR MAIS DE UMA RESPOSTA)

- 1  Nada
- 2  Conversaria com algum professor ou funcionário da minha escola
- 3  Conversaria com alguém da minha família
- 4  Conversaria com alguém da minha igreja ou grupo religioso
- 5  Procuraria informações em livros ou revistas
- 6  Procuraria informações na internet
- 7  Conversaria com amigos
- 8  Conversaria com algum profissional de saúde
- 9  Outros .....

- 
- 36.** De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, com que intensidade você confiou que Deus (força superior) estava com você?
- 1  Nada
  - 2  Um pouco
  - 3  Mais ou menos
  - 4  Muito
  - 5  Muitíssimo

- 
- 37.** Você se utiliza de crenças (idéias) de alguma religião para tomar decisões?
- 1  Não tenho religião
  - 2  Tenho religião, mas não utilizo das suas idéias
  - 3  Sim, de vez em quando me utilizo
  - 4  Sim, sempre me utilizo

- 
- 38.** De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você acessou a internet?
- 1  Não
  - 2  Sim, acessei de 1 a 5 dias no mês
  - 3  Sim, acessei de 6 a 19 dias no mês
  - 4  Sim, acessei 20 dias ou mais no mês

39. Marque com um “X” o quanto você concorda ou discorda com as seguintes afirmações, neste momento:

	<b>Discordo completamente</b>	<b>Discordo</b>	<b>Concordo</b>	<b>Concordo completamente</b>
1. Eu estou otimista quanto à vida				
2. Eu tenho planos a curto e longo prazos				
3. Eu me sinto muito sozinho(a)				
4. Eu consigo ver possibilidades em meio às dificuldades				
5. Eu tenho uma fé que me conforta				
6. Eu tenho medo do meu futuro				
7. Eu posso me lembrar de tempos felizes e prazerosos				
8. Eu me sinto muito forte				
9. Eu me sinto capaz de dar e receber afeto/amor				
10. Eu sei onde eu quero ir				
11. Eu acredito no valor de cada dia				
12. Eu sinto que minha vida tem valor e utilidade				

**40.** Marque com um “X” o quanto você concorda ou discorda com as seguintes afirmações, neste momento:

	Discordo			Nem concordo nem discordo	Concordo		
	Totalmente	Muito	Pouco		Pouco	Muito	Totalmente
1. Quando eu faço planos, eu levo eles até o fim.	1	2	3	4	5	6	7
2. Eu costumo lidar com os problemas de uma forma ou de outra.	1	2	3	4	5	6	7
3. Eu sou capaz de depender de mim mais do que qualquer outra pessoa.	1	2	3	4	5	6	7
4. Manter interesse nas coisas é importante para mim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Eu posso estar por minha conta se eu precisar.	1	2	3	4	5	6	7
6. Eu sinto orgulho de ter realizado coisas em minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Eu costumo aceitar as coisas sem muita preocupação.	1	2	3	4	5	6	7
8. Eu sou amigo de mim mesmo.	1	2	3	4	5	6	7
9. Eu sinto que posso lidar com várias coisas ao mesmo tempo.	1	2	3	4	5	6	7
10. Eu sou determinado.	1	2	3	4	5	6	7
11. Eu raramente penso sobre o objetivo das coisas.	1	2	3	4	5	6	7
12. Eu faço as coisas um dia de cada vez.	1	2	3	4	5	6	7
13. Eu posso enfrentar tempos difíceis porque já experimentei dificuldades antes.	1	2	3	4	5	6	7

	Discordo			Nem concordo nem discordo	Concordo		
	Totalmente	Muito	Pouco		Pouco	Muito	Totalmente
14. Eu sou disciplinado.	1	2	3	4	5	6	7
15. Eu mantenho interesse nas coisas.	1	2	3	4	5	6	7
16. Eu normalmente posso achar motivo para rir.	1	2	3	4	5	6	7
17. Minha crença em mim mesmo me leva a atravessar tempos difíceis.	1	2	3	4	5	6	7
18. Em uma emergência, eu sou uma pessoa em quem as pessoas podem contar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Eu posso geralmente olhar uma situação de diversas maneiras.	1	2	3	4	5	6	7
20. Às vezes eu me obrigo a fazer coisas querendo ou não.	1	2	3	4	5	6	7
21. Minha vida tem sentido.	1	2	3	4	5	6	7
22. Eu não insisto em coisas as quais eu não posso fazer nada sobre elas.	1	2	3	4	5	6	7
23. Quando eu estou numa situação difícil, eu normalmente acho uma saída.	1	2	3	4	5	6	7
24. Eu tenho energia suficiente para fazer o que eu tenho que fazer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Tudo bem se há pessoas que não gostam de mim.	1	2	3	4	5	6	7

---

41. De um mês pra cá, ou seja, nos últimos 30 dias, alguma vez você andou de moto sem capacete? 1  Não  
2  Sim

---

42. De um mês pra cá, ou seja, nos últimos 30 dias, alguma vez você andou com uma arma (ex.: revólver, faca ou pau)? 1  Não  
2  Sim

---

43. De um mês pra cá, ou seja, nos últimos 30 dias, alguma vez você entrou numa briga com agressão física? 1  Não  
2  Sim

---

44. De um mês pra cá, ou seja, nos últimos 30 dias, alguma vez você teve relações sexuais sem camisinha? 1  Não  
2  Sim

---

45. De um mês pra cá, ou seja, nos últimos 30 dias, alguma vez você tomou pílula para dieta com a intenção de perder ou controlar seu peso? 1  Não  
2  Sim

---

46. Até que grau o chefe (responsável) de sua família estudou?

- 1  Nunca estudou
- 2  Fez até a 1ª, 2ª ou 3ª série do ensino fundamental
- 3  Fez até a 4ª, 5ª, 6ª ou 7ª série do ensino fundamental
- 4  Fez até a 8ª série do ensino fundamental
- 5  Fez até a 1ª e 2ª série do ensino médio (1º e 2º colegial)
- 6  Terminou o ensino médio (3º colegial)
- 7  Fez faculdade, mas não terminou o curso
- 8  Fez faculdade completa (terminou o curso)
- 9  Não sei



---

**47.** Na sua casa tem:

- A. Televisão em cores? 1  Não  
(não vale quebrada) 2  Sim. Quantas? .....
- 
- B. Videocassete? 1  Não  
(não vale quebrado) 2  Sim. Quantos? .....
- 
- C. Aparelho de DVD? 1  Não  
(não vale quebrado) 2  Sim. Quantos? .....
- 
- D. Rádio? 1  Não  
(não vale quebrado) 2  Sim. Quantos? .....
- 
- E. Banheiro? 1  Não  
2  Sim. Quantos? .....
- 
- F. Automóvel? 1  Não  
(não vale moto) 2  Sim. Quantos? .....
- 
- G. Empregado(a) que trabalha todos os dias 1  Não  
para sua família? 2  Sim. Quantos? .....  
Ex.: doméstica, babá, motorista,  
jardineiro, etc.
- 
- H. Máquina de lavar (não vale tanquinho)? 1  Não  
(não vale quebrada) 2  Sim. Quantas? .....
- 
- I. Geladeira? 1  Não  
(não vale quebrada) 2  Sim. Quantas? .....
- 
- J. Freezer (da geladeira ou independente)? 1  Não  
(não vale quebrado) 2  Sim. Quantos? .....

