

MEIRE APARECIDA SOLDERA

**UNICAMP
BIBLIOTECA CENTRAL
SEÇÃO CIRCULANTE**

**USO DE DROGAS POR ESTUDANTES DE 1º E 2º GRAUS NA
CIDADE DE CAMPINAS: PREVALÊNCIA E FATORES
SÓCIO-DEMOGRÁFICOS, CULTURAIS E
PSICOPATOLÓGICOS ASSOCIADOS**

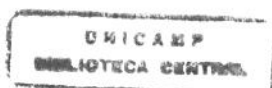
Este exemplar corresponde à versão final da Dissertação de Doutorado apresentada ao Curso de Pós-Graduação Ciências Médicas da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, para obtenção do título de Doutor em Ciências Médicas, Área Ciências Biomédicas da aluna **Meire Aparecida Soldera**.

Campinas, 24 de maio de 2001.


Prof. Dr. Paulo Dalgalarondo
Orientador

CAMPINAS

2001



MEIRE APARECIDA SOLDERA

**USO DE DROGAS POR ESTUDANTES DE 1º E 2º GRAUS NA
CIDADE DE CAMPINAS: PREVALÊNCIA E FATORES
SÓCIO-DEMOGRÁFICOS, CULTURAIS E
PSICOPATOLÓGICOS ASSOCIADOS**

*Tese de Doutorado apresentada à Pós-Graduação
da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade
Estadual de Campinas para obtenção do título de
Doutor em Ciências Médicas, área de Ciências
Biomédicas*

Orientador: Prof. Dr. Paulo Dalgalarrrondo

CAMPINAS

2001

iii

200115806

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
UNICAMP**

S42u

Soldera, Meire Aparecida

Uso de drogas por estudantes de 1º e 2º graus na cidade de Campinas: prevalência e fatores sócio-demográficos, culturais e psicopatológicos associados. / Meire Aparecida Soldera . Campinas, SP : [s.n.], 2001.

Orientador : Paulo Dalgarrondo

Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.

I. Drogas. 2. Epidemiologia. 3. Estudantes. I. Paulo Dalgarrondo. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

Banca examinadora da tese de Doutorado

Orientador: Prof. Dr. Paulo Dalgalarrodo

Membros:

1. Prof. Dr. Ronaldo Laranjeira -

2. Prof. Dr. José Carlos F. Galdunoz -

3. Prof. Dr. Roberto M. Teixeira -

4. Prof. Dr. Claudio E. M. Banzato -

5. Prof. Dr. Paulo Dalgalarrodo -

Curso de pós-graduação em Ciências Médicas, área de concentração em Ciências Médicas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

Data: 24/05/2001

DEDICATÓRIA

***Aos meus pais Anésio e
Apparecida e à minha
irmã Lene.***

Ao Prof. Dr. Paulo Dalgallarrondo, meu orientador, por ter acreditado neste trabalho desde o início, pela sua ajuda, dedicação, incentivo e valorização em todos os momentos.

Ao Prof. Dr. Heleno Rodrigues Corrêa Filho, por sua valiosa ajuda, principalmente nas questões epidemiológicas.

Ao Prof. Dr. Luiz Percival Lemes Brito, com quem aprendi muito, pelas valiosas contribuições.

Ao Prof. Dr. Neury José Botega, pelas sugestões dadas desde o início deste trabalho e pela ajuda sempre.

Aos Professores Doutores José Carlos Fernandes Galduróz, Ronaldo Laranjeira, Roberto Mendes Teixeira, Cláudio Eduardo Muller Banzato e Neury José Botega, pelas contribuições dadas no Exame de Qualificação.

Ao querido Dr. Décio Silveira Pinto de Moura (*in memorian*), por ter me incentivado a realizar este trabalho.

A Cleide Aparecida M. Silva, pelo apoio na parte estatística e pelo profissionalismo e dedicação na realização deste trabalho.

Às secretárias da pós-graduação Carmen Sílvia dos Santos, Márcia Aguiar dos Santos e Mônica Aparecida C. G. Almeida, pela dedicação e ajuda.

A equipe dos Recursos Áudio-visuais da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, pela ajuda na confecção do material em todos os momentos de apresentação deste trabalho.

Ao Luiz Carlos Rossini, Presidente do Conselho Municipal de Entorpecentes de Campinas (COMEN) pelo seu grande apoio.

Ao Hélio Guilhardi, por tudo.

Aos diretores das escolas que permitiram a realização desta pesquisa.

Aos estudantes que participaram da pesquisa.

A turma da Pós-graduação de 1997, especialmente às amigas Blanca Guevara Werlang, Carmen Sílvia Ribeiro, Cristina Larrobla Mendes, Érika Antunes Vasconcellos, Maria do Carmo de Oliveira, Marli R.R.G. de Oliveira e Tânia Regina B. de Oliveira, pelos muitos momentos que passamos juntas.

Ao José Luís de Oliveira pela ajuda e pelo amor.

Aos meus sobrinhos Talita Gabriela Soldera Bardin e Thiago Augusto Soldera Bardin, pelo carinho.

Aos amigos Andréa Marques Tavares, Andréia Manhani, Edison Augusto Geraldo de Oliveira, Kátia Guimarães, Marília Montoya Boscolo, Mary Marquezine Taveira, Neiva Carrile, Sandra Regina Zarpelon, Raquel Manhani e Regina Bichara Rossi, pela ajuda sempre.

Ao amigo Weber Mário de Lima Rosa, por tudo que me ajudou no decorrer de todo este trabalho.

À equipe do Centro de Referência e Informação em Alcoolismo e Drogadição (CRIAD), especialmente à coordenadora Ângela Stocker Vilella, pela ajuda sempre.

A equipe do Ambulatório de Substâncias Psicoativas da Unicamp (ASPA), pelas nossas trocas de experiências.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pelo apoio deste trabalho desde o Aperfeiçoamento.

" O que há de temível na droga é a instantaneidade da unidade no êxtase e no prazer. Antes e depois, não apenas existe o inacabado, como também a lembrança inesquecível dessa instantaneidade e, junto com ele, a falta. Foi aí, nessa instantaneidade, que o tempo parou, tornando-se infinito e indefinido"

(OLIEVENSTEIN, 1991: p. 260).

SUMÁRIO

	<i>Pág</i>
RESUMO.....	xxv
INTRODUÇÃO.....	29
Capítulo 1.CONCEITUANDO DROGAS.....	37
Capítulo 2. ASPECTOS SÓCIO CULTURAIS DO USO DE DROGAS.....	43
2.1. Droga e cultura.....	45
2.1.1. O processo de divinizar.....	46
2.1.2. O processo de satanizar.....	64
2.1.3. O sonho acabou.....	72
2.1.4. Droga e proibição.....	75
2.1.5. Droga e discriminalização.....	79
Capítulo 3. EPIDEMIOLOGIA DO USO DE DROGAS POR ESTUDANTES DE 1º E 2º GRAUS.....	95
Capítulo 4. OBJETIVOS.....	121
Capítulo 5. HIPÓTESES.....	125
Capítulo 6. MATERIAL E MÉTODO.....	129
6.1. Estudo piloto.....	131

6.2. Estudo principal.....	132
6.2.1. Sujeitos e local da pesquisa.....	132
6.2.2. Instrumentos e procedimento utilizado.....	134
6.2.3. Crítica dos dados.....	139
6.2.4. Análise dos dados.....	140
6.2.5. Metodologia estatística.....	143
6.2.6. Dificuldades metodológicas.....	145
Capítulo 7. RESULTADOS.....	147
7.1. Descrição da amostra.....	149
7.2. Resultados da análise bivariada (estatística analítica simples).....	191
7.3. Resultados da análise multivariada (estatística analítica multivariada)	203
Capítulo 8. DISCUSSÃO.....	211
8.1. Limitações metodológicas do estudo.....	213
8.2. Comentários sobre o perfil da amostra e o uso de drogas.....	216
8.2.1. Idade dos estudantes: adolescência e o uso de drogas.....	216
8.3. Interpretação das análises estatísticas.....	224
8.3.1. Discussão dos resultados da análise bivariada: interpretação dos dados.....	224
8.3.2. Discussão dos resultados da análise multivariada: em direção a uma interpretação mais ampla dos dados.....	228

8.4. Interpretação Global dos dados.....	230
Capítulo 9. CONCLUSÕES.....	237
SUMMARY.....	243
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	247
ANEXOS.....	261

	<i>Pág</i>
Figura 1: Cenas do filme <i>Hair</i>	48
Figura 2: <i>The Fabulous Furry Freak Brother</i>	49
Figura 3: Bob Marley.....	50
Figura 4: <i>Wood & Stock</i> – os últimos dos dinossauros.....	51
Figura 5: Janis Joplin.....	53
Figura 6: Cartaz original do Festival de <i>Woodstock</i>	55
Figura 7: Foto do Festival da Ilha de <i>Wight</i>	56
Figura 8: Jim Morrison.....	59
Figura 9: Capa da fita de vídeo do filme <i>Easy Rider</i>	63
Figura 10: Cartaz encontrado na parede de uma Universidade.....	70
Figura 11: Cartaz da Campanha da Fraternidade de 200.....	71
Figura 12: Filhos do <i>crack</i>	74
Figura 13: As drogas devem ser legalizadas?.....	87
Figura 14: Nas vésperas do começo da Copa, passeata pela liberação da erva reúne uma multidão.....	88
Figura 15: A capital da maconha.....	89
Figura 16: Você sabe a diferença entre maconha e <i>crack</i> ?.....	90

Figura 17:	Droga não é demônio.....	91
Figura 18:	A Organização Mundial da Saúde adverte: maconha é menos prejudicial do que álcool e tabaco.....	92
Figura 19:	Maconha – uma droga perigosa, sim.....	93
Figura 20:	Distribuição da amostra de estudantes por tipo de escola. Campinas, 1998.....	149
Figura 21:	Distribuição da amostra de estudantes por grau e tipo de escola. Campinas, 1998.....	150
Figura 22:	Distribuição da amostra de estudantes por série e tipo de escola. Campinas, 1998.....	151
Figura 23:	Distribuição da amostra de estudantes por período e tipo de escola. Campinas, 1998.....	152
Figura 24:	Distribuição da amostra de estudantes por defasagem escolar e tipo de escola. Campinas, 1998.....	153
Figura 25:	Distribuição da amostra de estudantes por total de pontos obtidos no GHQ ₁₂ e tipo de escola. Campinas, 1998.....	154
Figura 26:	Distribuição da amostra de estudantes por faixa etária e tipo de escola. Campinas, 1998.....	155
Figura 27:	Box plot da idade (em anos) dos estudantes por tipo de escola. Campinas, 1998.....	156
Figura 28:	Distribuição da amostra de estudantes por gênero e tipo de escola. Campinas, 1998.....	157

Figura 29:	Distribuição da amostra de estudantes por nível sócio-econômico e tipo de escola. Campinas, 1998.....	158
Figura 30:	Distribuição da amostra de estudantes por migração e tipo de escola. Campinas, 1998.....	159
Figura 31:	Distribuição da amostra de estudantes por filiação religiosa e tipo de escola. Campinas, 1998.....	160
Figura 32:	Distribuição da amostra de estudantes por religião e tipo de escola. Campinas, 1998.....	161
Figura 33:	Distribuição da amostra de estudantes por tempo de filiação na religião e tipo de escola. Campinas, 1998.....	162
Figura 34:	Distribuição da amostra de estudantes por frequência de ida à igreja por mês e tipo de escola. Campinas, 1998.....	163
Figura 35:	Distribuição da amostra de estudantes por filiação em segunda religião e tipo de escola. Campinas, 1998.....	164
Figura 36:	Distribuição da amostra de estudantes por segunda religião e tipo de escola. Campinas, 1998.....	165
Figura 37:	Distribuição da amostra de estudantes por crença religiosa e tipo de escola. Campinas, 1998.....	166
Figura 38:	Distribuição da amostra de estudantes por educação religiosa na infância e tipo de escola Campinas, 1998.....	167
Figura 39:	Distribuição da amostra de estudantes por trabalho e tipo de escola. Campinas, 1998.....	168
Figura 40:	Distribuição da amostra de estudantes por lazer e tipo de escola. Campinas, 1998.....	169

Figura 41:	Distribuição da amostra de estudantes por tipo de lazer e tipo de escola. Campinas, 1998.....	170
Figura 42:	Distribuição da amostra de estudantes por apoio e compreensão dos amigos e tipo de escola. Campinas, 1998.....	171
Figura 43:	Distribuição da amostra de estudantes por “por quem foi criado nos últimos dois anos” e tipo de escola. Campinas, 1998.....	172
Figura 44:	Distribuição da amostra de estudantes por situação dos pais verdadeiros e tipo de escola. Campinas, 1998.....	173
Figura 45:	Distribuição da amostra de estudantes por com quem mora e tipo de escola. Campinas, 1998.....	174
Figura 46:	Distribuição da amostra de estudantes por apoio e compreensão familiar e tipo de escola. Campinas, 1998.....	175
Figura 47:	Uso de drogas por 781 estudantes de 1º e 2º graus da escola pública central, levando em conta as categorias de usuários e as diferentes drogas individualmente. Campinas, 1998.....	177
Figura 48:	Uso de drogas por 768 estudantes de 1º e 2º graus da escola pública periférica, levando em conta as categorias de usuários e as diferentes drogas individualmente. Campinas, 1998.....	178
Figura 49:	Uso de drogas por 738 estudantes 1º e 2º graus da escola particular, levando em conta as categorias de usuários e as diferentes drogas individualmente. Campinas, 1998.....	179
Figura 50:	Uso de drogas por 2287 estudantes 1º e 2º graus da escola pública central, escola pública periférica e escola particular, levando em conta as categorias de usuários e as diferentes drogas individualmente. Campinas, 1998.....	180

Figura 51:	Distribuição da amostra de estudantes por forma como conseguiu o remédio para dar barato e tipo de escola. Campinas, 1998.....	181
Figura 52:	Distribuição da amostra de estudantes por forma de uso da cocaína e tipo de escola. Campinas, 1998.....	182
Figura 53:	Distribuição da amostra de estudantes por idade de experimentação de cada droga e tipo de escola. Campinas, 1998.....	183
Figura 54:	Distribuição da amostra de estudantes por uso de drogas injetáveis e tipo de escola. Campinas, 1998.....	184
Figura 55:	Distribuição da amostra de estudantes por uso de outra droga não mencionada no questionário e tipo de escola. Campinas, 1998.....	185
Figura 56:	Distribuição da amostra de estudantes por percepção de uso de drogas por amigos " mais chegados " e tipo de escola. Campinas, 1998.....	186
Figura 57:	Distribuição da amostra de estudantes por onde mais ouviram falar sobre drogas ultimamente e tipo de escola. Campinas, 1998.....	187
Figura 58:	Distribuição da amostra de estudantes por pontos obtidos no GQQ12 e tipo de escola. Campinas, 1998.....	188
Figura 59:	Box plot da média do GQG12 entre não uso de drogas no mês e uso pesado. Campinas, 1998.....	189
Figura 60:	Box plot da defasagem escolar (em anos) entre não uso de drogas no mês e uso pesado. Campinas, 1998.....	190

	<i>Pág</i>
Quadro 1: Níveis descritivos do teste Qui-Quadrado e Exato de Fisher entre intensidade de uso de cada droga e as variáveis estudadas.....	192
Quadro 2: Níveis descritivos o teste Qui-Quadrdo entre não uso do mês de nenhuma das drogas e uso de pelo menos uma droga na categoria ≥ 20 dias (uso pesado de pelo menos uma das drogas).....	201
Quadro 3: Variáveis que aumentam a chance de uso pesado do tabaco.....	204
Quadro 4: Variáveis que aumentam a chance de uso pesado de álcool.....	205
Quadro 5: Variáveis que aumentam a chance de uso no mês de medicamentos.....	206
Quadro 6: Variáveis que aumentam a chance de uso freqüente de solventes.....	207
Quadro 7: Variáveis que aumentam a chance de uso freqüente de maconha.....	208
Quadro 8: Variáveis que aumentam a chance de uso no mês de cocaína.....	209
Quadro 9: Variáveis que aumentam a chance de uso no mês de <i>ecstasy</i>	209
Quadro 10: Variáveis que aumentam a chance de uso pesado de “droga”.....	210



RESUMO

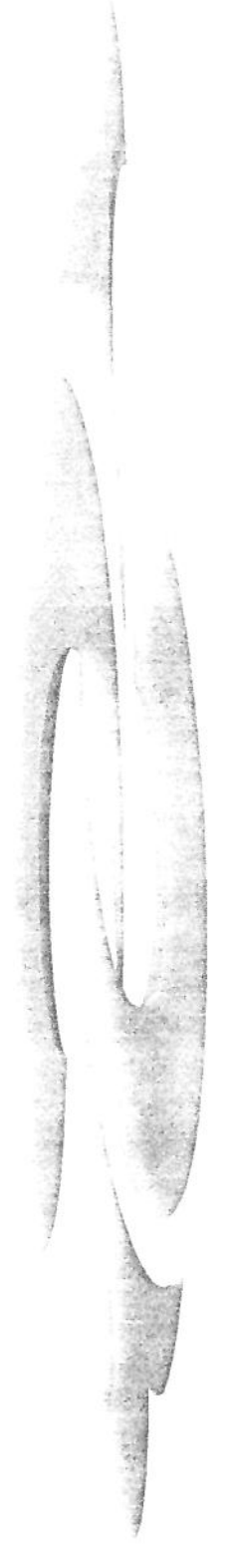
O presente trabalho tem por objetivo identificar a prevalência de uso de drogas lícitas e ilícitas, por estudantes de 1º e 2º graus na cidade de Campinas, SP, bem como, examinar a relação de facilitação ou inibição que se pode estabelecer entre a intensidade de uso de drogas e alguns fatores sócio-demográficos, culturais e psicopatológicos associados a este uso.

A amostra foi constituída por 2375 estudantes de escolas públicas centrais, escolas públicas periféricas e escolas particulares. Foi utilizado um questionário de autopreenchimento baseado no questionário do Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). A aplicação foi coletiva, em sala de aula, sem a presença do professor. Para a classificação do uso de drogas, utilizou-se o critério de classificação da OMS (1981): uso na vida (uso de droga pelo menos uma vez na vida); uso no ano (uso de droga pelo menos uma vez nos 12 meses que antecederam a pesquisa); uso no mês (uso de droga nos 30 dias que antecederam a pesquisa); uso freqüente (uso de 6 ou mais vezes no mês) e uso pesado (uso de 20 ou mais vezes no mês).

As drogas estudadas foram: tabaco, álcool, solventes, medicamentos, maconha, cocaína e *ecstasy* e as variáveis pesquisadas foram: escola (central; particular; periférica); série; grau; sexo; nível socio-econômico; período; religião; nome da religião; tempo de religião; freqüência de ida à igreja por mês; crença religiosa; trabalho; lazer; tipo de lazer; esportes; apoio e compreensão de amigos e namorado(a); por quem foi criado nos últimos dois anos; educação religiosa na infância; situação dos pais; com quem mora; apoio e compreensão familiar; GHQ 12 (Questionário geral de Saúde) e DE (defasagem escolar).

Para comparação de médias foi aplicado o teste *t de Student* para grupos independentes; quando o número de grupos comparados foi maior que dois utilizou-se a análise de variância e o teste de Kruskal-Wallis. Utilizou-se também o teste do Qui-quadrado e de Fisher como medida de associação e Análise de Regressão Logística Politômica – Modelo de Logitos generalizados para identificar os fatores que influenciam o uso de cada droga. No caso do uso de medicamentos, cocaína e *ecstasy* aplicou-se a Análise de Regressão Logística para resposta dicotômica – Modelo Logito.

Os resultados demonstraram que fatores como: estudar em escola da região central, trabalhar, não ter religião, ter estrutura familiar deteriorada, ter maior defasagem escolar e maior pontuação no GHQ12 estão associados ao uso de drogas. Os dados obtidos sugerem, portanto, que o uso de drogas por estudantes na cidade de Campinas relaciona-se, de certa forma, a maior disponibilidade de recursos financeiros (escolas centrais e trabalho), a pior rede de apoio social (não ter religião, estrutura familiar deteriorada), pior desempenho escolar e maior sofrimento psíquico.



INTRODUÇÃO

Este trabalho tem por finalidade a identificação da prevalência de uso de drogas, lícitas e ilícitas, por estudantes de 1^o e 2^o graus na cidade de Campinas, SP, bem como examinar a associação positiva ou negativa que se pode estabelecer entre o uso de drogas e alguns fatores sócio-demográficos, culturais e psicopatológicos associados a este uso.

A pertinência deste estudo decorre de vários fatores, sendo os mais significativos: o aumento do consumo de drogas por adolescentes; a importância sócio-cultural do tema; a desinformação; a possibilidade de planejamento de ações preventivas; a realização de poucas pesquisas em cidades do interior; a realização de poucas pesquisas que comparem diferentes tipos de escolas:

- *Aumento de consumo de drogas por adolescentes:* o Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) realizou quatro levantamentos nacionais sobre o uso de drogas por alunos de 1^o e 2^o graus em 10 capitais brasileiras (Belém, Belo Horizonte, Brasília, Curitiba, Fortaleza, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo), nos anos de 1987, 1989, 1993 e 1997, utilizando a mesma metodologia, permitindo, dessa forma, comparações do comportamento dos estudantes sobre uso de drogas em diferentes momentos.

As comparações feitas entre os quatro levantamentos mostraram que o uso de drogas entre os estudantes da rede pública vem aumentando significativamente (GALDURÓZ, NOTO, CARLINI, 1997a).

- *Importância sócio-cultural do tema:* a questão do uso e do abuso de drogas é uma discussão pública, como demonstra sua intensa presença na mídia, seja pela veiculação de anúncios educativos de prevenção, seja pelo destaque nos noticiários de questões relativas ao tráfico de drogas. A seguinte manchete de jornal exemplifica esta realidade:

Em São Paulo, mais de 60% das mortes violentas estão ligadas ao tráfico ou uso de drogas; na periferia o problema é tão grave que as pessoas têm medo até de trabalhar. (Jornal Estado de São Paulo, Domingo, 25 de abril de 1999, Especial Violência H5).

Uma outra manchete de jornal retrata esta realidade na cidade de Campinas:

PF apreende 214 kg de cocaína e prende 5. Droga veio da Bolívia e ia ser distribuída em São Paulo e em Campinas; agentes apreendem avião. (Jornal Estado de São Paulo, Domingo, 1 de maio de 1999, C7).

Da mesma forma, aparecem com bastante ênfase na mídia questões polêmicas relacionadas ao comportamento do jovem relacionado a drogas, como o episódio de prisão da banda de *rock Planet Hemp*, cujos integrantes foram acusados de fazer apologia às drogas em suas músicas.

Além disso, o uso de drogas entre jovens é referência constante em filmes, novelas, revistas e letras de músicas.

CARLINI-COTRIM (1992) registrou aumento de quase 12 vezes, entre as décadas de 60 e 80, no número de artigos publicados na imprensa sobre a questão das drogas, álcool e tabaco, o que certamente resulta da importância que a sociedade tem dado a esta questão.

- *Desinformação*: apesar da intensa veiculação do tema *drogas* na mídia, ainda existe muita desinformação sobre o assunto. Para CARLINI *et al.* (1994), um excesso de matérias sem comprovação científica e informações incorretas estimulam distorções. Estes fatos mostram a necessidade de se obterem informações científicas na área de abuso de drogas no Brasil.

A análise de BUCHER (1992) sobre drogas e drogadição no Brasil corrobora a constatação de CARLINI *et al.* (1994). Segundo o autor, o tema *drogas* é um dos mais presentes nos meios de comunicação, mas nem sempre tem sido tratado com a devida sobriedade, nem com o embasamento científico desejável:

"Falar sobre drogas virou um modismo, compartilhado por amplas faixas da sociedade(...). Este modismo, no entanto, é contra-producente para uma abordagem pertinente da questão, visto que os sensacionalismos e dramatizações exageradas, ou ainda, os apelos emocionais ou moralistas duvidosos, apresentam um panorama distorcido e até caricatural que não se coaduna com a realidade deste consumo na sociedade brasileira(...). O maior erro, tanto da parte das autoridades quanto da população no conjunto, seria tornarem-se cúmplices de tais dramatizações excessivas e inverídicas. O célebre combate às drogas não passa de uma fantasia, quando pretende erradicar substâncias psicoativas da vida social, como se elas fossem algo ocasional e supérfluo, um mal acrescentado por fora e não inerente à sociedade(...)"(BUCHER, 1992:p.1,3).

Na mesma linha, SILVEIRA FILHO (1996) diz:

"Nos últimos anos, as drogas, sobretudo as ilícitas, vêm se tornando cada vez mais assunto e muitos se sentem relativamente à vontade para emitir opiniões e conceitos os mais diversos, gerando uma grande confusão..." (SILVEIRA FILHO, 1996:p.2).

O comportamento da mídia relativo a drogas é contraditório; apesar dos sensacionalismos, dramatizações e apelos moralistas, o consumo de tabaco, álcool e medicamentos é incentivado, através de anúncios publicitários, comportamento de personagens de filmes e novelas.

As propagandas de cigarro e bebidas alcoólicas, freqüentemente associam o uso dessas substâncias com poder, sucesso, liberdade etc., muitas vezes utilizando esportes radicais que com certeza chamam a atenção do adolescente. A indústria do cigarro tem uma estratégia de *marketing* muito bem organizada, financiando grandes eventos como o Free Jazz Festival, corridas de Fórmula I etc., ou seja, financia coisas boas, a fim de que o uso de seu produto seja associado a estas coisas boas. O uso de medicamentos também é associado ao alcance do corpo perfeito, algo tão cultuado atualmente entre os adolescentes, principalmente pela influência dos modelos apresentados na mídia ou como sendo uma maneira fácil de resolver os problemas.

Segundo afirmam CARLINI-COTRIM et al., o preocupante é que:

"Na sociedade contemporânea, a mídia constitui um dos fatores fundamentais na formação do que é comumente conhecido como opinião pública. Em um país como o Brasil, onde grandes segmentos da população não têm acesso algum a outras fontes de informação, a importância da mídia tende a tornar-se ainda maior(...). Esse efeito torna-se ainda mais forte quando se aplica a um assunto que possui fraca tradição de pesquisa científica no país, como é o caso da questão das drogas. Como resultado, os conteúdos das reportagens da mídia têm a permissão de reinar sozinhos de modo ainda mais absoluto do que no caso de outros assuntos em que há informação científica prontamente disponível. Conseqüentemente, o que é visto, lido e ouvido, através da mídia, no que se refere às drogas, tende a se tornar a única medida padrão de verdade para a grande maioria da população brasileira..." (CARLINI-COTRIM et al.,1995:p.217,218).

Parte das desinformações também pode ocorrer pelo fato de o circuito de informações dos adolescentes se restringir ao grupo de amigos ou a informações de pessoas não preparadas para tal, entre elas, os professores.

- *Possibilidade de planejamento de ações preventivas:* a identificação da

prevalência e dos padrões do uso de drogas por estudantes do 1º e 2º graus é ponto fundamental para o dimensionamento epidemiológico mais preciso, assim como para a fundamentação científica de atividades preventivas no campo das dependências químicas, pois os programas de prevenção em relação às drogas devem ser baseados no conhecimento científico sobre o tema. O mesmo se aplica à questão dos fatores associados.

Neste sentido, CARLINI, CARLINI-COTRIM, SILVA FILHO (1990) afirmam que qualquer que seja o programa de prevenção que se adote, o mesmo só terá êxito se houver o correto conhecimento prévio das condições existentes em determinado meio e das características sócio-demográficas da população alvo, possibilitando a abordagem racional da situação que se deseja enfrentar.

- *Realização de poucas pesquisas em cidades do interior:* os levantamentos

sobre uso de drogas ilícitas por estudantes, realizados no Brasil, têm sido conduzidos quase que exclusivamente nas capitais. Em Campinas, este é o primeiro estudo sobre o tema a ser realizado. Nesse sentido, é possível que a realidade da cidade de Campinas seja em certa medida diferente daquela da cidade de São Paulo. Considera-se, portanto, de grande relevância obter-se dados para cidades médias e pequenas do interior do país, para que se possa realizar intervenções preventivas ajustadas à realidade dessas cidades e regiões.

- *Realização de poucas pesquisas que comparem diferentes tipos de escolas:*

a comparação entre escolas públicas da periferia da cidade, escolas públicas centrais e escolas particulares é muito importante, pois é bastante plausível que a realidade do uso de drogas nestes tipos de escola varie consideravelmente (em função de classe social, origem e inserção sócio-econômica das diferentes populações, intensidade e tipo de drogas ilícitas etc.). É também possível que, em consequência das supostas diferenças, as ações preventivas devam variar em uma mesma cidade em tratar-se de escolas públicas periféricas ou centrais e particulares. Como em Campinas, o tráfico de drogas ilícitas, assim como a mortalidade por homicídio relacionada a tal tráfico, é

sabidamente mais intenso em bairros de periferia do que em bairros centrais, é relevante se questionar se a presença de um tráfico mais intenso no bairro pode influir sobre o uso dessas drogas entre os estudantes de tal bairro.

O levantamento bibliográfico foi conduzido através de consulta às seguintes fontes: banco de dados do CEBRID, MEDLINE E LILACS.

O trabalho de pesquisa aqui apresentado traz alguns aspectos sócio-culturais do uso de drogas e dados epidemiológicos do fenômeno em níveis nacionais e internacionais.

CAPÍTULO 1
CONCEITUANDO DROGAS

O objetivo deste capítulo é mostrar, sem o compromisso de encerrar o assunto, os sentidos que a palavra *droga* adquirem nos diversos usos: uso geral, uso na prática médica e uso mais especificamente na psiquiatria.

Para ter-se o conceito da droga no uso geral, recorreremos a alguns dicionários de uso corrente, cujas definições encontradas são mostradas abaixo:

Droga: S.fl. Qualquer substância ou ingrediente que se usa em farmácia, em tinturaria, etc. 2 Medicamento. 3. Produto oficial(3), de origem animal ou vegetal, no estão em que se encontra no comércio. 4. Medicamento ou substância entorpecente, alucinógena, excitante, etc. (como p. ex., a maconha, a cocaína), ingeridos, em geral, com o fito de alterar transitoriamente a personalidade: “- Você só tomou bebida ou foi alguma droga?” (Antônio Olinto, Copacabana, p. 25). 5. Fig. Coisa de pouco valor. Coisa enfadonha, desagradável. S.m. &. Bras., N.E. Pop. V. diabo(2) (FERREIRA, 1996).

Droga: 1. Qualquer substância ou ingrediente que entra na composição de algum medicamento. 2. Tóxico m., poção. f.3. Entorpecente, narcótico m.4. Substância medicinal que vicia. F.5. Droga f. mercadoria invendável, que não tem saída f./v. 1. Ministras drogas, especialmente drogas narcóticas ou entorpecentes, misturar drogas. 2. Entorpecer, narcotizar, tornar insensível mediante narcóticos. 3. Ingerir drogas. 4. Amortecer, embotar, insensibilizar, embebedar-se, envenenar (MICHAELIS, 1979).

Droga: S.f. designação geral de toda a substância que se emprega como ingrediente na tinturaria, na química ou na farmácia. (Pop) Fazenda leve de lã ou seda. Coisa que para pouco ou nada serve, ou cujo uso se desconhece. (Fig. fam.) Dar em droga, dar em nada dar em água de bacalhau, ter mau êxito; malograr-se, arruinar-se; prostituir-se: Pobre criança! Deu em droga... (André Brun, Dez contos, p. 84, 3ª ed.) Que droga! (fam.) exclamação de enfado. F. incerteza (AULETE, 1985).

Analisando a definição da palavra droga do ponto de vista geral, vê-se que esta tem várias acepções, o que é comum para várias palavras da língua portuguesa.

Entretanto, das definições expostas nestes dicionários, a única acepção que interessa para este trabalho é a que define droga como entorpecente.

Outra questão é definir droga do ponto de vista da prática médica, como se vê abaixo em dicionários médicos:

Droga: 1. Qualquer substância medicinal; 2. Narcótico (DORLAND, 1997).

Droga: Substância empregada como medicamento (BLAKISTON, 1970).

Existe uma diferença da definição de droga do ponto de vista geral para o ponto de vista da prática médica. Nos dicionários médicos, aparecem apenas os termos que se colocam entre substância medicinal e narcótico.

Outro referencial de definição de droga é estrito à psiquiatria, onde se encontram as seguintes definições:

Droga: é qualquer entidade química ou mistura de entidades (mas não aquelas necessárias para a manutenção da saúde, como por exemplo água e oxigênio) que alteram a função biológica e possivelmente a sua estrutura (OMS, 1981).

Drogas psicoativas: são aquelas que alteram comportamento, humor e cognição (OMS, 1981).

Drogas psicotrópicas: são aquelas que agem no sistema nervoso central produzindo alterações de comportamento, humor e cognição, possuindo grande capacidade reforçadora, sendo, portanto, passíveis de auto-administração (OMS, 1981).

Droga psicoativa: é qualquer substância química que, quando ingerida, modifica uma ou várias funções do SNC, produzindo efeitos psíquicos e comportamentais. São drogas psicoativas: o álcool, a maconha, a cocaína, café, chá, diazepam, nicotina, heroína etc. (DALGALARRONDO, 2000).

A definição de droga psicoativa da OMS é a mais próxima da definição de Dalgalarrondo, e ambas não distinguem a situação médica da situação não médica, portanto, são impróprias para esta pesquisa.

Analisando as características de cada uma das definições citadas acima, de acordo com os diversos usos, pode-se buscar uma definição de droga, tal como a usada neste trabalho, ou seja, para definir-se uma substância como *droga*, ela teria que abranger algumas características como:

- tem que ter efeito psíquico significativo – alteração de comportamento mais ou menos extremo, por exemplo, como menos extremo pode-se citar o tabaco e como mais extremo, a maconha e a cocaína;
- tem que ser reconhecida como droga;
- tem que ser danosa do ponto de vista da análise química.

Como se nota, não é óbvio definir-se conceitualmente o que é droga; muito menos, do ponto de vista corrente da palavra. Pode-se ter uma definição clínica fechada e bem definida, mas isso não é o que as pessoas comuns vão entender. Quando se pergunta o que é droga, pode-se, como resposta, listar-se um conjunto de drogas, como tabaco, álcool, solventes, alguns medicamentos, maconha, cocaína, ecstasy etc, e assim é que as pessoas sabem o que é droga.

Existe ainda distinção entre droga lícita e ilícita. Dificilmente, um fumante ou um usuário de álcool diria que usa droga. Poderia até aceitar que o tabaco e o álcool são drogas, mas provavelmente diriam tratarem-se de drogas diferentes. A própria cultura médica e jurídica instituiu uma terminologia que divide a droga nestes dois grandes blocos. Porém, este critério de divisão não é tão simples. Por exemplo, pode-se colocar uma série de indagações: os solventes são drogas lícitas ou ilícitas? O uso não clínico de anfetaminas e benzodiazepínicos é lícito ou ilícito? É droga ou não é droga? O uso de energizantes com álcool é droga ou não é droga? A ayuaska usada em rituais religiosos é droga ou não é droga?. Poder-se-ia dizer que há uma terceira categoria que não tem uma legislação específica, que vai depender da finalidade para que é usada, ou seja, são substâncias que são consideradas drogas em função do uso, e que poderíamos chamar de produtos desviados para o uso como drogas.

Se definir-se droga exclusivamente como os produtos que tenham determinado efeito psíquico bem definido, pode-se excluir a aspirina, mas não o café ou chá, pois os dois últimos tem efeito estimulante.

Enfim, pode-se concluir que, definir droga é mais que uma questão puramente técnica.

CAPÍTULO 2
ASPECTOS SÓCIO-CULTURAIS
DO USO DE DROGAS

O consumo de substâncias com a finalidade de alterar estados de consciência, modificar comportamento e aliviar desconforto ou sofrimento físico e/ou mental não é um fenômeno recente, nem exclusivo da sociedade ocidental. O uso de substâncias psicoativas é verificado em inúmeras sociedades, muitas vezes de forma ritualizada e culturalmente sancionada. Assim, consumir drogas nem sempre foi proibido. Tornou-se, na sociedade ocidental, um *problema* social, político e psiquiátrico de dimensões extraordinárias na segunda metade do presente século.

O consumo de drogas está vinculado a valores morais, éticos, políticos, religiosos, culturais, jurídicos. Consumir ou não a droga tem a ver com todo um processo de construção e de identidade do sujeito. A questão da droga no mundo ocidental sempre foi marcada por uma associação muito forte com o modo de ser. Desta maneira, compreender o fenômeno da droga é compreender como ela é vista em sociedade, é compreender suas representações sociais.

É impossível pensar a droga sem a questão social. E isto já foi relatado por vários autores (GONÇALVES, 1988; COSTA & GONÇALVES, 1988; GOMEZ DEL PRADO, 1991; MANDON, 1991; OLIEVENSTEIN, 1991; BUCHER, 1992).

A droga, assim como várias outras questões ligadas à área da saúde, como por exemplo, a tuberculose e a hanseníase, em épocas mais antigas, e a aids mais atualmente, pode ter maior ou menor representação social, maior ou menor força simbólica. Assim, não é possível discutir droga, realizando simplesmente um levantamento técnico, é preciso compreender o fenômeno sócio-cultural.

O que se pretende neste capítulo é investigar um pouco estas questões, associando droga e cultura para que se possa iluminar as análises dos resultados obtidos. Não será feita, entretanto, uma análise extensiva, pois não é o objetivo deste trabalho.

2.1. DROGA E CULTURA

OLIEVENSTEIN (1980) relata a necessidade de certas evidências para que se possa compreender mais profundamente ou mais corretamente o complexo embricamento que ocorre na relação do dependente e sua(s) droga(s) de escolha:

- a droga existe sem o usuário; o objeto droga, matéria inerte, existe e sempre existiu, em todos os tempos e em todos os lugares;
- diante deste objeto, a atitude do homem é variável, conforme suas características de personalidade, sua singularidade biológica, o espaço, a ideologia, o lugar e o momento sócio-cultural;
- em um mesmo momento sócio-cultural, no qual se realiza o encontro do sujeito com a droga, a atitude dos indivíduos é variável conforme a vulnerabilidade pessoal ligada à história do sujeito diante da falta;
- toda falta no ser humano remete a uma outra falta arcaica, e é nisso que se situa a especificidade da dependência humana.

As considerações de Olievenstein consideram também o aspecto sócio-cultural no uso de droga.

Existem várias manifestações ligadas à questão da droga e cultura. Percebe-se vínculo entre droga e literatura, música e arte. Devido à relevância do tema, serão analisados alguns casos particulares mais marcantes que permitam perceber esta reflexão.

A tradição da cultura ocidental tem experimentado duas grandes tendências de ver, representar e relacionar-se com a droga: uma que, pode-se dizer, se caracteriza como *divinização* da droga e outra que se definiria como de *satanização* da droga.

2.1.1. O processo de divinizar

O primeiro movimento associa a droga com valores positivos, com comportamentos como dignidade, audácia, curiosidade, vontade de saber, irreverência, insubordinação, insubmissão, revolução, transformação e assim por diante.

A contracultura

No processo de divinização, tem-se a associação da droga com o maravilhoso. Na arte, manifesta-se, por exemplo, em alguns filmes, desde filmes dos anos 70, como, por exemplo, *Hair*, que originalmente é uma ópera rock, até filmes mais contemporâneos, como

Beleza Americana; na música, desde as músicas dos Beatles, onde dois exemplos clássicos são *Lucy in the Sky with Diamonds* – *Lucy no Céu com Diamantes*, uma alusão ao LSD e *Yellow Submarine* – *Submarino Amarelo*, cujo refrão diz: *We all live in the yellow submarine...theYellow Submarine...* (todos nós vivemos no submarino amarelo), que se referia a uma representação usual dos psicotrópicos na época, que eram cápsulas que, quando colocadas em um copo de água, lembravam um submarino amarelo, até músicas contemporâneas de *reggae* ou de grupos como o *Planet Hemp*, que tem uma música chamada *Legalize já*; na pintura, principalmente na pintura psicodélica e na pintura de projeção de imagens de cores, nos clips musicais, como por exemplo, o clip da música *Legalize já* do grupo *Planet Hemp* que mostra uma garotinha regando um pé de maconha; nas histórias em quadrinhos, como exemplo, em Robert Crumb, famoso cartunista da contracultura, que desenhou a capa do disco *Cheap Thrills* de Janis Joplin de 1967, e assim por diante. Todos, de alguma maneira, remetem a droga a esse plano do maravilhoso, da explosão de cores, da desagregação das formas fixas.

A letra traduzida de *Lucy in the Sky with Diamonds* é o relato de uma viagem de LSD:

Imagine-se num barco, num rio

Com árvores de tangerina e céus de marmelada

Alguém lhe chama, você responde bem devagar

É uma garota com olhos de caleidoscópio

Flores de celofane amarelas e verdes

Enclinando a sua cabeça

Você procura pela garota com sol em seus olhos

E ela se foi

Lucy no céu com diamantes

Você a segue até uma ponte perto de uma fonte

Onde pessoas-cavalo balançantes comem tortas

De marshmellow

Todos sorriem enquanto você passa através das flores

Que crescem incrivelmente altas

Táxis de jornal aparecem na beira do rio

Esperando para levá-lo embora

Você entra no banco de trás com sua cabeça nas nuvens

E você se foi

Lucy no céu com diamantes

Imagine-se num trem, numa estação

Com porteiros de massa colorida com gravatas

de espelho

De repente alguém se encontra na catraca

É a garota com olhos de caleidoscópio

Lucy no céu com diamantes

Hair foi originalmente um rock-ópera produzido nos anos 60. Articula-se ao movimento de contracultura, da contestação da guerra do Vietnã ao pacifismo.

O ator usa cabelos longos, revoltos, roupas sem mangas e com apliques, o que na época era algo marcante. Observa-se uma expressão agressiva em seu rosto

O filme mostra um conflito, o ator vai na mesa da namorada, uma burguesa milionária, cujos pais são entusiastas do regime americano. No final do filme, o ator morre porque vai ao Vietnã.

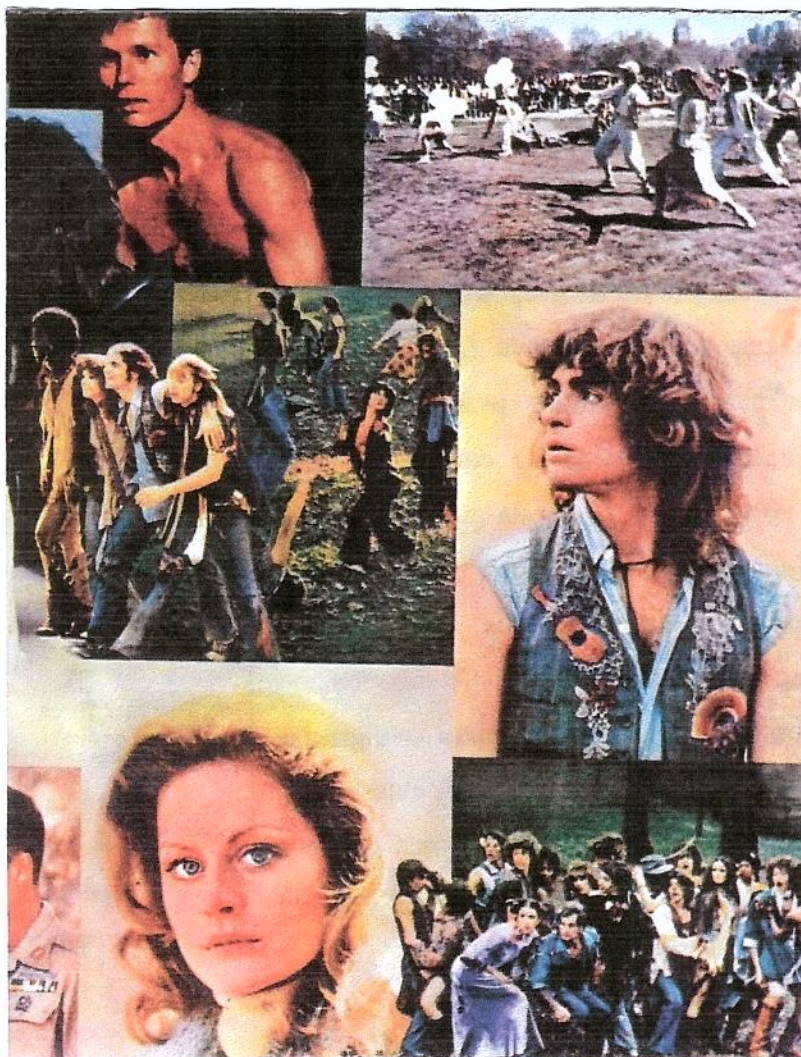


Figura 1. Cenas do filme *Hair*.

Fonte: contra-capas do disco com a trilha sonora

Original do filme *Hair*.

RCA Records – 1979.

As personagens *Freak Brothers* mostram o modo de viver dos hippies na década de 60 e sua relação com as drogas.

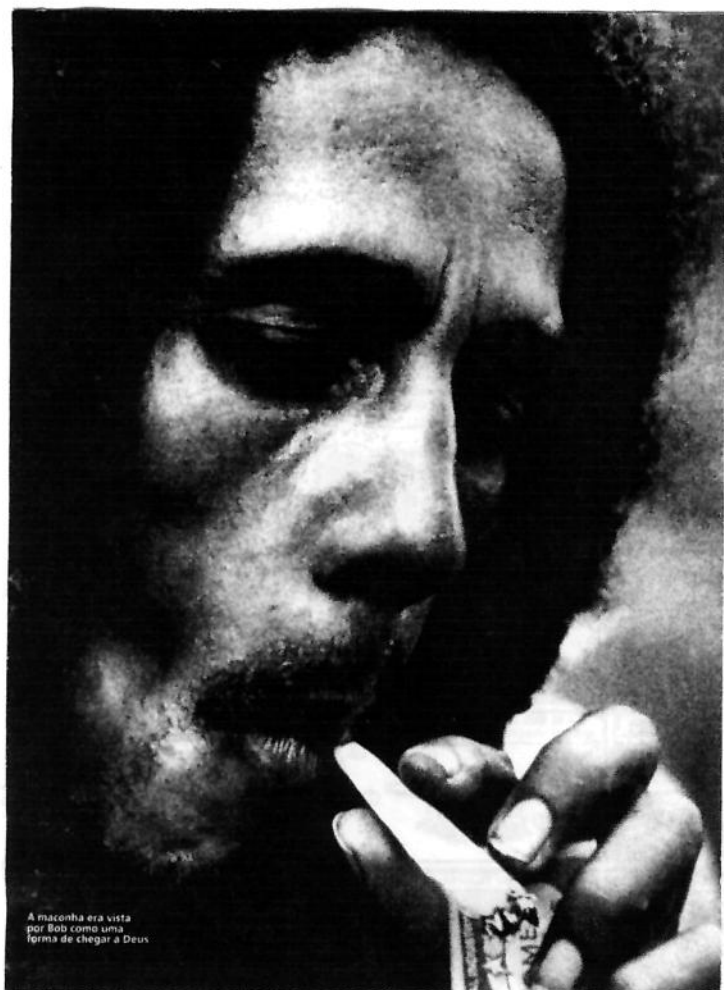
O desenho mostra a fita colorida no cabelo e a barba, presentes nos hippies.



Figura 2. *The fabulous Furry Freak Brothers*.

Fonte: Revista Porrada – ano I - nº 3.

Maio de 1988.



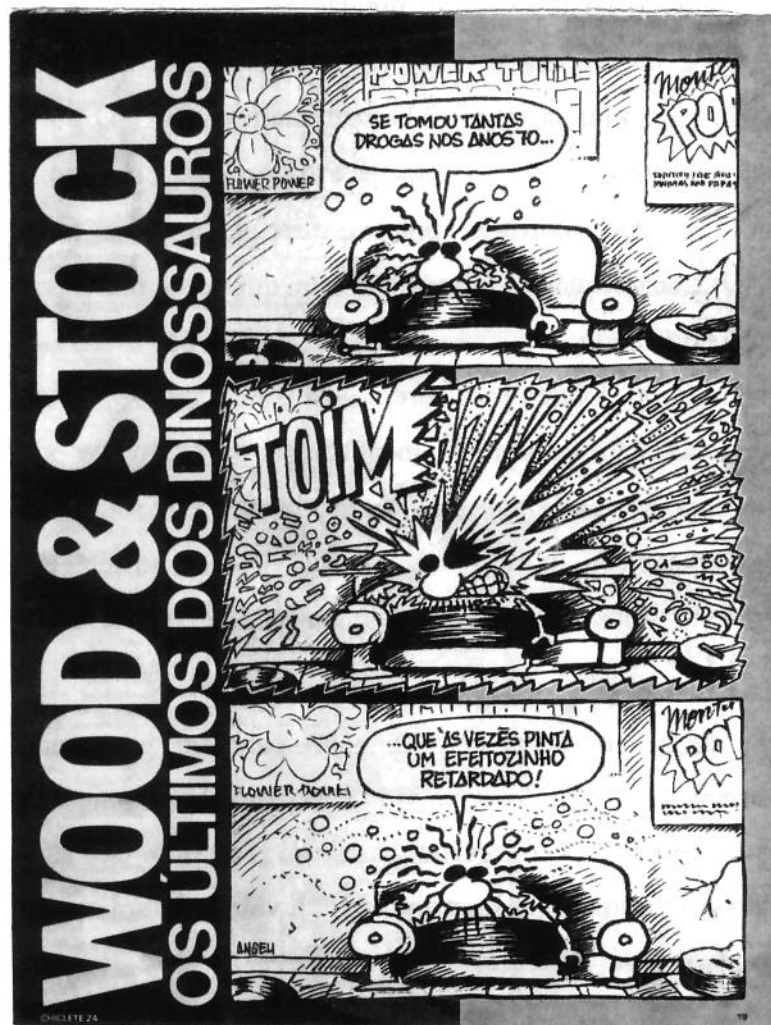
A maconha era vista
por Bob como uma
forma de chegar a Deus.

Bob Marley foi um músico pacifista de músicas suaves e envolventes. Esta imagem aparece estampada em camisetas e em *posters* geralmente colocados nos quartos. Este fato mostra uma relação de identidade. É um gesto de construção da identidade, portanto, um processo de divinização. Fumar maconha é pertencer ao grupo.

A frase ao lado esquerdo da foto exemplifica a divinização da maconha:

“A maconha era vista por Bob como uma forma de chegar a Deus”.

Figura 3. Bob Marley.
Fonte: Revista Especial
Som 3 – Bob Marley, 1988



Este quadrinho de Angeli mostra uma sátira, onde as personagens são *Wood* e *Stock*. A palavra dinossauro que faz parte do título tem a ver com o discurso dos anos 90 que passa a idéia de que esta modernidade virou velhice, que os contestadores são dinossauros. Satiriza os efeitos retardados das drogas.

Figura 4. *Wood & Stock*- os últimos dos dinossauros.
 Fonte: Revista Chiclete com Banana nº 24 – p. 19.
 Novembro / dezembro de 1990.

Nos anos 60, houve uma grande valorização das drogas pela cultura *new age*. Foi a década do movimento de contracultura, iniciado nos Estados Unidos na década de 50, um movimento de contestação, dos *hippies* com seus cabelos compridos, roupas coloridas e passeatas pela paz. Os movimentos estudantis abrigaram efervescentes discussões políticas. A música tinha muita importância, figurando no fundo de profundas mudanças no interior do indivíduo e da sociedade. O tipo de música era o rock, destacando-se Beatles, Bob Dylan, Rolling Stones, Jimmi Hendrix, que admitia recorrer com frequência ao LSD para *abrir a experiência*, e Janis Joplin, que entregou-se às bebidas e às drogas. Estes dois últimos músicos, heróis da juventude de então, morreram por *overdose* ainda no auge do sucesso. Segundo MUGGIATI (1979), Janis Joplin foi encontrada num quarto de motel em Hollywood, caída no chão com o nariz quebrado e os lábios ensangüentados, por *overdose* de heroína. Em seu testamento, deixou 2500 dólares para serem gastos em uma bebedeira de amigos em sua memória. Jimmi Hendrix foi encontrado inconsciente no quarto de um hotel de Londres por sua namorada alemã, Monika Danneman, na manhã de 18 de setembro de 1970. Levado às pressas por uma ambulância, morreu ao dar entrada em um hospital de Kensington. O laudo indicava “morte por sufocação causada pela inalação de vômito após intoxicação por barbitúricos”.

O fato de Janis Joplin deixar em testamento dinheiro para ser gasto em bebedeira em sua memória parece expressar a idéia de que a vida não tem valor algum, é a sagração do *porre*, e o que marca isto é a perda da consciência, é sair de si mesmo. Isto não é visto como um escapismo, mas sim como um confronto com a vida e de um modo de ser da vida, é um confronto ideológico, filosófico.

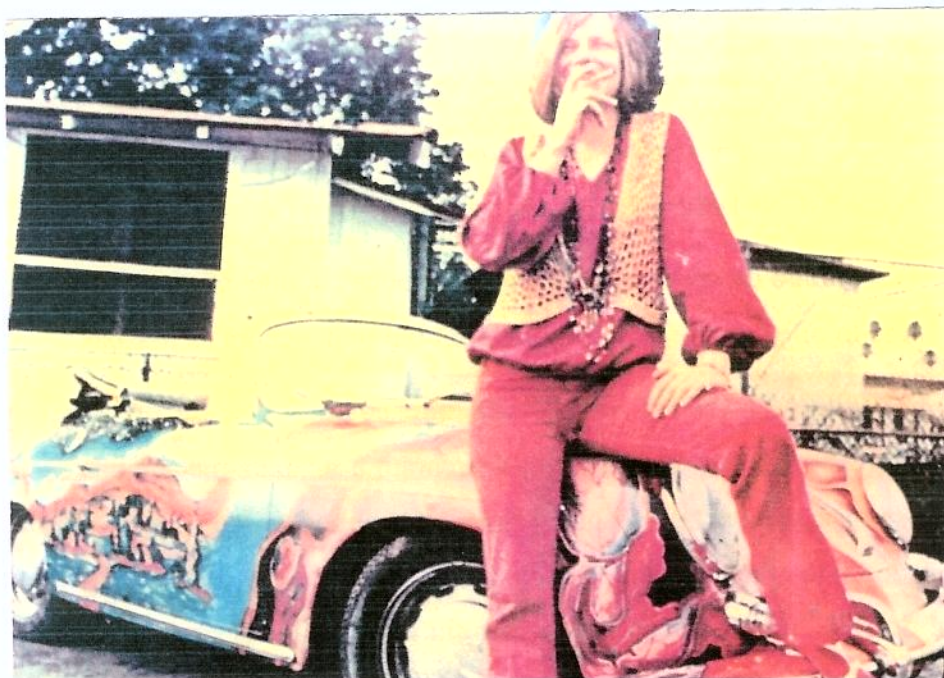


Figura 5. Janis Joplin.

Fonte: quadro (sem identificação).

Na perspectiva da contracultura, a droga garantia a exploração de um mundo colorido, psicodélico, que contrastava com as cores cinzentas do modelo proposto pelo sistema vigente (BUCHER, 1992). E assim, Bob Dylan cantava a liberdade de espírito e os efeitos das *viagens* de drogas em 1964 na música *Mister Tambourine Man*. Um ano antes, o psicólogo Timothy Leary, um dos principais teóricos da utilização das drogas para expandir a consciência, havia sido expulso da Universidade de Harvard por suas práticas com LSD. Seu objetivo era expandir a mente, liberar a percepção humana, possibilitar o crescimento pessoal e reversão de traumas (PEREIRA, 1992).

Uma frase de Abbie Hoffmann, citada no livro *Nós que amávamos tanto a revolução* de COHN-BENDIT (1987), expressa bem o modo de ser dos *hippies* na década de 60.

“naqueles tempos, tínhamos cabelos compridos, usávamos roupas hippies, andávamos descalços, fumávamos maconha, ouvíamos rock e mandávamos a sociedade à merda” (HOFFMANN, 1987:p.26)

Este modo de ser caracterizaria uma época em que existia uma nova maneira de pensar, um modo diferente de se relacionar com o mundo e com as pessoas.

MUGGIATI (1979), em revista que conta a história do *rock*, comenta os grandes concertos e festivais de rock, que marcaram a segunda metade dos anos 60, com a presença dos músicos mais talentosos e originais da época, como os festivais de *Monterey*, em 1967, que tinha como *slogan* *Música, amor e flores* e foi documentado em *Monterey pop*, filme de D.A. Pennabaker, que transmitiu a atmosfera deste festival pioneiro. Neste festival, Janis Joplin cantou um tema clássico anti-opressão: *Ball and chain*. Woodstock, em 1969, foi o mais famoso dos festivais. Tinha como *slogan*: *Três dias de paz e amor*. Para a contracultura, *Woodstock* foi uma espécie de cerimônia de sagração. Os festivais prosseguiram, e o de *Altamont* se transformou num pesadelo de drogas, sujeira, doenças e violência, com quatro mortes. O último festival ocorreu na Ilha de *Wight* em 1970.

Segundo o autor, o festival de *Monterey* foi pioneiro dentro de uma tendência que associa o rock à contracultura, diferentemente do rock dos anos 50 e início dos anos 60, que foi um rock bem comportado, em um certo sentido. Um exemplo deste estilo é Elvis Presley que não aparece nesta história porque não era um divinizador da droga. Ele era usuário, morreu devido ao uso de droga, mas não associando droga com cultura.

Foi uma década marcada por três grandes acontecimentos: a revolução cultural chinesa, a resistência popular vietnamita à agressão armada americana e a revolução cubana e seu produto, como a guerrilha de Che Guevara na Bolívia.

As drogas, e principalmente uma cultura que relaciona certas drogas à idéia de libertação, estavam presentes em todos estes acontecimentos e nelas se buscava, além do prazer, uma nova forma de apreensão da realidade.

Cartaz trazia a associação de uma pomba branca com guitarra, simbolizando o encontro da música com a paz.

O estilo de arte e as cores do cartaz mostravam a simplicidade que se contrapõe ao sofisticado, organizado.

Faz referência à era de Aquarius, nome de outra grande rock-ópera, ao lado de *Hair*.



Figura 6. Cartaz original do Festival de *Woodstock*, 1969.
Fonte: Internet – site contracultura.

Esta foto do festival da Ilha de Wight (1970) mostra a liberdade de expressão através das pessoas fumando maconha e nuas em público, em uma postura que marcava o movimento *hippie*, uma deserotização comercial do corpo, em que ficar nu não é vergonhoso e nem erotizador.

A foto mostra características típicas das mulheres: falta de maquiagem, cabelos soltos e escorridos, o que demonstra a recusa às preocupações estéticas que seriam burguesas.

O amor se deserotiza e se “desculpabiliza”, se “despecaminiza”.

Os dois grandes discursos da sociedade burguesa eram: o discurso protestante do sexo pecaminoso e o discurso erótico, chamando atenção para Marilyn Monroe.

Podem-se observar claramente os gestos das duas pessoas: a mulher nua e o homem que não a olha, a nudez ganha uma ingenuidade de Adão e Eva.

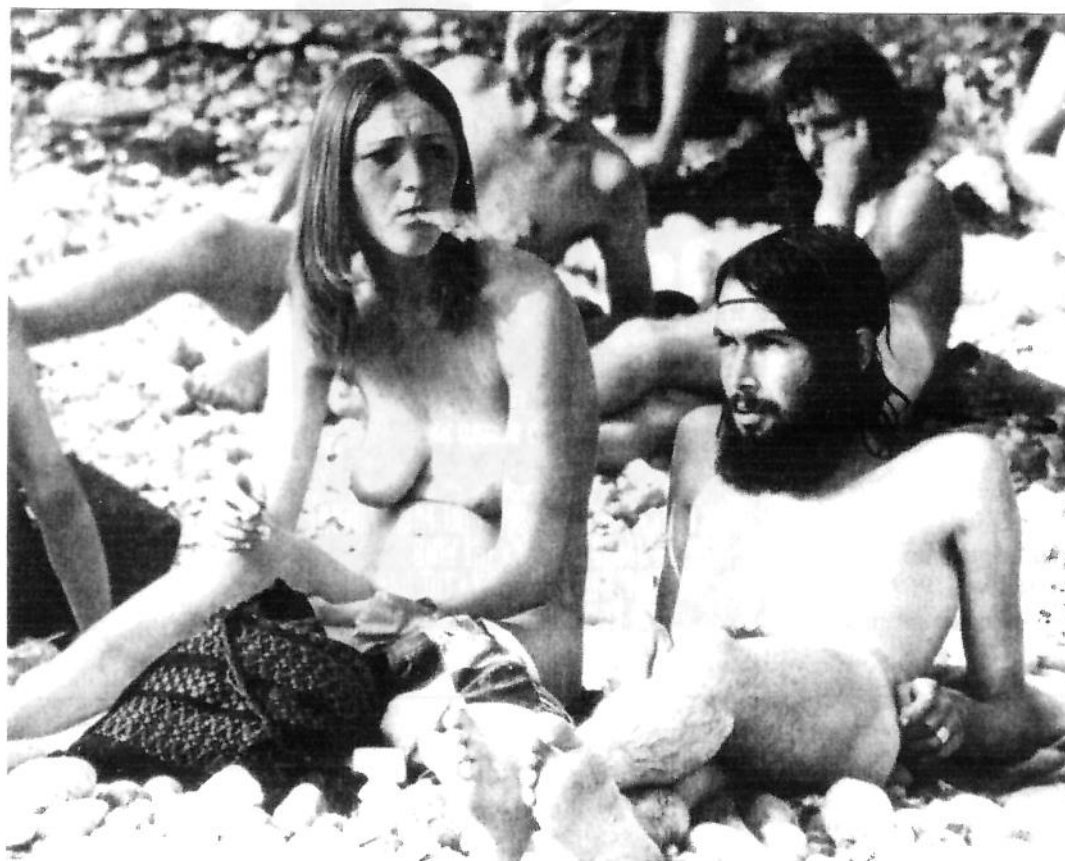


Figura 7. Foto do festival da Ilha de Wight – 1970.

Fonte: *Sex, drugs & Rock'n roll*, p. 51.

Bobcat Books, Austria, 1985.

No Brasil

Pode-se dizer que a contracultura no Brasil foi uma importação cultural dos Estados Unidos, sofrendo assim uma *abrasileiração* do processo. Não teve, portanto, a expansão que teve nos Estados Unidos. Ocorreu simultaneamente aos movimentos políticos dos jovens nos anos 70 e essencialmente na classe média. Da mesma forma que o movimento, o consumo de drogas como: maconha, cocaína e LSD também foi importado dos Estados Unidos.

Caetano Veloso, Gilberto Gil e Chico Buarque foram os principais ícones da música na contracultura. Foram formadores de opinião de grandes multidões. Sempre afinados com os princípios de liberdade que tomaram corpo a partir da contracultura.

Nos princípios da contracultura estava lutar contra tudo que vinha de encontro à quebra da individualidade e do direito e fazer com o próprio corpo o que lhe convier. A questão das drogas se insere neste contexto.

As manifestações divinizantes na literatura

A droga tem sido objeto de tematização constante na literatura. O que se fará neste item é pegar o que chamaremos casos paradigmáticos. Tomaremos casos literários porque eles têm um efeito mais duradouro no tempo, sobrevivem gerações; o livro é um objeto muito concreto, um material cultural bem forte.

Huxley, uma experiência controlada

Aldous Huxley, escritor com obras publicadas em quase todo o mundo e prêmio nobel da literatura, é uma referência mundial de cultura. Pertenceu a uma geração em que a questão do álcool, da droga e do experimentar o limite da vida fazia parte de uma postura existencial, a chamada *geração perdida* (lost generation). Portanto, é um caso que deve ser analisado. Seu romance *Admirável mundo novo*, que representa uma espécie de sociedade perfeita, onde um dos aspectos da perfeição é a droga, foi uma de suas obras que marcou época.

Este autor produziu dois grandes ensaios mundialmente conhecidos a respeito da experiência com mescalina: *Portas da percepção e Céu e inferno*. Nestes ensaios, Huxley conta as experiências que fez. Ele não dizia em nenhum momento que fosse usuário da droga. Existe uma diferença fundamental entre alguém que, numa postura quase olímpica, se dispõe a experimentar algo para narrar um fenômeno de vida como uma curiosidade filosófica, existencial, metafísica, literária, e um sujeito usuário. Na verdade, em entrevista em 1961 concedida à revista *Paris Review* e posteriormente publicada no livro *Escritores em ação* de COWLEY (1982), Huxley conta que já se interessava pelo assunto há anos e que se correspondia com Humphrey Osmond, psiquiatra que trabalhava no Canadá. Quando este começou a testar os efeitos da mescalina, Huxley se ofereceu como uma das cobaias, descrevendo estas experiências em *Portas da percepção*. O experimento foi monitorado pelo psiquiatra.

Na essência, ele vai explicar em sua primeira experiência narrada em *Portas da percepção*, de 1954, uma mudança na maneira de perceber o tempo e o espaço. Em sua narração, a percepção das cores torna-se extremamente aguçada. É como se uma rosa tivesse sido percebida pela primeira vez em toda sua plenitude, sem que nenhum detalhe passasse despercebido. Neste momento quase mágico, os sentidos do tato e da visão parecem se fundir, pois não é necessário tocá-la para senti-la.

Huxley chama a atenção em *Céu e inferno*, de 1956, como sendo essa uma experiência existencial forte. Afirma que a mescalina pode levar a um estado de graça, em um mundo onde as cores são de coloridos surpreendentes e onde é possível atingir a visão de enormes paraísos que vão mudando de um esplendor a um esplendor maior, de uma grandiosidade a uma grandiosidade maior, de uma maravilha a uma maravilha maior. Esta é a visão do céu de diversas religiões.

A visão do inferno, é esboçada pelo autor como a conhecida *bad trip* (má viagem), pois além de não alcançar o céu descrito, pode alcançar o inferno na mesma intensidade, atormentado por todo tipo de pensamentos que chegam até a exposição de seus fantasmas interiores.

Uma leitura interessante do livro *Portas da Percepção*, talvez seja a feita por Jim Morrison, líder do grupo *The Doors*, que teria, segundo a lenda do *rock*, lido o livro e se inspirado para colocar o nome em seu grupo. Morrison é conhecido como um sujeito que freqüentou profundamente o mundo da droga. Morreu em julho de 1971, aos 27 anos, mesma idade com que morreria Janis Joplin e Jimmi Hendrix, por parada cardíaca. Foi encontrado dentro da banheira em seu apartamento. Esta é a versão oficial, mas houve muitos rumores sobre seu desaparecimento. A única testemunha foi sua mulher, Pamela, que morreu de overdose em 1974, sem nunca ter explicado as circunstâncias misteriosas da morte de Jim Morrison (MUGGIATI, 1979). *The Doors* é um grupo famoso de rock pesado ligado à questão da droga, da contracultura e da contestação existencial.

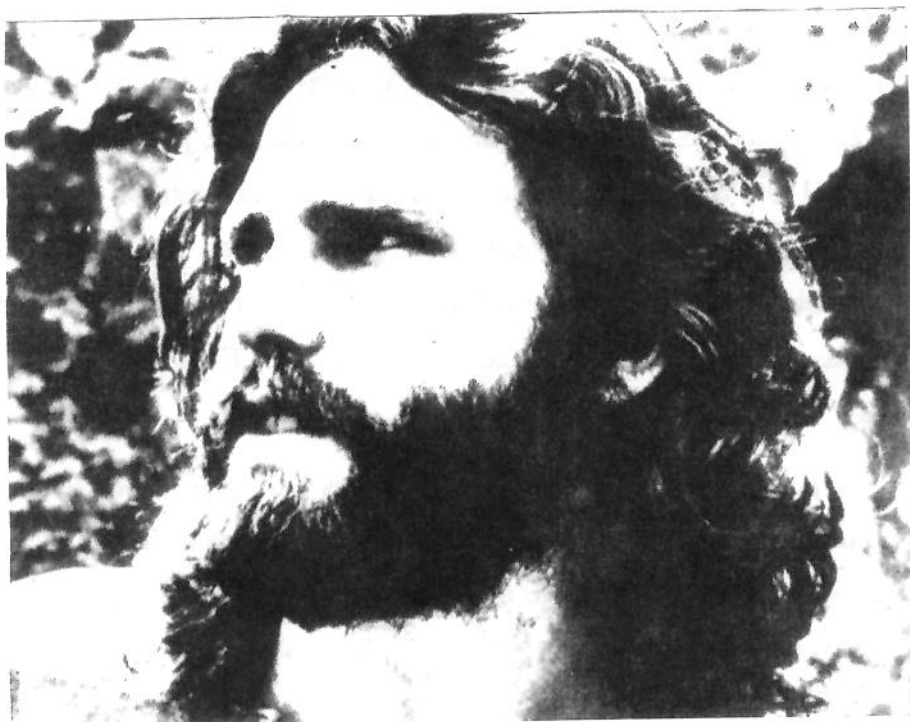


Figura 8. Jim Morrison.
Fonte: Revista Diário do *rock*. P. 24.
Edição especial da revista Somtrês.
Edit. Três – São Paulo.
Sem data.

Na essência, os ensaios do Huxley divinizam a droga, mas ainda com certo afastamento, ainda com certo controle, certa racionalidade ocidental dominando o processo todo. A completa divinização da droga se manifesta no conjunto de obras de Carlos Castañeda, todas elas tematizando a mescalina, tendo como personagem Dom Juan de Mattos, um índio que se intitula um nagual, ou seja, aquele que faz ver e ensina a Castañeda diversas maneiras de usar plantas alucinógenas para abrir as portas da percepção. Os livros mais conhecidos são: *A erva do diabo*, de 1968 e *Uma estranha realidade*, de 1971. Nestes livros, Castañeda coloca a experiência da droga numa condição existencial profunda.

No Brasil, a associação entre o aumento da percepção e o uso das drogas aparece em várias seitas, como no Culto da União do Vegetal ou no ritual do Santo Daime, que utilizam a Caapi e Chacrona, duas plantas alucinógenas utilizadas juntas sob a forma de uma bebida. Este ritual está bastante difundido no Brasil (existe nos estados do Norte, São Paulo, Rio de Janeiro etc.), tendo o seu uso vindo dos índios da América do Sul. As alucinações que a bebida produzem são denominadas mirações e os guias desta religião procuram conduzi-las a dimensões espirituais da vida (BOLETIM INFORMATIVO CEBRID, sem data).

Como se percebe, o conceito de que as drogas aumentam a percepção é algo que se manifesta num período da história. Pode ter repercussões nos dias de hoje, mas é saliente enquanto política, enquanto cultura, nos anos 60 e 70 e repercute pelos anos 80 e 90. Hoje temos outros tipos de associações para o uso das drogas, como *o dar o barato*, *o sair do ar*.

Vale ressaltar que a questão da religiosidade não está presente em nenhum momento da história de Huxley. Nestes ensaios, a mescalina é colocada num certo plano existencial, filosófico e intelectual. Associar droga com religião é um processo oposto ao de Huxley, que é de uma visão da racionalidade controlável. Os movimentos que associam drogas com religião são essencialmente irracionalistas, na medida que recusam a explicação lógica, científica do universo e optam por uma explicação centrada no subjetivismo, na crença mágica, na fé, na fantasia etc. São dois movimentos diferentes.

A mescalina, além do elementos descritos por Huxley, tem uma série de outros elementos que a envolvem, como seu caráter mítico, pois está muito ligada ao mágico, ao religioso. A mescalina não é ocidental, é milenar e se articularia a estados espirituais superiores, purificações, tem todo um mito em torno dela, portanto, que dá a ela uma aura mágica.

A manifestação da recusa à racionalidade ocidental do pequeno burguês

Hermann Hesse foi prêmio nobel da literatura. *O lobo da estepe*, de 1955, o mais conhecido de seus livros, é um romance que faz uma denúncia à sociedade pequena burguesa.

Harry, o lobo da estepe (espécie de lobo que não vive em bando), é o personagem principal da história. É uma pessoa solitária, diferente, estranha, isolada, que não se adapta ao modo de vida convencional da sociedade pequeno burguesa. É um indivíduo sozinho no mundo, que, após se hospedar em uma pensão, vai embora e deixa seu diário, na qual registra suas dificuldades de adaptação às convenções sociais e suas experiências com pessoas “anti-sociais” (um músico latino-americano de origem índia e uma prostituta).

O narrador da história é justamente o sujeito que encontra este diário. É um pequeno burguês, um sujeito bem ajustado aos padrões da sociedade em que vive, e que ao ler o diário incomoda-se profundamente com o modo de ser de Harry. Este incômodo é o conflito que se instaura no narrador. O narrador continuará sendo um pequeno burguês que, de alguma maneira, vê-se profundamente agredido pelo modo de Harry ser, mas que, ao mesmo tempo, vê-se seduzido por este modo de ser. Há uma duplicidade de agressão e sedução, e o interessante é que o leitor ora é o Harry que agride, ora é o narrador que se sente agredido, ora é o Harry que se liberta, ora é o narrador que se sente ameaçado por esta liberdade. Harry incomoda o narrador no seu desajustamento em todos os sentidos, no seu tabagismo, no alcoolismo, no seu comportamento e na absoluta falta de limite. Nada o prende a nada, ele experimenta tudo e pode tudo.

Em certo sentido, a postura do narrador é semelhante à postura de Aldous Huxley em *Portas da percepção*, que, distante, observa o fenômeno e trabalha intelectualmente o problema, não se envolvendo além do limite da própria reflexão intelectual com o Harry. Mas, ao mesmo tempo, ele sente a necessidade de Harry, é como se este estivesse dentro dele.

O outro lado que vai conduzir a uma experiência, nesse caso de divinização, que representa uma saída da sociedade ocidental, um rompimento com o *modo vivendis* do pequeno burguês estabelecido, organizado, tradicional, equilibrado, é Pablo, um sujeito que naquela cultura representa o menor, o histórico, o imigrante, o estrangeiro, índio, jazzista, da noite. E a figura que vai dar a Harry o amor é Hermínia, uma prostituta.

Então, são os párias sociais que virão em contraponto a ele, neste jogo entra a droga. Pablo dá a Harry a droga, e ele entra para os labirintos do teatro mágico.

O livro mostra portas que aparecem e desaparecem, aludindo à lucidez. A grande droga é o psicodélico, drogas que não conduzem à loucura, mas sim à lucidez. Louco é o lúcido e o lúcido é o louco. Tanto é que a loucura é lucidez, que o sujeito que faz parte da contracultura é chamado de louco; sendo um dos sentidos da palavra louco. Isto é referido em músicas dos anos 70, como por exemplo, em *Maluco beleza*, de Raul Seixas, que diz: “*controlando a minha maluquez, misturada com minha lucidez, vou ficar, ficar com certeza maluco beleza*”. Maluco beleza é a pessoa que é *cabeça*, que tem a crítica, a mente aberta para entender o universo. O burguês é o careta, o quadrado, o bitolado.

O burguês acomodado não é lúcido, é o que não vai abrir a porta do paraíso, do teatro mágico.

A representação anti-burguesa, anti-mediocridade de *O lobo da estepe* é do grupo de rock Steppenwolf, que põe sua música *Born to be Wild* (nascido para ser selvagem) no filme *Easy Rider*, um clássico da década de 60. É a história de dois motoqueiros, que partem em busca da América verdadeira, deparando-se ao longo do caminho com as muitas faces das cidades grandes e pequenas, com uma comunidade hippie, drogas e sexo em um bordel de Nova Orleans. Afinal, o lobo é selvagem, aqui no sentido de anti-social, como vão ser os personagens de *Easy rider*.

Born to be wild é uma música cujo estilo é um rock pesado, agressivo, cantado de forma berrada, mostrando a agressividade contra o estabelecido.

O perfil da moto capacete, cara feia, é a marca de um perfil anti-social.

O nome em inglês significa estar em qualquer lugar, ter liberdade, não estar preso a nenhum valor, nenhum princípio, nenhum costume, o que nos remete ao livro *O lobo da estepe*

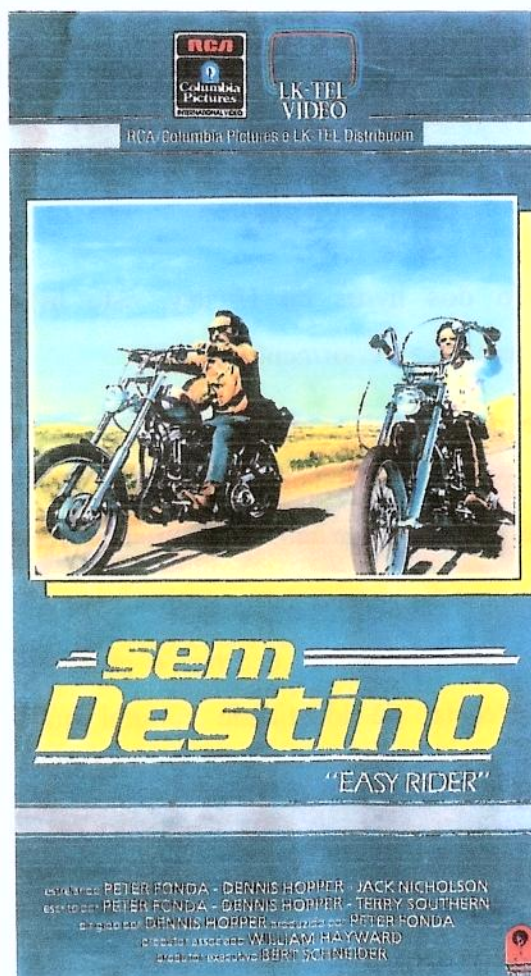


Figura 9. Capa da fita de vídeo do filme Easy Rider.

Junky

Em *Junky*, de 1953, William Burroughs faz uma narrativa a partir de sua condição de usuário de morfina e heroína. A palavra *junky* em inglês é uma gíria para drogado. O livro conta a experiência do autor com morfina e heroína.

Encontramos também em *Portas da Percepção e Céu e Inferno*, uma narrativa de experiência com drogas; a diferença é que Huxley não era usuário cotidiano, usou a droga para realizar o experimento, portanto era um *outsider*, via por fora.

O autor trata a heroína não só como droga, mas como estilo de vida, o estilo *junky*. Deixa claro que é a heroína que movia a vida dos junkies, mas como ela sumia do mercado em algumas fases, os junkys recorriam aos médicos, que eram tratados como *coveiros*, para conseguir receita para comprar morfina, droga de efeito semelhante à heroína.

No mesmo sentido dos livros de Huxley, este livro é um exemplo da divinização da droga como já descrito anteriormente.

Junky relata uma experiência descontrolada, diferentemente do *O lobo da estepe*, de Herman Hesse, que é uma metáfora existencial e de Huxley, que quer conhecer a droga de fora, *Junky* é a própria experiência, só que não vista com um olhar moralista.

Pode-se dizer que o efeito destes livros na sociedade é muito forte. De certa maneira, marcam uma relação entre sociedade e droga e potenciais usuários de drogas, colocando na droga um referencial de identidade cultural que não se relaciona ao escapismo, ao modismo e, sim, a uma representação cultural, a um modo de ser e de ver o mundo.

2.1.2. O Processo de satanizar

O outro movimento, que pode-se chamar de *satanização*, associa droga à submissão, fraqueza, falta de personalidade, falta de independência, auto-estima baixa, ou seja, a valores negativos.

Ganha muita força no discurso religioso e em um certo discurso moralista público, em movimentos organizados e articulados de combate às drogas com intenção pedagógica, programas oficiais de saúde e em algumas clínicas de recuperação. Ganha apoio da mídia e é manifestado em reportagens. Torna-se mais forte na medida que a própria história vai separando o uso de drogas de comportamentos considerados positivos. Progressivamente a droga passa a ser mais ligada a comportamentos desinteressados, desocupados, vazios de sentido ou à idéia de escapismo, violência.

As manifestações satanizantes na literatura

O testemunho do demônio

Eu, Christiane F., treze anos, drogada, prostituída é um depoimento verídico, relatado à Kai Herman e Horst Rieck, na Alemanha. No Brasil foi lançado em 1985.

O livro conta a história de uma garota que muda de cidade e começa a ter admiração pelas meninas e meninos mais velhos da escola que se vestiam de forma diferente, ouviam músicas diferentes, no caso, *rock*. Aos poucos começa a se aproximar desta turma e começa a usar droga como forma de aproximação e identificação com o grupo. Ser aceita pelo grupo significa contestar a família, buscando o prazer em um contexto ambíguo da dor e da destruição. Torna-se dependente de cocaína e heroína e começa a prostituir-se para comprá-las. São realizadas várias tentativas de parar de usar, mas são sempre marcadas pela recaída.

Foi enorme *best seller* na década de 80, um livro que marcou época. Foi símbolo de combate às drogas, considerado um livro que servia como exemplo, uma espécie de auto-ajuda com intenção de um caráter pedagógico. Por exemplo, no prefácio do livro encontram-se trechos como:

“Este livro nos fala de uma desgraça que nossa sociedade recalca em sua consciência. Pelo que revela, ele me parece mais importante que numerosas análises sociológicas ou trabalhos de especialistas...O testemunho de Christiane é bem mais eficaz

que o silêncio dos reputados institutos de pesquisa. É a razão profunda pela qual este livro extraordinário é, e deveria ser quase insuportável” (HORST-EBERHARD RICHTER, 1985: p.9-10).

O livro se transformou em filme que teve a mesma repercussão.

Todo este sucesso do livro se deu em um momento em que já começava a haver uma virada na discussão sobre a droga; quando a droga já passa a ser enfaticamente satanizada, perdendo força o discurso divinizador da droga e ganha força o discurso satanizante, com os movimentos *de porte de drogas*, com a associação das drogas à criminalidade. O livro não apenas denunciava a droga. Denunciava também algumas das causas facilitadoras de seu consumo. Entre estas causas, é chamada atenção aos desajustamentos psíquicos e sociais: a frustração da infância, as dificuldades familiares e o autoritarismo do pai.

Provavelmente, os adolescentes e adultos leram o livro primeiro porque têm um envolvimento com a dor da personagem, têm um processo catártico de viver a dor da personagem. É como se, através da dor da Christiane e da identidade que se estabeleceu com ela, o leitor vivesse e superasse esta experiência maldita e se sentisse junto com ela livre das drogas. Então, há a questão da autenticidade, que causa pena, e da identidade, que causa catarse.

A droga é satanizada, satanizando os comportamentos associados ao uso de drogas. Por exemplo, rebeldia escolar, *hippie* que vira bandido, como os motoqueiros presentes nos filmes americanos, viciados em álcool e drogas. Completamente diferentes dos filmes *Woodstock*, *Easy Rider* e *Hair*, em que os personagens, têm comportamentos como não tomar banho, usar roupas rasgadas, mas não são bandidos. Pode-se dizer que não se sataniza a droga em si, satanizam-se os comportamentos associados.

Quando o livro *Christiane F.* surge nos anos 80, o discurso ainda divinizante tinha muita força. O discurso satanizante já existia, mas não era o discurso *oficial*, estando restrito ao discurso das associações religiosas de combate à droga, mais frágeis e limitados.

Provavelmente, o discurso satanizante ganhou força em função do crescimento do crime organizado e com o fim dos discursos utópicos a partir dos anos 80 (frustração das comunidades, dos movimentos libertários, dos movimentos socialistas, o socialismo real mostrando sua cara e a sua miséria, o aparecimento dos *yuppies*). Esta associação fez com que as pessoas tivessem que mudar de conduta violentamente. O fim do movimento da contracultura, o fim das ações de caráter social, fez com que a droga perdesse o *glamour*, uma vez que tinha o seu *glamour* associado a esses aspectos. O que resta hoje como *glamour* de droga são pequenos feudos localizados que geralmente vinculam a droga a uma atitude religiosa, intelectual e política. Fora destes contextos, a droga não tem sentido.

No livro *Christiane F.* temos um exemplo típico da tendência de marcar a droga como movimento de satanização, pois mostra a evolução do uso de drogas, os meios considerados mais absurdos para consegui-la, como roubo e prostituição e as diversas tentativas frustradas da personagem principal e de personagens secundários para deixar de usar drogas. Embora mostre que é possível a recuperação através da personagem principal, no final, a idéia geral do livro é mostrar a desilusão, a autodestruição do ser humano causada pelo uso da droga.

O livro mostra muito bem uma das correntes interpretativas que tendem a considerar a droga como algo avassalador que leva à morte. Mostra muito bem a questão da pressão grupal, ou seja, para pertencer ao grupo, o adolescente tem que ser igual a ele, e usar droga faz parte dos rituais de iniciação, como a primeira experiência sexual. Sendo igual ao grupo, passa a ser diferente do restante da sociedade, dos *caretas*.

Esta questão grupal é muito mostrada na sociedade ocidental. Há o grupo dos *mauricinhos* e *patricinhas*, dos *punks*, dos *clubers*, dos *funkeiros*, onde cada um tem suas próprias regras e quem quiser fazer parte tem que segui-las.

A personagem Christiane está na adolescência, justamente a fase abrangida nesta pesquisa, e este estudo tenta buscar fatores associados ao uso de droga, fato este que Christiane tenta explicar no livro.

O depoimento abaixo, extraído do Jornal Folha de São Paulo, assemelha-se a história de Christiane F.:

Depoimento de Cyntia, uma jovem alcoólatra de 20 anos.

“Dei meu primeiro gole aos 14 anos. Não foi bem um gole, foi um porre. Tomei cinco copos de cuba. Foi muito rápido para mim: me acabei em seis anos.

Eu era super insegura, me achava péssima, feia. Com álcool estava tudo resolvido. Virava supermulher, vinha uma sensação de grandeza, ficava linda, inteligente.

No início, bebia no fim de semana. Tomava cerveja, cuba, uísque. Comecei a faltar nas aulas. Na sexta-feira não ia, porque saía para beber. Na Segunda, faltava porque tinha ressaca.

Para complicar, fui morar sozinha em Pouso Alegre (MG), com 14 anos. Só queria fazer festa. O álcool foi o pó de pirlimpimpim.

Tomei bomba na escola, voltei a morar com meus pais, mas continuava bebendo. Enchia a cara a noite inteira e ia à escola sem dormir. Com 16 anos, eu tomava um litro de rum e muita cerveja.

Aos 17, começou a dependência. Quando o bar estava fechando, eu ficava desesperada, ia para a zona da prostituição. Lá os bares fecham as 6 horas, 7 horas da manhã. Fazia tudo por álcool. Roubava dinheiro em casa, na pensão, vendia minhas roupas. Rubei dois litros de uísque num hotel.

Aos 18, fui morar com uma alcoólatra e comecei a beber de manhã. No fim do ano passado, bebia dois litros de uísque por dia e muita cerveja. Quando não tinha dinheiro para o uísque, tomava cachaça. Morava com um amigo que acordava a noite para beber.

Tinha muito apagamento, não lembrava de nada. Batia o carro, passava mal, vomitava, dizia que ia parar, mas depois sentia falta. Nunca tive tremedeira, porque bebia sempre. Tinha só dores de estômago e de garganta.

Bêbado não tinha vida afetiva. Eu usava as pessoas para beber. Pensava “Aquele gato tem grana. Vou fazer ele pagar um uísque para mim”. Tenho muito medo de ter Aids. Fiz o teste e vou ver o resultado no próximo mês. Eu quase nunca transava com camisinha.

Em agosto do ano passado, cheguei no fundo do poço. Tinha me separado de um cara de 35 anos, alcoólatra. Em julho, meu pai tinha me expulsado de casa. Morava com uma galera e todo mundo bebia muito. Eu queria morrer e reencarnar melhor.

Tentei suicídio tomando Lexotan e cuba. Tomei um Lexotan e bebi umas 15 cubas. Fiquei tão bêbada que peguei a caixa de Lexotan e tomei mais nove comprimidos. Quebrei um *prestobarba* e cortei os pulsos. Doía muito, mas eu achava que qualquer coisa era melhor que aquela vida.

Espirrou sangue no espelho do banheiro, no chão, na minha roupa. Desmaiei no quarto e meus amigos chamaram um médico.

Voltei para a casa de minha família e foi a primeira vez que eu e meu pai conversamos. Ele falava antes, mas não adiantava, eu achava que não era alcoólatra.

Fui internada numa clínica no dia 12 de agosto de 94. Acho que isso é hereditário. Meu pai, minha mãe e meus tios eram alcoólatras. Meu avô morreu bêbado.

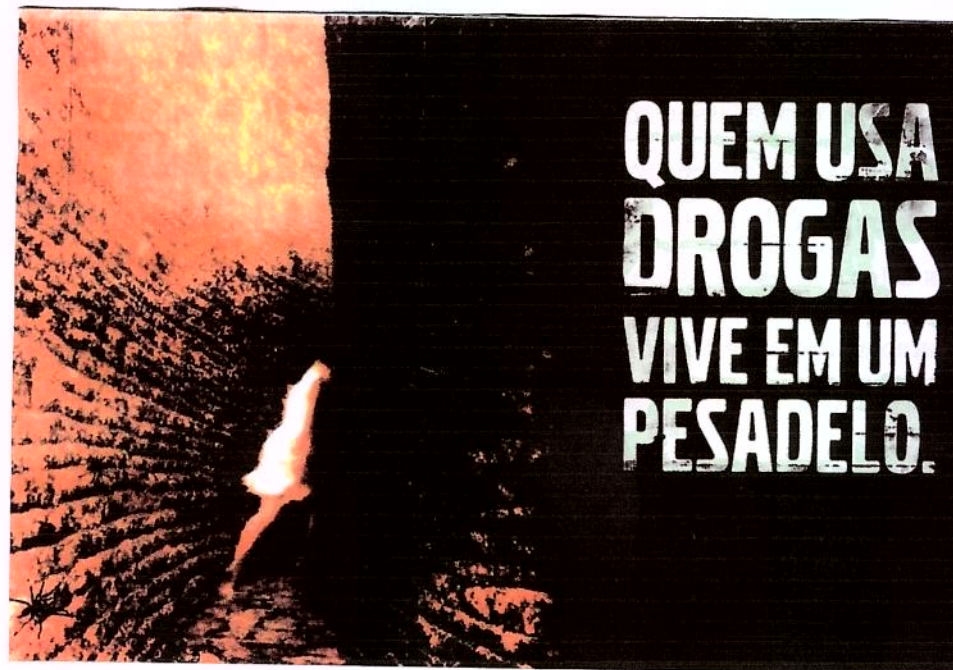
Passei muita vontade de beber na clínica. A irmandade segue os 12 passos dos AA (Alcoólicos Anônimos) e me salvou. Eu era uma bêbada engraçada. Descobri que sou mais bacana sem álcool.

Não adianta só tapar a garrafa. Estou aprendendo a viver. Troquei o álcool por espiritualidade. Você só pára depois de muitas perdas. Perdi tudo, perdi quase a vida”. (FSP, 19/03/1995).

A estratégia pedagógica de combater a droga através da associação da droga à morte, a destruição, é constante e aparece em todo um processo.

As propagandas de TV mostram bem o lado satânico da droga. Recentemente, uma propaganda de combate ao uso de drogas trazia uma criança repetindo as frases: *com drogas, sem drogas*. Ao falar a primeira frase, a criança aparece com a imagem de seu rosto alterada, dando a idéia da droga associada à marginalidade, pois não se pode ver o rosto do marginal, que fez algo errado. São comuns propagandas associadas à morte. O mesmo se nota em panfletos freqüentemente distribuídos nas ruas e em cartazes colados em diversos locais. Todos estes exemplos tentam persuadir pelo apelo à vida.

A própria Campanha da Fraternidade deste ano intitulada *Vida sim, drogas não!*, associa a droga à morte.



Este cartaz colado na parede de uma Universidade Católica expressa a questão da droga ligada à algo ruim. A própria frase relaciona o uso de drogas ao pesadelo. O desenho mostra uma pessoa em um local escuro e cheio de aranhas, uma visão bem satanizada do uso de droga.

Figura 10. Cartaz encontrado na parede de uma Universidade.

Na figura da campanha da Fraternidade de 2001, a pessoa de olhos abertos, com expressão alegre e a flor aberta, bonita representa a vida. A pessoa sem cor, de olhos fechados e a flor murcha, sem vida representa a droga. Desta forma, a droga representa a morte. É a visão de céu e inferno.



Figura 11. Cartaz
da Campanha da
Fraternidade de 2001.

2.1.3. O Sonho Acabou

Uma das frases mais marcantes de John Lennon foi *O sonho acabou*. Ela marcava talvez o fim de uma geração, o fim de uma cultura, o fim de uma época, o fim de um tempo.

Segundo BUCHER (1992), a evolução da conjuntura econômica das sociedades ocidentais relegou ao segundo plano a procura de prazeres e de convivências mais harmoniosas. A recusa do modelo dos pais, a exaltação de novos modos de viver e o militantismo cordial cederam a um desencanto cada vez mais radical. O modo alternativo de vida se apagou diante do impacto da crise econômica e, em seguida, do novo modelo consumista; assim trilhou-se o caminho de volta à realidade cruel das necessidades básicas e a monotonia da luta para assegurá-las. No início, uma parcela da juventude, engajada na luta por valores novos, resistiu, porém, aos poucos começou a desistir.

Acabou uma proposta de vida, mas não acabou a droga. As drogas podem ser consumidas agora dentro de uma outra perspectiva.

É o que apoia BUCHER (1992):

“O movimento hippie se desarticulou, mas as drogas continuam aí, prometendo algo, ‘algo a mais’ - não apenas o prazer, repudiado pelo ritmo implacável da vida social que se contesta, mas ainda o esquecimento da solidão, do sentimento de vazio e das recordações sombrias, além da liberação da angústia, sofrimento e depressão”. (BUCHER, 1992:p.29).

A desarticulação do movimento *hippie* se deu no final da década de 60 e começo de 70. O movimento *hippie* já não era visto como modo alternativo de vida, e sim associado a pessoas drogadas, desocupadas. Esta desarticulação provavelmente tenha se dado por uma série de desenvolvimentos econômicos, sociais, políticos, culturais, que conduziram a um rearranjo das pessoas.

A idéia de se associar o movimento *hippie* ao uso de drogas é uma política deliberada do poder estabelecido para descaracterizar o movimento *hippie* como um movimento político.

A frustração dos próprios agentes incapazes de conduzir as transformações de maneira mais radical, as disputas internas e as crises econômicas, a necessidade de trabalhar, fez com que o movimento *hippie* se enfraquecesse.

Era o fim do movimento. O *sonho* acabava e iniciava-se o *pesadelo*. A droga perdia seu caráter de politização e culturalização e ganhava uma dimensão comercial.

Atualmente, assistimos à CPI do narcotráfico. A droga preocupante da atualidade passa a ser o *crack*, cuja venda iniciou-se no Brasil em 1991; nos EUA já era considerada um problema sério desde 1984. O *crack* torna-se a principal causa de mortes por homicídios e é associada à miséria e à violência. É considerada a droga barata. Já começa a existir a preocupação com os problemas sociais e com as seqüelas físicas e emocionais dos filhos dos usuários do *crack*. O *crack* é a droga *tapa fome*, a droga da desagregação, que tem o efeito veloz do álcool, um efeito sedativo existencial, um efeito de apagamento, não tem efeito recreativo, e sim efeito ligado à violência.



Capa da revista *Isto É* cuja reportagem mostra os efeitos do *crack* nos filhos dos usuários. Os problemas físicos, psíquicos e sociais do uso do crack começam a ser discutidos além da clínica, mostrando ser esta a droga preocupante no momento atual.

Figura 12. Filhos do *crack*.

Fonte: capa da Revista Isto

É. n. 1601 - 07 de junho de 2000.

Assistimos também a um movimento que nasce no interior da medicina e que começa a satanizar o tabagismo. Neste meio tem-se uma gradação: a maconha não é um mal e há todo um movimento para sua discriminalização.

Noticiários começam a mostrar que é alarmante o número de policiais envolvidos com *crack*. Porém, o *crack* é considerado pelos traficantes como uma droga que não dá muito lucro e o mercado da droga é cada vez mais consolidado.

Pode-se acompanhar pela mídia a grande teia de influências do narcotráfico no Brasil, mostrando, assim, ser o verdadeiro motivo das preocupações com as drogas.

Para BUCHER (1992), recorrer às drogas, na sociedade moderna, pode-se dependendo do contexto sócio-econômico, ter um sentido diferente dos comentados até agora, pode ser o de *tapar a fome*. É o caso dos jovens dos subúrbios e favelas, de menores abandonados, de crianças desnutridas - toda aquela população jovem marginalizada, sem família, sem apoio e sem trabalho, que encontramos em cada esquina. Dessa forma, o consumo de drogas não pode ser considerado um fato isolado.

2.1.4. Droga e proibição

As drogas nem sempre foram proibidas. Pode-se constatar, pela análise histórica das normas e legislação sobre o uso de drogas em diversos países, que o tema é dinâmico.

A seguir faz-se uma pequena síntese do trabalho desenvolvido por ROCCO (1996), que nos relata uma pequena história da legislação internacional e nacional.

A história da proibição das drogas não está relacionada necessariamente a problemas com a saúde pública, mas às análises estratégicas de caráter econômico e político que levaram as nações a iniciar um controle rígido da produção de drogas. A preocupação, de início, era quanto ao ópio fumado na Índia e na China, que permitia avanços da política colonialista inglesa.

A primeira iniciativa para abordar a questão das drogas em encontro internacional foi em 1903 e teve por objetivo limitar o consumo do ópio fumado nas Filipinas e em países vizinhos. Criou-se então a Comissão Filipina do Ópio. Em 1907, a

Inglaterra e China selaram o chamado *Acordo dos Dez Anos*, estabelecendo um decréscimo anual da ordem de 10% do comércio do ópio anglo-indiano para a China, com a finalidade de eliminá-lo até 1917. Quase um século antes da assinatura deste acordo, Inglaterra e China tentavam solucionar os conflitos relacionados ao consumo do ópio através de outros meios, pois era alta a soma de recursos advindos das atividades ligadas a este comércio. Formou, só na China, um mercado de dois milhões de consumidores, o que justificou a ocorrência de duas guerras intituladas *Guerras do Ópio*.

Em 1909, devido à importância do impacto internacional dos problemas causados pelo crescimento do consumo do ópio da China, a Liga das Nações - embrião da atual organização das Nações Unidas (ONU)- convocou um encontro para a formação da Comissão de Xangai sobre o ópio. Esta comissão tinha caráter recomendativo, de modo que suas decisões não apresentavam força de lei. Até 1909, as resoluções referiram-se apenas ao ópio fumado e não aos alcalóides dele derivados (heroína, morfina e codeína). A China recorreu então ao apoio dos Estados Unidos para erradicar o consumo do ópio. O apelo tinha cunho moralista. Os Estados Unidos, que preconizavam o desenvolvimento do capitalismo moderno e tinham todo o interesse de apagar o crescimento dos domínios ingleses, lideraram a convocação da Convenção de Haia, tendo como finalidade a ratificação da Comissão de Xangai.

A aprovação das deliberações de Xangai teria como efeito principal um golpe nas transações dos ingleses, por serem eles grandes mercadores do ópio. Já a indústria farmacêutica alemã, que liderava a produção dos derivados do ópio, não seria afetada.

A diplomacia inglesa condicionou sua participação na Convenção de Haia à inclusão dos derivados do ópio (com exceção da codeína) e a cocaína. Dessa forma, as atenções recaíram sobre outros países produtores de cocaína, como Alemanha, Holanda e França. Aos Estados Unidos, interessava ampliar as drogas controladas, pois começava ocorrer lá o aumento do consumo recreativo de cocaína.

Apesar de algumas resistências, o acréscimo das substâncias às resoluções de Xangai foi aprovado e deu-se início então ao controle internacional das drogas.

A Convenção de Haia (Holanda), que aprovou e ampliou as resoluções de Xangai, ocorreu entre 1º de dezembro de 1911 a 23 de janeiro de 1912 e contou com a participação de doze nações: Alemanha, China, Estados Unidos, França, Holanda, Inglaterra, Itália, Japão, Pérsia, Portugal, Rússia e Sião.

A Alemanha, com sua indústria farmacêutica, foi a grande prejudicada com as normas internacionais. A delegação alemã insistiu no adiamento da data a partir da qual passaria a vigorar a Convenção de Haia, propondo a ratificação do acordo somente depois da adesão das grandes nações mundiais. Esperava-se o que tivessem assinado até o final de 1912, mas isso não foi possível e uma nova data teve que ser marcada. Depois de várias tentativas, decidiu-se que até o final de 1914, o acordo entraria em vigor com as assinaturas obtidas até aquele momento, mas a primeira Guerra Mundial atrasou em cerca de dez anos a validade da Convenção.

Em 1921, entravam em vigor as normas adotadas pela Convenção de Haia e criava-se a Comissão Consultiva do ópio e outras drogas nocivas.

Cada um teve uma reação diferente às resoluções desta convenção. Os Estados Unidos ousaram ampliar internamente as resoluções de Haia e, além de controlar e reprimir o tráfico de cocaína, do ópio e seus derivados, tentaram forçar a estagnação do consumo do álcool em seu território, decretando, em 1920, a Lei Seca, que proibia a produção, o comércio e o consumo do álcool. Sem sucesso, a lei foi revogada em 1933.

Entretanto, os americanos continuaram a ampliar a lista das drogas ilícitas e, na década de 30 chegava a vez da maconha.

Complementando a história de ROCCO (1996), é importante chamar a atenção para como se deu a questão do álcool e do tabaco neste processo histórico. No caso do álcool, tem-se uma série de legislações restritivas, como a legislação que proíbe a venda e o consumo de álcool por menores de 18 anos, a legislação que proíbe a venda de álcool em estradas, como no estado de São Paulo; da Inglaterra, que limitava os horários para o consumo de álcool na Segunda Guerra Mundial. Além da lei seca, que foi a proibição total, houve uma série de outras medidas que significaram restrições e legislação restritiva e punitiva.

O mesmo ocorre em relação ao tabaco. Mais recentemente, temos visto: a proibição do uso de tabaco em determinados locais; a proibição da venda de tabaco para menores de 18 anos; a proibição da veiculação total de propagandas de tabaco, que já existe na Europa, e é um projeto no Brasil. Porém, no Brasil, tem-se legislação restritiva, como permissão da veiculação somente após determinado horário.

Tem havido, em tempos recentes, a tendência a uma espécie de legislação que estabelece condições de uso para as chamadas drogas lícitas.

O caso brasileiro

O Brasil orientou sua iniciativa legislativa com base nas resoluções de Haia. A primeira norma editada a respeito das drogas foi aprovada e publicada em 1921, com o argumento de proteção à saúde pública. De início, a penalização visava com mais vigor atividades relacionadas ao tráfico, porém, foi acrescentada a conduta de porte para uso pessoal. Alcool e tabaco não entravam entre as substâncias proibidas.

Desde 1921, quando se editou o decreto 4294 sob a égide da Convenção de Haia, até a aprovação de decreto lei 891, de 25 de novembro de 1938, a legislação sobre as drogas passou por inúmeras modificações.

Em 1940, entrou em vigor o novo Código Penal Brasileiro, e o art. 281, da parte de crimes contra a saúde pública do Código, passava a reger a política das drogas no Brasil.

O art. 281 do Código Penal não equiparava o tráfico de drogas à conduta do indivíduo de trazê-la consigo para uso próprio. Em 1961, a Convenção Única sobre Entorpecentes aprovada pelas Nações Unidas recomendou a incriminação do porte desautorizado de drogas. O art. 281 teve então seu texto alterado, modificação esta que teve como matriz o recrudescimento da repressão militar, com base na vigência do AI-5.

Em 1971, começou a vigorar a lei especial 5726/71 que dispunha sobre medidas preventivas e repressivas ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes. Essa lei avançou os limites tradicionais de atribuições e passou a reger matéria processual penal para os delitos nela previstos.

Em 21 de outubro de 1976, ainda sob o regime militar, entrou em vigor a lei 6368 em vigor até hoje. Esta lei não relaciona as drogas proibidas para o consumo e não aparecem no texto legal referência à maconha, cocaína ou qualquer outra substância proibida. A lei pouco define a quantidade de droga caracterizadora para enquadramento nos crimes de porte pessoal ou tráfico.

O Ministério da Saúde é o órgão responsável pela elaboração da lista das drogas proibidas e diversas outras substâncias controladas, como os medicamentos de tarja preta.

2.1.5. Droga e discriminação

Na sociedade ocidental contemporânea tem havido debates sobre a discriminação das drogas, com produções sobre o tema em jornais, artigos etc.

O objetivo é trazer estes debates mostrando alguns exemplos.

Existe em nossa sociedade ocidental um movimento pela criminalização x discriminação da droga; tem-se uma tendência pela aceitação do consumo, pela admissão de que o consumo tem a ver com questões antropológicas, sociológicas, filosóficas, psicológicas. A tendência vê na droga uma ameaça social e entende que o seu consumo e, portanto, a sua comercialização têm de ser reprimidos, proibidos, desestimulados.

Os três artigos que se apresentam foram publicados juntos no jornal Folha de São Paulo em um momento entre os muitos que apareceram na última década na discussão da discriminação da droga. São três artigos que trazem três tendências: o primeiro texto mostra a droga como questão social e não política; o segundo texto mostra o lado jurídico, ligado ao setor repressivo e o terceiro texto, referente à área da saúde, analisa do ponto de vista clínico.

O EXEMPLO DA LEI SECA

Maria Lúcia Karam

A posse de drogas para uso próprio é conduta privada. Não havendo destinação a terceiros, existem apenas eventuais ameaças de dano à saúde do consumidor, constituindo a criminalização intervenção indevida do Estado na esfera de privacidade do indivíduo.

Há mais de um século, ao falar sobre a liberdade, Stuart Mill lembrava que o fato de alguém se fazer mal poderia ser uma boa razão para que os demais com ele ponderassem ou tentassem persuadi-lo, mas jamais para que o obrigassem a mudar.

Se, em relação ao consumo, a discriminação é imperativo nascido do necessário respeito à liberdade individual, na vertente do tráfico o que a recomenda são os pesados ônus que a ilegalidade traz.

Além de impedir uma discussão racional e um maior controle sobre as drogas (a artificial distinção entre drogas lícitas e ilícitas “demoniza” umas e minimiza os riscos decorrentes do abuso de outras, como o álcool e o tabaco, a que se permite até mesmo uma inaceitável publicidade), a criminalização, introduzindo uma variável artificial na estrutura de mercado, provoca brutal elevação nos preços, gerando enormes lucros e assim paradoxalmente funciona como um dos mais poderosos incentivos à sua produção e comércio.

Há outro efeito mais grave: ao tornar ilegais determinados bens e serviços, como o jogo e as drogas, é a própria proibição que cria a chamada criminalidade organizada, simultaneamente trazendo a violência e a corrupção como subprodutos necessários nos negócios assim desenvolvidos.

Por outro lado, a ineficácia da repressão é evidente: os empresários (grandes ou pequenos) e os empregados destas empresas ilegais, quando presos ou eliminados, são facilmente substituíveis por outros igualmente desejosos de oportunidades de emprego ou de acumulação de capital. Oportunidades que, por maior que seja a repressão, subsistirão enquanto presentes as circunstâncias sócio-econômicas favorecedoras da demanda criadora do mercado.

É até possível que a discriminação acarrete um aumento do uso. O exemplo histórico, vindo da proibição do álcool nos EUA, entretanto, tranquiliza: a elevação do consumo posterior à discriminação foi pouco significativo, nada indicando que seria diferente com as drogas hoje qualificadas de ilícitas.

De todo modo, os problemas que um aumento do consumo possa gerar são infinitamente menores do que os que vivemos com a proibição, seu tratamento tendo espaço para melhor se fazer sem os complicadores que a ilegalidade provoca.

A história tem ainda um outro exemplo a dar. O preço da ameaça à liberdade e à democracia que o Rio de Janeiro dos anos 90 já aceitou pagar, entregando às Forças Armadas o comando de um aparente combate às drogas, que, além de excessivamente alto, é inútil.

Quem derrotou a violência da Chicago dos anos 30 não foram os “intocáveis” de Eliot Ness. Foi simplesmente o fim da Lei Seca.

Maria Lúcia Karam é juíza de Direito no Rio de Janeiro, membro da Associação dos Juizes para a Democracia e do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais e autora de “De Crimes, Penas e Fantasias”.

Neste artigo Karam refere a posse de drogas para uso próprio como conduta privada, que diz respeito apenas ao indivíduo. Trata a discriminação das drogas como respeito necessário à liberdade individual. Fala da distinção entre droga lícita e ilícita, o que *demoniza* umas e minimiza outras. Diz que a criminalização eleva o preço das drogas, incentivando sua produção e criando o crime organizado. Coloca que os problemas que o aumento do consumo possa gerar, são infinitamente menores dos que os que já existem com a proibição. Mostra como inúteis o exemplo da Lei Seca e a entrega às Forças Armadas no comando de um aparente combate às drogas.

O PERIGO DE ATITUDES ISOLADAS

Antônio Scarance Fernandes

O problema do tráfico e o uso de entorpecentes merece tratamento sério e adequado ao momento. Corre-se o risco de soluções apaixonadas, até bem-intencionadas, mas que não enfrentam as questões principais, não consideram a realidade jurídica do país e não enfocam o tema de maneira global. Uma dessas propostas é a de discriminalização.

Quanto ao tráfico, ela não é possível juridicamente e nem é conveniente. A Constituição Federal refere-se expressamente ao tráfico como crime, colocando-o ao lado dos crimes hediondos. Por outro lado, o Brasil acolheu a Convenção de Viena contra o tráfico e propôs-se a combatê-lo em harmonia com outros países.

É grande o perigo de uma atitude isolada. Assim, eventual liberação do tráfico transformaria o Brasil, em pouco tempo, no paraíso dos grandes cartéis internacionais, com todas as seqüelas negativas daí decorrentes e sobejamente conhecidas.

A questão é mais complexa em relação ao porte para o uso. Mas, também aí, a discriminalização não é a solução.

De nada adiantaria se não fosse acompanhada de sensível melhoria no quadro da saúde pública, para proporcionar ao usuário e dependente adequado tratamento. Nesse aspecto, pouco se pode esperar.

A situação do usuário tenderia a piorar. O uso não é punido. São poucos os casos em que alguém, pelo simples fato de portar a droga, permanece preso ou é processado. Mais raro é ser condenado e cumprir pena.

Com a liberação, como sucedeu em outros países ante a dificuldade de diferenciar, de pronto, usuário e traficante, criam-se critérios distintivos inseguros e há forte inclinação a, na dúvida, considerar o portador como traficante, mantendo-o preso até que seja acusado ou julgado.

Entre nós, o problema se tornaria mais sério, porque o agente seria enquadrado na Lei de Crimes Hediondos, sem direito à liberdade provisória, ficando preso até sentença.

Há outras dificuldades: qual droga seria liberada? O que fazer com quem utiliza, ostensivamente, a droga em escolas, recintos públicos? O viciado poderia dirigir veículos? Que atitude tomar com aquele que, em praças públicas e praias, joga seringas, colaborando com a disseminação da Aids?

Ninguém discute a necessidade de aprimoramento legal. É mister separar entre o verdadeiro traficante e o pequeno fornecedor.

Quem porta entorpecente para uso não deve ser punido, deve ser tratado, orientado, acompanhado. O melhor, na linha de projeto em tramitação no Congresso, é, após a acusação, suspender o processo durante um certo tempo e sob condições, sem necessidade de pena.

Em casos de reiteração, a sanção poderia ser a prestação de serviços à comunidade que, se bem aplicada, traria mais efeitos benéficos do que a simples liberação.

Antônio Scarance Fernandes é procurador da Justiça aposentado do Estado de São Paulo, professor associado de Processo Penal da Faculdade de Direito da USP e membro do Conselho Estadual de Entorpecentes de São Paulo.

Fernandes coloca a questão da discriminação como sendo uma solução apaixonada. Não possível e nem conveniente quanto ao tráfico.

Coloca que a constituição Federal refere-se ao tráfico como crime e que o Brasil acolheu a convenção de Viena contra este e propõe combatê-lo em harmonia com outros países, sendo perigoso uma atitude isolada.

Para Fernandes, liberar o tráfico transformaria o Brasil no paraíso dos grandes cartéis internacionais.

Quanto ao porte para o uso, acha que a discriminação também não é solução. Teria que melhorar o quadro da saúde pública com adequado tratamento ao usuário.

A discriminação causaria problemas como: o que fazer com quem usa a droga nas escolas e em recintos públicos? Como ficaria a questão do dirigir? O que fazer com quem joga seringas disseminando doenças como a AIDS?

O autor coloca que quem faz porte do uso de drogas deve ser tratado e não punido.

NEM LINHA-DURA NEM LIBERAL

Marcos Ferraz

A questão da discriminação das drogas se presta a freqüentes simplificações de caráter maniqueísta, que acabam por estreitar um problema extremamente complexo, permanecendo a discussão quase sempre em torno da droga que está mais em evidência.

Assim, retira-se da discussão o enorme abuso das chamadas drogas lícitas - que só deveriam ser vendidas com receita médica, como os benzodiazepínicos -, sempre à espera de uma reorganização na comercialização, maior rigor na prescrição e a aplicação da portaria que obriga o médico a prescrever pelo nome genérico do produto e que permanece sob pendência judicial.

Outra questão importante de saúde pública que permanece oculta é a inalação de solventes, utilização de chás entre meninos de rua - um problema apontado por Carline e Cotrin, entre outros, que somente podem ser resolvidos com programa específico envolvendo esta área.

A sociedade parece ser pouco sensível também aos problemas do alcoolismo, que representa a primeira causa de internação da população adulta masculina em hospitais psiquiátricos.

Recente estudo epidemiológico realizado em São Paulo por Mari e col. apontou que 8% a 10% da população adulta apresentava problemas de abuso ou dependência de álcool. Esses dados mostram a necessidade de reformular a política de produção e comercialização de bebidas alcoólicas, e de cobranças de impostos, bem como penalização rigorosa do ato de dirigir embriagado. A comunidade, porém, mostra-se extremamente sensível ao uso e abuso de drogas ilícitas como maconha, cocaína, heroína, etc.

Dois grupos mantêm acalorada discussão.

O primeiro acredita que somente penalizando traficantes e usuários pode-se controlar o problema, procurando enfatizar os aspectos repressivos. Essa corrente, que atingiu o seu maior momento logo após o movimento militar de 1964, mostra, por exemplo, que “no fim da linha” usuários fazem sempre um pequeno comércio, o que no fundo os igualaria aos traficantes, dificultando o papel da Justiça, e aponta com freqüência programas extensos de recuperação daqueles muito reconhecidamente dependentes, transformando o tratamento em um programa agrário.

Na outra ponta, um grupo “neoliberal” busca uma solução no mercado. Acredita este grupo que liberando e taxando as drogas através de impostos poder-se-ia neutralizar o comércio, o uso e o abuso. As experiências em curso não são animadoras e são em país com perfil cultural muito diferente do nosso.

Como terceira opção, podemos olhar a questão de diversos ângulos.

O usuário eventual não necessita de tratamento, devendo apenas ser alertado dos riscos. O dependente deve ser tratado e, para isso, a discriminação do usuário é fundamental, pois ajudaria em muito o pedido de ajuda deste segmento. Traficante e o produtor devem ser penalizados. O argumento de que usuários vendem parte de seu produto é desconhecer a relação entre eles.

Duplamente penalizados - pela doença (dependência) e pela lei -, os usuários aguardam melhores projetos que cuidem de seus aspectos de saúde e legais.

Marcos P. T. Ferraz é professor titular de Psiquiatria da Escola Paulista de Medicina. Foi coordenador de Saúde Mental da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (governo Montoro). (FSP, 05/11/94)

Ferraz coloca a questão como sendo um problema complexo.

Coloca que é retirada da discussão o problema das drogas lícitas, o uso de solventes e chá por meninos de rua.

Diz que o dependente deve se tratado e para isso a discriminação do usuário é fundamental, pois facilitaria o pedido de ajuda. Traficante e produtor, ao seu ver, devem ser penalizados.

Os três artigos são interessantes na medida que são paradigmáticos. Um deles é radicalmente a favor à liberação das drogas: que não deveria existir nenhum tipo de condenação, de proibição das drogas, as pessoas poderiam usar drogas e as drogas poderiam ser comercializadas. Evidentemente, a articulista não põe em questão, mas é de se supor que defendesse algum tipo de normatização, inevitável a partir da discussão que coloca, do processo de produção, industrialização e comercialização e consumo da droga. Ela não discute a questão, mas o que decorre da sua análise é que se as drogas não são proibidas, elas são objeto de mercado e, se são objetos de mercado, como qualquer outro produto, elas serão produzidas, industrializadas, comercializadas e consumidas. Em consequente, como qualquer outro produto devem estar submetidas a uma normatização, a uma legislação própria de produção, tendo taxaço de imposto, estabelecimento de quem pode fazer e quem não pode, controle de saúde, condições de comercialização, como ocorre com o tabaco e com o álcool. .

Em nenhum momento, a autora diz que droga é bom, apenas diz que não se combate um mal dessa natureza com a repressão, pois a repressão estimularia um comércio ilegal, que seria mais nocivo para o Estado e para a população do que os eventuais malefícios que poderia causar a droga legalizada.

Um exemplo é o tabaco. Existe um grande movimento de combate ao tabagismo. Entre outras razões, isto ocorre porque o tabagismo tem um custo social altíssimo.

O que se supõe que deva ocorrer é que se chegue a um ponto de equilíbrio de interesses entre a indústria do tabaco e a ação do Estado, porque se o Estado levar à bancarrota a indústria do tabaco, acaba promovendo o tabaco ilegal, a produção do tabaco em países de terceiro mundo para exportação legal no primeiro mundo, e assim por diante.

Uma segunda posição muito evidente, de ser totalmente contra a discriminação das drogas é a de Fernandes. Basicamente, o que ele propõe é que as drogas se mantenham proibidas e que se definam os processos de combate e de repressão. Diz que, do ponto de vista legal, não há o que fazer, o que se pode mudar é o investimento em educação, em aparato repressivo, em recuperação. Se a proibição for mantida, será mantida a guerra das drogas, o comércio ilícito.

O terceiro articulador, Ferraz, enquanto médico, vê a questão do usuário e quer considerar o usuário diferentemente de um criminoso, alguém que deve ser submetido a tratamento.

Esta capa chama a atenção do tema de uma maneira aparentemente mais neutra. Quando se pergunta, a resposta pode ser sim ou não.

Na reportagem algumas pessoas se colocam contra a legalização das drogas e outras a favor.

Alguns argumentos dos que se colocam a favor são: reduz a corrupção; polícia, justiça e políticos deixariam de receber dinheiro da droga; os usuários deixariam de ser tratados como criminosos; evita que o usuário tenha contato com criminoso para obter droga.

Alguns argumentos dos que se colocam contra são: usuários eventuais seriam encorajados a consumir mais; sem leito para os doentes pobres, o Estado será incapaz de atender os usuários; adolescentes não sabem o que é bom para eles.



Figura 13. As drogas devem ser legalizadas?.

Fonte: capa da Revista Veja. Edição 1377. Ano 28 – n. 3.

1 de fevereiro e 1999.

As vésperas do começo da Copa, passeata pela liberação da erva reúne uma multidão

EDUARDO TIROMI

Enviado especial à França

Parecia até uma festa da torcida jamaicana, mas não era. Há poucos dias da abertura oficial da Copa do Mundo, cerca de 3.000 pessoas fizeram uma manifestação domingo, em Paris, pela liberação da maconha. O detalhe é que, mesmo com a presença da polícia, todo mundo estava pitando o seu baseado sem a menor preocupação.

Os manifestantes, na maioria jovens entre 18 e 25 anos, fecharam o boulevard Bourdon, uma rua em frente ao monumento da queda da Bastilha, e passearam com carros de som e faixas.

Só pra se ter uma idéia, no Brasil seria como se o protesto tivesse acontecendo no obelisco do Ipirapuera, em pleno domingo.

O NP conversou com Fabienne Lopez, uma das organizadoras da passeata. Ela pertence a uma entidade chamada Circ Paris, que defende a legalização da maconha na França. O símbolo do Circ Paris um palhaço e uma folha de maconha atrás.

Para Fabienne, é importante que a maconha seja legalizada para que o tráfico acabe no país. Sua entidade também luta pela anistia aos presos por porte da erva e para que o parlamento francês abra uma discussão a respeito do assunto.

Fabienne disse que a manifestação rolou na boca da Copa porque o mundo inteiro está voltado para a França. "Todo o mundo precisa conhecer nossas idéias", falou.

O protesto não chegou a atrapalhar muito o trânsito porque a polícia fez questão de fechar a rua para que os carros desfilassem na boa. Ninguém foi preso nem perturbado pelos policiais.

Nem as pessoas que estavam por perto mas não participaram do movimento ficaram incomodadas com o fumacê dos malucos. Nos bares

da calçada do boulevard Bourdon, casais de namorados e famílias inteiras tomavam café na boa.

Uma das meninas que estavam no protesto disse que esta é a primeira vez que uma manifestação tão grande pela liberação da maconha acontece em Paris. Catherine é estudante de espanhol e não tá muito preocupada com a Copa do Mundo. Entre uma batofada e outra, ela disse que não acredita na França campeã, acha que o Brasil deve chegar lá mas torce para outra seleção.

"Jamaica. Eu gosto do reggae", falou.

Num protesto pra liberar a erva, o som só poderia ser reggae. Um carro de som tocava sucessos, e a galera dançava e fumava. O cara do microfone falava palavras de ordem como "Legalize o debate". O pessoal cantava sons de Bob Marley, Peter Tosh e outras feras da música jamaicana.

Durante a passeata, o pessoal queimou fumo e a polícia não deu a menor pelota



Figura 14. As vésperas do começo da copa, passeata pela liberação da erva reúne uma multidão Fonte: Jornal Notícias Populares São Paulo – Terça feira – 09 de junho de 1998

Esta matéria do NP é aparentemente apenas uma notícia que descreve um fato. Porém, esta notícia inserida no meio de uma copa do mundo é favorável ao processo de legalização.

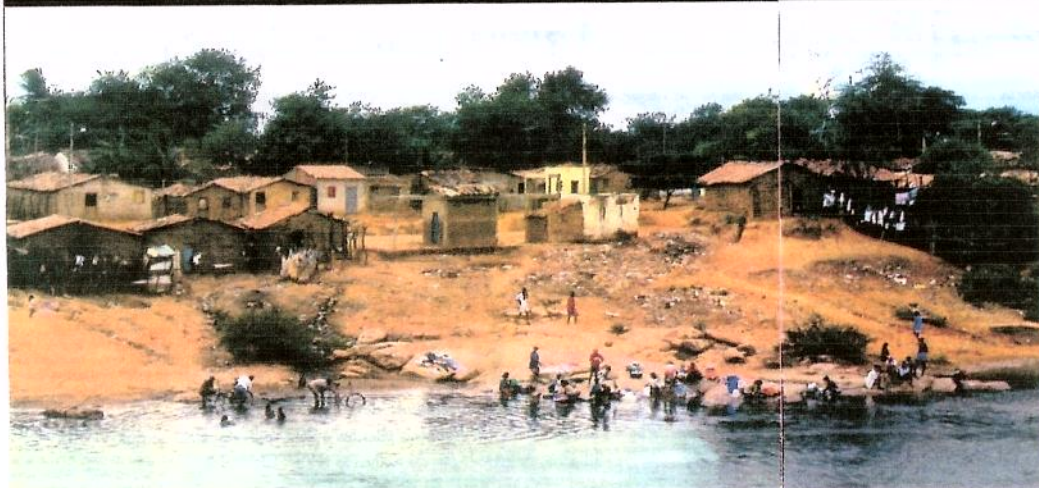
A matéria tem uma postura simpática ao uso de drogas, mostra uma moça leve, descontraída, fumando.

A reportagem relata que a poucos dias da abertura oficial da copa do mundo de 1998, cerca de 3000 pessoas fizeram uma manifestação em Paris pela liberação da maconha.

Participaram várias entidades, entre elas, a CIRC Paris, que defende a legalização da maconha na França. As entidades acham que com a legalização o tráfico acaba.

ESPECIAL

A CAPITAL DA MACONHA



ALTA RENTABILIDADE		
Cultivo emprega 25 mil pessoas e rende mais que os produtos legais		
Cultura	Toneladas por hectare	Rendimento (em milhares)
Tomate	45	2,4
Cebola	12	3,0
Milho	6	1,2
Folha	2	1,2
Maconha	3,6	90,0

Fonte: Secretaria de Agricultura de PE

ISTOÉ mostra por que a região que abastece o mercado brasileiro não quer a legalização da droga

MÁRIO SIMAS FILHO E MAX PINTO (FOTOS), DE CABROBÓ (PE)

No coração do chamado Polígono das Secas – a mais árida e pobre região do Brasil – floresce atualmente uma ilha de prosperidade. Ela é formada por 30 municípios, que englobam 256 ilhotas do rio São Francisco. Trabalhadores que antes recebiam meio salário mínimo mensal nas frentes de combate à seca agora embolsam o mesmo valor em apenas dois dias de serviço. Pelas estatísticas dos sindicatos locais, o índice de desemprego ainda gira em torno de 50% da população econômica-



mente ativa. A realidade de municípios como Cabrobó, Orocó ou Iboá, no alto sertão de Pernambuco, contudo, revela cidades sem mendigos. As ruas quase sempre esburacadas e sem asfalto são evidências dos poucos recursos das prefeituras. Mas o número de carros importados na região é um sinal de que alguma coisa mudou no padrão de vida dos sertanejos desses lugares. No coração do Polígono das Secas está rolando dinheiro grosso – e legal.

A maconha é o barato do pedaço, a erva que faz ferver

ISTOÉ/1395-26/96

este território de 25 mil quilômetros quadrados, duas vezes maior que a Holanda, habitado por 600 mil pessoas. As plantações clandestinas da região abastecem o mercado nacional e, nos últimos dois anos, também parte do internacional. A capital brasileira da maconha, no entanto, não quer a legalização proposta pelo deputado Fernando Gabeira (PV-RJ), que defende o plantio de uma variedade sem efeito alucinógeno para fins industriais. A intenção é explorar comercialmente o cânhamo, fibra produzida a partir do caule do pé de maconha (leia quadro à pág. 42).

Para as pessoas envolvidas com a droga, a maior parte do lucro está justamente na sua ilegalidade. Trata-se de um exército de cerca de 25 mil trabalhadores clandestinos, espécies de "guerrilheiros da maconha". Raramente mostram o rosto a

ISTOÉ/1395-26/96

Figura 15. A capital da maconha.

Fonte: Revista Isto É . n. 1395. p. 38 – 42. 26 de junho e 1996.

A reportagem relata que as plantações clandestinas de maconha no alto sertão de Pernambuco abastecem o mercado nacional e parte do mercado internacional. Os cultivadores desta região não querem a legalização desta, pois o lucro está na ilegalidade.

Diferentemente desta matéria, geralmente, as reportagens mostram a legalização como uma saída contra a criminalidade, que gira em torno do uso de droga, seria uma maneira de acabar com o tráfico, já que isto não foi possível com a repressão.

Você sabe a diferença entre maconha e crack?

BARBARA GANCIA
Colunista da Folha

"Dei uma facada no Danilo nos dentes. Como o cabo quebrou, enfiei a lâmina na boca dele e empurrei com o pé". O autor desse fruste bacurinha, Luciano de Almeida, 23, o Quaquá, é usuário de crack. Com a ajuda do amigo Cristiano Foudello Domingues, 20, ele assassinou três estudantes, na madrugada do último dia 23, em Mongaguá.

Quaquá e Cris esfaquearam os três rapazes, perfuraram seus corpos várias vezes com espetos de churrasco e ainda queimaram um deles.

Na manhã seguinte ao crime, refêto da "viagem" de crack, Cris disse a um tio que havia cometido uma "besteira". A polícia, o dependente dessa droga invadida do crime ter sido moleza matar os estudantes: "Eles morreram como cordeiros".

Qualquer um com mais de dois neurônios consegue perceber que Quaquá e Cris não tinham a energia necessária para cometer esses crimes apenas para levar um telefone celular, R\$ 300, um disco-man e um relógio.

Qualquer um com um cérebro do tamanho de uma ervilha pode deduzir que eles se transformaram em sólidos assassinos por conta de uma equação muito simples: crack + pobreza + ignorância = perda total de limites.

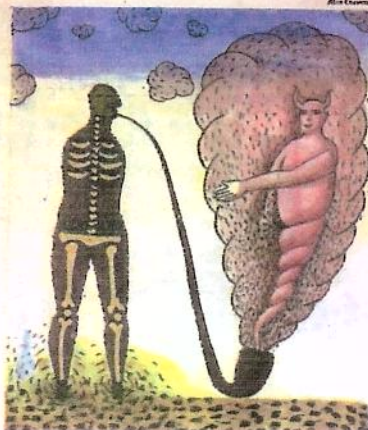
É óbvio como a luz do dia que o crack é a pior de todas as drogas. Mas, em plena virada de século, ainda existem batiduchos que se recusam a entender o problema e continuam a colocar tudo no mesmo saco. Para certos ingênuos, maconha, cocaína e crack são a mesma coisa.

Quantas vezes o caro leitor já não ouviu alguém dizer que fulano de tal ficou violento porque estava sob efeito de maconha? Ou-

tro dia o filho do prefeito não foi autuado depois de brigar com a namorada e o que acabou presenciando foi a impressão de que ele havia enlouquecido porque fumava um cigarro de maconha?

Pois, de uma vez por todas, vamos deixar bem claro que a única maldade que alguém pode cometer sob o efeito de maconha é atacar a geladeira. Alcool e maconha juntos são outros quinhentos. Mas dizer que Victor Pitta do Nascimento é violento ou que ficou violento porque fumou maconha é como dizer que o túnel Ayrton Senna foi superlotado para dar dinheiro à caridade.

É preciso entender que o crime nesta cidade só aumentou por conta do consumo de crack. Como também é preciso esfriar na cabeça que o Estado deve rever com urgência a taxação de bebidas alcoólicas e cigarros. Alguém já viu tringo ou pitada mais baratos do que aqui?



QUALQUER NOTA

Preços internacionais

Somos mesmo pobres de mais. Os chefes de família que podem pagar R\$ 10 por cabeça para entrar em cada pavilhão da Mostra do Redescobrimiento não precisam temer as filas. Como ocorre no Hôpi Hapi, por conta do preço do ingresso, a mostra não lota nem a flechada.

Higiênicos

É limpinho o pestoal da Câmara e da prefeitura que sabe que não será mais o atual local de trabalho após as eleições. Como gostam de ver tudo tirando, alguém duvida de que eles promovam uma faxina geral nos cofres antes de partir?

Penitência

Se você deseja castigar os olhos ou gasta de convivir com a falta de funcionalidade, corra para o novo shopping Villa-Lobos. E-mail: barbara@folha.com.br
www.foh.com.br

Figura 16. Você sabe a diferença entre maconha e crack?

Fonte: Jornal Folha de São Paulo.

Quarta-feira – 03 de maio e 2000.

A reportagem de Bárbara Gancia tem uma tendência de divinizar a maconha e satanizar o crack. Fala que a maconha não gera violência e que o crack gera violência e perda de limites.

ENTREVISTA

“Droga não é o demônio”

Consultor da OMS, Anthony Henman diz que as autoridades devem tolerar a maconha para concentrar esforços nos viciados em heroína e cocaína

ELIANE TRINDADE

O antropólogo Anthony Henman, 47 anos, é uma autoridade mundial em drogas. Foi consultor do assunto junto à Organização Mundial da Saúde (OMS), às Nações Unidas e à Comissão Europeia. Filho de ingleses, nasceu em São Paulo, Henman esteve no Brasil há três semanas a convite do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Entorpecentes para participar de um seminário em Brasília sobre políticas de “redução de danos”. Surgido nos anos 80, para tentar borrar o avanço da Aids entre consumidores de drogas, o conceito vai pela linha “dos males o menor”, que acabou permitindo o surgimento de programas de distribuição de seringas para usuários de drogas injetáveis e até de heroína para viciados crônicos. Henman acompanhou experiências na Inglaterra e na Suíça. Atualmente é consultor de um projeto de troca de seringas no Estado de Nova York. Com vasta experiência, esse ex-professor de antropologia da Unicamp, formado pela Universidade de Cambridge, admite que, como toda a sua geração, já fumou maconha. Suas posições se assemelham mais às músicas da banda Planet Hemp do que ao discurso oficial. Ele também compra polêmicas como o uso da folha de coca no tratamento de dependentes de cocaína e crack. “Dessa forma haveria um consumo de cocaína muito menos danoso. Mas o que impera é a visão americana de que a única saída é a abstinência, o tudo ou nada”, diz. Antes de enveredar pela problemática médica e urbana do uso das drogas, Henman pesquisou regiões produtoras de cocaína na Colômbia e estudou o consumo da folha de coca pelos índios. No



O antropólogo Henman: “Duas gerações já descobriram que maconha não faz mal”

Brasil, fez interessantes descobertas sobre a história do consumo da maconha. Um dia antes de embarcar para os Estados Unidos, na quarta-feira 29 de outubro, Henman concedeu a seguinte entrevista a ISTOÉ:

ISTOÉ – O sr. poderia citar um exemplo de sucesso na aplicação da política de redução de danos?

Anthony Henman – Em Liverpool, cidade pioneira na distribuição de seringas descartáveis, a taxa de infecção por HIV entre os usuários de drogas injetáveis não ultrapassa 1,6%. Enquanto em Nova York, em certos bairros, o índice é de 60%. Aqui, em cidades como Itajaí (SC), a taxa é de 70%. No Brasil, a reação das autoridades tem sido sempre de que droga é confusão,

droga é marginalidade, droga é crime. Com a chegada da Aids essa mentalidade teve de mudar. De repente, existia uma doença que era uma ameaça tangível. Quando as pessoas viram que existia um risco altíssimo de transmissão do vírus através da seringa, começaram a pensar o impensável. Até então, distribuir seringas seria o equivalente a dar drogas para crianças. Hoje, programas de distribuição e troca de seringas evoluíram bastante na Europa.

ISTOÉ – Existem outros exemplos positivos mais recentes?

Henman – Na Europa atualmente estima-se um consumo de dez milhões de pastilhas de ecstasy por fim de semana entre Espanha, Itália, França e Inglaterra. É um tipo de uso concentrado, em festas

No mesmo sentido, Anthony Henman, diz que as autoridades devem tolerar a maconha para concentrar esforços nos viciados em heroína e cocaína.

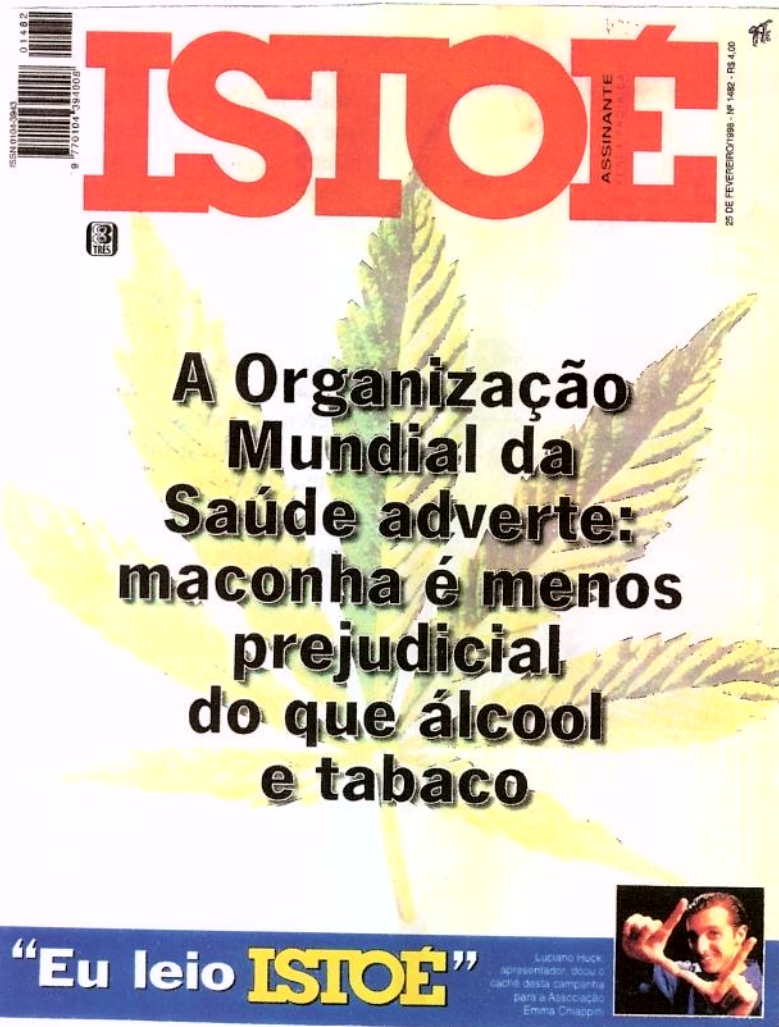
Fala da redução de danos (projeto troca de seringas) e que as drogas devem ser pensadas de forma diferente, por exemplo, usar maconha é diferente de usar cocaína.

A essência deste texto é a distinção das drogas.

Figura 17. Droga não é demônio.

Fonte: Revista Isto É. n. 1467. P.

5-7. 12 de novembro e 1997.



Uma capa polêmica da revista *Isto É*, alertando que segundo o Ministério da Saúde, a maconha fazia menos mal que o álcool e o tabaco, teve grande repercussão, pois recebeu inúmeros telefonemas de pais reclamando que este fato incentivava o uso da maconha.

A reportagem mostra que a maconha saiu-se melhor que o álcool e o tabaco em cinco dos sete testes comparativos de danos a longo prazo feitos pela OMS.

Figura 18. A Organização Mundial da Saúde adverte: Maconha É menos prejudicial do que álcool e tabaco.

Fonte: capa da Revista Isto É. n.

1482. 25 de fevereiro de 1998.

Passados dois meses a revista *Super Interessante* chama a atenção para a maconha como sendo uma droga perigosa.

A matéria relata os problemas físicos, sociais e psicológicos decorrentes do uso da maconha .



Figura 19. Maconha-uma droga perigosa sim.

Fonte: capa da Revista Super Interessante. Ano 12. N. 4. Abril de 1998.

Tudo isto mostra a complexidade do tema e que não é uma questão puramente técnica.

Nas palavras de OLIEVENSTEIN (1991):

“Por múltiplas razões, inversamente, os devotos de Deus e os adeptos de Marx sempre concordaram na formulação de proibições e de limites em relação ao uso dessas substâncias, reservando-se o monopólio do secreto e do sagrado e aceitando o prazer apenas dentro dos limites da produção-reprodução... Enfim, sempre existiu, de um grupo a outro, um consenso para decidir se determinada substância seria aceitável para o prazer, para os Deuses e para o controle social. Sem que a periculosidade delas, embora evidente (ou não evidente), pudesse realmente ser levada em consideração. Lembremo-nos, aqui, de que isto não se refere apenas às substâncias, mas também às minorias diferentes que, gradativamente, encarnaram ou encarnam uma visão do mundo diferente: os leprosos, os judeus, os loucos, etc”. (OLIEVENSTEIN, 1991:p 260, 261).

CAPÍTULO 3
EPIDEMIOLOGIA DO USO DE
DROGAS POR ESTUDANTES DE
1º E 2º GRAUS

O uso de drogas por estudantes, ainda na fase da adolescência, é de particular importância. Segundo OLIVEIRA (1988), a adolescência é a época da vida em que se levanta o problema da consolidação da identidade do sujeito, da sua relação com o corpo, com o seu lugar na família e na sociedade. Para ABERASTURY (1992), o adolescente passa por basicamente três perdas durante o seu desenvolvimento: o luto pelo corpo infantil, pela identidade infantil e pela relação com os pais de infância.

Segundo OLIVEIRA (1988), relacionado a tudo isto pode surgir a droga, e a eventualidade de seu uso pode representar um auxílio no sentido de superar as inibições e ousar viver situações novas e desconhecidas. O prazer que a droga proporciona, o jogo com a morte, a transgressão e o papel do grupo são as motivações mais gerais que levam o adolescente ao uso de drogas.

Para KNOBEL (1992), o adolescente recorre à droga como comportamento defensivo à busca da uniformidade grupal que lhe dá segurança e estima pessoal, havendo um processo de superidentificação em massa, aderindo-se às regras do grupo em relação à moda, vestimentas, costumes.

CARLINI-COTRIM (1992) refere que o uso de drogas na adolescência está associado à cultura grupal, à rebeldia aos valores dominantes, à inconformidade social, à não participação em atividades religiosas, ao convívio com amigos de comportamentos desviantes, ao cotidiano pouco planejado e à alimentação desregrada. Enfim, pode-se dizer que a adolescência, por vários fatores, é uma fase suscetível ao uso de drogas.

Em vista disso, o conhecimento precoce de fatores associados ao uso de drogas na adolescência é de grande relevância, pois permite que se possam modificar estes fatores, impedindo de certa forma comportamentos de risco. Neste sentido, alguns estudos internacionais e nacionais têm prestado grande colaboração.

De maneira a poder visualizar este trabalho, apresentamos um quadro sinóptico da bibliografia utilizada nesta tese.

Estudos internacionais:

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
VALOIS <i>et al.</i> (1999)	Carolina do Sul	4800 adolescentes que já completaram o 2º grau e que trabalhavam no final de semana. <i>Youth risk Behavior Survey.</i>	Estudantes que trabalhavam menos de 15 horas semanais também apresentaram risco aumentado para abuso de substâncias e suas consequências.
FELDMAN <i>et al.</i> (1999)	Canadá	Estudantes de 9 a 13 anos. Questionário de autopreenchimento.	Padrão de uso de álcool relacionado à etnia, hábito de beber dos pais, parentes e amigos.
FALCK <i>et al.</i> (1999)	Ohio	464 estudantes de 1º e 2º graus de área rural e suburbana. Questionário de autopreenchimento.	Uso menor de maconha, solventes e LSD em escolas rurais do que urbanas (para o gênero masculino). Para o gênero feminino não houve diferença significativa.
BROOK, BALK, WHITEMAN (1999)	EUA	627 afro-americanos e 545 porto-riquenhos. Questionário aplicado e entrevistados individualmente cinco anos depois.	Uso precoce de maconha na adolescência relacionado à problemas mais tardios na adolescência que limitam a aquisição de habilidades necessárias para ingresso no mercado de trabalho e levam a contrair HIV e abuso de substâncias lícitas e ilícitas.

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
MERRIL <i>et al.</i> (1999)	EUA	2871 estudantes de 2º grau. <i>Youth Risk Survey</i> de 1995.	Uso de tabaco e álcool associado com maior probabilidade de uso de maconha e uso de maconha associado com maior probabilidade de uso de outras drogas.
AZEVEDO, MACHADO, BARROS (1999)	Portugal	2974 estudantes de 12 a 19 anos. Questionário anônimo de autopreenchimento.	Associação de uso de tabaco com algumas variáveis como: ter menos de 12 anos, ter parentes com escolaridade menor de quatro anos e ter mãe.
EIDE & ACUDA(1997)	Zimbabwe	3061 adolescentes da escola secundária, escolhidas em amostram por dois estágios.	Uso de drogas por melhores amigos e irmãos mais velhos representaram fatores culturais.
MILLER (1997)	Reino Unido	7722 estudantes de 15-16 anos de idade, vivendo com ambos os pais.	Estudantes vivendo com ambos os pais foram identificados como menos usuários de drogas.
POULIN & ELLIOT (1997)	Nova Escócia	Levantamento auto-aplicável em 1991 e 1996 em um total de 3452 (1991) e 3790 (1996).	Uso de drogas foi marcadamente maior em 96 do que em 91.
KANDEL & DAVIES (1996)	Inglaterra	7611 estudantes. Questionário de autopreenchimento.	Álcool e tabaco foram as drogas mais freqüentemente usadas

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
MCC MILLER & PLANT (1996), USA	Reino Unido	7722 adolescentes entre 15 e 16 anos de idade em uma amostra estratificada de 70 escolas de 2º grau. Questionário.	36% da amostra tinha usado tabaco nos últimos 30 dias, 42,3% havia usado drogas na vida. Associação entre níveis mais elevados de fumar e desempenho deficiente na escola.
EIDE & ACUDA (1996)	Zimbabwe	Duas salas de aula responderam ao levantamento usando instrumentos comparáveis entre si para coleta de dados. Ambos levantamentos aplicados utilizaram a estratégia de estratificação de dois estágios com estratificação aleatória de escolas no primeiro estágio. 2581 estudantes de escola secundária, 56% do gênero masculino, idade entre 12 e 21 anos, média de idade igual a 15,5 anos.	Uso de droga é maior entre os estudantes de escola privada.
KHAN & ARNOTT (1996)	Zimbabwe	1000 estudantes de 2º grau de escola rural. Questionário de autopreenchimento da OMS.	Alcool foi a substância mais usada, seguida pelo tabaco, solventes e maconha.

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
CAMPINS <i>et al.</i> (1996)	Espanha	426 estudantes de 16 a 17 anos de 12 instituições que representaram os diferentes distritos da cidade.	Uso de tabaco foi maior entre o gênero feminino e o uso de outras drogas foi maior entre o gênero masculino.
SCOTT, WAGNER, BARLOW (1996)	Nebraska	4722 estudantes de 2º grau.	Usuários de esteróides que participaram ou não de esportes foram mais propensos ao uso de tabaco, álcool e outras drogas dos que os não usuários de esteróides.
GRUBER <i>et al.</i> (1996)	EUA	2650 estudantes de 2º grau. Questionário de autopreenchimento.	Início do uso de álcool (12 anos de idade) associado com subsequente abuso de álcool e comportamentos associados na adolescência, incluindo atos de violência, danos, beber e dirigir, falta ao trabalho ou à escola, bem como do risco do uso de drogas. Atrasando o uso de álcool para os 13 anos, reduz significativamente a probabilidade de abuso de álcool na adolescência.
KURIA (1996)	Kênia	952 estudantes urbanos e rurais. Levantamento da OMS.	Uso maior em estudantes do gênero masculino. Álcool foi a substância mais consumida, seguida por tabaco, maconha e solventes. Usuários <i>pesados</i> foram mais comuns nas escolas rurais

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
BYRD, WEITZMAN, DONIGER (1996)	Inglaterra	1396 estudantes de 2º grau	Os estudantes <i>old for grad</i> eram mais propensos a usar tabaco, mascar tabaco, usar álcool, dirigir depois de beber, usar álcool e outras drogas antes do sexo, uso de cocaína no mês anterior, uso de <i>crack</i> e uso de drogas injetáveis
BAILEY (1996)	Índia	240000 estudantes dos níveis 6 a 12. Questionário de autopreenchimento.	Uso de tabaco significativamente relacionado com o uso de drogas ilícitas. Médicos podem influenciar seus pacientes quanto à percepção dos riscos associados ao uso de tabaco.
DURANT & ESCOBEDO (1996)	EUA	12272 estudantes dos níveis 9 a 12 de escolas públicas e particulares de 50 estados americanos. Levantamento de dados do <i>Centers of Disease Control and Youth Risk Behavior Survey</i> .	Frequência de uso de esteróides significativamente associada com frequência de uso de tabaco, álcool, cocaína, anfetaminas e heroína. Prevalência de uso de esteróides no gênero masculino.

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
STEVENS <i>et al.</i> (1995)	EUA	4406 estudantes dos níveis 4 a 12 de escolas rurais. Levantamento anual quanto às características demográficas, uso de drogas e fatores de risco psicossocial.	Início de uso de drogas na escola elementar. Álcool foi a substância mais usada em todos os níveis e entre estudantes do gênero masculino e feminino, seguida pela maconha e hábito de mascar e cuspir tabaco. O uso aumentou de acordo com a idade. Uso de drogas nas escolas rurais semelhante e em alguns casos apresenta maior <i>uso na vida</i> e <i>uso corrente</i> de tabaco, álcool e maconha em comparação com as amostragens do país.
GILVARRY, MC CATHY, MC ARDLE (1995)	United Kingdom	3623 adolescentes. Questionário anônimo.	Álcool foi a substância mais usada. Uso regular de tabaco foi maior entre o gênero feminino.
ACUDA & EIDE (1994)	Zimbabwe	2783 estudantes de 2 ^o grau de escolas urbanas e rurais. Questionário de autopreenchimento.	As variáveis encontradas como importantes preditores para uso de anabolizantes foram: uso de drogas injetáveis, gênero masculino e praticar musculação.
LEDOUX & CHOQUET (1994)	França	Escolas com adolescentes de 12 a 20 anos. Questionário de autopreenchimento.	Uso de drogas psicotrópicas foi maior no gênero feminino e associado a distress, ansiedade, distúrbio do sono. Uso tanto prescrito pelo médico como uso não prescrito.

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
KAPL <i>et al.</i> (1994)	Chile	1904 estudantes de 10 a 19 anos da região urbana. Foi utilizada Escala de Conduta de Riscos em Adolescentes, versão adaptada da <i>Minnesota Adolescent Health Survey</i> .	22,9% dos estudantes que se definiram muito religiosos e 36,6% dos que se definiram ser pouco ou nada religiosos fizeram abuso de drogas.
WADA & FUKUI (1993)	Japão	5240 estudantes de 12 a 15 anos. Questionário.	Forte relação entre uso de álcool e tabaco com uso de solventes.
LALINEC-MICHAUD (1991)	Quebec	100 estudantes de zona rural e urbana, sendo que a média de idade dos estudantes da zona urbana foi de 14 anos e da zona rural foi de 16 anos. Questionário anônimo de autopreenchimento.	Observada nos estudantes do gênero feminino da zona urbana uso menor de drogas. A tendência do consumo de álcool mostrou-se maior na zona rural e a tendência do consumo de estimulantes mostrou-se maior na zona urbana.
SWADI (1988)	Londres	3073 adolescentes de 6 escolas, entre 12 e 17 anos de idade.	1/5 fuma regularmente. Taxa de prevalência de uso na vida de álcool foi de 63%. 20% da amostra já fez uso de drogas ilícitas. A prevalência de uso de tabaco, álcool e drogas ilícitas cresceu significativamente com a idade. Maconha foi a droga ilícita mais usada.

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
MAYA-SANCHES & ZAVALA (1986)	México	Estudantes de 14 e 18 anos de idade.	Estudantes do gênero masculino consomem mais bebida alcoólica que do gênero feminino Quando se considera o consumo em quantidades maiores. Em relação ao consumo médio e baixo de bebidas alcoólicas, esta diferença desaparece.
CAROMA <i>et al.</i> (1986)	México	Estudantes do 2º grau entre 13 e 21 anos de idade.	Nas classes sócio-econômicas mais altas se consumia bebidas alcoólicas com maior frequência, mas em menor quantidade. Associação significativa entre a forma de beber dos pais e a forma de beber dos filhos nas classes sócio-econômicas média e baixa. A embriaguês é maior quanto mais indiferentes são os pais e os amigos.
SARINANA, MAYA, AQUILAR (1982)	Cidade do México	Estudantes entre 14 e 18 anos.	As drogas ilícitas mais usadas foram os solventes (4,4%), seguido das anfetaminas (3,8%), maconha (3,5%), tranquilizantes (2,2%) e sedativos (1,5%). O álcool foi consumido por 57,5% da amostra e o tabaco por 46,9%. Não houve diferença estatisticamente significativa entre uso de drogas e nível sócio econômico.

Analisando o conjunto destes estudos, podemos chegar a algumas conclusões que podem interessar a este trabalho.

O álcool é apontado como a droga lícita mais usada em vários países, como demonstra estudo de KURIA (1996) em Kênia, KHAN & ARNOTT (1996) em Zimbabwe e KANDE & DAVIES (1996) na Inglaterra.

Os estudos mostram maior prevalência do uso de drogas em estudantes do gênero masculino (KURIA, 1996).

Os aspectos culturais e familiares mostraram-se importantes em relação ao uso de drogas. Assim, estudo de FELDMAN *et al.* (1999), realizado na Inglaterra, mostra que o padrão de uso de bebida alcoólica está relacionado ao hábito de beber dos pais, parentes e amigos. Da mesma forma, estudo de EIDE & ACUDA (1997), realizado em Zimbabwe, mostra associação entre o uso de drogas por estudantes e o fato dos amigos e irmãos mais velhos usarem drogas. Estudo de MILLER (1997) no Reino Unido, revela menor uso de drogas por estudantes que moram com pai e mãe. CAROMA *et al.* (1986), em estudo realizado no México, encontram associação entre a forma de beber dos pais e a forma de beber dos filhos.

O uso de drogas mostrou-se associado ao trabalho no estudo de VALOIS *et al.* (1999). Ao contrário do que se preconizava, trabalhar mesmo poucas horas semanais, menos de quinze horas, associou-se a maior tendência para abuso de drogas e suas conseqüências.

O uso de drogas mostrou-se maior em escolas particulares no estudo de EIDE & ACUDA (1996) em Zimbabwe.

Comparando-se o uso entre estudantes da escola urbana e escola rural, estudos de KURIA (1996) no Kênia e de STEVENS *et al.* (1995) nos Estados Unidos mostraram que estudantes da escola rural têm igual e às vezes maior uso na vida e uso corrente de álcool, tabaco e maconha.

Estudo de FALCK *et al.* (1999), em Ohio, mostrou uso menor de maconha, solventes e LSD em escolas rurais do que em urbanas para o gênero masculino. Já, estudo de LALIEC-MICHAUD (1991) em Quebec, mostrou uso menor de drogas no gênero feminino da zona urbana, sendo que houve tendência de consumo de álcool maior na zona rural e de estimulantes na zona urbana.

BROOK *et al.* (1999) mostram que o uso precoce de maconha na adolescência está relacionado a mais problemas mais tardios na adolescência que limitam a aquisição de habilidades necessárias para ingresso no mercado de trabalho e levam também risco a contrair HIV e abuso de substâncias lícitas e ilícitas.

Estudo de CAROMA *et al.* (1986), no México, mostra maior uso de álcool no nível sócio-econômico mais alto, porém em menor quantidade. Estudo de MAYA & AQUILAR (1982), também no México, não mostrou diferença entre uso de drogas e nível sócio-econômico.

Dados interessantes foram mostrados em relação à associação de anabolizantes com outras drogas. Assim, DURANT & ESCOBEDO (1996) mostram que o uso de anabolizantes está significativamente associado com frequência ao uso de tabaco, álcool, anfetaminas, cocaína e heroína. Da mesma forma, estudo de EIDE & ACUDA (1996), em Zimbábue, mostra que drogas injetáveis são preditores para uso de anabolizantes, e estudo de SCOTT *et al.* (1996), em Nebraska, mostra que usuários de anabolizantes são mais propensos ao uso de outras drogas com tabaco, álcool e outras.

Estudo de WADA E FUKUI (1993) no Japão mostrou associação entre uso de tabaco e álcool e uso de solventes, e estudo de MERRIL *et al.* (1999) nos Estados Unidos mostrou uso de tabaco e álcool associado a maior probabilidade de uso de maconha e o uso de maconha associado com maior probabilidade de uso de outras drogas.

Alguns estudos mostraram que o uso de drogas aumenta de acordo com o aumento da idade: SWADI (1988), na Inglaterra e STEVENS *et al.* (1995), nos Estados Unidos.

No Brasil:

No Brasil também tem havido grande número de trabalhos sobre uso de droga por estudantes.

Bucher propõe dividir em dois períodos, para cada um desses períodos, há um quadro das pesquisa compiladas no Brasil.

No Brasil, de acordo com BUCHER (1992), podemos separar os estudos sobre uso de drogas por estudantes em dois períodos. O primeiro que vai de 1974 a 1986 e cujos estudos são relatados abaixo:

<i>Autor e local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Tipos de drogas</i>	<i>Resultados em %</i>
ZANINI et al., 1974; São Paulo	1984 estudantes universitários. Questionário não validado, auto-aplicado.	Tranqüilizantes	21.9
		Estimulantes	16.1
		Barbitúricos	9.5
		Maconha	9.3
		LSD	2.5
		Cocaína	1.6
MURAD, 1979; Minas Gerais	1700 escolares 2º grau. Questionário não validado, auto-aplicado.	Anfetaminas	5.5
		Maconha	4.5
		Tranqüilizantes	3.7
		Barbitúricos	1.2
		Outros	0.4
		Total	15.3

COSTA et al., 1979; São Paulo	4174 escolares 2º grau. Questionário auto-aplicado, validação mencionada.	Tranqüilizantes	6.4
		Maconha	1.8
		Estimulantes	0.9
		Cocaína	0.5
		Outros	0.4
CURY, 1984; São Paulo	510 estudantes universitários. Questionário não validado, auto-aplicado (após palestra sobre drogas).	Tranqüilizantes	19.2
		Estimulantes	17.1
		Maconha	11.2
		Inalantes	7.8
		Barbitúricos	4.5
		Álcool	2.2
		Cocaína	1.8
		Outros	3.0
		Total	48.0
D'ASSUMPÇÃO, 1984; Minas gerais	466 estudantes universitários. Questionário não validado, auto-aplicado.	Maconha	20.6
		Xaropes antitosse	11.5
		Inalantes	10.1
		Outros medicamentos	3.4
		Cocaína	1.9
		Total	31.8

SILVA et al., 1985; São Paulo	532 estudantes de medicina. Questionário não validado, auto-aplicado (após palestra sobre drogas).	Álcool	50.0
		Tabaco	35.0
		Maconha	13.0
CARVALHO, 1986; São Paulo	2475 estudantes universitários Questionário não validado, auto-aplicado (após palestra sobre drogas).	Maconha	9.8
		Anfetaminas	6.5
		Cocaína	2.9
		Tranqüilizantes	2.9
		Barbitúricos	1.3
		Outros	0.6
BRENNES et al., 1986; Pelotas/RS	1321 estudantes universitários. Questionário não validado, auto-aplicado (colhido em urnas).	Maconha	9.4
		Inalantes	2.7
		Cocaína	0.9
		Outros	1.2
		Não especificados	2.8
		Total	18.0

Fonte: BUCHER, 1992

Segundo BUCHER (1992), estas foram as primeiras pesquisas no Brasil desenvolvidas na área de uso de drogas por estudantes. Todas retratam uso na vida e são de difícil comparação entre si por problemas metodológicos. Entretanto, vale a pena citá-las como ilustração do histórico das pesquisas sobre drogas por estudantes no Brasil.

O segundo período inicia-se a partir de 1986, quando os estudos sobre o uso de drogas por estudantes passam a ser mais cuidadosos com a metodologia empregada. A comparação dos resultados torna-se possível devido a um questionário elaborado pela OMS e validado no Brasil, como se observa nos estudos relatados a seguir:

<i>Autor e local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Tipos de drogas</i>	<i>Resultados em %</i>
BUCHER & TOTUGUI, 1986/87; Brasília	1823 alunos dos 1º e 2º graus e 351 universitários. Questionário da OMS, auto-aplicado, validado.	Álcool	89.7
		Tabaco	33.7
		Inalantes	22.8
		Tranqüilizantes	15.5
		Maconha	7.5
		Estimulantes	5.3
		Barbitúricos	3.6
		Cocaina	1.8
CARLINI-COTRIM & CARLINI, 1987; São Paulo	1836 escolares de baixa renda. Questionário não validado, auto-aplicado.	Inalantes	23.4
		Tabaco	14.0
		Medicamentos psicotrópicos	6.5
		Maconha	3.6
		Cocaina	0.9
		Outros	1.1
AMEIDA FILHO & SANTANA, 1988; Bahia (Salvador)	2487 escolares de 2º grau. Questionário auto- aplicado, validado.	Álcool	86.2
		Medicamentos	69.2
		Tabaco	18.3
		Inalantes	13.0
		Drogas ilícitas	3.3
AMEIDA FILHO & SANTANA, 1988; Bahia (região de cacau)	1134 escolares de 2º grau, área rural. Questionário auto-aplicado, validado.	Álcool	84.4
		Medicamentos	85.4
		Tabaco	37.1
		Inalantes	26.3
		Drogas ilícitas	6.2

Fonte: BUCHER, 1992

Os quatro trabalhos citados acima atingem concordância elevada, apesar de provirem de 3 regiões distintas.

A revisão de Bucher foi realizada em 1992. De lá para cá, outras pesquisas foram realizadas que podem ser acrescentadas a este quadro.

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
SCIVOLETTO <i>et al.</i> (1999)	São Paulo	689 estudantes com idade entre 13 e 21 anos. Questionário.	As substâncias que apresentaram associação com mais comportamento sexual de risco foram álcool e maconha. O uso de <i>crack</i> esteve associado com início precoce de vida sexual.
DEITOS <i>et al.</i> (1998)	Sul do Brasil	1074 estudantes de escolas públicas e particulares.	Forte associação entre o uso de drogas e gênero masculino (com exceção do tabaco). Com exceção do tabaco e do álcool, a droga mais utilizada foi a maconha (6,1%).

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
MUZA (1997 a)	Ribeirão Preto	1205 estudantes da 8ª série do 1º grau e 2º grau de escolas públicas e privadas. Questionário anônimo de autopreenchimento.	O álcool e o tabaco são as substâncias mais consumidas na vida, 88,9% e 37,7%, respectivamente. Quanto às drogas ilícitas, os solventes são os mais consumidos (uso na vida de 3,1%), seguido pelos medicamentos (10,%), maconha (6,2%), cocaína (2,7%), alucinógenos (1,6%) e opiáceos (0,3%). As taxas de prevalência de uso de todas as drogas cresce com a idade.
MUZA (1997b)	Ribeirão Preto	1205 estudantes da 8ª série do 1º grau e 2º grau de escolas públicas e particulares. Questionário anônimo de autopreenchimento.	Maior consumo de substâncias ilícitas na burguesia que no proletariado. Quanto às substâncias lícitas (tabaco e álcool) não houve diferença de uso.

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
CARVALHO <i>et al.</i> (1995)	10 capitais brasileiras	16 378 estudantes do 2º grau. Questionário anônimo de autopreenchimento.	O clima do ambiente familiar é mais importante que o <i>status</i> conjugal dos pais. Condições ambientais favoráveis, sem violência, onde os problemas são conversados, onde os pais se preocupam, há menos probabilidade de uso de álcool e drogas.
CARVALHO & CARLINI-COTRIM (1992)	15 cidades brasileiras	16117 estudantes de 2º graus. Questionário anônimo de autopreenchimento.	Foi encontrada correlação negativa fraca, mas constante, entre consumo de álcool e drogas e frequência a atividades religiosas.
SCHIO <i>et al.</i> (1992)	Porto Alegre	Estudantes do 2º grau de escolas públicas e privadas. Questionário anônimo de autopreenchimento.	Prevalência de tabagismo de 8,4%, não houve diferença significativa entre as escolas públicas e privadas. Associação entre mãe e irmão mais velho fumar e estudante fumar. Os alunos não fumantes apresentaram melhor rendimento escolar.

<i>Autor</i>	<i>Local</i>	<i>Amostra e método</i>	<i>Resultados</i>
GALVÃO <i>et al</i> (1992)	Manaus	2634 estudantes de 1º grau (5ª a 8ª série) e 2º grau da rede pública estadual. Questionário anônimo com perguntas abertas e fechadas.	As drogas mais experimentadas (excetuando-se álcool e tabaco) foram: solventes (6,04%), maconha (5,09%), cocaína (2,24%), artane (0,42%), santo daime (0,31%), chá de lírio (0,27%), LSD (0,08%) e akineton (0,04%).

Os estudos do CEBRID

A pedido do Ministério da Saúde, um grupo de pesquisadores da Escola Paulista de Medicina realizou quatro levantamentos nacionais sobre o uso de drogas, abrangendo dez capitais brasileiras, nos anos de 1987, 1989, 1993 e 1997. A partir da pesquisa de 1989, a pesquisa foi expandida a escolas particulares em quatro capitais e a escolas públicas em seis cidades do interior de São Paulo e do Paraná.

Sem dúvida, estes quatro levantamentos foram muito importantes, pois além da metodologia adequada, abrangeram uma amostra muito grande.

GALDURÓZ *et al.* (1997b), fazendo uma revisão destes estudos e de cada droga separadamente, compara diferentes Estados, que não levaremos em consideração neste trabalho, por não ser de interesse da pesquisa, apenas faremos alusão quando necessário. Segundo estes estudos (revisão em GALDURÓZ *et al.*, 1997b), analisando cada droga separadamente, a comparação dos quatro levantamentos mostram os seguintes dados:

O álcool, entre os estudantes do 1º e 2º graus, foi a droga mais amplamente utilizada, muito à frente do tabaco. Assim, nas dez capitais estudadas, verificou-se que o uso na vida esteve sempre acima dos 65% dos alunos pesquisados, em qualquer dos quatro anos estudados.

O uso freqüente (uso de seis vezes ou mais no mês) apresentou aumento da tendência de uso em seis das dez capitais estudadas. O uso pesado (uso de vinte vezes ou mais no mês), aumentou em oito capitais.

Quase 30% dos estudantes (28,9%) já usaram bebidas alcoólicas até se embriagar e 28,6% tomaram bebidas pela primeira vez na própria residência, que foram oferecidas pelos próprios pais (21,8%). Os amigos também aparecem também como importante influência para o primeiro uso (23,81%).

No levantamento de 1997, a maconha ultrapassou os solventes como a droga de maior uso na vida na cidade de Porto Alegre. Nas demais capitais, embora a maconha apareça na segunda ou terceira posições, houve aumento da tendência de uso na vida. Esta unanimidade de crescimento de uso em todas as dez capitais só foi observada para esta droga.

A comparação dos quatro levantamentos mostrou que o uso freqüente e o uso pesado cresceram de maneira estatisticamente significativa.

Exceto em Porto Alegre, onde a maconha apareceu em primeiro lugar entre as drogas mais consumidas em 1997, nas demais cidades e em todos os outros levantamentos já realizados no Brasil entre estudantes de 1º e 2º graus, os solventes sempre apareceram em primeiro lugar, muito distantes do segundo colocado. Assim, o uso na vida de solventes apareceu com 25,7% de uso entre todos os estudantes pesquisados no IV levantamento.

A tendência de crescimento de uso na vida dos inalantes foi observada em duas capitais e a diminuição da tendência de uso na vida para os solventes apareceu em três capitais. Em cinco capitais, o uso permaneceu estável.

O uso freqüente de solventes apresenta porcentagens de 1,3%. A tendência do aumento desse tipo e uso na comparação dos quatro levantamentos é significativa em quatro capitais.

O uso pesado apresentou tendência de aumento de uso em três capitais.

Das dez capitais estudadas no IV Levantamento (1997), em apenas duas delas não se observou aumento da tendência no uso na vida de cocaína.

O uso freqüente cresceu em 8 capitais, quando se comparam os quatro levantamentos. Da mesma forma, o uso pesado apresentou aumento da tendência de uso em oito das dez capitais. Assim, em outro indicadores estatísticos, como internações hospitalares e apreensões de cocaína feitas pela Polícia Federal, os estudantes passaram a fazer mais uso dessa droga e, ao contrário do que se pensava até recentemente, de que os maiores usos estavam restritos a São Paulo e Rio de Janeiro, o uso está bem distribuído nas dez capitais estudadas.

O uso do *crack* aparece muito raramente. No total das dez capitais investigadas, 23 estudantes (0,2%) fizeram uso do *crack*.

O uso inicial de tabaco mostrou-se bastante precoce na vida dos estudantes da rede pública de ensino, sendo que, em média, aos 10-12 anos de idade cerca de 11,6% já fizeram pelo menos uso experimental dessa substância.

A tendência de aumento de uso freqüente aparece em quatro capitais. As porcentagens de estudantes que fumam vinte cigarros ou mais por dia são pouco expressivas, não atingindo 1% dos estudantes com essa freqüência de uso em nenhuma capital.

Em três capitais há tendência de aumento de uso freqüente de ansiolíticos quando se compara os quatro levantamentos. O uso pesado também apresentou tendência de aumento em duas capitais.

Os anfetamínicos aparecem entre as quatro drogas mais utilizadas pelos estudantes nos quatro levantamentos, quando excluídos da análise o tabaco e o álcool.

No IV Levantamento, pode-se notar que tendência do uso na vida de anfetamínicos cresceu em quatro capitais.

A análise da tendência do uso freqüente mostrou aumento em quatro capitais. O uso pesado também apresentou tendência a crescimento em três capitais.

Na análise dos quatro levantamentos do CEBRID, observa-se tendência de aumento do uso na vida de anticolinérgicos em cinco capitais.

Observa-se também que em quatro capitais o uso freqüente tende a crescer na comparação dos quatro levantamentos.

O uso pesado apresentou tendência ao crescimento em duas cidades.

As porcentagens de uso na vida de barbitúricos têm se mantido estável nos quatro levantamentos do CEBRID, nunca ultrapassando os 2,0% de usuários, ao se considerar o total de alunos entrevistados.

Na análise dos quatro levantamentos, observa-se que o uso de opiáceos e xaropes nunca ultrapassou 1,0% de uso entre todos os estudantes pesquisados e, apenas em uma capital, observou-se tendência de aumento do uso na vida de opiáceos.

O uso dessas substâncias pelos estudantes pesquisados nos quatro levantamentos não ultrapassou 1,0% dos alunos que relataram uso na vida de alucinógenos. Porém, observa-se tendência de aumento do uso na vida de alucinógenos em Curitiba passando de 0,3% em 1987 para 1,7% em 1997.

No primeiro levantamento do CEBRID - 1987, não havia questão específica para os orexígenos, porém houve relatos espontâneos de uso de orexígenos, daí a inclusão de pergunta específica nos demais levantamentos.

Na análise dos últimos três levantamentos (89, 93 e 97), observa-se a tendência de diminuição do uso na vida em duas capitais.

De forma geral, os estudos brasileiros sobre uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus mostram que as drogas lícitas mais usadas são o tabaco e o álcool e as drogas ilícitas mais usadas são os solventes. Isto pode ser constatado no estudo de MUZA *et al.* (1997a), em Ribeirão Preto, no estudo de GALVÃO *et al.* (1992), em Manaus, e nos estudos do CEBRID, em dez capitais brasileiras.

Em alguns estudos, a maconha aparece como a droga ilícita mais usada como no estudo de DEITOS *et al.* (1998) e, em Porto Alegre, nos estudos do CEBRID.

Estudo de SCIVOLETTO *et al.* (1999) em São Paulo, mostra que o álcool e a maconha foram as substâncias que apresentaram associação com mais comportamento sexual de risco.

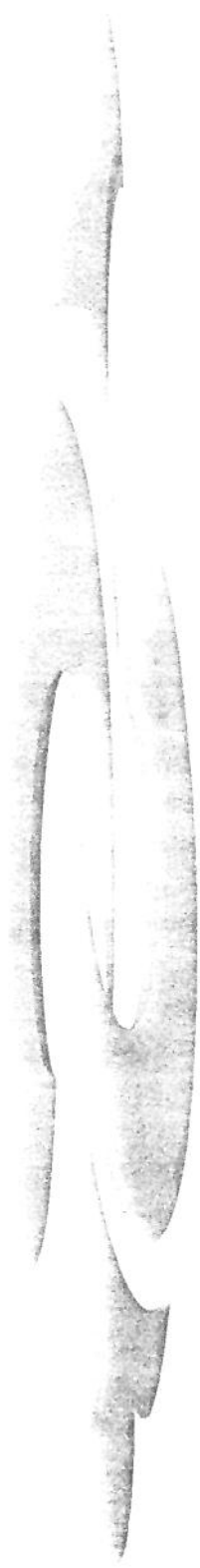
Observou-se associação entre estudante fumar e mãe e irmão mais velho fumarem em estudo de SCHIO *et al.* (1992), em Porto Alegre. Estudo de BARBOSA *et al.* (1989), realizado em dez capitais brasileiras, também mostra associação entre uso de tabaco e ter pais fumantes.

CARVALHO *et al.* (1995), em estudo realizado em dez capitais brasileiras, mostram a importância do ambiente familiar favorável para o não uso de drogas por adolescentes.

MUZA *et al.* (1997b) relatam o uso de drogas maior na burguesia que no proletariado na cidade de Ribeirão Preto.

SCHIO *et al.* (1992) não encontraram diferenças de uso de drogas entre escolas públicas e particulares na cidade de Porto Alegre.

Associação entre participar de atividades religiosas e não uso de drogas foi encontrada em estudo de CARVALHO & CARLINI-COTRIM (1992), em quinze cidades brasileiras.



CAPÍTULO 4

OBJETIVOS

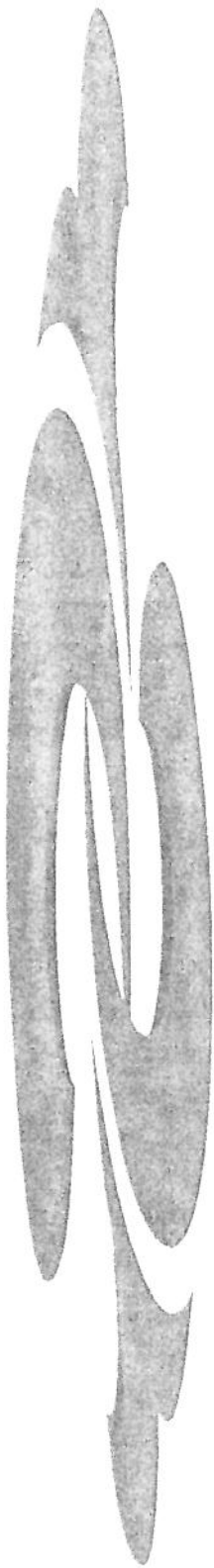
Esta pesquisa, considerando questões de natureza sociais e geográficas, abrange o uso de drogas lícitas e ilícitas. Dessa forma, os objetivos pesquisados são:

Geral:

- determinar a prevalência de uso de drogas por estudantes de 1º e 2º graus em uma amostra de escolas públicas e particulares da cidade de Campinas – SP.

Específicos:

- verificar se variáveis sócio-demográficas, culturais e psicopatológicas podem estar influenciando a intensidade do uso de drogas entre estudantes;
- verificar se existe diferença significativa entre o estudante que não fez uso de nenhuma droga no mês e o que fez uso pesado de alguma droga.

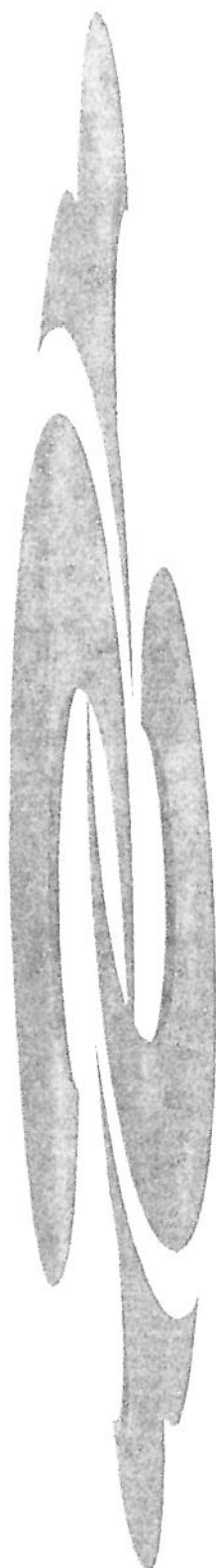


CAPÍTULO 5 ***HIPÓTESES***

1. Segundo o quadro encontrado pelas pesquisas do CEBRID, em dez capitais brasileiras, as drogas lícitas mais usadas são álcool e tabaco. A droga ilícita mais usada são os solventes.

2. Estão associadas a um uso mais freqüente de drogas lícitas e ilícitas variáveis sócio-demográficas, culturais e psicopatológicas, tais como:

- não ter uma boa rede de apoio e compreensão familiar;
- não ter religião;
- ter pior desempenho escolar;
- ter mais sofrimento psíquico;
- estudar em escola periférica onde o tráfico de drogas é mais intenso.



CAPÍTULO 6

MATERIAL E MÉTODOS

Neste trabalho desenvolvemos, em um estudo transversal, uma técnica de amostragem do tipo intencional. As linhas gerais desenvolvidas na pesquisa seguem, com as adaptações necessárias, em função dos objetivos e dimensão do trabalho, o método proposto pelo CEBRID (CARLINI-COTRIM & BARBOSA, 1993).

A opção por este método deu-se pelo fato de ser um método que garante o anonimato da informação prestada, o que é essencial quando se trata de assunto de natureza privada ou ilegal, como é o caso das drogas, aumentando a chance de se obterem informações válidas. A utilização do mesmo método permite a padronização dos estudos e a comparação dos resultados obtidos.

Outro ponto importante é que o questionário do CEBRID, diferentemente de outros instrumentos, leva em consideração as diferentes categorias de uso de drogas propostas pela WHO (World Health Organization) (1981): *uso na vida; uso no ano; uso no mês; uso freqüente e uso pesado*.

É um questionário que, antes de ser utilizado, passou por um conjunto de procedimentos de adaptação e testagem até se obter o questionário definitivo do trabalho (mais detalhes em CARLINI-COTRIM & BARBOSA, 1993).

6.1. ESTUDO PILOTO

Foi realizado inicialmente um estudo piloto, quando foram aplicados 607 questionários sobre o uso de drogas junto a alunos do 2º grau em duas escolas públicas centrais, utilizando-se o mesmo questionário aplicado nesta pesquisa, à exceção das questões modificadas em função dos resultados.

A partir do projeto piloto, calculou-se o tamanho da amostra e efetuaram-se as modificações no questionário visando melhorar a consistência das respostas. Basicamente, o que se fez foi procurar uma redação mais simples e direta, bem como reorganizar as alternativas de modo a torná-las mais diretas e prudentes.

As modificações realizadas não comprometeram o acesso às informações relevantes sobre o uso de drogas.

A síntese dos resultados do projeto piloto apresenta-se no ANEXO 1.

6.2. ESTUDO PRINCIPAL

6.2.1. Sujeitos e local da pesquisa

A população alvo foi constituída por estudantes de 6^a a 8^a séries do 1^o grau e de todas as séries do 2^o grau da rede estadual e particular da cidade de Campinas - SP, em escolas públicas centrais, periféricas e em escolas particulares.

O cálculo da amostra ocorreu da seguinte maneira:

Com base nos resultados do projeto piloto, quando o menor índice de uso freqüente registrado foi de 1,0% para medicamentos (ANEXO 2), o cálculo realizado no EPI-INFO (ANEXO 3) mostrou que a amostra necessária para detectar este índice seria de 367 estudantes. Esse cálculo amostral foi feito estimando-se 5% de erro tipo I (alfa), com população finita estimada em mais ou menos 10.000 alunos para a cidade no grau sob estudo sem reposição; prevalência de usuários de 1%; erros de desenho de no máximo 1% com precisão delta de 1%.

Uma vez que se tem como objetivo comparar diferença substancial de comportamento entre escola pública e particular e entre pública periférica e central e entre 1^o e 2^o graus, torna-se necessária uma amostra mínima de 367 estudantes do 1^o e do 2^o graus, em cada um dos três estratos pretendidos, a saber: escolas públicas periféricas, centrais, e escolas privadas. Optou-se por compor seis estratos de 400 alunos, totalizando 2400 estudantes.

Foram solicitadas às Delegacias de Ensino de Campinas as listagens das escolas públicas e privadas.

A partir das listagens recebidas, foi feita a escolha intencional das escolas de acordo com os objetivos da pesquisa, ou seja, duas escolas públicas centrais, duas escolas públicas periféricas e duas escolas particulares que possuíam 1º e 2º graus. Houve necessidade de escolher uma terceira escola particular, pois o número de alunos das duas escolas escolhidas não completava a amostra necessária.

Uma vez escolhidas as escolas, seus diretores foram convidados para uma reunião, quando foram expostos, em linhas gerais, os fundamentos, procedimentos e objetivos da pesquisa e solicitada autorização para sua realização. Diante da autorização, foram demandadas as listagens das turmas existentes em cada escola. Nessa ocasião, foi enfatizado que os alunos não deveriam saber previamente que a pesquisa seria realizada naquela escola. Por fim, foram sorteadas as turmas nas quais os questionários foram aplicados.

Levando-se em consideração que seria necessária uma amostra de 200 estudantes do 1º grau e 200 do 2º grau para cada escola e que cada classe possuía em média 35 alunos, foi necessário o sorteio de seis classes do 1º grau e seis de 2º grau em cada escola. Cada unidade amostral teve uma substituta natural caso houvesse necessidade; essa substituta era sempre a unidade vizinha. Por exemplo: a substituta do 1º D era o 1º E, a substituta do 3º B era o 3º C e assim por diante. Esse procedimento foi importante para que os resultados não fossem viciados.

Todas as escolas (públicas centrais, públicas periféricas e particulares) eram instaladas em bairros com saneamento básico, asfalto e meio de transporte. A maior parte dos alunos era de moradores do bairro, com exceção de uma escola particular, cujos alunos eram de vários bairros, devido à sua localização bem central. De maneira geral, as escolas públicas centrais e particulares localizavam-se em locais com mais opções de lazer; já, as escolas públicas periféricas localizavam-se em locais que possuíam apenas praça de esportes ou uma quadra de futebol.

6.2.2. Instrumento e procedimento utilizado

Foi utilizado um questionário fechado de autopreenchimento e sem identificação pessoal do aluno.

O questionário (ANEXO 4) foi baseado no questionário do CEBRID versão 1993 (a mais atual até o momento da pesquisa), que, por sua vez, é uma adaptação feita por Carlini-Cotrim e colaboradores do instrumento proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e desenvolvido pela WHO - Research and Reporting Project on the Epidemiology of Drug Dependence (GALDURÓZ *et al.*, 1994).

O questionário utilizado pelo CEBRID é composto de três partes. A primeira trata de consumo não médico de substâncias psicotrópicas. Há também nesta primeira parte uma questão referente a drogas fictícias, que visa detectar os estudantes que exageram seu consumo de drogas, o que pode ocorrer entre adolescentes que valorizam positivamente o uso de drogas. Quando o estudante afirma ter consumido uma droga fictícia, seu questionário é anulado.

A segunda parte, que trata de dados sócio-demográficos é composta pelos itens gênero e idade e por duas questões que são uma adaptação da escala sócio econômica da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado (ABIPEME), que se baseia em itens de consumo e na escolarização do responsável pela família, para a classificação em classes A, B, C, D e E conforme a pontuação obtida nas respostas. Maiores detalhes sobre esta escala de classificação, ver ANEXO 5.

Na terceira parte, estão as questões opcionais adotadas no ano de 1993, que são aplicadas somente nos alunos a partir da 7ª série. Estas questões procuram associar o comportamento de usar drogas com os valores associados ao consumo intenso e casual de diversas substâncias. O objetivo é colher elementos para abordagens preventivas que levam em conta não só quanto e quais drogas são usadas, mas também qual é a concepção que o estudante tem sobre tal comportamento. As questões opcionais, dado o seu objetivo, mudam toda vez que um novo trabalho de campo é planejado (CARLINI-COTRIM & BARBOSA, 1993). Estas variáveis não foram analisadas no presente estudo.

Foram acrescentados ao questionário do CEBRID, os questionários General Health Questionnaire 12- GHQ12 (validado no Brasil por MARI & WILLIAMS, 1985), que avalia *sintomas psiquiátricos menores, como ansiedade, depressão e insônia*; e o CAGE (BERESFORD *et al.*, 1990; REGO *et al.*, (1991), que avalia *problemas com álcool*.

Foram acrescentadas questões referentes à fatores demográficos (*série escolar e período em que frequenta a escola*), familiares (*situação conjugal dos pais, com quem mora, vínculo familiar, círculo de amizade e relação afetivo-amorosa*), sócio-culturais (*migração, religião, trabalho e lazer*) e psicopatológicos (*ansiedade, depressão e insônia*).

O objetivo dessa mudança foi tornar possível a identificação de associações entre os fatores citados e o uso de drogas. A identificação desses fatores associados ao uso de drogas podem permitir o primeiro passo para futuros trabalhos de identificação científica de fatores de risco e de proteção, passo fundamental para o conhecimento e a prevenção eficaz do uso de drogas em estudantes.

Também foram acrescentadas questões referentes ao *ecstasy* (cujo uso vem sendo referido na mídia), à *percepção sobre o uso de drogas pelos amigos*, à *maneira como consegue medicamentos para dar barato*, ao *uso de drogas injetáveis* e ao *que acha que uma pessoa que não consegue parar de usar bebidas alcoólicas e drogas deve fazer*.

Foram excluídas algumas questões do questionário do CEBRID. É o caso da questão sobre *drogas fictícias*, nas quais ocorreram quatro respostas positivas. A análise geral dos questionários permitiu afirmar que se tratava de uma confusão, pois as demais respostas não mostraram exagero quanto ao uso de drogas.

Nas questões referentes ao uso de álcool, foram excluídas perguntas sobre o *tipo de bebida alcoólica e número de copos que tomou na última vez*. Estas questões foram excluídas pelo fato destas informações não serem necessárias ao objetivo deste projeto.

As questões sobre medicamentos, que no questionário do CEBRID eram divididas em anticolinérgicos, barbitúricos e xaropes, foram reduzidas a uma questão só, que perguntava sobre o *uso de remédios usados para dar barato*. O objetivo desta mudança foi simplificar o questionário, uma vez que, diferentemente do CEBRID, ele será o mesmo para todas as séries envolvidas na pesquisa. Como foi acrescentada uma questão sobre o *nome do medicamento que tomou por último*, pôde-se ter acesso a esta informação.

Também foram excluídas questões referentes ao *uso de LSD, chá de cogumelo e mescalina*, pelas mesmas razões citadas acima. Estas informações são possíveis de obter pela pergunta ao estudante *se já fez uso de alguma droga não mencionada no questionário* e pede-se para que diga *qual é a droga*.

As questões que perguntavam se o estudante *já teve orientação sobre drogas na família, na escola ou em outros locais* foram reduzidas a uma só, que perguntava *onde mais ouviu falar sobre drogas ultimamente*.

Diante da escolha das escolas e do sorteio das classes, foi marcado o dia da aplicação dos questionários.

Para que a aplicação pudesse ser realizada em uma escola por dia, pois era importante não ir mais que um dia à mesma escola, evitando comunicação entre os alunos, achou-se necessário treinar um aplicador para auxiliar.

Foram utilizadas as orientações do CEBRID para seleção e treinamento do aplicador. Dessa forma, convidou-se um aplicador sério e competente, com tempo disponível para o treinamento e aplicação. Sendo uma pesquisa com estudantes, escolheu-se um aplicador com uma postura jovial e informal.

Uma vez aceito o convite, iniciou-se o treinamento com as seguintes etapas:

- esclarecimento da pesquisa;
- leitura cuidadosa do questionário a ser utilizado. Essa leitura teve como objetivo o conhecimento prévio do conteúdo do instrumento a ser utilizado no trabalho e avaliação sobre a necessidade de explicação adicionais do questionário no momento da coleta de dados;
- explicação da metodologia a ser adotada para a coleta de dados junto aos estudantes (amostragem, contato com as escolas);
- noções básicas sobre as drogas;

- leitura e discussão dos procedimentos a ser adotados em sala de aula (ANEXO 6).

Nas primeiras classes, o aplicador treinado acompanhou a pesquisadora.

A aplicação era feita pela pesquisadora, que ficava sob observação do aplicador treinado.

Após isto, ficava a pesquisadora em uma sala e o aplicador treinado em outra. Dessa forma, a aplicação era feita em duas salas simultaneamente. Ao final de cada dia de aplicação, era feita uma discussão entre a pesquisadora e o aplicador treinado.

Em cada escola selecionada para a coleta de dados, os aplicadores levaram uma série de documentos utilizados pelo CEBRID (ANEXOS 7, 8 e 9). São eles: ficha de escola, atestado de participação da escola e ocorrência de pesquisa, que originalmente chamava-se boletim de ocorrência. O nome foi mudado com a finalidade de torná-lo menos policial.

Na ficha da escola, estavam anotadas todas as principais informações necessárias para a coleta de dados. Esta ficha continha também indicações referentes à substituição da unidade no caso de algum imprevisto.

O atestado de participação da escola teve por finalidade obter garantia oficial de que a coleta de dados foi efetivamente realizada naquela escola. Foi assinado no final do trabalho.

A ocorrência de pesquisa destinou-se a anotar alguma ocorrência digna de nota no momento da coleta de dados (substituição de classe, por exemplo).

Ao chegar à escola, o aplicador procurou o funcionário especificado na ficha da escola.

Na sala de aula, o aplicador aguardou a retirada do professor e iniciou o trabalho apresentando-se aos alunos e esclarecendo tratar-se de uma pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp sobre o uso de drogas por estudantes e que a escolha

daquela escola e classe ocorreu aleatoriamente. Foi deixado claro que os dados não seriam fornecidos para a diretoria ou corpo docente da escola, nem para a família do estudante, servindo somente para estudo. Foi esclarecido também que o preenchimento do questionário não era obrigatório, de modo que, apesar de todos o receberem, quem quisesse poderia devolvê-lo em branco. O sigilo das respostas esteve assegurado através da não identificação do aluno e da ausência do professor no momento da aplicação. O preenchimento foi individual e, quando houve dúvidas, o aluno solicitou esclarecimentos do aplicador.

Um envelope grande para o depósito dos questionários foi colocado na frente da sala. Os alunos foram orientados para, assim que terminassem de responder o questionário, colocá-lo no envelope, na ordem em que desejassem; os alunos que optassem por deixar o questionário em branco, deveriam seguir as mesmas instruções para que não fossem identificados. No final do trabalho, o envelope foi lacrado.

Feito isto, os cadernos com as questões foram distribuídos e foram dados dois exemplos oralmente de como duas pessoas diferentes responderiam o questionário: um sobre uma pessoa que costuma tomar refrigerante, mas já faz dois meses que não toma e outro sobre uma pessoa que tomou refrigerante em 10 dias no último mês. Estes exemplos facilitam a compreensão dos alunos no momento do preenchimento. Após isto, as dúvidas foram esclarecidas.

Foi enfatizado que nas perguntas sobre medicamentos, a intenção era saber quem fez uso de algum medicamento sem receita médica e foi explicado o significado de sentir um “barato”.

Por fim, foi autorizado o preenchimento dos questionários. O aplicador foi identificando dúvidas individualmente e interrompendo conversas paralelas. Cada aluno que acabava, colocava seu questionário no envelope; o aplicador esteve atento para que todos o devolvessem.

O tempo máximo de aplicação foi de uma hora aula (50 minutos no período diurno e 40 minutos no período noturno).

No final, foi agradecida a participação dos alunos e solicitada a presença do professor. O aplicador só se retirou da sala após a chegada do professor.

Estes procedimentos são muito importantes para que o aluno sentisse segurança ao responder.

CARLINI-COTRIM & BARBOSA (1993) ressaltam a necessidade do aplicador estar atento para não deixar transparecer posição contrária ou favorável ao uso de drogas e lembrar que não está participando de um programa de prevenção ou combate ao uso de drogas, e sim de um projeto de levantamento de dados. Dessa forma, as informações sobre drogas, mesmo diante de solicitações, não deverão ser dadas por dois motivos: a) podem enviesar os dados; b) quando não acompanhadas de uma proposta mais ampla de trabalho com os alunos, podem ajudar a prevenir o uso, mas podem também vir a incentivá-lo.

6.2.3. Crítica dos dados

A cuidadosa execução da crítica dos dados melhora a qualidade das informações (GALDURÓZ, 1996).

Esta fase envolveu três subfases independentes e sucessivas:

- Crítica quantitativa: quando, a partir da criação de intervalos de valores válidos para cada resposta, foram identificados prováveis erros de digitação (por exemplo: um estudante com 100 anos) e foram listados os questionários para correção.
- Crítica qualitativa: o fato de cada uma das questões ser composta de vários itens permitiu a realização de testes de coerência interna com o objetivo de detectar erros de negligência ou erros de interpretação (por exemplo, responder não ao item “a” (uso na vida) e sim ao item “b” (uso no ano) caracteriza um tipo de incoerência. A partir da definição de incoerências possíveis para os que responderem afirmativamente ao item “A” (uso na

vida) de cada questão, e para os que responderem negativamente, foram listados todos os questionários incoerentes e foi feita a verificação dos mesmos. Caso a incoerência não tenha sido causada por erro de digitação, foi anulada a questão ou foi interpretada a intenção do respondente e considerada justa a anulação parcial ou alteração da resposta. Por exemplo, um estudante que respondeu que não fez uso na vida, não fez uso no mês e informou que nunca fez uso quando perguntada a idade da primeira experimentação e, no entanto, respondeu que fez uso no ano, foi classificado como não usuário em vez de ter resposta anulada. Já outro estudante que respondeu que não fez uso na vida, mas respondeu que fez uso no ano, no mês e informou a idade da primeira experimentação, foi classificado como usuário da droga, em vez de ter sua questão anulada.

- Crítica das drogas: visou verificar se a droga mencionada (questões 23 e 25) era mesmo uma *droga*. Caso não fosse, a questão foi anulada.

Os questionários com erros de digitação foram corrigidos; as incoerências foram revistas manualmente, bem como as drogas quando necessário. Questionários em branco foram excluídos da amostra.

6.2.4. Análise dos dados

A prevalência do uso de drogas foi analisada de acordo com a classificação da WHO (1981), que define para fins não médicos o uso de drogas em cinco categorias de usuários:

- *uso na vida*: quando a pessoa fez uso de droga pelo menos uma vez na vida;
- *uso no ano*: quando a pessoa utilizou droga pelo menos uma vez nos doze meses que antecederam a pesquisa;

- *uso no mês*: quando a pessoa utilizou droga pelo menos uma vez nos trinta dias que antecederam a pesquisa;
- *uso freqüente*: quando a pessoa utilizou droga seis ou mais vezes nos trinta dias que antecederam a pesquisa;
- *uso pesado*: quando a pessoa utilizou droga vinte ou mais vezes nos trinta dias que antecederam a pesquisa.

Foi criada uma variável chamada defasagem escolar (DE) baseada na fórmula $[(\text{série atual} + 6) - \text{idade atual}]$, que identificou o valor aproximado em anos do atraso escolar.

Devido ao fato de que o uso de várias drogas (*poliuso*) é sabidamente freqüente e visando comparar estudantes que não usaram nenhuma droga no mês e estudantes que fizeram uso pesado de alguma droga, criou-se uma variável denominada DROGA que assume o valor 0, se o estudante *não fez uso no mês de nenhuma das drogas citadas no estudo*, e 1, se *fez uso de pelo menos uma droga em categoria 20 dias ou mais do mês (uso pesado de pelo menos uma das drogas citadas no estudo)*.

Drogas pesquisadas:

Tabaco

Álcool

Medicamentos

Solventes

Maconha

Cocaína

Ecstasy

Variáveis pesquisadas:

Tipo de escola	0 = central; 1 = particular; 2 = periférica
Gênero	Masculino; feminino
Grau escolar	0=primeiro; 1 = segundo
Série escolar	1=1ª série do 2º grau; 2=2ª série do 2º grau; 3=3ª série do 2º grau; 6=6ª série do 1º grau; 7=7ª série do 1º grau; 8= 8ª série do 1º grau
Nível sócio-econômico	Classe sócio-econômica: A +B ; C; D+E
Período de estudo	1 =manhã; 2=tarde; 3=noite;
Filiação religiosa	Tem religião?: 0 =sim; 1= não
Nome da religião	Escreva o nome da religião que você pertence: católica; espírita; outras; protestante histórica; protestante pentecostal
Tempo em que está na religião	Há quanto tempo você está nesta religião?: <24 meses; >= 24 meses
Frequência de ida à igreja por mês	Quantas vezes por mês você vai à igreja?: <4 vezes; >=4 vezes
Crença religiosa	Você se considera uma pessoa: muito religiosa; moderadamente; pouco religiosa; não religiosa
Trabalho	Você trabalha?: 0 = não; 1 = sim
Lazer	Você tem alguma atividade de lazer?: 0=não+familiar; 1=artes+outros; 2=esportes; 3=amigos+noturnos;
Apoio e compreensão de amigos(as) e/ou namorado(a)	Como você se sente em relação a amigos(as) e/ou namorado(a)?: 1=muito apoiado; 2=parcialmente apoiado; 3=pouco apoiado; 4=não tenho
Por quem foi criado	Por quem você foi criado nos últimos 2 anos?: 1=pais verdadeiros; 2=mãe somente; 3=pai somente+pais adotivos; 4=outros
Educação na infância	Você teve uma educação?: 1=muito religiosa; 2=religiosa; 3=pouco religiosa; 4=sem religião
Situação dos pais verdadeiros	Seus pais verdadeiros estão?: 1=vivos e casados; 2=outros
Com quem mora	Com quem você mora?: 0=pai e mãe; 1=pai ou mãe; 2=outros
Apoio e compreensão familiar	Como você se sente em relação a seus pais e irmãos?: 1=muito apoiado; 2=parcialmente apoiado; 3=pouco apoiado
GHQ12	Questionário geral de saúde
Defasagem escolar	Defasagem escolar

Devido à baixa frequência em algumas das categorias de respostas, optou-se por agrupar algumas categorias de algumas variáveis de maneira que não se perdesse o objetivo das respostas. Dessa forma, foram agrupadas as seguintes variáveis:

- **nível sócio-econômico**, que, de acordo com a escala sócio-econômica da ABIPEME, havia sido classificado em *classes A, B, C, D e E*, passou a ser agrupada da seguinte forma: *classes A+B, C e D+E*;
- **por quem foi criado**, que tinha as seguintes categorias de resposta: *pelos pais verdadeiros, pela mãe somente, pelo pai somente, pais adotivos, instituições e outros*, foi agrupada da seguinte forma: *pelos pais verdadeiros, pela mãe somente, pelo pai somente+pais adotivos e outros*;
- **situação dos pais verdadeiros**, que tinha as categorias de resposta: *vivos e casados, vivos e separados, pai e mãe falecidos, pai falecido e mãe viva, mãe falecida e pai vivo, não sabia informar*, passou a ser: *vivos e casados e outros*;
- **tipo de lazer**, que havia sido categorizada em: *não tinham lazer+lazer familiar, artes, esportes, lazer com amigos, lazer noturno e outros*, com o agrupamento passou a ser: *não tinham lazer+lazer familiar, esportes, artes+outros, lazer com amigos+lazer noturno*.

Na variável *período em que estudava*, não entrou a informação período integral na regressão logística devido à baixa frequência de resposta.

6.2.5. Procedimento de análise estatística

Para comparação de médias, foi aplicado o teste t de Student para grupos independentes. Quando o número de grupos comparados foi maior que dois, utilizou-se a análise de variância e o teste de Kruskal-Wallis.

Como medida de associação, utilizou-se o teste Qui-quadrado e Exato de Fisher (quando os critérios do teste Qui-quadrado não foram satisfeitos).

Para identificar os fatores que influenciam o uso de cada droga utilizou-se a Análise de Regressão Logística Polinômica – Modelo de Logitos Generalizados. Esta técnica é aplicada quando temos uma variável resposta nominal com mais de dois níveis e sem uma ordem inerente, ou quando o modelo de odds proporcionais é rejeitado. Um logito é formado pela probabilidade de cada categoria sucessiva sobre a última categoria da resposta (STOKES, DAVIS, KOCH, 1995).

No caso do uso de medicamentos, cocaína e *ecstasy*, aplicou-se Regressão Logística para resposta dicotômica – Modelo Logito (HOSMER & LEMESHOW, 1989). O critério de seleção de variáveis utilizado foi o Stepwise.

Optou-se por trabalhar também com a Análise de Regressão Logística (Análise multivariada) pelo fato de que, corroborando com a opinião de BARBOSA *et al.*, 1989, entendemos o uso de drogas por adolescentes como um fenômeno de inúmeras causas, era importante não usar somente uma análise onde se buscava detectar separadamente a existência de relações entre as diversas variáveis (por exemplo: tipo de escola, sexo, religião, trabalho...) e a variável de interesse (uso de tabaco, álcool, medicamentos, solventes, maconha, cocaína e *ecstasy*). Estas relações são encontradas geralmente a partir do cálculo da estatística Qui-quadrado em tabelas com duas variáveis, sob o controle de uma terceira. Esta análise bivariada identifica, por exemplo, que o uso de tabaco está relacionado com o tipo de escola, ou com o sexo, mas não permite compor de que forma estes e outros fatores se complementam ou interagem na influência que exercem sobre a chance de o estudante fazer ou não parte do grupo de usuários. Com esse tipo de análise, é possível identificar quais combinações de categorias das variáveis medidas caracterizam uma situação de risco de o estudante ser usuário de drogas. Além disso, não há de antemão, determinação de uma variável resposta que seria explicada por um conjunto de variáveis auxiliares. Na análise bivariada, a interpretação das associações significantes fica a critério do autor ou leitor dos dados.

Para superar estas limitações, utilizamos neste trabalho a análise multivariada. Com este tipo de análise, buscou-se identificar quais combinações das categorias de variáveis medidas caracterizam uma situação de risco de o estudante ser usuário de drogas. Esta análise, sem dúvida, tornou o trabalho mais completo.

6.2.6. Dificuldades metodológicas

Conforme mencionado anteriormente, foram excluídas algumas questões do questionário do CEBRID, porém após o andamento da pesquisa, sentiu-se que estas questões não deveriam ter sido excluídas pelos motivos descritos abaixo.

A questão sobre droga fictícia não deveria ter sido excluída, pois ela permite detectar não apenas exagero de consumo de drogas, mas também imprecisão de respostas.

Nas questões referentes ao uso do álcool, seria importante saber o *tipo de bebida alcoólica utilizada*, o *número de copos que tomou da última vez* e, além disso, o *setting em que bebem (com amigos, em casa...)*, *onde compram a bebida*, *de quem compram*, *onde conseguem dinheiro para comprar*. Seria interessante saber *informações sobre a rede próxima do estudante, se alguém usa drogas*. Os amigos desempenham papel importante na avaliação do consumo de drogas, pois o estudante pode não usar, mas conhecer amigos que usam. Estes amigos fazem parte da rede social mais próxima e este é um fator de risco. O mesmo se aplica ao uso do tabaco.

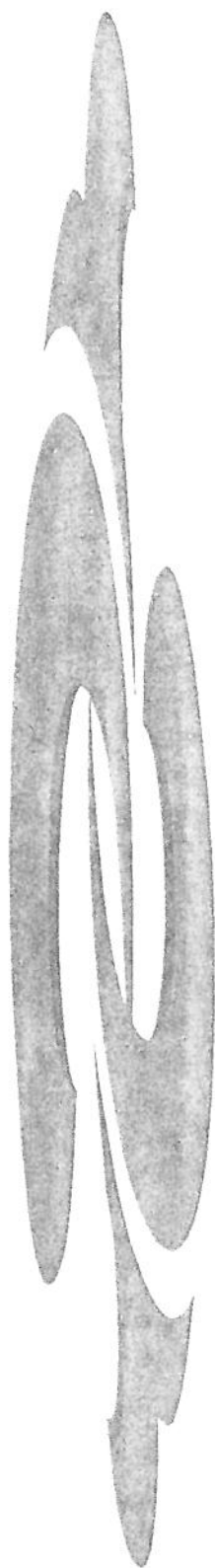
Este tipo de informação é fundamental para programas de prevenção, portanto não deveriam ter sido excluídas.

Questões referentes ao *uso do LSD, chá de cogumelo e mescalina*, também não deveriam ter sido excluídas, pois algumas drogas podem estar entrando na cidade e, perguntando-se no questionário, poder-se-ia detectar esta ocorrência.

Faltou uma questão específica sobre o *crack*, sobre o qual foi perguntado na indagação sobre a *forma de uso da cocaína*. Porém, pode haver confusão e perderem-se dados importantes sobre uma droga que tem sido muito referida. Faltou também uma

alternativa para dizer o *nome do solvente que usou por último*, até para se ter certeza que o estudante realmente usou solvente, pois é comum que faça confusão.

Seria importante que no questionário fosse referido o nome das drogas nas questões, o que as tornaria mais claras para os estudantes.



CAPÍTULO 7

RESULTADOS

7.1. DESCRIÇÃO DA AMOSTRA

A amostra constituiu-se de 2375 estudantes. Destes, 86 foram excluídos por terem idade acima de 26 anos e o trabalho é voltado para adolescência e juventude.

Dessa forma, a amostra constituiu-se de 2287 estudantes.

Devido à grande quantidade de dados, a caracterização da população estudada será apresentada através de figuras.

Pode-se dizer que a distribuição da população estudada por **tipo de escola** (*escola pública central, escola pública periférica e escola particular*) se deu de forma homogênea, havendo ligeiro predomínio de alunos matriculados na *escola pública central*, seguido pela *escola pública periférica* e *escola particular*, respectivamente (figura 20 e tabela 1 ANEXO 10).

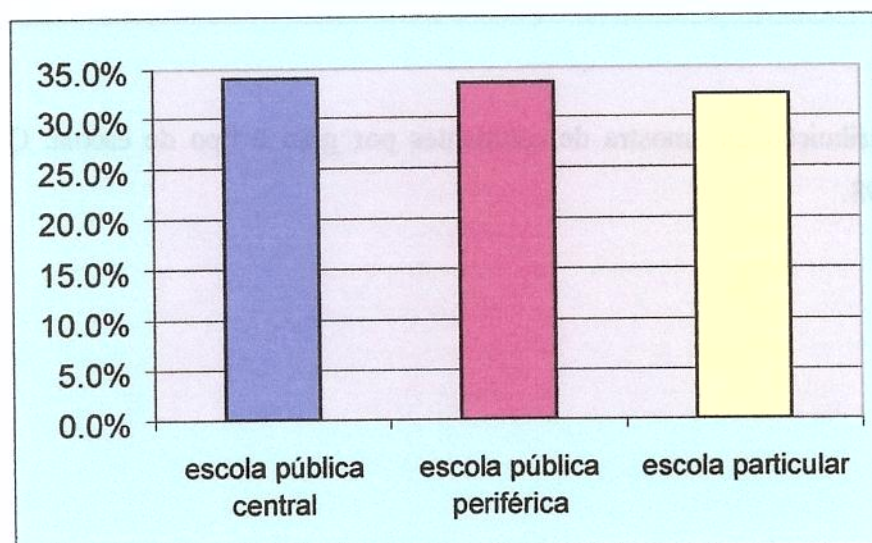


Figura 20: Distribuição da amostra de estudantes por tipo de escola. Campinas, 1998.

A distribuição da população estudada **por grau e tipo de escola** também foi homogênea, tanto quando se compara *1º e 2º graus* separadamente entre diferentes *tipos de escola*, ou quando se compara *1º e 2º graus* entre o mesmo *tipo de escola*, sendo que neste último caso houve diferença um pouco maior entre *1º e 2º graus* da *escola pública central* (figura 21 e tabela 2 ANEXO 10).

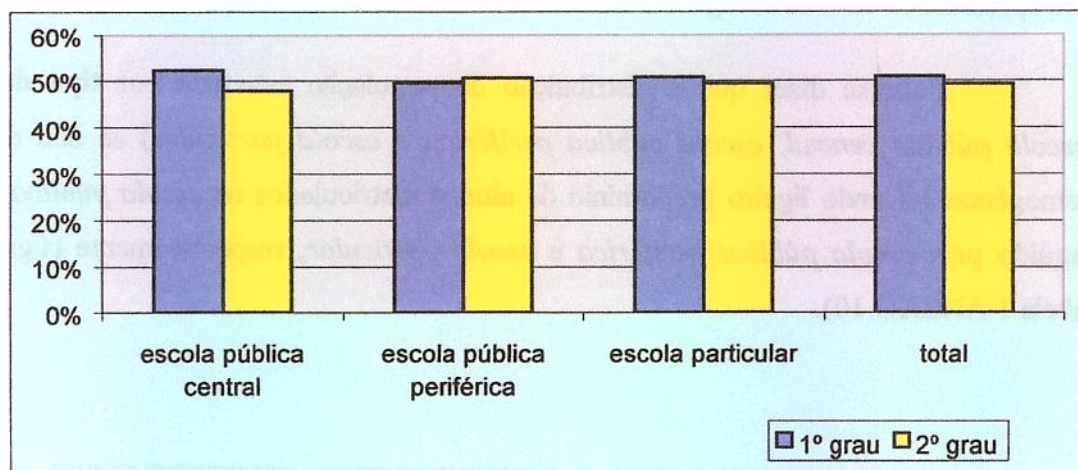


Figura 21: Distribuição da amostra de estudantes por grau e tipo de escola. Campinas, 1998.

A distribuição da população de estudo por **série em que estavam os alunos** mostra predominância do número de alunos na *1ª série do 2º grau*, quando analisada a população total. Ao se analisarem separadamente os três *tipos de escola*, observa-se predominância do número de alunos na *1ª série do 2º grau* na *escola pública central* e na *escola particular*; já, na *escola pública periférica*, predominou maior número de alunos na *6ª série do 1º grau*. A *3ª série do 2º grau* foi para todos os *tipos de escola* a que apresentou menor número de alunos. Ao observarem-se os três *tipos de escola*, nota-se, quando se caminha da *1ª série do 1º grau* para a *3ª série do 2º grau*, que o número de alunos se reduz. Estes dados sugerem a evasão escolar ocorrida no decorrer do 2º grau (figura 22 e tabela 3 ANEXO 10).

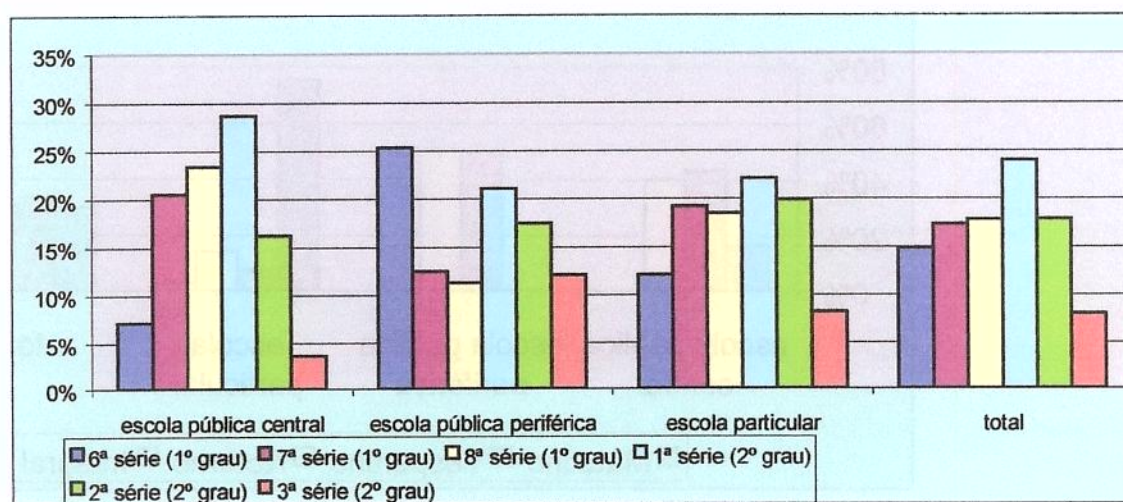


Figura 22: Distribuição da amostra de estudantes por série e tipo de escola. Campinas, 1998.

Em relação ao **período** (*matutino, vespertino e noturno*), analisando a população estudada no total, pode-se dizer que houve homogeneidade da amostra para os *períodos matutino, vespertino e noturno* e número muito reduzido de alunos no *período integral*, fato que ocorreu em apenas uma sala de aula de uma escola. Ao analisar os *tipos de escola* separadamente, nota-se o predomínio de alunos do *período vespertino e noturno*, se são muito parecidos, sobre o *período matutino* na *escola pública central* e na *escola pública periférica*; já, na *escola particular*, houve predomínio de alunos do *período matutino*, sendo que o *período noturno* tinha praticamente o dobro de alunos comparado ao *período vespertino*, e o *período integral* tinha número muito reduzido de alunos - apenas uma classe, conforme citado acima (figura 23 e tabela 4 ANEXO 10).

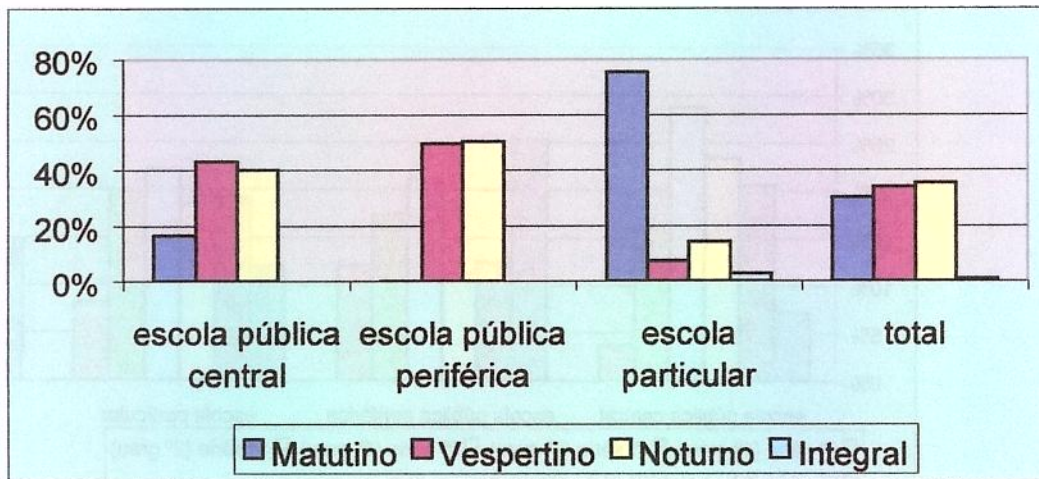


Figura 23: Distribuição da amostra de estudantes por período e tipo de escola. Campinas, 1998.

Não houve diferenças significativas de **defasagem escolar** entre as escolas.
(figura 24 e tabela 5 ANEXO 10).

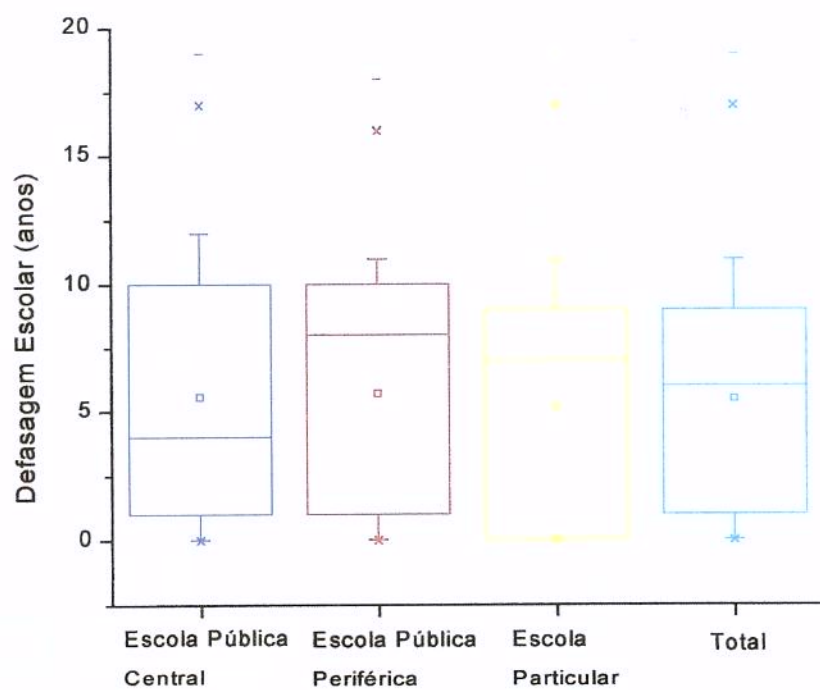


Figura 24: Distribuição da amostra de estudantes por defasagem escolar e tipo de escola.
Campinas, 1998.

Não houve diferença sinificativa entre **pontos obtidos no GHQ12** e **tipo de escola** (figura 25 e tabela 6 ANEXO 10).

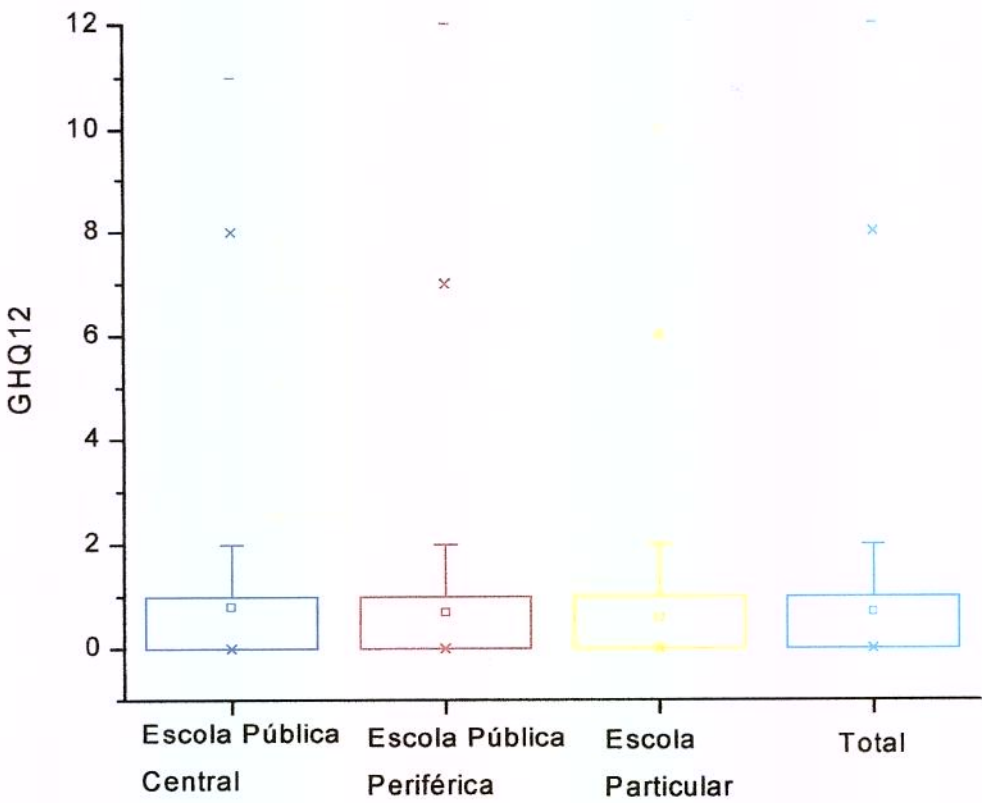


Figura 25: Distribuição da amostra de estudantes por total de pontos obtidos no GHQ12 e tipo de escola. Campinas, 1998.

A faixa etária dos 14 aos 17 anos concentra a maior proporção da amostra seguida pela faixa dos 11 aos 13 anos, 18 aos 21 anos e por último a de 22 a 26 anos (figura 26 e tabela 7 ANEXO 10).

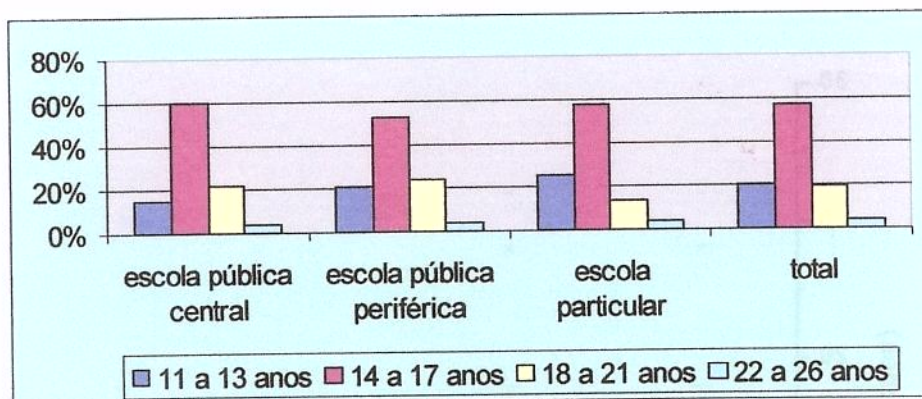


Figura 26: Distribuição da amostra de estudantes por faixa etária e tipo de escola. Campinas, 1998.

Em relação à **idade**, a *escola particular* tinha alunos mais novos que a *escola periférica* e a *central*. (figura 27 e tabela 8 ANEXO 10).

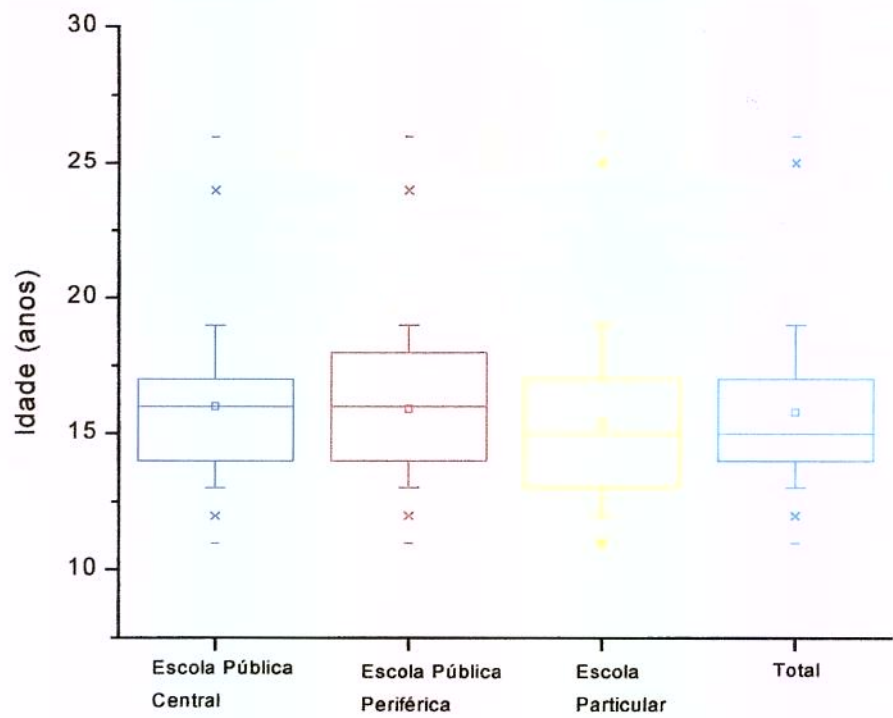


Figura 27: Box-plot da idade (em anos) dos estudantes por tipo de escola.

Comparando-se os **gêneros**, houve ligeira predominância do *gênero masculino*, levando-se em consideração a amostra total. Ao analisar os três *tipos de escolas* separadamente, houve predominância do *gênero masculino* na *escola pública central* e na *escola particular*; já, na *escola pública periférica*, houve pequena predominância do *gênero feminino* (figura 28 e tabela 9 ANEXO 10).

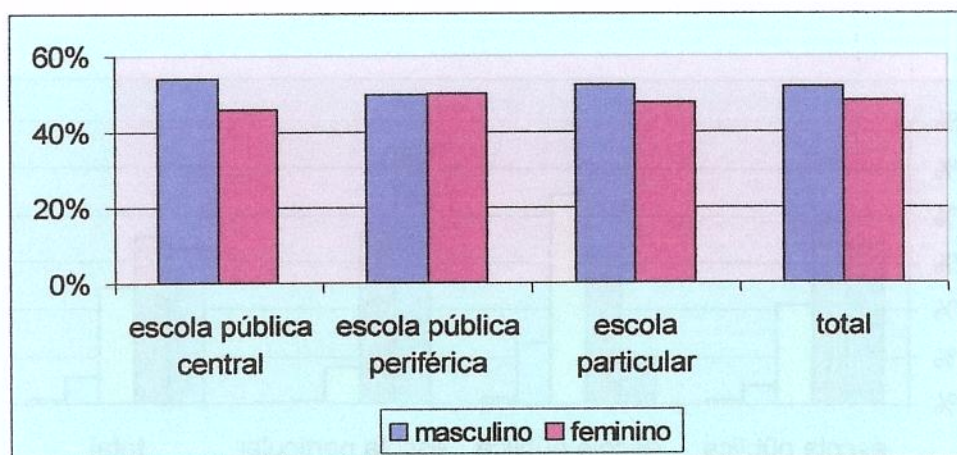


Figura 28: Distribuição da amostra de estudantes por gênero e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto ao **nível sócio-econômico**, a maior proporção da amostra, no total, se encontra no nível *sócio-econômico B*, seguido dos níveis *A, C, D e E*, respectivamente. Ao analisar os três *tipos de escolas* separadamente, nota-se na *escola pública central* o mesmo resultado citado acima; já, na *escola pública periférica*, predomina o nível *sócio-econômico C*, seguido pelo *B, D, A e E*, respectivamente; na *escola particular*, predomina o nível *sócio-econômico A*, seguido pelo *B, C, D e E*, respectivamente (figura 29 e tabela 10 ANEXO 10).

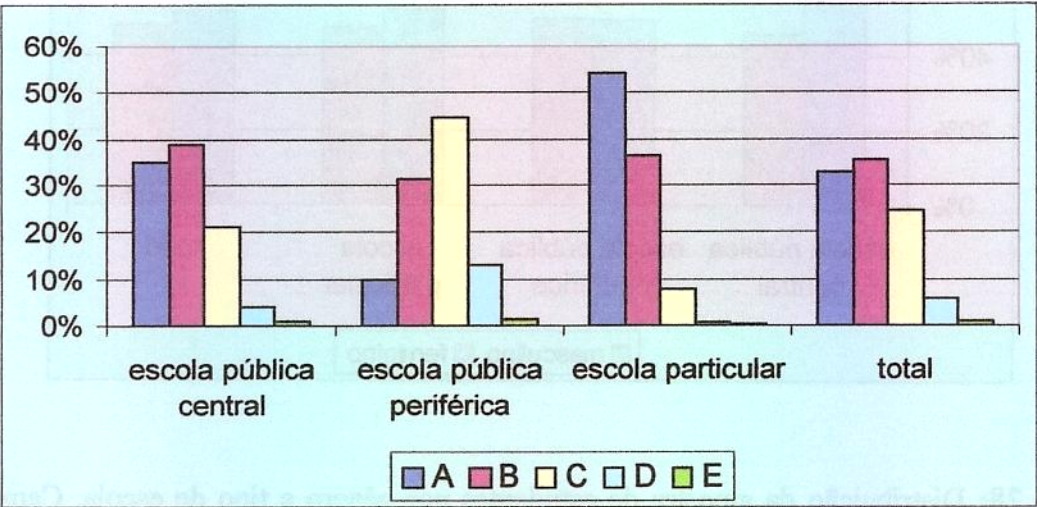


Figura 29: Distribuição da amostra de estudantes por nível sócio-econômico e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto à **migração**, houve predomínio de alunos que *não mudaram de cidade nos últimos dois anos*, tanto para a amostra total, como levando-se em conta os três tipos de escola separadamente (figura 30 e tabela 11 ANEXO 10).

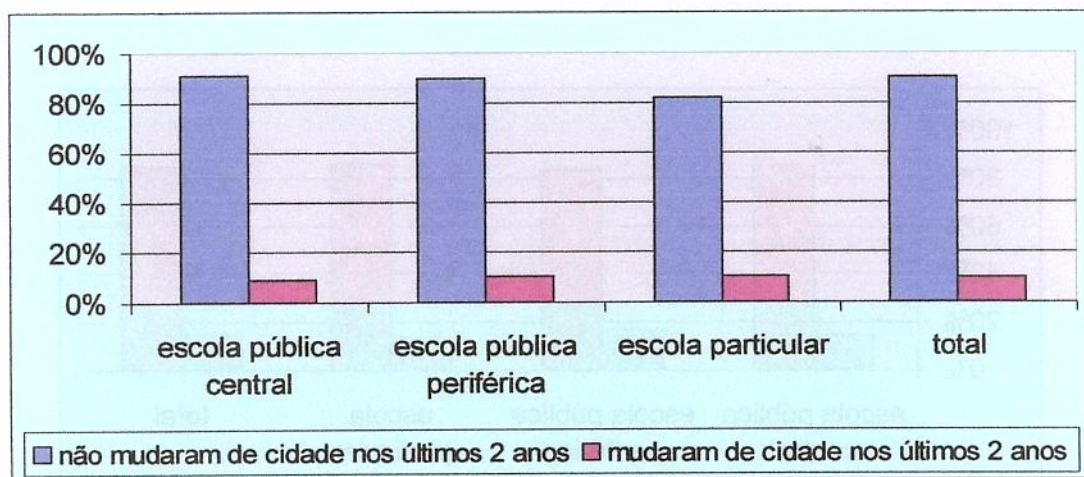


Figura 30: Distribuição da amostra de estudantes por migração e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto à **religião professada**, a maior parte da população estudada afirmou *ter religião*, tanto considerando-se a amostra total, como considerando-se os três *tipos de escola* separadamente (figura 31 e tabela 12 ANEXO 10).

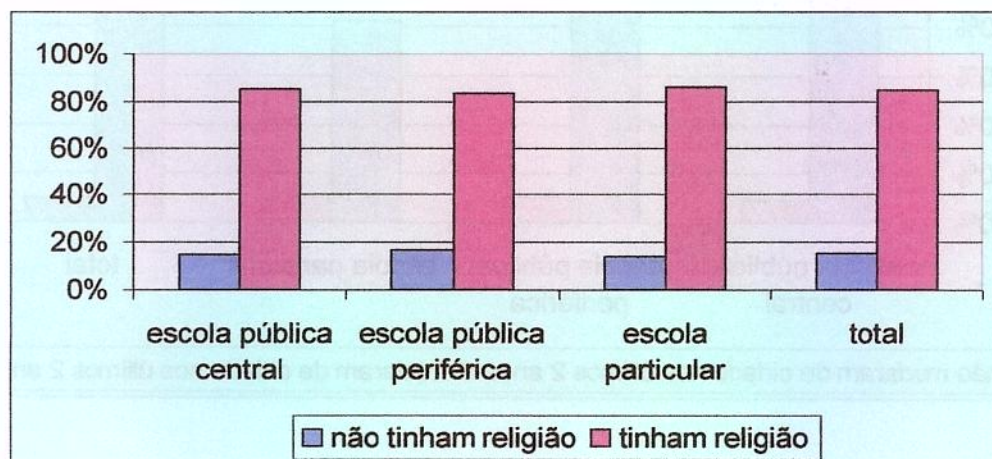


Figura 31: Distribuição da amostra de estudantes por filiação religiosa e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto à **religião**, a grande maioria da amostra total disse professar a *religião católica*, seguida pela *protestante pentecostal*, *espírita* e *protestante histórica*. Ao se analisarem os três tipos de escolas separadamente, nota-se que na *escola pública central* a *religião* mais professada foi a *católica*, seguida pela *protestante pentecostal*, *espírita*, *outras religiões* e *protestante histórica*, respectivamente. Na *escola pública periférica*, a maioria da amostra referiu professar a *religião católica*, seguida pela *protestante pentecostal*, *protestante histórica*, *outras religiões* e *espírita*, respectivamente; já, na *escola particular*, a *religião* mais professada também foi a *católica*, seguida pela *protestante pentecostal*, *espírita*, *protestante histórica* e *outras religiões* (figura 32 e tabela 13 ANEXO 10).

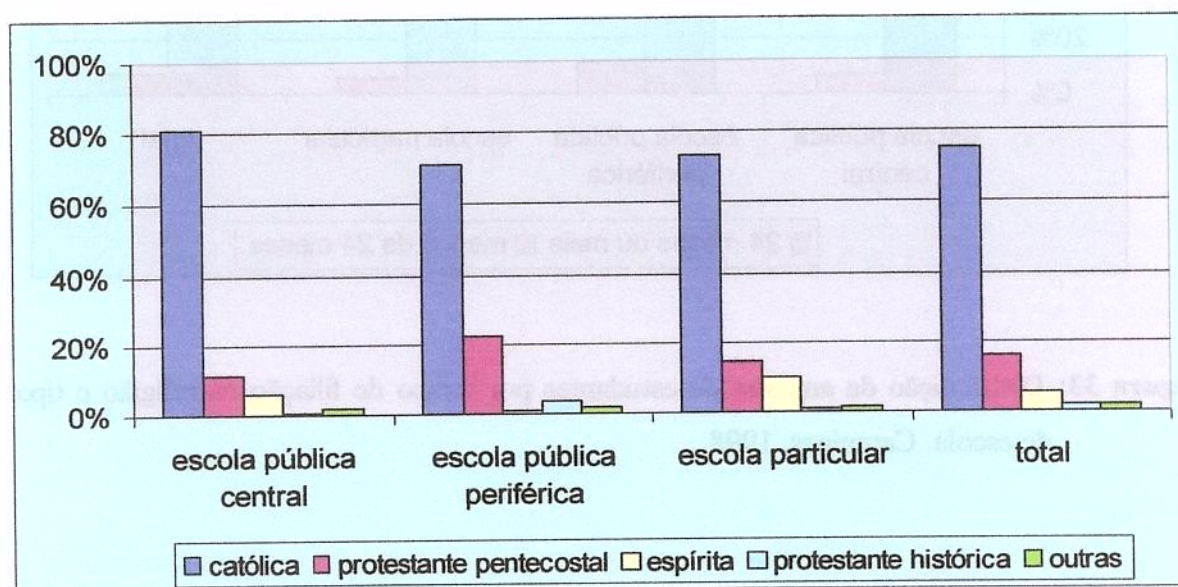


Figura 32: Distribuição da amostra de estudantes por religião e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto ao tempo em que estava na religião, a maioria da população estudada afirmou estar nesta religião há *24 meses ou mais*, isto para a amostra total e para os três tipos de escola separadamente. Comparando os diferentes tipos de escolas entre si, a *escola pública periférica* foi a que apresentou uma amostra um pouco maior de estudantes que estavam na religião há *menos de 24 meses* (figura 33 e tabela 14 ANEXO 10).

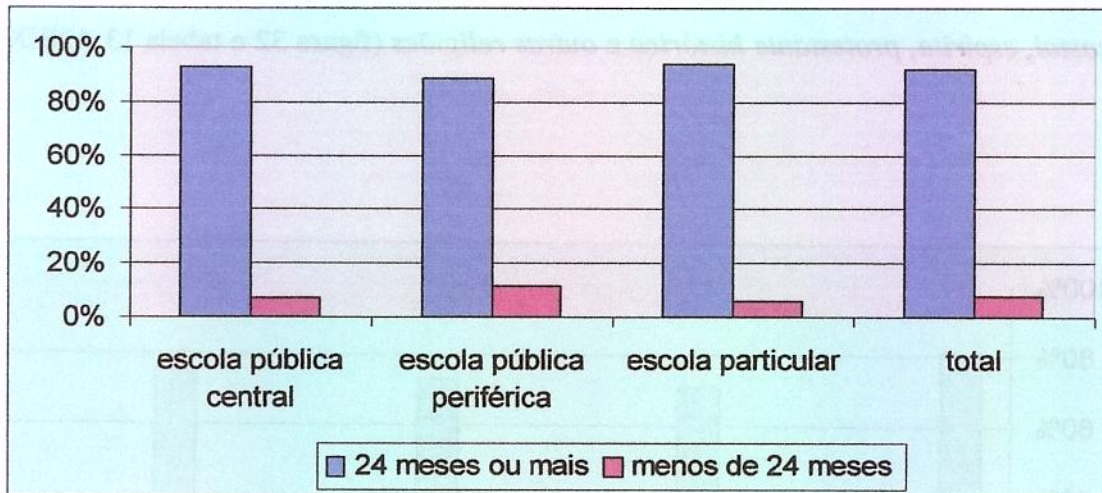


Figura 33: Distribuição da amostra de estudantes por tempo de filiação na religião e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto à **frequência de ida à igreja por mês**, a maioria da amostra estudada referiu ir à igreja *quatro vezes ou mais por mês*, isto levando-se em conta a amostra total e os três *tipos de escola* separadamente (figura 34 e tabela 15 ANEXO 10).

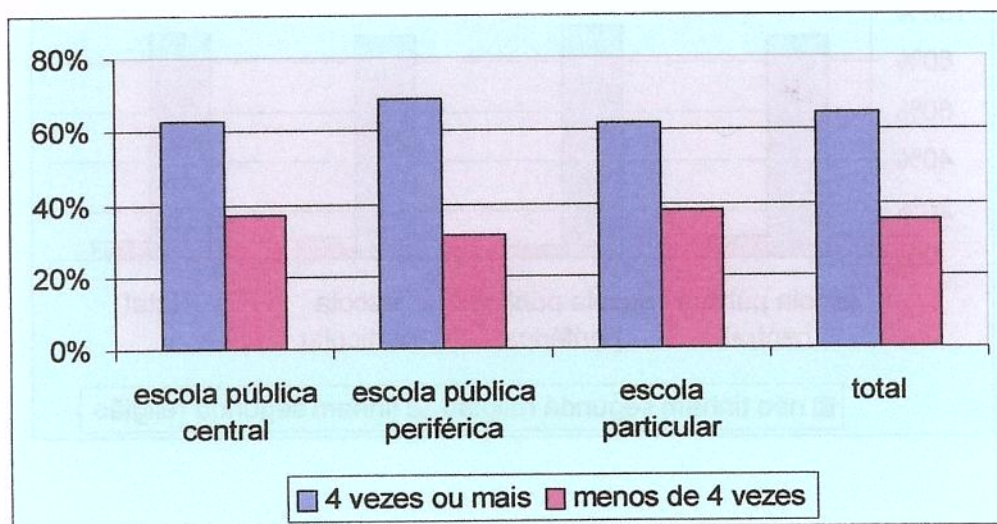


Figura 34: Distribuição da amostra de estudantes por frequência de ida à igreja por mês e tipo de escola. Campinas, 1998.

A grande maioria da amostra disse não ter **segunda religião**, isto levando-se em conta a amostra total e os *três tipos de escola* separadamente (figura 35 e tabela 16 ANEXO 10).

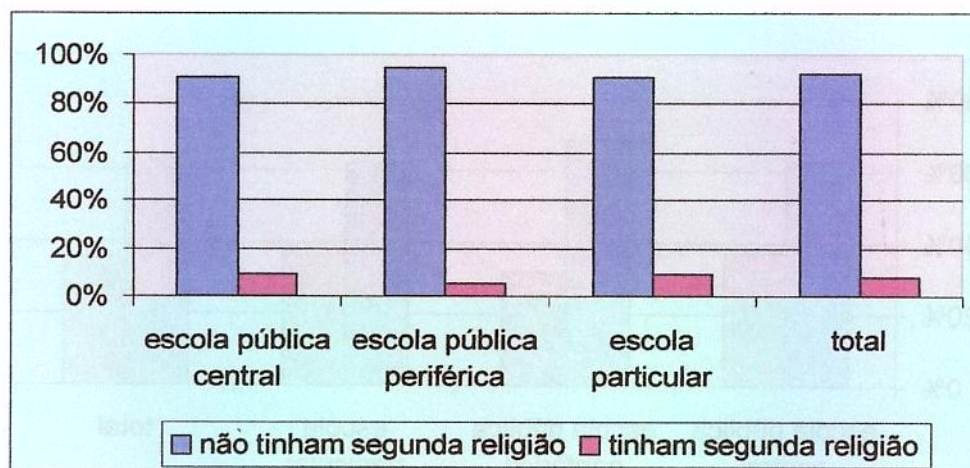


Figura 35: Distribuição da amostra de estudantes por filiação em segunda religião e tipo de escola. Campinas, 1998.

Entre os estudantes que disseram ter **segunda religião**, a religião mais professada foi a *espírita*, seguida pela *católica*, *protestante pentecostal*, *outras religiões* e *protestante histórica*.

Analisando-se os três tipos de escola separadamente, a *segunda religião* mais professada na *escola pública central* foi a *espírita*, seguida pela *católica*, *protestante pentecostal* e *protestante histórica* e *outras religiões* juntas. Na *escola pública periférica*, a religião mais professada foi a *espírita*, seguida pela *católica*, *protestante pentecostal*, *protestante histórica* e *outras religiões*, respectivamente; já, na *escola particular*, a *segunda religião* mais professada foi a *espírita*, seguida pela *católica*, *protestante pentecostal*, *outras religiões* e *protestante histórica* respectivamente (figura 36 e tabela 17 ANEXO 10).

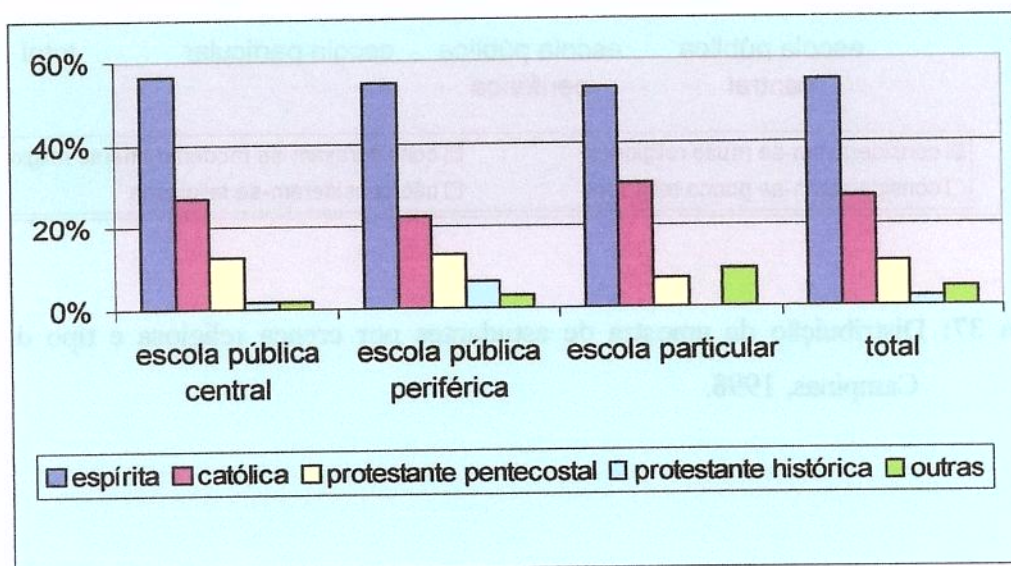


Figura 36: Distribuição da amostra de estudantes por segunda religião e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto à **crença religiosa**, observa-se que a maior parte da amostra estudada disse considerar-se *moderadamente religiosa*, seguida pelos que *se consideravam pouco religiosos, muito religiosos e não se consideravam religiosos*, isto considerando-se a amostra como um todo e os três *tipos de escolas* separadamente. Comparando-se os três *tipos de escola*, a porcentagem maior dos que *se consideram muito religiosos* foi entre os estudantes da *escola periférica* (figura 37 e tabela 18 ANEXO 10).

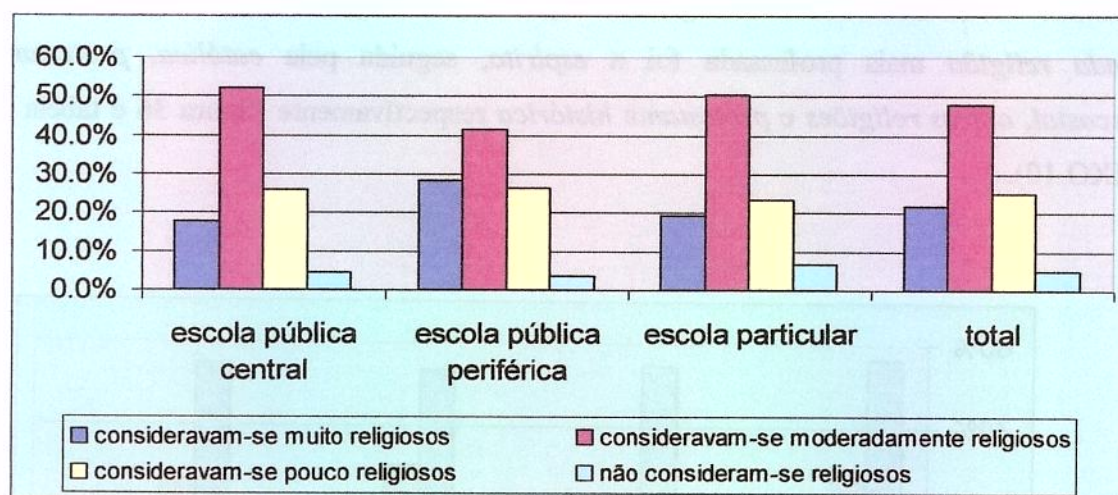


Figura 37: Distribuição da amostra de estudantes por crença religiosa e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto à **educação religiosa na infância**, houve predomínio de estudantes que disseram ter tido *educação religiosa na infância*, seguido pelos que disseram ter tido *educação muito religiosa, pouco religiosa e sem religião*, isto levando-se em consideração a amostra total e os três *tipos de escolas* separadamente, sendo que, na *escola pública central*, o número de estudantes que disseram ter tido *educação muito religiosa e pouco religiosa* foi igual.

A porcentagem maior de estudantes que disseram ter tido *educação muito religiosa* se deu entre os estudantes da *escola pública periférica* (figura 38 e tabela 19 ANEXO 10).

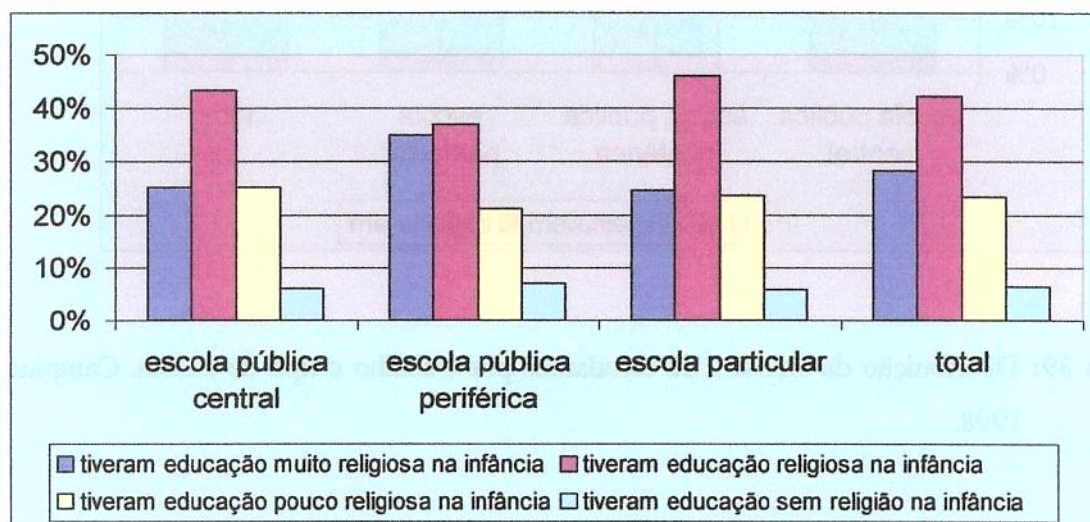


Figura 38: Distribuição da amostra de estudantes por educação religiosa na infância e tipo de escola. Campinas, 1998.

Em relação ao **trabalho**, houve predomínio de estudantes que disseram que *não trabalhavam*, isto levando-se em conta a amostra total e os três *tipos de escola* separadamente. A maior porcentagem de estudantes que disseram *não trabalhar* se deu na *escola particular* (figura 39 e tabela 20 ANEXO 10).

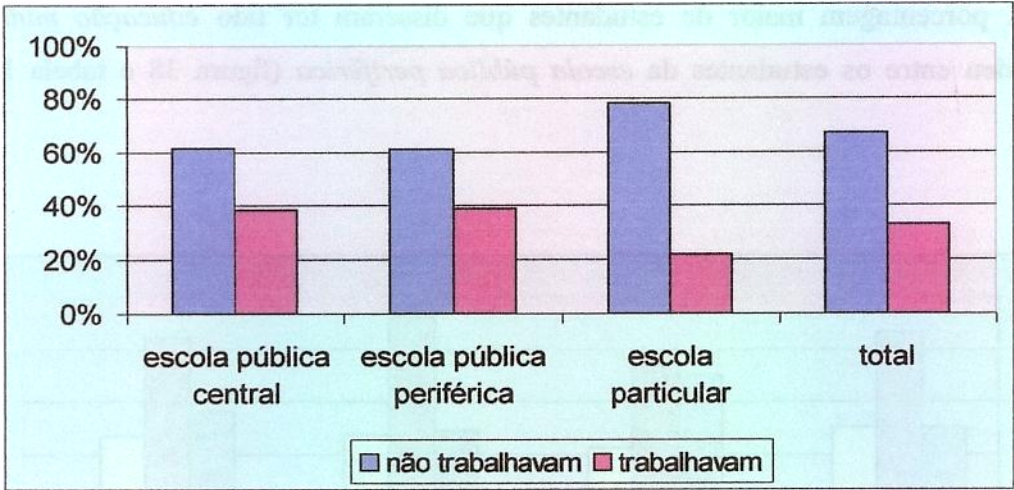


Figura 39: Distribuição da amostra de estudantes por trabalho e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto ao **lazer**, houve predomínio de estudantes que disseram *ter alguma atividade de lazer*, considerando a amostra total e os três tipos de escola separadamente (figura 40 e tabela 21 ANEXO 10).

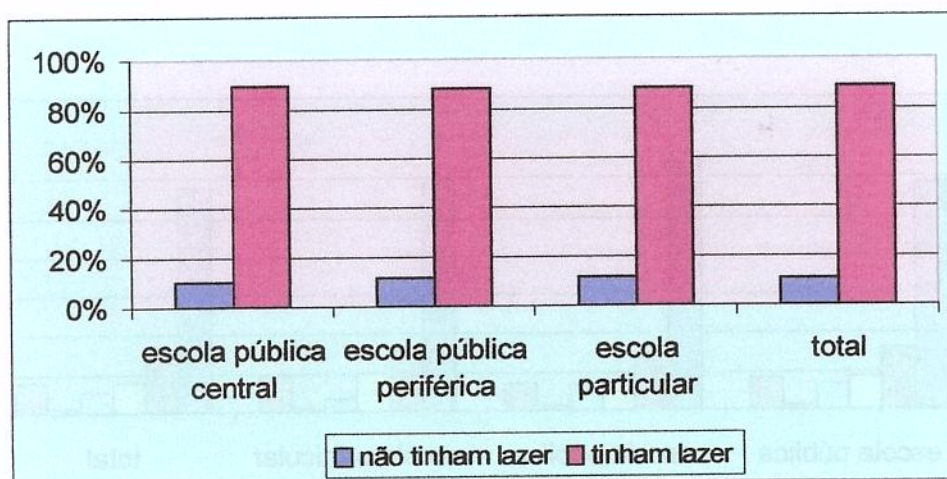


Figura 40: Distribuição da amostra de estudantes por lazer e tipo de escola. Campinas, 1998.

Entre os estudantes que disseram ter alguma **atividade de lazer**, a atividade predominante foram *esportes*, seguido por *atividades de lazer com amigos*, *atividades artísticas*, *lazer em locais noturnos*, *outras formas de lazer* e *lazer com a família*, respectivamente.

Analisando os três tipos de escola, os mesmos dados foram encontrados na escola pública central e na particular; já, na escola pública periférica, o lazer em locais noturnos está na frente de atividades artísticas, mesmo que ligeiramente (figura 22 e tabela 41 ANEXO 10).

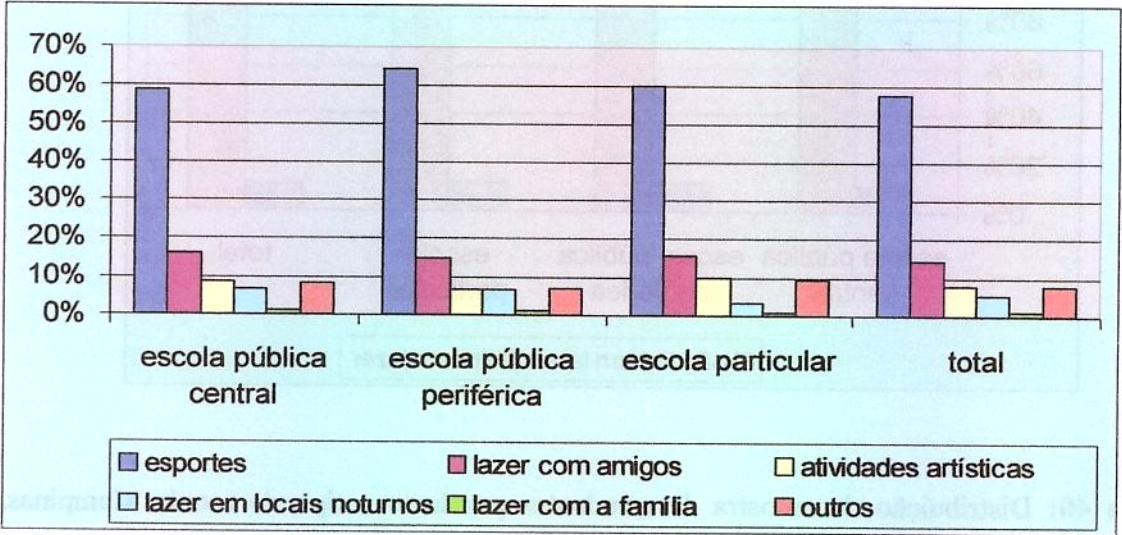


Figura 41: Distribuição da amostra de estudantes por tipo de lazer e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto ao **apoio e compreensão de amigos (as) e/ou namorado(a)**, houve predominância de estudantes que disseram *sentir-se muito apoiados e compreendidos pelos amigos(as) e/ou namorado(a)*, seguido pelos que disseram *sentir-se parcialmente apoiados e compreendidos, muito pouco apoiados e compreendidos* e que disseram *não ter nenhum amigo(a) e/ou namorado(a)*, respectivamente, isto considerando-se a amostra total e os três tipos de escola separadamente (figura 42 e tabela 23 ANEXO 10).

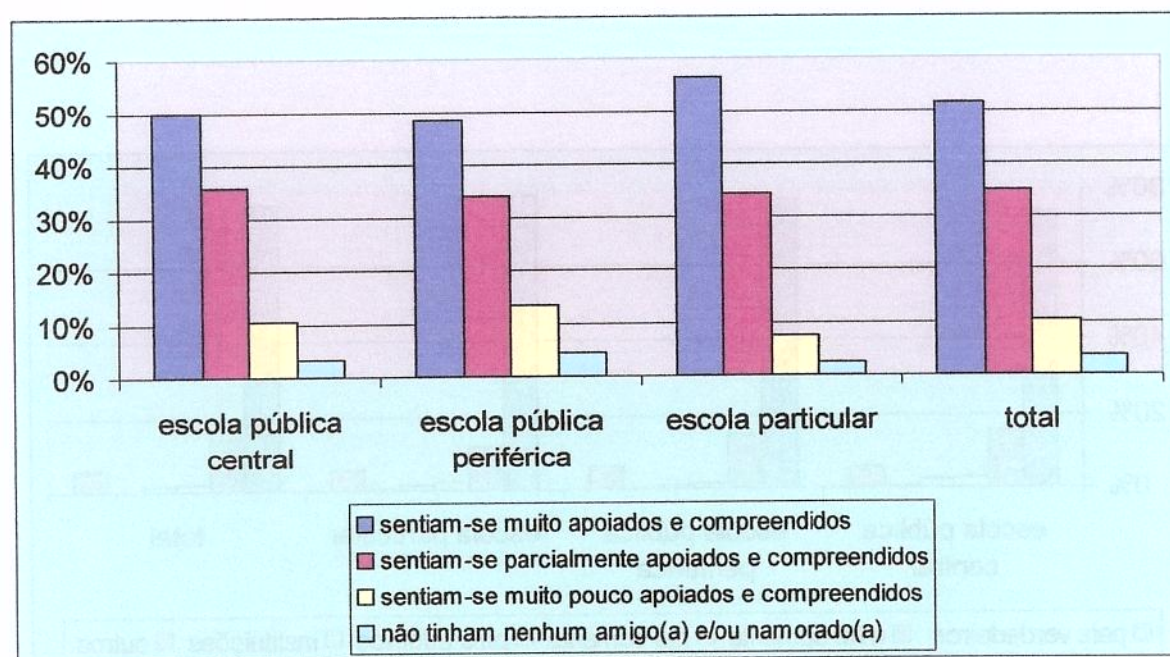


Figura 42: Distribuição da amostra de estudantes por apoio e compreensão dos amigos(as) e/ou namorado(a) e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto a **por quem foi criado nos últimos dois anos**, houve predomínio de estudantes que nos últimos dois anos foram criados *pelos pais verdadeiros*, seguidos pelos que foram criados *pela mãe somente*, *pai somente*, *pais adotivos*, *outros* e *em instituições*, respectivamente. Isto ocorreu levando-se em consideração a amostra total e os três *tipos de escola* separadamente (figura 43 e tabela 24 ANEXO 10).

Entre os que disseram **ter sido criados por outros**, os mais citados foram *mãe e padrasto* na amostra total, na *escola pública central* e na *escola pública periférica*, e *avós*, na *escola pública central*.

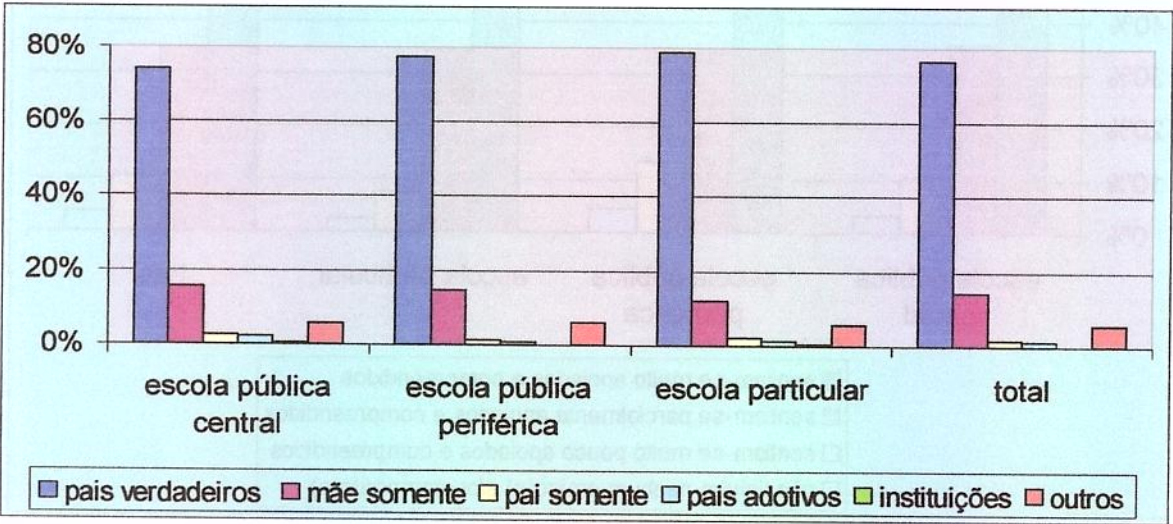


Figura 43: Distribuição da amostra de estudantes por quem foi criada nos últimos dois anos e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto à **situação dos pais**, predominou o número de estudantes cujos pais estavam *vivos e casados*, seguidos pelos cujos pais estavam *vivos e separados*, *pai falecido e mãe viva*, *mãe falecida e pai vivo*, *pai e mãe falecidos* e pelos que *não sabiam informar a situação dos pais*; isto para a amostra total e para os três *tipos de escola* (figura 44 e tabela 25 ANEXO 10).

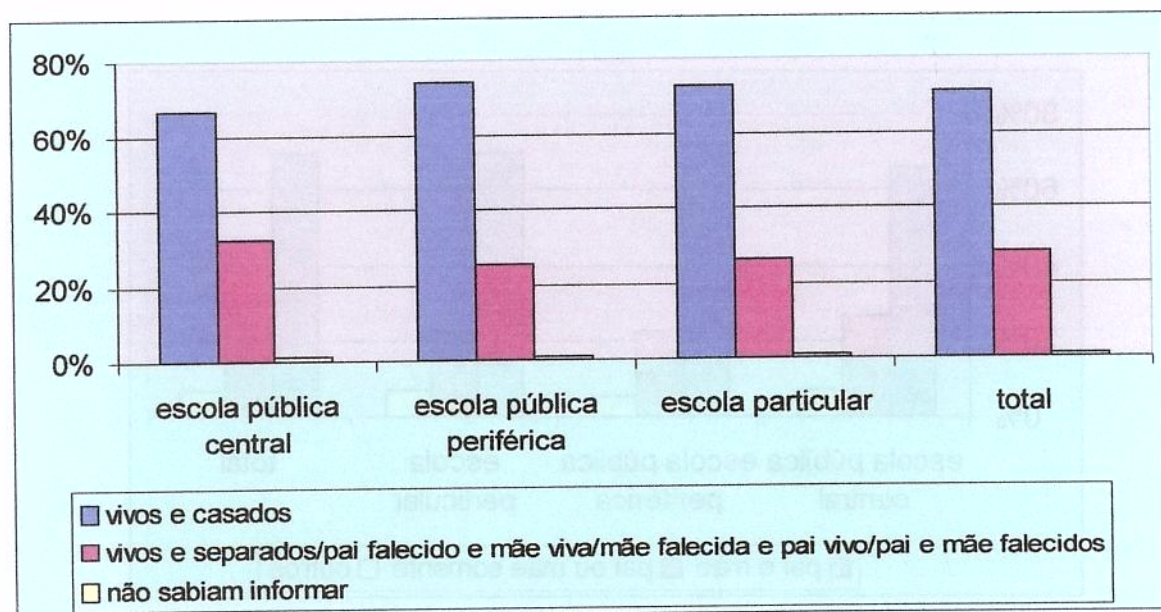


Figura 44: Distribuição da amostra de estudantes por situação dos pais verdadeiros e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto a **com quem morava**, houve predomínio dos estudantes que *moravam com pai e mãe*, seguidos pelos que *moravam com pai somente* e outros, respectivamente; isto para a amostra total e para os três *tipos de escola* (figura 45 e tabela 26 ANEXO 10).

Entre os disseram **morar com outros**, os mais citados foram *avós*, na amostra total e na escola *pública central*; *marido*, na *escola pública periférica*; e *independentes*, na *escola particular*.

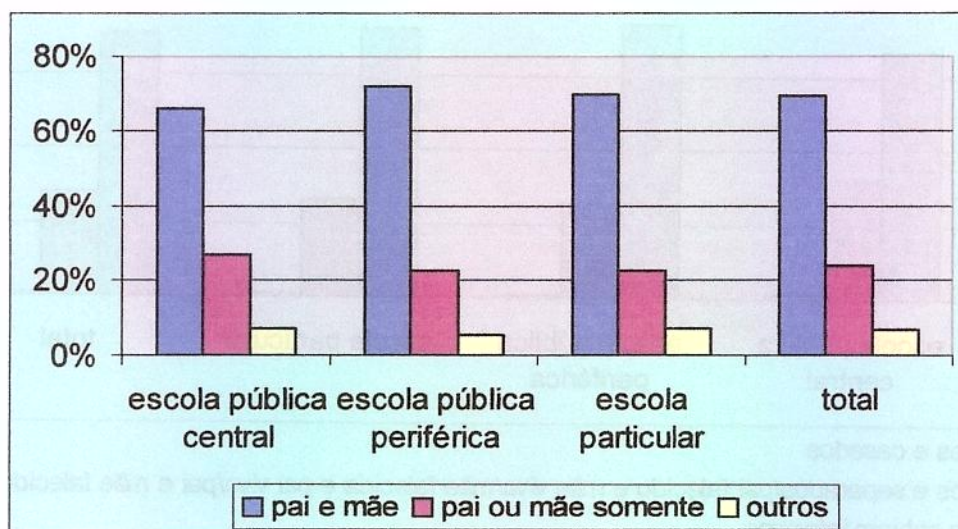


Figura 45: Distribuição da amostra de estudantes por com quem mora e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto ao **apoio e compreensão familiar**, houve predominância dos estudantes que disseram *sentir-se muito apoiados e compreendidos pelos pais*, seguidos pelos que se *sentiam parcialmente apoiados e compreendidos* e pelos que *sentiam-se muito pouco apoiados e compreendidos*, respectivamente; isto para a amostra total e para os três tipos de escola separadamente (figura 46 e tabela 27 ANEXO 10).

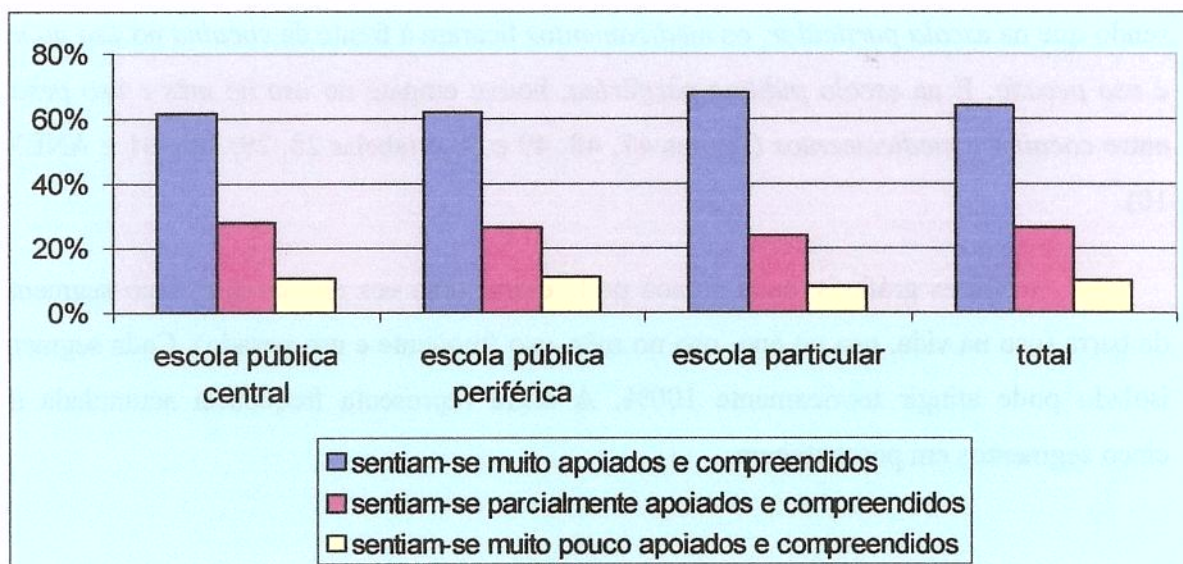


Figura 46: Distribuição da amostra de estudantes por apoio e compreensão familiar e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto à **prevalência de uso de drogas**, os resultados indicam que, levando-se em conta as várias categorias de uso (*na vida, no ano, no mês, freqüente e pesado*) e os diferentes *tipos de escola (escola pública central, escola pública periférica e escola particular)*, as drogas lícitas mais usadas foram *álcool e tabaco*, sendo que na *escola pública central* e na *escola particular*, o *tabaco* passa à frente do *álcool*, no *uso pesado*. As drogas ilícitas mais usadas foram: *maconha, solventes, cocaína, medicamentos e ecstasy*, sendo que na *escola particular*, os *medicamentos* ficaram à frente da *cocaína* no *uso no mês* e *uso pesado*. E na *escola pública periférica*, houve empate no *uso no mês* e *uso pesado* entre *cocaína* e *medicamentos* (figuras 47, 48, 49 e 50 e tabelas 28, 29, 30 e 31 e ANEXO 10).

Nestes gráficos, cada pessoa pode entrar uma vez em um dos cinco segmentos da barra (uso na vida, uso no ano, uso no mês, uso freqüente e uso pesado). Cada segmento isolado pode atingir teoricamente 100%. A barra representa freqüência acumulada dos cinco segmentos em porcentagem.

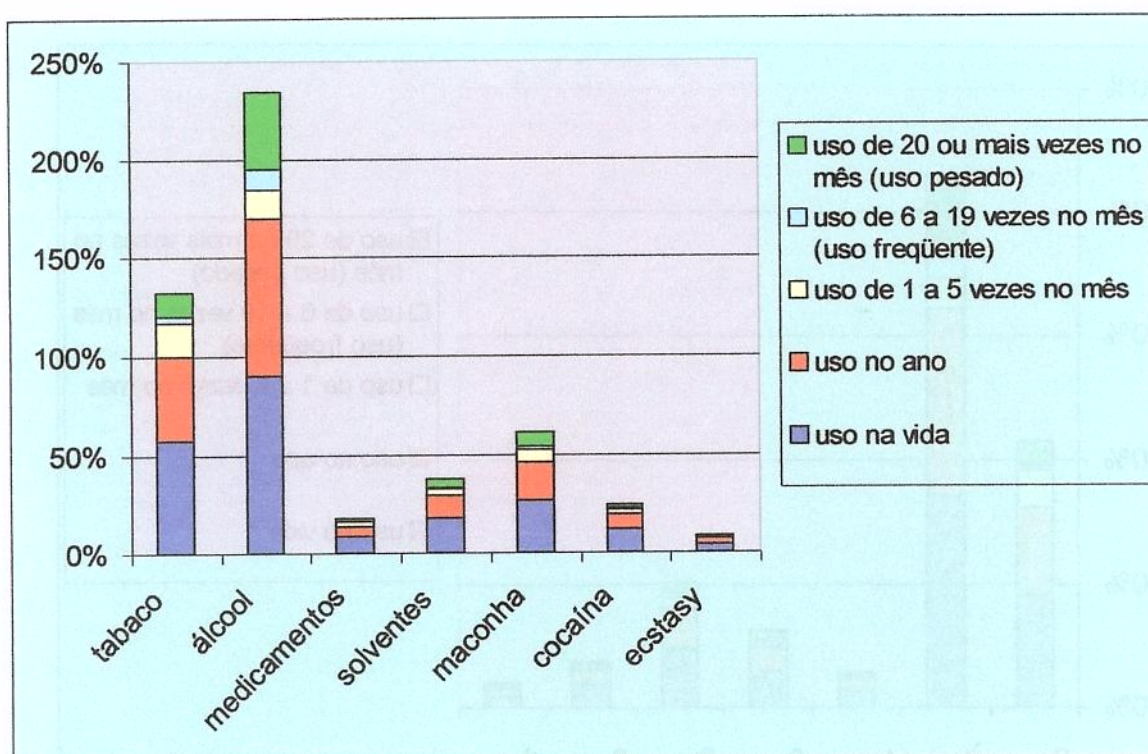


Figura 47: Uso de drogas por 781 estudantes do 1º e 2º-graus da escola pública central , levando em conta as categorias de usuários e as diferentes drogas individualmente. Campinas, 1998.

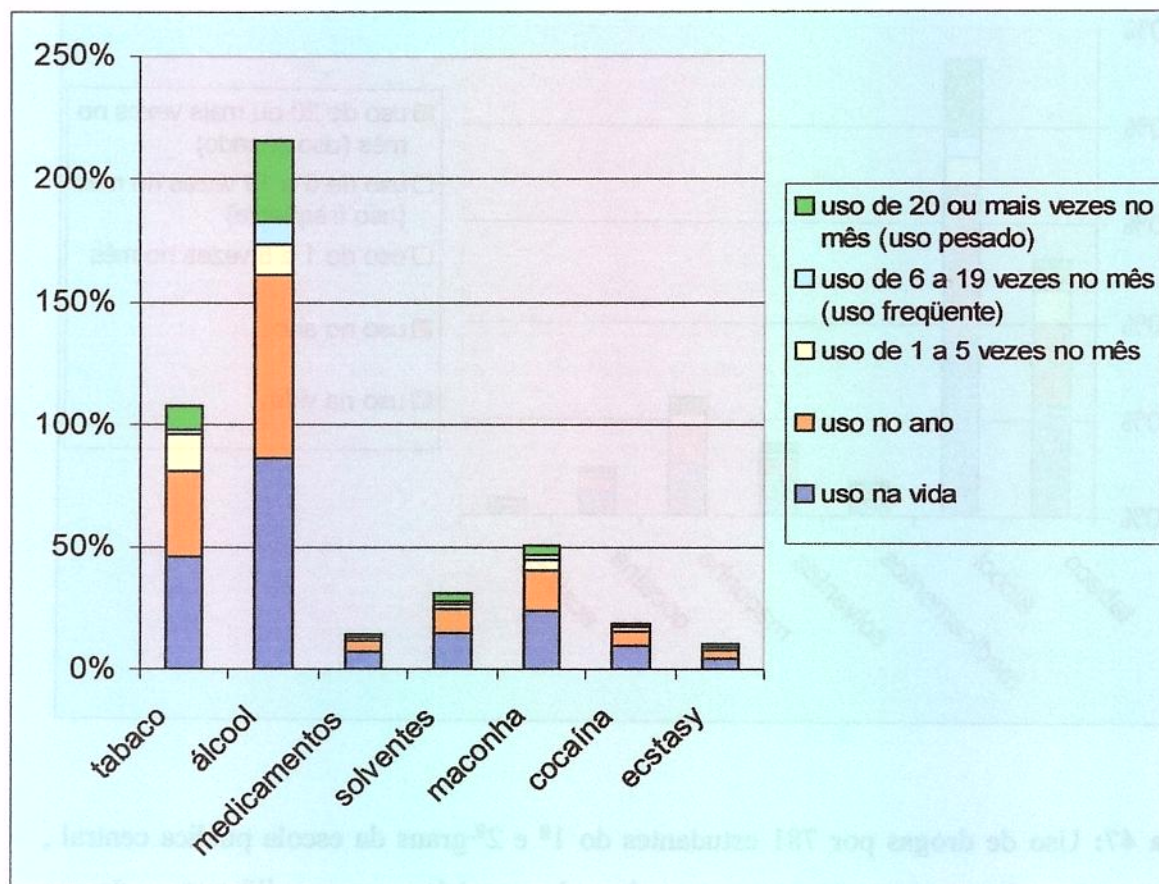


Figura 48: Uso de drogas por 768 estudantes de 1º e 2º graus da escola pública periférica, levando em conta as categorias de usuários e as diferentes drogas individualmente. Campinas, 1998.

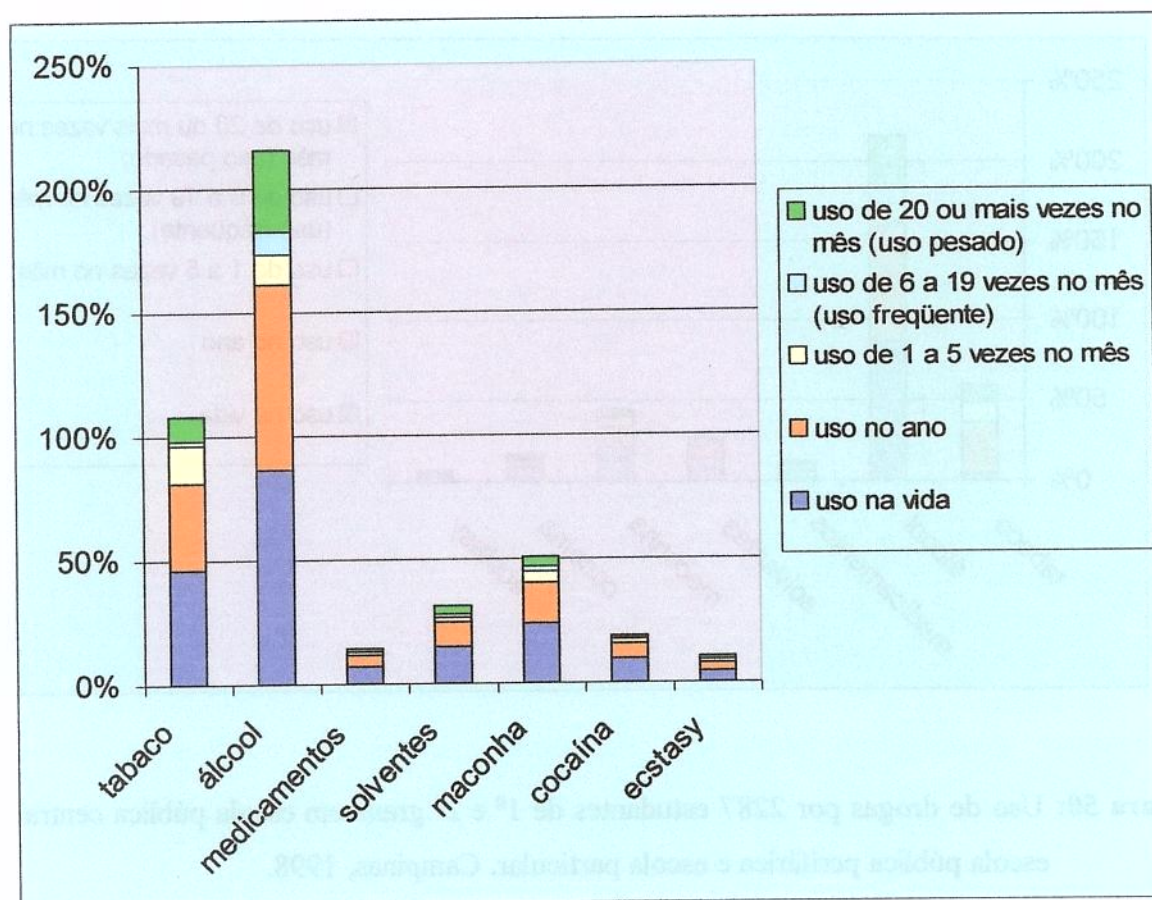


Figura 49: Uso de drogas por 738 estudantes de 1º e 2º graus da escola particular, levando em conta as categorias de usuários e as diferentes drogas individualmente. Campinas, 1998.

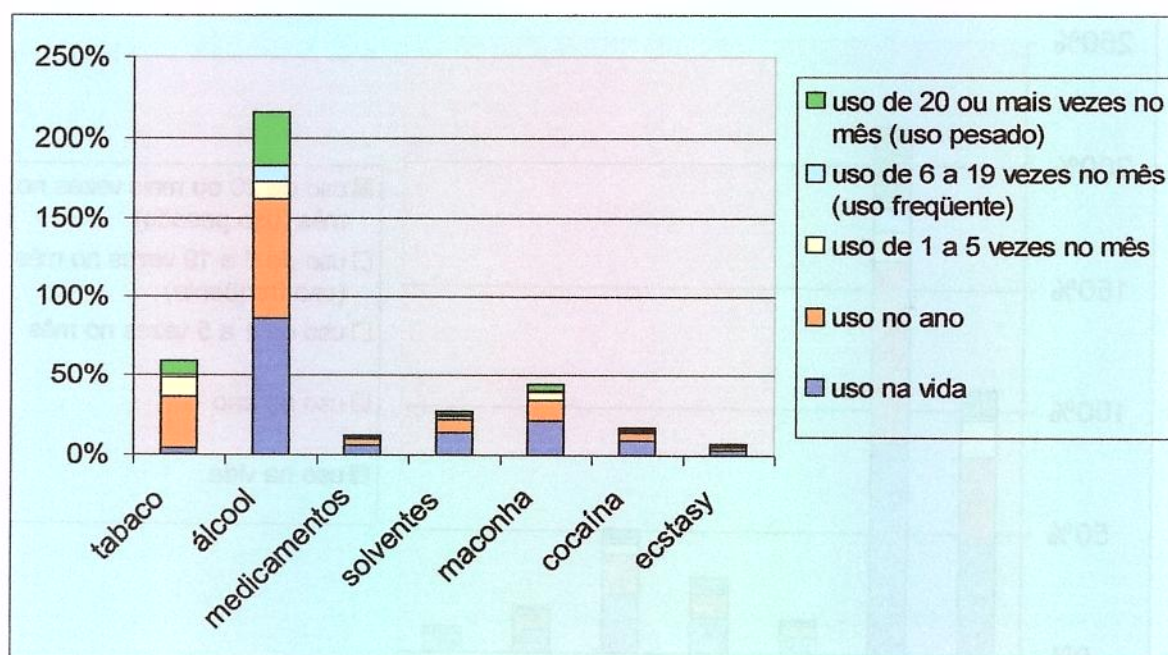


Figura 50: Uso de drogas por 2287 estudantes de 1º e 2º graus em escola pública central, escola pública periférica e escola particular. Campinas, 1998.

A forma mais citada como **conseguiram "remédio" para dar "barato"** foi *com o balconista da farmácia*, seguido por *ter em casa*, *outras formas* e *com receita médica*, respectivamente. Analisando os três *tipos de escola* separadamente, os mesmos resultados foram encontrados na *escola pública central* e *particular*; já na *escola pública periférica* a forma mais citada foi *ter em casa*, seguida por *balconista da farmácia* e *através de receita médica* e de *outras formas* com a mesma porcentagem (figura 51 e tabela 32 ANEXO 10).

Entre os alunos que citaram ter conseguido **de outra forma**, a mais citada tanto na amostra total, como nos três *tipos de escola*, foi *com amigos*.

O **remédio usado para dar barato que tomou por último** mais citado foi *Benflogin*, na amostra total, na *escola pública central* e na *escola particular*; já, na *escola pública periférica*, o remédio mais usado foi *Artane*.

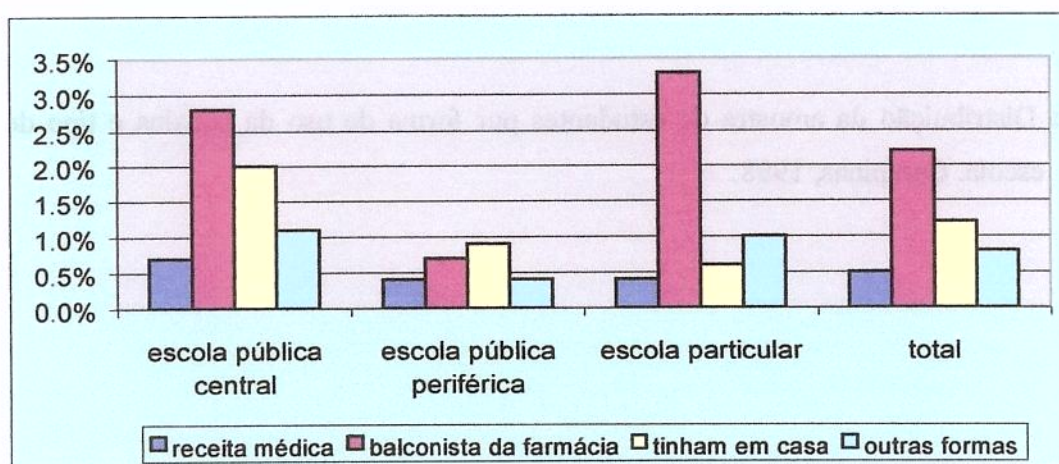


Figura 51: Distribuição da amostra de estudantes por forma como conseguiu o remédio para dar barato e tipo de escola. Campinas, 1998.

Tanto na amostra total como nos três tipos de escola, a **forma de uso da cocaína** mais citada foi *cheirada*, seguida por *em forma de crack* e *injetada*, respectivamente (figura 52 e tabela 33 ANEXO 10).

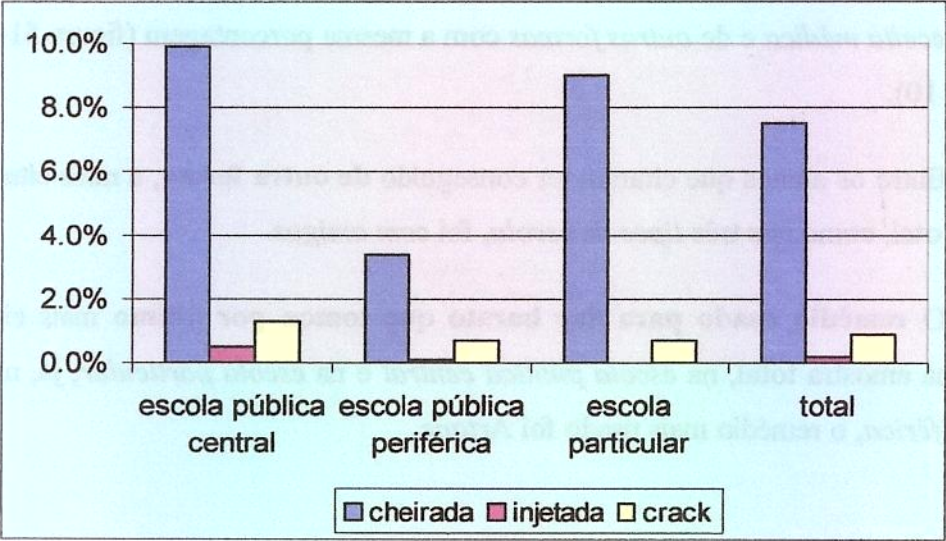


Figura 52: Distribuição da amostra de estudantes por forma de uso da cocaína e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto à **média de idade da primeira experimentação**, tanto para a amostra total, como analisando-se os três *tipos de escola* separadamente, o álcool foi a droga que teve a *menor média de idade da primeira experimentação*, seguido pelo tabaco, medicamentos, solventes e cocaína com *médias de idade de primeira experimentação* praticamente iguais e um pouco mais tarde, a cocaína. Os resultados foram semelhantes para a amostra total e para os três *tipos de escola* (figura 53 e tabela 34 ANEXO 10).

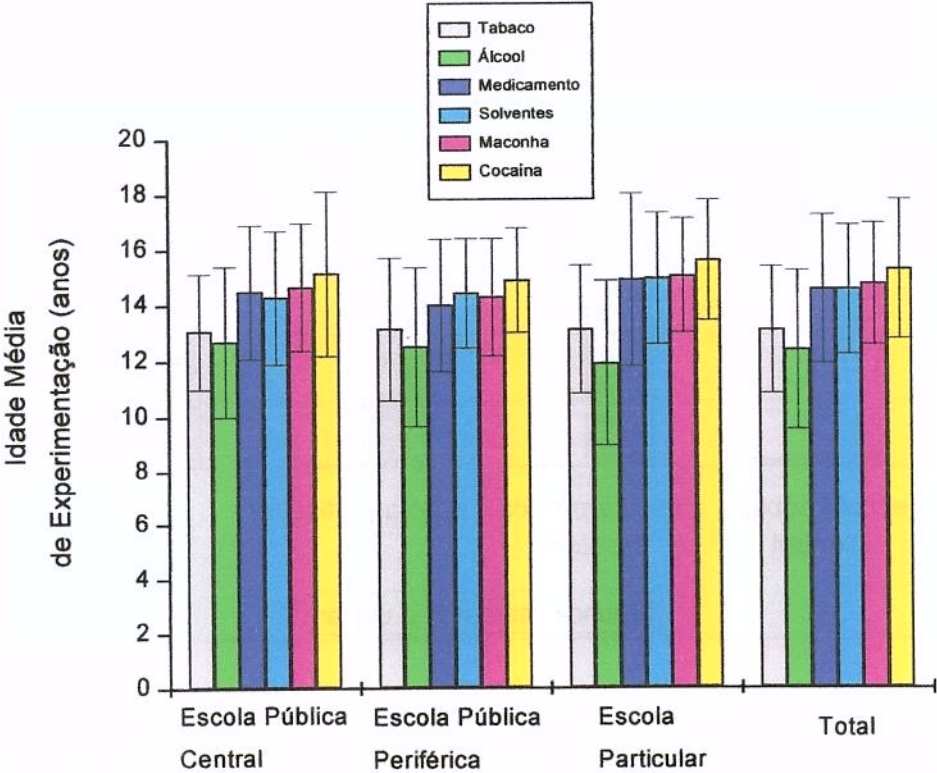


Figura 53: Distribuição da amostra de estudantes por idade de experimentação da cada droga e tipo de escola. Campinas, 1998.

A maioria da amostra estudada disse nunca ter usado **drogas injetáveis**. Isto considerando-se a amostra total e cada um dos três *tipos de escola*, separadamente (figura 54 e tabela 35 ANEXO 10).

Entre os que **disseram já ter usado drogas injetáveis**, as mais usadas foram *heroína e cocaína*, respectivamente, tanto para a amostra total, como na *escola pública central* e na *particular*; já, na *escola pública periférica* as mais citadas foram *Algafan e cocaína*, respectivamente.

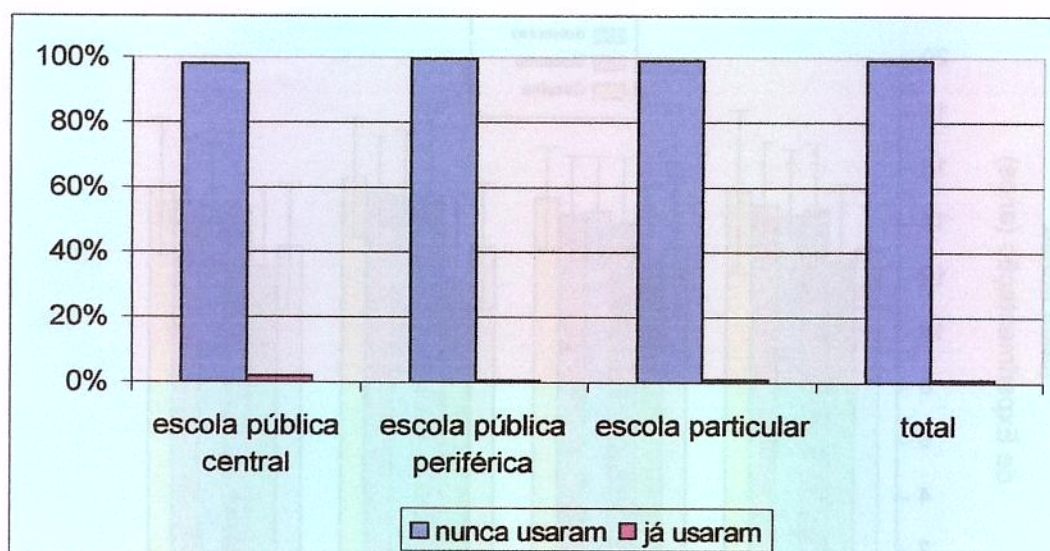


Figura 54: Distribuição da amostra de estudantes por uso de drogas injetáveis e tipo de escola. Campinas, 1998.

A maioria da amostra estudada disse não ter usado **outra droga não mencionada no questionário**, tanto para a amostra total, como para cada *tipo de escola* (figura 55 e tabela 36 ANEXO 10).

Entre os que disseram **já ter usado outra droga não mencionada no questionário**, as mais citadas foram respectivamente *lança-perfume, heroína e chá de cogumelo* na amostra total, e na *escola pública central*; *lança-perfume, chá de cogumelo e ácido* na *escola particular* e *lança-perfume, cola* e outros (*thiner, benzina...*) na *escola pública periférica*.

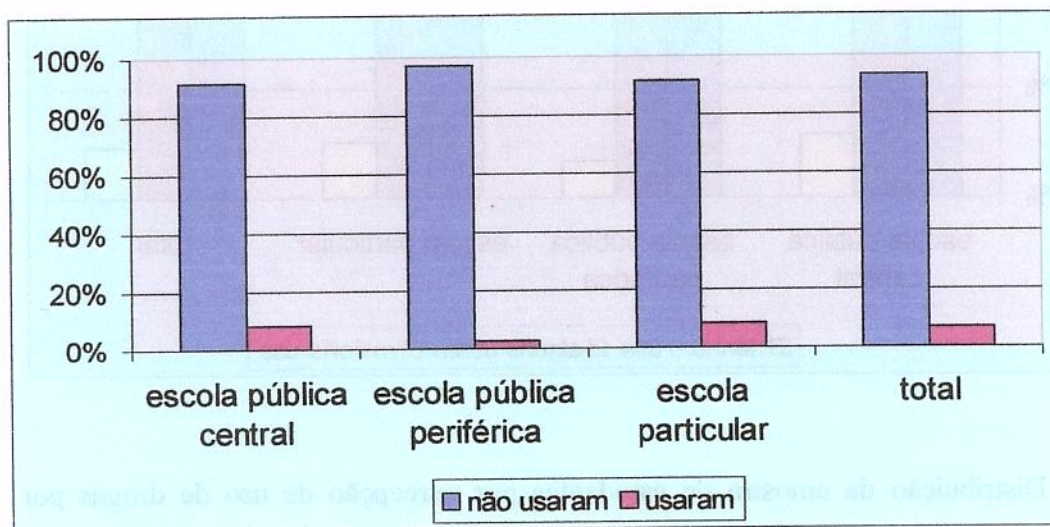


Figura 55: Distribuição da amostra de estudantes por uso de outra droga não mencionada no questionário e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto à percepção do uso de drogas pelos amigos mais “chegados”, tanto na amostra total, como nos três tipos de escola, houve predomínio dos estudantes que achavam que seus amigos mais “chegados” não usavam drogas, seguido pelos que achavam que alguns usavam e que a maioria usava, respectivamente. Sendo que a maior porcentagem de alunos que achavam que seus amigos mais “chegados” usavam drogas ocorreu na escola central (figura 56 e tabela 37 ANEXO 10).

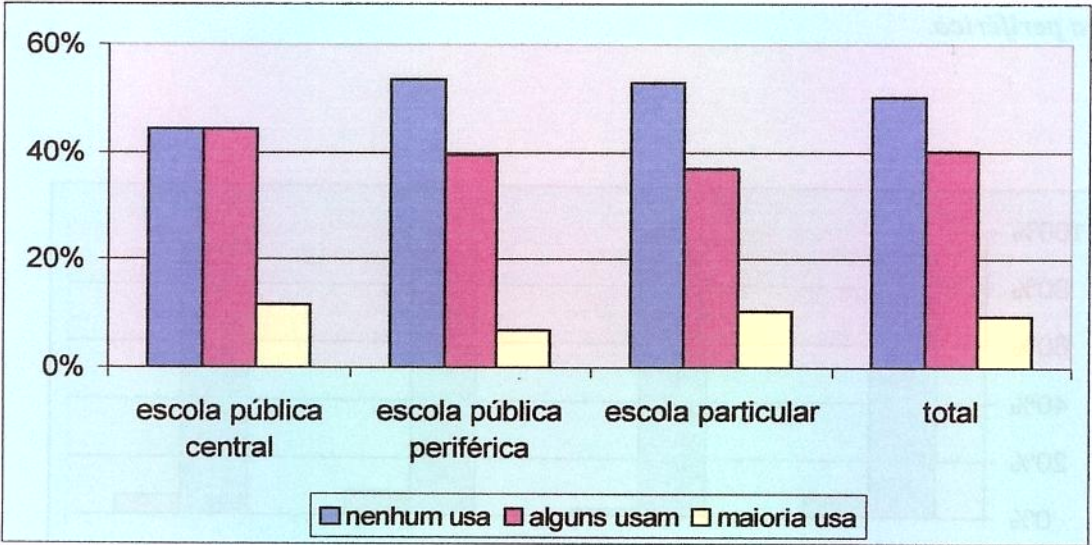


Figura 56: Distribuição da amostra de estudantes por percepção de uso de drogas por amigos "mais chegados" e tipo de escola. Campinas, 1998.

Na amostra total e nos três tipos de escolas, **onde os estudantes mais ouviam falar sobre drogas** foi na *mídia*, seguido por *amigos e/ou conhecidos*, *palestra*, *não lembravam*, *folheto* e *outras formas*, respectivamente (figura 57 e tabela 38 ANEXO 10).

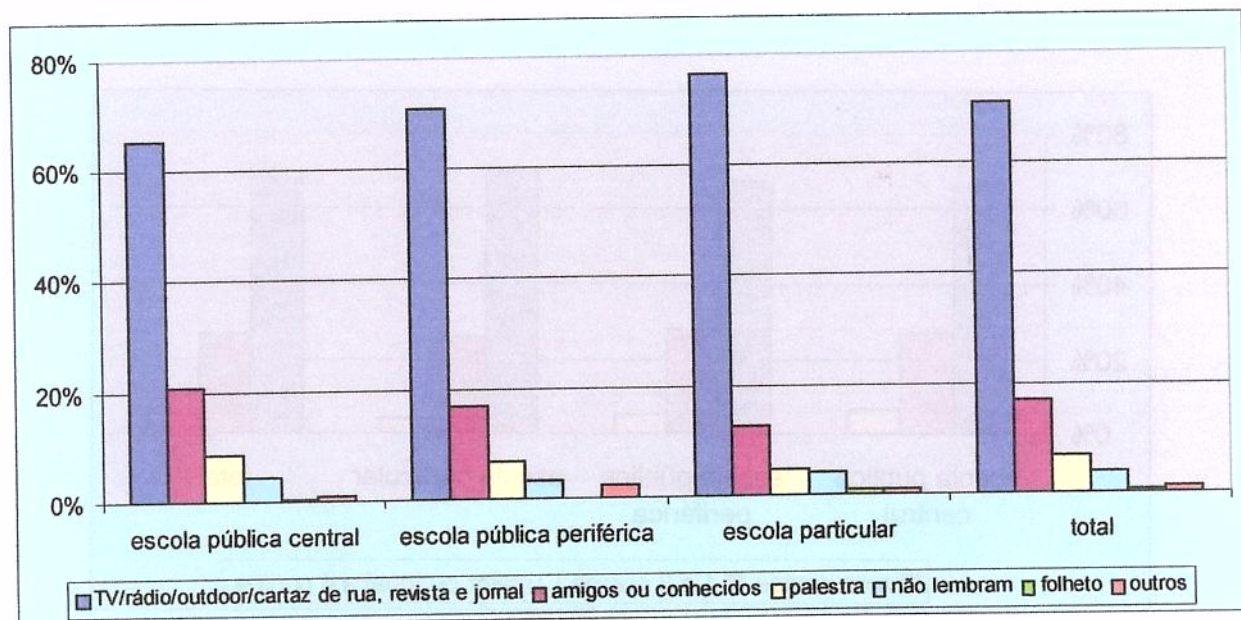


Figura 57: Distribuição da amostra de estudantes por onde mais ouviram falar sobre drogas ultimamente e tipo de escola. Campinas, 1998.

Quanto aos **pontos obtidos no GHQ12**, tanto na amostra total, como nos três tipos de escola, separadamente, houve predomínio de estudantes que *obtiveram zero pontos no GHQ12*, seguido pelos que *obtiveram de 1 a 3 pontos e 4 pontos ou mais*, respectivamente (figura 58 e tabela 39 ANEXO 10).

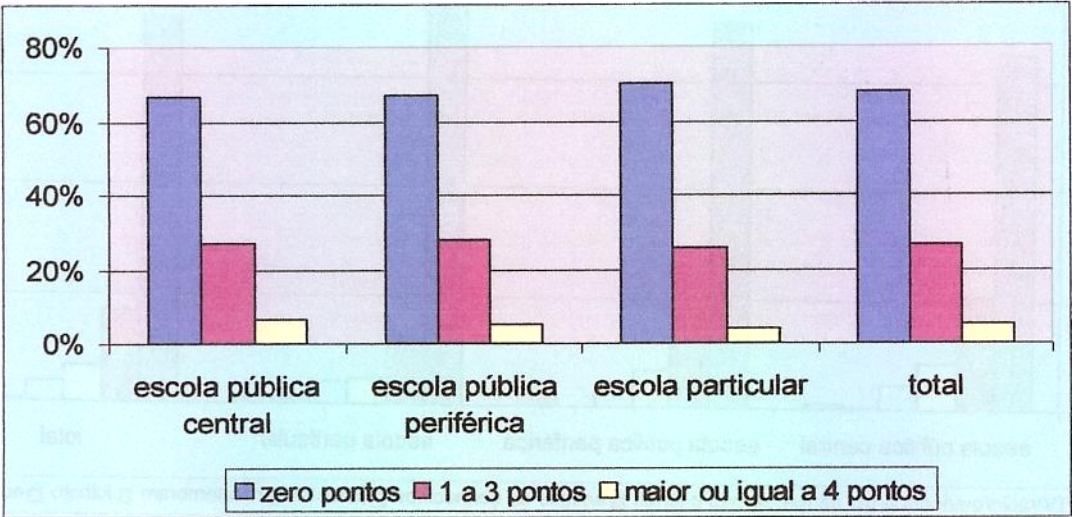


Figura 58: Distribuição da amostra de estudantes por pontos obtidos no GHQ12 e tipo de escola.

A média de pontos do GHQ12 foi maior entre os estudantes que fizeram *uso pesado de alguma droga no mês* do que entre os que não fizeram *uso de drogas no mês* (figura 59 e tabela 40 ANEXO 10).

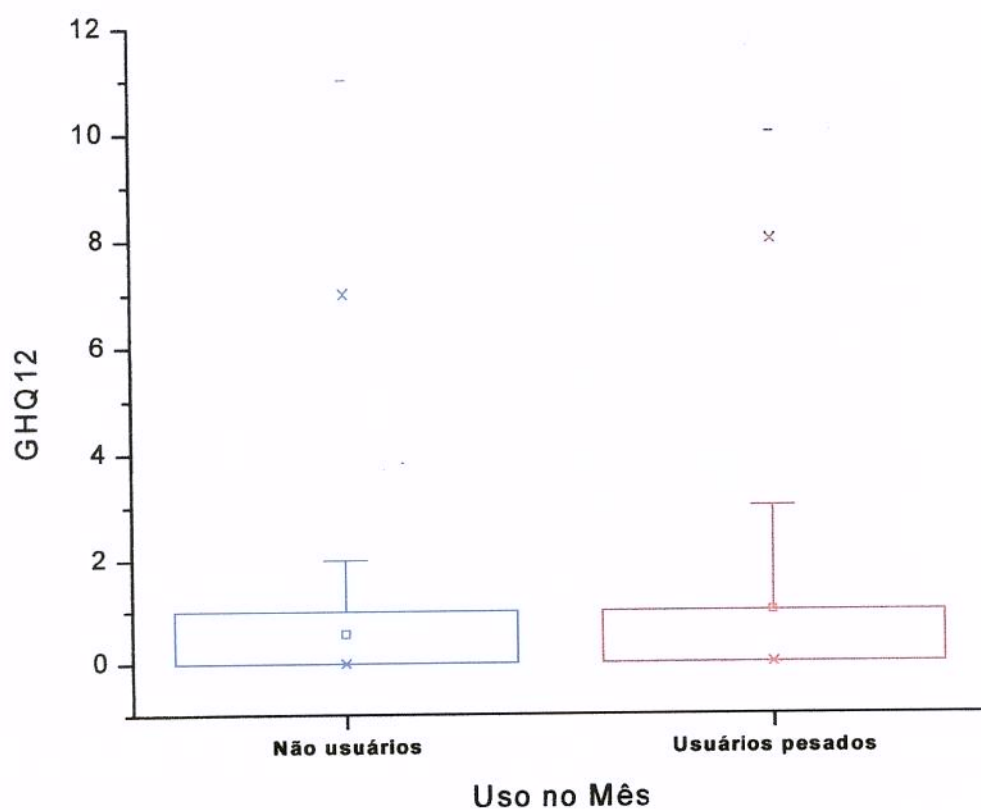


Figura 59: Box-plot da medida do GHQ12 entre não uso de drogas no mês e uso pesado.

A **média de defasagem escolar** foi maior entre os estudantes que *fizeram uso pesado de alguma droga no mês* do que entre os que *não fizeram uso de drogas no mês* (figura 60 e tabela 41 ANEXO 10).

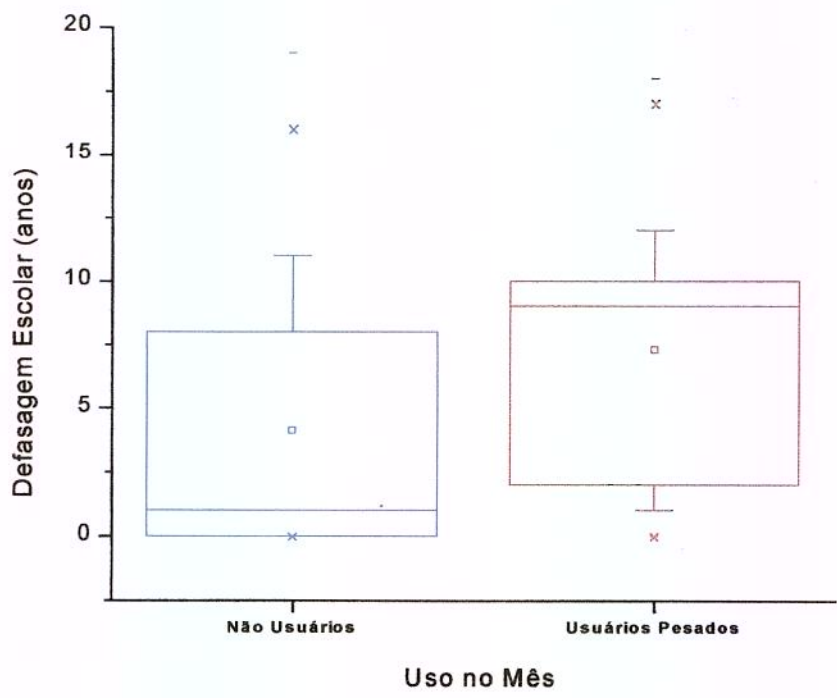


Figura 60: Box-plot da defasagem escolar (em anos) entre não uso de drogas no mês e uso pesado.

7.2. RESULTADOS DA ANÁLISE BIVARIADA (ESTATÍSTICA ANALÍTICA SIMPLES)

O quadro abaixo mostra as associações estatisticamente significativas ($p \leq 0,005$) entre o uso de cada droga e as variáveis pesquisadas, utilizando-se o teste Qui-quadrado e exato de Fisher (quando os critérios do teste Qui-quadrado não foram satisfeitos).

Para álcool e tabaco foram consideradas as seguintes categorias de uso:

- 1, se não usou nos 30 dias que antecederam a pesquisa;
- 2, se o uso foi de 1 a 5 dias nos 30 dias que antecederam a pesquisa;
- 3, se o uso foi de 6 a 19 dias nos 30 dias que antecederam a pesquisa (uso freqüente);
- 4, se o uso foi 20 dias ou mais nos 30 dias que antecederam a pesquisa; (uso pesado).

Para solventes e maconha foram consideradas as categorias:

- 1, se não usou nos 30 dias que antecederam a pesquisa;
 - 2, se o uso foi de 1 a 5 dias nos 30 dias que antecederam a pesquisa;
 - 3, se o uso foi de 6 dias ou mais nos 30 dias que antecederam a pesquisa;
- (uso frequente + uso pesado).

E para medicamentos, cocaína e ecstasy, foram consideradas as categorias:

- 0, se não usou nos 30 dias que antecederam a pesquisa;
- 1, se usou nos 30 dias que antecederam a pesquisa.

Quadro 1: Níveis descritivos do teste Qui-Quadrado e Exato de Fisher entre intensidade de uso de cada droga e as variáveis estudadas.

Variável	Tabaco	Álcool	Medicament os	Solventes	Maconha	Cocaína	Ecstasy
	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor
Tipo de escola	0.001	0.001	0.002	0.001	0.001	0.001	0.015
Gênero	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
Nível sócio- econômico	0.001	0.001	0.047	0.000	0.001	0.008	0.053
Filiação religiosa	0.005	0.027	0.001	0.001	0.001	0.001	0.003
Nome da religião que pertence	0.000F	0.001	0.052F	0.000F	0.000F	0.322	0.206F
Tempo em que está na religião	0.272	0.003	0.495F	0.420F	0.060	0.514F	1.000
Frequência de ida à igreja por mês	0.001	0.001	0.843F	0.011	0.039	0.060F	0.023
Crença religiosa	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
Trabalho	0.001	0.001	0.103	0.003	0.001	0.001	0.008
Lazer	0.183	0.001	0.575	0.159	0.193	0.250	0.116
Apoio e compreensão de amigos(as) e/ou namorado(a)	0.750	0.500	0.001	0.099	0.078	0.022	0.000
Por quem foi criado nos últimos dois anos	0.003	0.274	0.004F	<0.05	0.090	0.024F	0.003F
Variável	Tabaco	Álcool	Medicament os	Solventes	Maconha	Cocaína	Ecstasy
	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor	p-valor
Educação na infância	0.001	0.003	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
Situação dos pais verdadeiros	0.001	0.842	0.041	0.030	0.037	0.049	0.553
Com quem mora	0.001	0.176	0.011	0.051F	0.139	0.087	0.160
Apoio e compreensão familiar	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.105	0.115
Tipo de lazer	0.002	0.002	0.593	0.031	0.400	0.377	0.070F

Nota: p-valor significativo quando ≤ 0.05 .

Considerando-se que o *uso freqüente* e o *uso pesado* de drogas são categorias mais significativas, que implicam risco maior (abuso, dependência, comorbidades, etc) optou-se por centrar os comentários nestas categorias. Dessa forma, para *tabaco e álcool*, considerou-se mais relevante comentar as associações estatisticamente significativas ocorridas entre o *uso pesado* destas drogas e as variáveis pesquisadas, uma vez que no caso destas duas drogas, este padrão de uso é mais preocupante que o *uso freqüente*. No caso dos *solventes* e da *maconha*, trabalhamos com o *uso freqüente*, e, no caso dos *medicamentos*, *cocaína* e *ecstasy*, só foi possível trabalhar com *uso no mês*.

Tabaco

O *uso pesado* do *tabaco* foi maior nos estudantes:

- da escola pública central, seguido da escola particular e pública periférica (tabela 1 ANEXO 11);
- do sexo masculino (tabela 2 ANEXO 11);
- do nível sócio-econômico A+B, seguido pelo D+E (tabela 3 ANEXO 11);
- que não tinham religião (tabela 4 ANEXO 11);
- entre os que tinham religião: da religião espírita, seguida de outras religiões, católica, protestante pentecostal e protestante histórica (tabela 5 ANEXO 11);
- que freqüentavam a igreja menos de quatro vezes por mês (tabela 6 ANEXO 11);
- que não se consideravam religiosos, seguido pelos que se consideravam pouco religiosos, moderadamente religiosos e muito religiosos (tabela 7 ANEXO 11);
- que não tiveram educação religiosa na infância, seguido dos que tiveram educação pouco religiosa, religiosa e muito religiosa (tabela 8 ANEXO 11);

- que trabalhavam (tabela 9 ANEXO 11);
- que tinham lazer com amigos ou noturno, seguido dos que não tinham lazer ou tinham lazer familiar, artes e outras formas de lazer e esportes (tabela 10 ANEXO 11);
- que foram criados por outros, seguido dos que foram criados por pai somente ou pais adotivos, mãe somente e pais verdadeiros (tabela 11 ANEXO 11);
- que não tinham os pais verdadeiros vivos e casados (tabela 12 ANEXO 11);
- que moravam com outros sem ser pai e mãe ou pai ou mãe, seguido dos que moravam com pai ou mãe e pai e mãe (tabela 13 ANEXO 11);
- que se sentiam muito pouco apoiados e compreendidos pela família, seguido dos que se sentiam parcialmente apoiados e muito apoiados (tabela 14 ANEXO 11).

Álcool

O uso pesado do álcool foi maior nos estudantes:

- da escola pública central, seguidos da escola particular e escola pública periférica (tabela 15 ANEXO 11);
- do sexo masculino (tabela 16 ANEXO 11);
- do nível sócio-econômico A+B, seguido pelo D+E (tabela 17 ANEXO 11);
- que não tinham religião (tabela 18 ANEXO 11);
- entre os tinham religião: da religião espírita, seguido pela católica, outras religiões, protestante pentecostal e protestante histórica (tabela 19 ANEXO 11);
- que estavam nesta religião há 24 meses ou mais (tabela 20 ANEXO 11);
- que freqüentavam a igreja menos de quatro vezes por mês (tabela 21 ANEXO 11);

- que se consideravam pouco religiosos, seguidos pelo que não se consideravam religiosos, se consideravam moderadamente religiosos e muito religiosos (tabela 22 ANEXO 11);
- que tiveram educação na infância sem religião, seguidos pelos que tiveram educação pouco religiosa, muito religiosa e religiosa (tabela 23 ANEXO 11);
- que trabalhavam (tabela 24 ANEXO 11);
- que não tinham lazer (tabela 25 ANEXO 11);
- que não tinham lazer ou tinham lazer familiar, seguidos pelos que tinham como forma de lazer artes e outras atividades, esportes, lazer com amigos e noturnos (tabela 26 ANEXO 11);
- que se sentiam muito pouco apoiados e compreendidos pela família, seguidos pelos que se sentiam muito apoiados e compreendidos e parcialmente apoiados e compreendidos (tabela 27 ANEXO 11).

Medicamentos

O uso no mês de *medicamentos* foi maior nos estudantes:

- da escola pública central, seguido da escola particular e escola pública periférica (tabela 28 ANEXO 11);
- do sexo masculino (tabela 29 ANEXO 11);
- do nível sócio-econômico D+E, seguido pelo C (tabela 30 ANEXO 11);
- que não tinham religião (tabela 31 ANEXO 11);
- entre os que tinham religião: de outras religiões não citadas no estudo, seguido pela espírita, católica e protestante pentecostal (tabela 32 ANEXO 11);
- que não se consideravam religiosos, seguido dos que se consideravam pouco religiosos, muito religiosos e moderadamente religiosos (tabela 33 ANEXO 11);

- que tiveram educação na infância sem religião, seguido dos que tiveram educação pouco religiosa, muito religiosa e religiosa (tabela 34 ANEXO 11);
- que não tinham amigos(as) e/ou namorado(a) seguido dos que se sentiam pouco apoiados pelos amigos(as) e/ou namorado(a), muito apoiados e moderadamente apoiados (tabela 35 ANEXO 11);
- que foram criados no últimos dois anos em instituições ou outros, seguido dos que foram criados pelo pai somente, pais verdadeiros e mãe somente (tabela 36 ANEXO 11);
- que não tinham os pais verdadeiros vivos e casados (tabela 37 ANEXO 11);
- dos que moravam com outros sem ser pai e mãe ou pai ou mãe, seguido dos que moravam com pai ou mãe e pai e mãe (tabela 38 ANEXO 11);
- que se sentiam pouco apoiados e compreendidos pela família, seguido dos que se sentiam parcialmente apoiados e compreendidos e muito apoiados e compreendidos (tabela 39 ANEXO 11).

Solventes

O uso freqüente de solventes foi maior nos estudantes:

- da escola pública central, seguido da escola particular e escola pública periférica (tabela 40 ANEXO 11);
- do sexo masculino (tabela 41 ANEXO 11);
- do nível sócio-econômico D+E, seguido pelo A+B (tabela 42 ANEXO 11);
- que não tinham religião (tabela 43 ANEXO 11);
- entre os que tinham religião: da religião espírita, seguido da católica e protestante pentecostal respectivamente (tabela 44 ANEXO 11);

- que freqüentavam a igreja quatro vezes ou mais por mês (tabela 45 ANEXO 11);
- que não se consideravam religiosos, seguida dos que se consideravam pouco religiosos, moderadamente religiosos e muito religiosos (tabela 46 ANEXO 11);
- que tiveram educação na infância sem religião, seguido dos que tiveram educação pouco religiosa, religiosa e muito religiosa (tabela 47 ANEXO 11);
- que trabalhavam (tabela 48 ANEXO 11);
- que tinham como forma de lazer esportes, seguido pelos que não tinham lazer ou tinham lazer familiar, lazer com amigos e noturno e artes e outras formas de lazer (tabela 49 ANEXO 11);
- que foram criados por outros, seguido dos que foram criados pelo pai somente ou pais adotivos, mãe somente e pais verdadeiros, respectivamente (tabela 50 ANEXO 11);
- que não tinha os pais verdadeiros vivos e casados (tabela 51 ANEXO 11);
- que moravam com outros, seguido pelos que moravam com pai ou mãe e pai e mãe, respectivamente (tabela 52 ANEXO 11);
- que se sentiam muito pouco apoiados e compreendidos pela família, seguido dos que se sentiam parcialmente apoiados e muito apoiados (tabela 53 anexo 11).

Maconha

O uso freqüente de *maconha* foi maior nos estudantes:

- da escola pública central, seguido pelos estudantes da escola pública particular e periférica (tabela 54 ANEXO 11);

- do sexo masculino (tabela 55 ANEXO 11);
- do nível sócio-econômico A+B, seguido pelo D+E (tabela 56 ANEXO 11);
- que não tinham religião (tabela 57 ANEXO 11);
- entre os que tinham religião: da religião espírita, seguido da católica, protestante histórica e protestante pentecostal (tabela 58 ANEXO 11);
- que freqüentavam a igreja menos de quatro vezes por mês (tabela 59 ANEXO 11);
- que não se consideravam religiosos, seguidos pelos que se consideravam pouco religiosos, moderadamente religiosos e muito religiosos (tabela 60 ANEXO 11);
- que tiveram educação na infância sem religião, seguido dos que tiveram educação pouco religiosa, muito religiosa e religiosa (tabela 61 ANEXO 11);
- que trabalhavam (tabela 62 ANEXO 11);
- que não tinham os pais verdadeiros vivos e casados (tabela 63 ANEXO 11);
- que se sentiam muito pouco apoiados e compreendidos pela família, seguidos pelos que se sentiam parcialmente apoiados e compreendidos e pelos que se sentiam muito apoiados e compreendidos (tabela 64 ANEXO 11).

Cocaína

O uso no mês de cocaína foi maior entre os estudantes:

- da escola pública central, seguidos pelos alunos da escola pública periférica e particular, respectivamente (tabela 65 ANEXO 11);
- do sexo masculino (tabela 66 ANEXO 11);

- do nível sócio-econômico D+E, seguido pelo A+B (tabela 67 ANEXO 11);
- que não tinham religião (tabela 68 ANEXO 11);
- que não se consideravam religiosos, seguidos pelos que se consideravam pouco religiosos, muito religiosos e moderadamente religiosos (tabela 69 ANEXO 11);
- que tiveram educação na infância sem religião, seguidos pelos que tiveram educação pouco religiosa, muito religiosa e religiosa (tabela 70 ANEXO 11);
- que trabalhavam (tabela 71 ANEXO 11);
- que não tinham amigos(as) e/ou namorado(a), seguidos pelos que se sentiam muito apoiados e compreendidos pelos amigos(as) e/ou namorados(as), pelos que sentiam-se muito pouco apoiados e pelos que sentiam-se parcialmente apoiados (tabela 72 ANEXO 11);
- que foram criados nos últimos dois anos em instituições ou por outros, seguido dos que foram criados pelo pai somente ou pais adotivos, pais verdadeiros e mãe somente (tabela 73 ANEXO 11);
- que não tinham os pais verdadeiros vivos e casados (tabela 74 ANEXO 11).

Ecstasy

O uso no mês de *ecstasy* foi maior nos estudantes:

- da escola pública central, seguida da escola particular e da escola pública periférica (tabela 75 ANEXO 11);
- do sexo masculino (tabela 76 ANEXO 11);
- do nível sócio-econômico D+E, seguido pelo A+B (tabela 77 ANEXO 11);
- que não tinham religião (tabela 78 ANEXO 11);

- que freqüentavam a igreja menos de quatro vezes por mês (tabela 79 ANEXO 11);
- que não se consideravam religiosos, seguidos pelos que se consideravam pouco religiosos, muito religiosos e moderadamente religiosos (tabela 80 ANEXO 11);
- que tiveram educação na infância sem religião, seguidos pelos que tiveram educação pouco religiosa, muito religiosa e religiosa (tabela 81 ANEXO 11);
- que trabalhavam (tabela 82 ANEXO 11);
- que não tinham amigos(as) e/ou namorado(a), seguidos pelos que se sentiam muito pouco apoiados e compreendidos pelos amigos(as) e/ou namorado(a), que se sentiam muito apoiados e compreendidos e que se sentiam parcialmente apoiados e compreendidos (tabela 83 ANEXO 11);
- que nos últimos dois anos foram criados em instituições ou outros, seguidos pelos que foram criados por pai somente e pais adotivos, pais verdadeiros e mãe somente (tabela 84 ANEXO 11).

O quadro abaixo mostra as diferenças estatisticamente significativas ($p \leq 0,005$) entre o uso pesado de alguma droga e as variáveis pesquisadas, utilizando-se também os testes do Qui-quadrado e Exato de Fisher.

Quadro 2: Níveis descritivos do teste Qui-Quadrado entre não uso no mês de nenhuma das drogas e uso de pelo menos uma droga na categoria $\geq$ a 20 dias (uso pesado de pelo menos uma das drogas).

Variável	Drogas
	p-valor
Tipo de escola	0.001
Grau escolar	0.001
Período de estudo	0.001
Nível sócio-econômico	0.001
Filiação religiosa	0.003
Trabalho	0.001
Lazer	0.726
Apoio e compreensão de amigos(as) e/ou namorado(a)	0.569
Por quem foi criado nos últimos dois anos	0.002
Educação na infância	0.001
Situação dos pais verdadeiros	0.001
Com quem mora	0.001
Apoio e compreensão familiar	0.001
Tipo de lazer	0.645

Nota: p-valor significativo quando ≤ 0.05 .

“Droga”

O uso pesado de alguma droga foi maior nos estudantes:

- da escola pública central, seguido da escola particular e escola pública periférica (tabela 85 ANEXO 11);
- do 2^o grau (tabela 86 ANEXO 11);
- do período noturno, seguido pelo integral, matutino e vespertino (tabela 87 ANEXO 11);
- do nível sócio-econômico A+B, seguido pelo C (tabela 88 ANEXO 11);
- que não tinham religião (tabela 89 ANEXO 11);
- que tiveram educação na infância pouco religiosa, seguido pelos que tiveram educação na infância sem religião, religiosa e muito religiosa (tabela 90 ANEXO 11);
- que trabalhavam (tabela 91 ANEXO 11);
- que nos últimos dois anos foram criados por pai somente e pais adotivos, seguidos pelos que foram criados em instituições e outros, pais verdadeiros e mãe somente (tabela 92 ANEXO 11);
- pelos que não tinham os pais verdadeiros vivos e casados (tabela 93 ANEXO 11);
- que moravam com outros não citados no questionário, seguido dos que moravam com pai ou mãe e os que moravam com pai e mãe (tabela 94 ANEXO 11);
- pelos que se sentiam muito pouco apoiados e compreendidos pela família, seguido dos que se sentiam parcialmente apoiados e compreendidos e muito apoiados e compreendidos (tabela 95 ANEXO 11).

As tabelas da análise bivariada não significativas estatisticamente ($P>0,05$) encontram-se no ANEXO 12.

Como já foi comentado no capítulo material e métodos, estes resultados fornecem dados importantes, porém são limitados no sentido de detectar-se a complementação ou interação das associações feitas. Dessa forma, a seguir serão apresentados os resultados de um tratamento multivariado dos dados e a aplicação do Modelo Logito.

7.3. RESULTADOS DA ANÁLISE MULTIVARIADA (ESTATÍSTICA ANALÍTICA MULTIVARIADA)

As tabelas abaixo mostram as estimativas de regressão logística das variáveis estatisticamente significativas para uso de cada droga. Foram utilizadas as mesmas categorias de uso de drogas descritas anteriormente. A partir do modelo completo foram deixadas no modelo final as variáveis que tiveram p-valor menor que 0,05.

Tabaco

Existiu maior probabilidade de fazer *uso pesado* de *tabaco* entre os estudantes da *escola particular*, do *1º grau*, da *classe A+B*, *que trabalhavam*, *que tinham lazer noturno ou com os amigos*, *que moravam com outras pessoas que não eram pai e mãe*, *que se sentiam poucos apoiados e compreendidos pela família* e *que tinham maior defasagem escolar* (quadro 3 e tabela 1 e 1 a ANEXO 13).

Quadro 3: Variáveis que aumentam a chance de uso pesado de tabaco.

Variável	Chance aumentada de uso pesado de tabaco
Estudante de escola particular em relação ao estudante da escola pública periférica	9,5 vezes
Estudante que se sentia pouco apoiado e compreendido pela família em relação ao estudante que se sentia muito apoiado e compreendido	3,0 vezes
Estudante de 1º grau em relação ao estudante de 2º grau	2,6 vezes
Estudante que tinha lazer noturno com amigos em relação ao estudante que praticava esportes	2,2 vezes
Estudante que trabalhava em relação ao estudante que não trabalhava	2,04 vezes
Estudante que morava com outros que não eram pai e mãe em relação ao estudante que morava com pai e mãe	2,0 vezes
Estudante da escola particular em relação ao estudante da escola pública central	1,11 vezes
Estudante do nível sócio-econômico D+E em relação ao estudante do nível sócio-econômico C	1,7 vezes
Estudante do nível sócio-econômico A+B em relação ao estudante do nível sócio-econômico C	1,4 vezes
Cada ano de defasagem escolar	0,8 vezes

Álcool

Existiu maior probabilidade de fazer *uso pesado* de álcool entre os estudantes da *escola pública central*, da *classe A+B*, os que *estudavam no período vespertino*, que *trabalhavam*, que *se sentiam pouco apoiados e compreendidos pela família* e que *tinham maior defasagem escolar* (quadro 4 e tabela 2 e 2 a ANEXO 13).

Quadro 4: Variáveis que aumentam a chance de uso pesado de álcool.

Variável	Chance aumentada de uso pesado de álcool
Estudante que trabalhava em relação ao estudante que não trabalhava	2,2 vezes
Estudante que se sentia pouco apoiado e compreendido pela família em relação ao estudante que se sentia muito apoiado e compreendido	1,9 vezes
Estudante do período matutino em relação ao estudante do período noturno	1,8 vezes
Estudante do nível sócio-econômico A+B em relação ao estudante do nível sócio-econômico C	1,7 vezes
Estudante do período vespertino em relação ao estudante do período matutino	1,06 vezes
Estudante da escola particular em relação ao estudante da escola pública periférica	1,5 vezes
Estudante da escola pública central em relação ao estudante da escola particular	1,5 vezes
Cada ano de defasagem escolar	0,87 vezes

Medicamentos

Existiu maior probabilidade de fazer *uso no mês de medicamentos* entre os estudantes da *escola pública central*, do *2º grau*, *que não tinham religião*, *que se sentiam muito apoiados e compreendidos pelos amigos(as) e/ou namorado(a)*, *que nos últimos dois anos foram criados por outros*, *que tiveram uma educação pouco religiosa ou sem religião na infância*, *que obtiveram pontuação maior no GHQ12* e nos *que tinham maior defasagem escolar* (quadro 5 e tabela 3 ANEXO 13).

Quadro 5: Variáveis que aumentam a chance de uso no mês de medicamentos.

Variável	Chance aumentada de uso no mês de medicamentos
Estudante da escola pública central em relação ao estudante da escola pública periférica	3,4 vezes
Estudante que teve educação na infância sem religião em relação ao estudante que teve educação muito religiosa	3,2 vezes
Estudante que se sentia muito apoiado e compreendido pelos amigos(as) e/ou namorado(a) em relação ao estudante que não se sentia apoiado e compreendido	2,8 vezes
Estudante que nos últimos dois anos foi criado por outros em relação ao estudante que foi criados pelos pais verdadeiros	2,5 vezes
Estudante que tinha religião em relação ao estudante que não tinha religião	2,2 vezes
Estudante do 1º grau em relação ao estudante do 2º grau	1,9 vezes
Estudante da escola pública central em relação ao estudante da escola particular	1,3 vezes
Cada ponto que aumentou no GHQ 12	1,2 vezes

Solventes

Existiu maior probabilidade de fazer *uso freqüente* de *solventes* entre os estudantes da *escola particular*, do *1º grau*, da *classe D+E*, que *estudavam no período vespertino* e que *obtiveram pontuação maior no GHQ12* (quadro 6 e tabela 4 ANEXO 13).

Quadro 6: Variáveis que aumentam a chance de uso freqüente de solventes.

Variável	Chance aumentada de uso freqüente de solventes
Estudante da escola particular em relação ao estudante da escola pública periférica	10,03 vezes
Estudante que teve educação na infância sem religião em relação ao estudante que teve educação religiosa	5,1 vezes
Estudante do período vespertino em relação ao estudante do período matutino	4,7 vezes
Estudante do 1º grau em relação ao estudante do 2º grau	3,8 vezes
Estudante da escola particular em relação ao estudante da escola pública central	1,4 vezes
Estudante que teve educação na infância religiosa em relação ao estudante que teve educação muito religiosa	1,01 vezes
Cada ponto que aumentou no GHQ12	0,80

Maconha

Existiu maior probabilidade de fazer *uso freqüente* de *maconha* entre os estudantes da *escola pública central*, da *classe A+B*, que *não tinham religião*, que *trabalhavam*, que *tiveram educação na infância sem religião* e que obtiveram *maior pontuação no GHQ12* (quadro 7 e tabela 5 ANEXO 13).

Quadro 7: Variáveis que aumentam a chance de uso freqüente de maconha.

Variável	Chance aumentada de uso freqüente de maconha
Estudante da escola particular em relação ao estudante da escola pública periférica	3,1 vezes
Estudante que trabalhava em relação ao aluno que não trabalhava	2,7 vezes
Estudante que teve educação na infância sem religião em relação ao estudante que teve educação religiosa	2,6 vezes
Estudante do nível sócio-econômico D+E em relação ao estudante do nível sócio-econômico C	1,8 vezes
Estudante que não tinha religião em relação ao estudante que tinha religião	1,7 vezes
Estudante do nível sócio-econômico A+B em relação ao estudante do nível sócio-econômico D+E	1,4 vezes
Estudante da escola pública central em relação ao estudante da escola particular	1,2 vezes
Cada ponto que aumentou no GHQ12	0,85

Cocaína

Existiu maior probabilidade de fazer *uso no mês de cocaína* entre os estudantes da *escola central, que estudavam no período vespertino, que não tinham religião* e que *tinham maior defasagem escolar* (quadro 8 e tabela 6 ANEXO 13).

Quadro 8: Variáveis que aumentam a chance de uso no mês de cocaína.

Variável	Chance aumentada de uso pesado de cocaína
Estudante da escola pública central em relação ao estudante da escola pública periférica	6,2 vezes
Estudante que não tinha religião em relação ao estudante que tinha religião	2,9 vezes
Estudante do período vespertino em relação ao estudante do período matutino	2,8 vezes
Cada ano de aumento de defasagem escolar	1,2 vezes

Ecstasy

Existiu maior probabilidade de fazer *uso no mês de ecstasy* entre os estudantes da *escola pública central, que tiveram uma educação na infância sem religião* e que *tiveram maior defasagem escolar* (quadro 9 e tabela 7 ANEXO 13).

Quadro 9: Variáveis que aumentam a chance de uso no mês de *ecstasy*.

Variável	Chance aumentada de uso no mês de <i>ecstasy</i>
Estudante da escola pública central em relação ao estudante da escola pública periférica	4,5 vezes
Estudante que teve educação na infância sem religião em relação ao estudante que teve educação muito religiosa	4,2 vezes
Estudante que teve educação na infância muito religiosa em relação ao estudante que teve educação religiosa	3,4 vezes
Cada ano de aumento de defasagem escolar	1,09 vezes

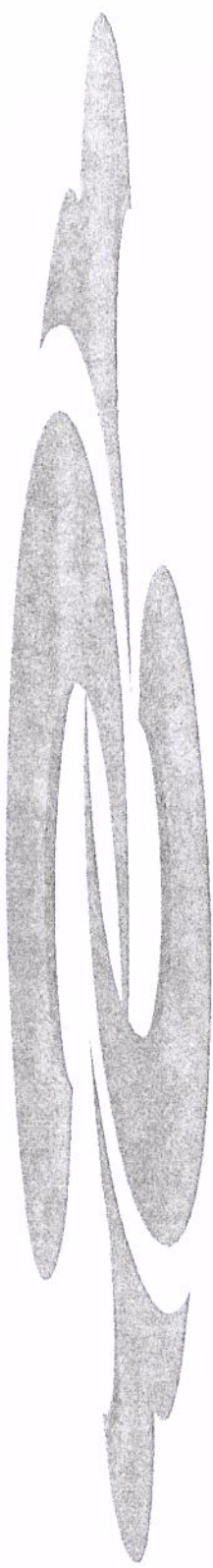
“ Droga”

Criando-se uma variável denominada DROGA que assume o valor 0 se o estudante *não fez uso no mês de nenhuma das drogas citadas no estudo* e 1 se *fez uso de pelo menos uma droga na categoria ≥ 20 dias (uso pesado de pelo menos uma das drogas citadas no estudo)*, o modelo de regressão logística ajustado para as mesmas variáveis testadas nos outros modelos é descrito abaixo:

Existiu maior probabilidade de *uso pesado de drogas* entre os alunos da *escola pública central*, da *classe A+B*, do *período noturno*, que *trabalhavam*, que *tiveram uma educação na infância pouco religiosa*, que *sentiam-se muito pouco apoiados e compreendidos pela família* e que *obtiveram maior pontuação no GHQ12* (quadro 10 e tabela 8 ANEXO 13).

Quadro 10: Variáveis que aumentam a chance de uso pesado de “DROGA”.

Variável	Chance aumentada de uso pesado de “DROGA”
Estudante da escola pública central em relação ao estudante da escola pública periférica	4,0 vezes
Estudante que trabalhava em relação ao estudante que não trabalhava	2,5 vezes
Estudante do período noturno em relação ao estudante do período matutino	2,2 vezes
Estudante do nível sócio-econômico A+B em relação ao estudante do nível sócio-econômico D+E	2,0 vezes
Estudante que teve educação na infância pouco religiosa em relação ao estudante que teve educação muito religiosa	1,7 vezes
Estudante que se sentia muito pouco apoiado e compreendido pela família em relação ao estudante que se sentia muito apoiado e compreendido	1,2 vezes
Cada ponto que aumentou no GHQ12	1,2 vezes



CAPÍTULO 8

DISCUSSÃO

8.1. LIMITAÇÕES METODOLÓGICAS DO ESTUDO

Vários autores relatam que para pesquisas que têm por finalidade identificar a prevalência do uso de drogas por estudantes, o método mais comumente utilizado é o questionário de autopreenchimento (JOHNSTON, O'MALLEY, BACHMAN, 1989; SMART *et al.*, 1980), aplicado coletivamente em sala de aula. Esta opção ocorre por vários motivos (SMART *et al.*, 1980): é um método de pesquisa relativamente barato; apresenta boa aceitação na maioria dos países onde é utilizado, uma vez que seus índices de recusa se situam abaixo de 1%, em contraste com a recusa de pesquisas domiciliares, que apresentam índice de recusa em torno de 20-30%, e com omissão de respostas em levantamentos postais, que é de 50-60%; o questionário de autopreenchimento de aplicação coletiva é considerado um bom procedimento para se obter informações sobre comportamentos privados, pois seu anonimato é facilmente garantido.

Além disso, as comunidades científicas norte-americana, canadense, européia e latino-americana têm usado questionários de autopreenchimento e baseiam suas políticas públicas nestes achados.

Apesar de o método mais utilizado para pesquisas que visam estimar a prevalência de uso de drogas por estudantes ser o questionário de autopreenchimento, a aplicação deste tipo de questionário apresenta, segundo SMART *et al.* (1980) e HARRISON (1992), um problema de validade dos dados ainda não resolvido pela comunidade científica internacional. A dúvida que se tem é se o estudante está realmente relatando a verdade. Para esclarecer esta dúvida seria necessário validar o questionário antes de usá-lo, por exemplo, comparando-se os resultados obtidos no questionário com medidas externas já validadas do mesmo fenômeno. O problema é que, no caso do consumo de drogas, estas medidas não existem, pois trata-se de hábito estigmatizado e ilegal, o que faz com que o usuário, na maioria das vezes, se esforce para não deixar vestígios do seu comportamento. Pesquisas têm sido desenvolvidas neste campo e as maiores promessas repousam no exame de urina e de cabelo (HARRISON, 1992). Este último parece ser capaz de detectar o uso de drogas ocorrido há vários meses, através da textura do fio de cabelo. Estabelecidos os limites e as potencialidades destes exames, eles poderiam constituir importante padrão (critério de verdade) para validação de questionários de autopreenchimento.

Segundo CARLINI-COTRIM & BARBOSA (1993), enquanto isto não ocorre, deve-se estar atento para o que significa trabalhar com um questionário não validado por medidas objetivas, sobretudo na interpretação dos resultados. Estes questionários medem o relato do consumo de drogas e não o consumo em si. Dessa forma, em uma pesquisa que utilize este tipo de instrumento de coleta de dados para detectar aumento ou diminuição do uso de drogas, é preciso considerar duas hipóteses: a primeira é se, de fato, o uso de drogas sofreu alteração na população estudada; a segunda é se mudou o relato do uso de drogas ou o uso propriamente.

Ainda de acordo com CARLINI-COTRIM & BARBOSA (1993), supõe-se que as pessoas fiquem mais à vontade para relatar um comportamento quando a sociedade apresenta certa tolerância e abertura para aceitá-lo e fiquem bastante arredias para assumi-lo, quando a sociedade em que vivem pune e estigmatiza ao extremo o seu comportamento. Por exemplo: desde o fim da década de 70, os norte-americanos relatam menor consumo de drogas entre estudantes e população geral. Mas também, desde este mesmo período, a sociedade norte-americana vem vivenciando crescente onda de intolerância e repressão ao consumo de drogas. Assim, pode não ser correto afirmar, como fazem os documentos oficiais do governo americano, que o uso de drogas nos Estados Unidos está diminuindo, caso esta afirmação esteja pautada somente em pesquisas de auto-relato, como é o caso de questionários de auto-aplicação.

É possível que as pesquisas norte-americanas estejam refletindo a existência de um medo cada vez maior de confessar o uso, apesar da garantia do anonimato. Do mesmo modo, os dados de crescimento de crescimento do uso de drogas por estudantes brasileiros podem estar indicando temor menor de relatar este comportamento, devido a uma maior abertura para discutir e compreender o consumo de drogas na sociedade brasileira.

Outra limitação é o fato de os questionários GHQ12 e o CAGE, acrescentados ao questionário do CEBRID, não serem desenvolvidos nem validados para adolescentes. Porém, não foram encontrados instrumentos simples, de autoaplicação, validados, bem definidos para adolescentes. Outro cuidado a ser tomado é que o CAGE identifica dependência de álcool e, na pesquisa, lida-se com o conceito de frequência de uso de álcool.

Vale esclarecer que a escala da ABIPEME, presente no questionário, foi desenvolvida na década de 70, quando a situação brasileira era diferente da atual. Assim, por exemplo tende a supervalorizar a posse de utensílios domésticos, classificando pessoas em nível sócio-econômico A e B, quando possuem aspirador, máquina de lavar roupas, televisão; na realidade atual, as pessoas têm estes aparelhos, mas demonstram dificuldade de acesso à saúde e lazer mais qualificado. Esta escala sócio-econômica vem sendo submetida à avaliação da Associação Brasileira de Anunciantes e da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de mercado (ABA ABIPEME) e tem sido considerada útil para se reproduzir uma classificação sócio-econômica mais próxima da realidade brasileira, de acordo com a distribuição de renda do I.B.G.E - Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (ALMEIDA & WICHERHHAUSER, 1991).

Pode ocorrer que o estudante que tenha problema com drogas não esteja na escola no momento da aplicação dos questionários, ou porque já a abandonou, ou porque é justamente o estudante que mais falta.

A utilização de amostras intencionais para comparar certos tipos de escolas e grupos de estudantes implica que as amostras estudadas não podem ser consideradas representativas do total de estudantes da cidade de Campinas.

Todas as limitações apontadas não invalidam a pesquisa, apenas devem ser levadas em consideração no momento de interpretação dos dados e de generalização dos resultados obtidos.

Não se deve esquecer que a pesquisa epidemiológica sobre uso de drogas por estudantes, mesmo com todas as limitações descritas, é um importante subsídio para orientação de ações pedagógicas e terapêuticas, de campanhas preventivas e de ações de reabilitação no âmbito escolar e social.

8.2. COMENTÁRIOS SOBRE O PERFIL DA AMOSTRA E O USO DE DROGAS

De maneira geral, o perfil do uso de drogas pelos estudantes de 1º e 2º graus de Campinas é semelhante aos estudos dos países mais desenvolvidos, onde a maconha aparece como a droga ilícita mais usada (SWADI, 1988; SMART, 1989; STEVENS *et al.*, 1995; KURIA, 1996) e difere um pouco dos resultados das pesquisas do CEBRID realizadas em dez capitais brasileiras no ano de 1987, 1989, 1993, 1997, em que os solventes aparecem como as drogas ilícitas mais usadas, com exceção da cidade de Porto Alegre (GALDURÓZ *et al.* 1997b) e da pesquisa em Manaus (GALVÃO *et al.*, 1992), México (SARINANA *et al.*, 1982) e Zimbabwe (KHAN & ARNOTT, 1996), onde os solventes também foram as drogas ilícitas mais usadas.

Pode-se dizer que a amostra foi homogênea quanto ao número de alunos por tipo de escola. Não houve diferença de defasagem escolar quando se comparam os três tipos de escolas. Porém, considerando a defasagem escolar de forma geral, pode-se dizer que esta mostrou-se elevada, o que pode estar refletindo a situação educacional do país.

8.2.1. Idade dos estudantes: adolescência e uso de drogas

A maior proporção da amostra encontra-se na *faixa dos 14 aos 17 anos*, uma pequena proporção na *faixa dos 18 aos 21 anos* e uma proporção menor na *faixa dos 22 aos 25 anos*. Estas duas últimas faixas de idade revelam importante atraso escolar, uma vez que a progressão ideal esperada seria que o aluno terminasse o 2º grau com 17 ou 18 anos. No entanto sabe-se que no Brasil, é muito grande o número de estudantes que tiveram reprovação, isso nos faz pressupor que esta faixa de idade seria maior. A *média de idade* para os três *tipos de escola* foi homogênea, indicando desta forma a igualdade da amostra.

Os resultados mostraram que a *primeira experiência com o consumo de drogas* concentra-se na *faixa dos 14 aos 15 anos*, um pouco mais cedo para o *álcool e tabaco*, respectivamente. O *álcool* e o *tabaco*, principalmente o *álcool*, como já foi comentado, são mais aceitos socialmente. A *primeira experimentação*, muitas vezes, ocorre, quando ainda bem criança, os pais dão bebidas alcoólicas aos filhos, permitindo que se dê contato mais precoce.

É uma situação preocupante, pois estudo de WILLIAMS & PERRY (1998), mostra que quanto mais cedo o contato com o *álcool*, maior é a probabilidade de que se estabeleça a dependência desta droga.

Estudo de GRUBER *et al.* (1996) mostra que o início do uso de *álcool* aos 12 anos de idade está associado com o subsequente abuso de *álcool* e comportamentos associados na adolescência, incluindo atos de violência, danos, beber e dirigir, falta ao trabalho e à escola, bem como maior risco de uso de outras drogas. Atrasando o uso para os 13 anos de idade, reduz-se significativamente a probabilidade de abuso de *álcool* na adolescência.

Isto mostra a importância dos estudos sobre drogas serem realizados na adolescência. Porém, campanhas preventivas em relação às drogas devem iniciar-se ainda na pré-escola, de maneira que se valorize a vida, sem mesmo precisar falar em drogas, sem caráter amedrontador e repressivo, como é feito costumeiramente.

O fato acima pode ser constatado por um estudo de CARLINI-COTRIM & ROSEMBERG (1991), em que foram analisados 18 livros didáticos, onde o material analisado constituiu-se, em sua grande maioria, na perspectiva dos modelos preventivos de amedrontamento e do princípio moral.

Dessa forma, é fundamental que haja mudança nesta forma de pensar. Como relata BUCHER (1992), querer proibir o uso de drogas, seja pela repressão, seja pela condenação moralista, não surte efeito, pois as drogas fazem parte da vida, das suas dimensões de valor, como o prazer, o lazer e o belo. Elas não um sentido à vida, mas podem realçar o sentido que cada pessoa cria para si; mesmo num momento de crise econômica e de sombrias perspectivas sociais em um país como o Brasil, cabe não esquecer disto, para não se cair numa pregação repressiva, cega e desumana.

O lugar em que os estudantes mais ouviam falar sobre drogas foi na *mídia*. BUCHER & TOTUGUI (1987) também encontraram este resultado; depois, *com amigos ou conhecidos*; depois em *palestra* e alguns *nem se lembravam*, o que quer dizer que não foi significativo; depois, em *folhetos etc.* Estando estes estudantes matriculados da 6ª série em

diante, nota-se a falta da escola na discussão da questão. Conforme comentado acima, quando trabalhada, a questão da prevenção de drogas na escola é quase sempre feita de maneira ineficiente.

Analisando-se a amostra total, houve maior proporção de alunos no *nível sócio-econômico B*. Entretanto, analisando-se os três *tipos de escola* separadamente, nota-se que na *escola pública central*, predomina o *nível sócio-econômico B*; na *escola periférica*, o *C* e, na *escola particular*, o *A*, o que é de certa forma esperado.

A maioria da amostra *mora na cidade há mais de dois anos*, o que pode mostrar que o fenômeno da imigração, nos últimos dois anos, foi relativamente pequeno. Tanto na amostra total como em cada *tipo de escola*, a maior parte da amostra afirmou *professar uma religião* e ser esta religião a *católica*. O catolicismo é ainda a designação religiosa mais difundida no Brasil.

Os estudantes *católicos afirmaram estar nesta religião há vinte e quatro meses ou mais*, provavelmente porque foram batizados pouco depois do nascimento nesta religião. Afirmaram *frequentar a igreja quatro vezes ou mais por mês*, o que demonstra serem atuantes na religião.

A maior parte da amostra disse *não professar segunda religião*, porém entre os que *afirmaram professar*, a *segunda religião mais citada foi a espírita*. É relativamente comum católicos incorporarem em seus discursos crenças referentes ao espiritismo. Se analisarmos bem, é a única segunda religião possível, outras combinações tornam-se impossíveis, por exemplo, ser católico e ter a religião evangélica como segunda religião. A maior parte da amostra considera-se *moderadamente religiosa* e a maior parte *teve educação religiosa na infância*. Os dados do presente estudo indicam que as dimensões religiosas são esferas da vida psicossocial de significativa importância para adolescentes brasileiros.

A maior parte da amostra *não trabalhava*. Houve predomínio dos estudantes que *não trabalhavam na escola particular*, o que era esperado, pois a população da escola particular é justamente a de melhor nível sócio-econômico, não precisando trabalhar para

ajudar na renda familiar ou para comprar suas próprias coisas. Ainda que seja de senso comum, pode-se dizer que muitas vezes o jovem se insere no mercado de trabalho para poder adquirir bens de consumo como, vestimentas da moda, aparelhos de som, CDs etc.

A maior parte da amostra *tinha atividade de lazer*, o que é esperado na adolescência, fase em que a pessoa se afasta da família e se identifica cada vez mais com o grupo de amigos. O **lazer** mais citado foram *esportes*, que geralmente são praticados em grupo; em segundo lugar, *lazer com amigos* e, em último lugar, *lazer com a família*.

Há que se levar em conta que o conceito de lazer para estes adolescentes, pode ter sido considerado como *estado de espírito*; por exemplo, ir ao cinema pode não ser considerado lazer e sim atividade cultural; da mesma forma, ajudar em casa, como foi citado nesta pesquisa como forma de lazer, pode ser considerado lazer, pois é uma atividade que ele considera descontração.

Seria necessário se pesquisar mais o conceito de lazer.

Predominam também na amostra os que *se sentem apoiados e compreendidos pelos amigos(as) e/ou namorado(a)*, o que reforça a afirmação acima.

A maior parte dos alunos da amostra *foi criada nos últimos dois anos pelos pais verdadeiros*, tinham os *pais vivos e casados*, *moravam com pai e mãe* e *sentiam-se muito apoiados e compreendidos pela família*. É comum ouvir dos adolescentes que não se sentem compreendidos pela família, porém este estudo mostra o contrário. Talvez esta situação esteja mudando um pouco, é possível que esteja havendo mais diálogo nas gerações atuais.

Considerando-se a amostra total e cada *tipo de escola* separadamente, chamaram a atenção as altas taxas de *uso na vida* e *uso no ano* de *bebidas alcoólicas*. Porém, nestas categorias de uso, tem-se os que *apenas experimentaram*, os que fazem *uso freqüente* ou *pesado*. O que é preocupante, de fato, é a alta taxa de prevalência de *uso pesado*, principalmente na *escola pública central* e na *escola particular*, uma vez que o *uso pesado* é um curto caminho para a dependência (GALDURÓZ *et al.* 1997b).

O *álcool* geralmente emerge como a droga mais comum nas pesquisas (SARINANA *et al.*, 1982; SWADI, 1988; GILVARRY *et al.*, 1995; STEVENS *et al.*, 1995; KANDE & DAVIES, 1996; KHAN & ARNOTT, 1996; KURIA, 1996; MUZA, 1997a; DEITOS, 1998). O *álcool* é uma droga aceita socialmente, não tem o valor pejorativo atribuído às drogas ilícitas e é em parte incentivado pela propaganda.

Existe uma legislação que proíbe propagandas sobre *bebidas alcoólicas* no rádio e na televisão antes de determinado horário; a venda a menores de 18 anos também é proibida. Porém, esta lei é pouco respeitada no Brasil. Tem que se considerar também que o *álcool* e o *tabaco* podem ser mostrados em filmes e novelas em qualquer horário.

Além disso, deve-se lembrar que, no Brasil, o *álcool* é responsável por 90% das internações hospitalares por dependência, aparece em 70% dos laudos cadavéricos por mortes violentas e 10% a 12% da população mundial é dependente do *álcool* (GALDURÓZ *et al.*, 1997b).

Na amostra como um todo, o uso de *tabaco* é superior a qualquer uma das drogas ilícitas, semelhante aos resultados de estudos como o de STEVENS *et al.* (1995), KHAN & ARNOTT (1996) e KURIA (1996). Nas *escolas públicas centrais* e nas *particulares*, o uso *pesado* chega a estar à frente do *álcool*.

Assim como o *álcool*, o uso do *tabaco* é incentivado pela mídia, que associa o consumo desta droga a sucesso, poder, sedução.

Em relação às drogas ilícitas, pesquisas de SWADI (1988), em Londres, de STEVENS *et al.* (1995) em Hampshire (EUA), e de DEITOS (1998), no Brasil, indicam que a droga ilícita mais usada é a *maconha*. No levantamento de 1997, realizado pelo CEBRID em dez capitais brasileiras, a *maconha* ultrapassa os *solventes* como a droga de maior *uso na vida* na cidade de Porto Alegre. Nas demais capitais, embora a *maconha* apareça em segunda ou terceira posição, houve aumento de tendência de *uso na vida*. A comparação entre os quatro levantamentos do CEBRID mostrou que o *uso freqüente e pesado* da *maconha* tiveram crescimento estatisticamente significativo (GALDURÓZ *et al.* 1997b). A *maconha* é considerada, por muitos adolescentes, uma droga *leve* e o é, algumas vezes pela própria família. Às vezes pode-se ouvir frases como: “ainda bem que ele só usa *maconha*”.

Atualmente, a *maconha* é uma droga muito discutida na sociedade. É uma droga que se encontra estampada em camisetas, bonés etc. É culturalmente mais marcada com um espírito agradável, da paz, da tranquilidade, mais associada à divinização, como se vê no exemplo de Bob Marley, citado no capítulo dois, que considerava a *maconha* como uma forma de chegar a Deus.

Fala-se muito sobre sua discriminalização e seu uso terapêutico. Em nossa amostra, o uso da *maconha* mostrou-se relevante.

É importante salientar que estudo de SCIVOLETTO *et al.* (1999) mostra que o álcool e a *maconha* foram as substâncias que apresentaram associação com mais comportamento sexual de risco.

BROOK *et al.* (1999) relatam que o uso precoce de *maconha* na adolescência está relacionado a mais problemas tardios na adolescência que limitam a aquisição de habilidades necessárias para ingresso no mercado de trabalho e leva também a riscos para contrair HIV e abuso de substâncias lícitas e ilícitas. MERRIL *et al.* também relatam o uso de *maconha* associado com maior probabilidade de uso de outras drogas.

Os *solventes* aparecem logo após a *maconha* e, apesar do seu uso só aparecer em segundo lugar nas drogas ilícitas, é importante lembrar que são drogas com grande potencial lesivo ao organismo, além de seu abuso poder eventualmente causar a morte (GALDURÓZ *et al.*, 1997b).

Diferentemente da pesquisa de MUZA (1997 a), a *cocaína* aparece geralmente à frente dos *medicamentos*, empatando com estes no *uso pesado* e *uso no mês*, na *escola pública periférica*; ficando atrás destes no *uso no mês* e *uso pesado*, na *escola particular*. Dados dos quatro levantamentos realizados pelo CEBRID mostram que o *uso freqüente* da *cocaína* teve aumento em oito das dez capitais pesquisadas. O *uso pesado* também teve aumento de tendência de uso em oito capitais. Indicadores estatísticos, como internações hospitalares e apreensões de *cocaína* feita pela Polícia Federal, mostram que os estudantes passaram a fazer mais uso desta droga, uso este que está bem distribuído nas dez capitais (GALDURÓZ *et al.*, 1997b).

De acordo com SCIVOLETTO & ANDRADE (1999), embora o uso de *cocaína* seja menor que o de outras drogas, como *solventes* e *maconha*, é preocupante a velocidade com que o aumento vem ocorrendo.

Campinas é uma cidade em que, por suas peculiaridades sócio-econômicas e demográficas, a circulação de *cocaína* é provavelmente marcante. Só como exemplo, no momento próximo a que se realizava esta tese, houve uma apreensão de 350 kg da droga na cidade. No presente estudo, o uso de *cocaína* na forma de *crack* e *injetada* foi bem menor do que a forma *inalada*. Isto talvez se dê pelo fato de que os adolescentes que estejam fazendo uso de *crack* ou *cocaína injetável* não estejam mais na escola, pois geralmente nos *usos injetável e fumado*, a dependência parece ser mais grave.

Talvez seja esta a explicação do porquê de tão poucos estudantes relatarem já ter feito uso de *drogas injetáveis*, sendo este uso um pouco maior *na escola pública central*.

Os *medicamentos* quase não são citados nas campanhas preventivas sobre o uso de drogas e, apesar de a legislação só permitir a venda de alguns apenas com a retenção da receita azul (notificação B), a forma como os estudantes mais conseguiram os medicamentos para *dar barato* sem receita médica foi *através do balconista da farmácia*. Apenas na *escola pública periférica* foi que a maior parte dos alunos disseram *ter o medicamento em casa*.

SOUZA (1996) relata que enquanto a sociedade prevê penalidades para as chamadas drogas de rua como a *maconha*, a *cocaína* e o *crack*, a venda de *medicamentos pela farmácia* ocorre muitas vezes de forma abusiva, com possíveis reflexos na saúde pública.

Os *medicamentos* para *dar barato* mais utilizados foram *Benflogim*, um antiinflamatório já citado em vários levantamentos (GALDURÓZ *et al.*, 1997 a), na amostra total, *na escola pública central* e *na escola particular*; e *Artane*, *na escola pública periférica*: dois *medicamentos* vendidos sem receita médica.

O fato de a *escola pública periférica* se diferenciar quanto ao uso de medicamentos para *dar barato* pode ser devido ao fator financeiro, uma vez que uma caixa de *Benflogim* e uma caixa de *Artane* com 20 comprimidos custam praticamente o mesmo valor (*Benflogim* custa R\$ 4,08, *Artane* custa R\$ 3,98 o de 2mg, e R\$4,67 o de 5 mg). Porém, sabe-se que o *Benflogim* para dar barato é utilizado na quantidade de 8 comprimidos, juntamente com bebida alcoólica. Já o *Artane* é utilizado em quantidade bem menor, o que faz o uso de *Benflogim* tornar-se mais caro.

O *ecstasy* foi a droga menos usada, talvez pelo fato de seu uso como droga ainda ser recente. É possível que a droga esteja apenas começando a *entrar* na cidade. Recentemente, houve uma grande apreensão de *ecstasy* na cidade.

Os resultados mostraram também a *maior média de GHQ12 e defasagem escolar* entre os *usuários de drogas no mês*, o que leva a crer que estes estudantes apresentam mais sintomas e talvez distúrbios psiquiátricos menores como depressão, estados de ansiedade, insônia etc.

Mesmo não sendo possível estabelecer uma relação causal, estes dados são muito importantes para refletir sobre a saúde mental do adolescente e sobre o processo educacional. Estudo de BURATTO, DANTAS, SOUZA (1998) mostra que o atual modelo de ensino está muito aquém do que os alunos desejam. Os adolescentes queixam-se do autoritarismo, desrespeito, indiferença e preconceito existente entre os professores e alunos, entre direção e alunos e também entre alunos e alunos.

Nota-se porém, que entre os que *disseram ter usado outras drogas não mencionadas no questionário*, as mais citadas foram *lança-perfume, heroína e chá de cogumelo*, na amostra total e na *escola pública central*; *lança-perfume, chá de cogumelo e ácido* na *escola particular*; e *solventes*, na *escola pública periférica*. Isto demonstra pequena confusão por parte dos alunos, uma vez que *lança-perfume, cola e thinner* estariam incluídos na questão número 20: *você já cheirou algum produto para dar barato?*. Fato que confirma o que foi discutido no capítulo 6 (material e método), de que exemplos de drogas deveriam ser referidas nas questões; assim se na questão sobre *solventes* houvesse exemplos como *lança-perfume, cola e thinner*, essa confusão não haveria ocorrido. Como o número de estudantes que fez esta confusão foi pequeno, os resultados da pesquisa não se alteram.

8.3. INTERPRETAÇÃO DAS ANÁLISES ESTATÍSTICAS

A seguir será apresentada a discussão dos resultados das análises bivariadas e multivariadas.

Não se pode falar em fatores de risco, mas apenas em associações. Não é possível estabelecer relação causal entre o uso de drogas e as variáveis estudadas, pois não se sabe, por exemplo, se o estudante trabalhador que usa drogas, usa mais devido ao trabalho ou se ele trabalha justamente para ter dinheiro para comprar drogas.

Outra dificuldade na realização da análise é que para algumas drogas, como *tabaco* e *álcool*, trabalhou-se enfatizando o *uso pesado*. Para *maconha*, *solventes* e *medicamentos*, foi necessário juntar *uso freqüente* e *uso pesado*. Por outro lado, para *cocaína* e *ecstasy* só foi possível analisar estatisticamente os dados juntando *uso no mês*, *uso freqüente* e *uso pesado*. A comparação com resultados de outras pesquisas também torna-se difícil, uma vez que as categorias de uso de drogas e as variáveis sócio-culturais e psicopatológicas variam de estudo para estudo.

8.3.1. Discussão dos resultados da análise bivariada: interpretação dos dados

Para todas as drogas (*álcool*, *tabaco*, *medicamentos*, *solventes*, *maconha*, *cocaína* e *ecstasy* e *uso pesado de pelo menos uma droga*), o uso foi maior na *escola pública central*, seguido da *escola particular* e da *escola pública periférica*, respectivamente, com exceção apenas da *cocaína*, cujo uso foi maior na *escola pública central*, seguido da *escola pública periférica* e *particular*, respectivamente.

Estudo de EIDE & ACUDA(1996), no Zimbabwue, mostrou uso de *tabaco* e *álcool* maior, na *escola particular*. Por outro lado, SCHIO (1992) não achou diferença de uso de *tabaco* entre *escolas públicas* e *particulares* de Porto Alegre. Assim, os estudos disponíveis comparando *escolas públicas* x *particulares* ainda não são conclusivos em relação ao uso de drogas. Este estudo, por sua vez, aponta para o uso mais significativo em *escolas particulares* e em *escolas públicas centrais*, naquelas de clientela de estratos mais ricos da cidade.

De maneira geral, o uso foi maior no *sexo masculino*, isto para *tabaco, álcool, medicamentos, solventes, maconha, cocaína e ecstasy*. Existe, em nossa sociedade, maior aceitação de alguns comportamentos para o sexo masculino e, com certeza, o comportamento de usar drogas é um deles. Resultados semelhantes de maior uso de drogas no *sexo masculino* foram encontrados por: MAYA-SANCHES & ZAVALA (1986), no México; DONATO *et al.* (1995), na Irlanda.

A questão da *religião* também se mostrou importante. O uso de *tabaco, medicamentos, solventes, maconha, cocaína, ecstasy* e *uso pesado de alguma droga* foi maior entre os estudantes que *não tinham religião*.

Para *tabaco, álcool, medicamentos, solventes e maconha*, drogas que obtiveram associações estatisticamente significativas quanto à *religião professada*, o uso, de forma geral, foi maior entre os *espíritas, católicos* e de *outras religiões* e menor entre os estudantes membros de *religiões protestantes*. Provavelmente, há menor permissividade quanto ao uso de drogas nas *religiões protestantes*; nestas religiões, as pessoas costumam ser mais fiéis às normas e regras da igreja.

Outro importante fator da *religiosidade* foi *crença religiosa*. Notou-se que o uso de *tabaco, álcool, solventes, maconha, cocaína e ecstasy* foi maior entre os que *não se consideravam religiosos*, com exceção apenas de *medicamentos*; aqui o uso foi maior entre os que *se consideravam religiosos*. De modo geral, à medida que as pessoas se consideravam *mais religiosas*, o uso tendia a ser menor.

O uso de *tabaco, álcool, maconha e ecstasy* foi menor entre os *freqüentavam menos a igreja no mês*; já, o uso de *solventes* foi maior entre os que *freqüentavam mais a igreja*. Curiosamente o uso de *álcool* foi maior entre os *que estavam na religião há mais tempo*, talvez indicando que a conversão religiosa recente tenha efeito inibitório sobre o uso de *álcool*.

A questão da **educação religiosa na infância** se mostrou muito significativa. Assim, o uso de *tabaco, medicamentos e solventes* foi maior entre os que *não tiveram educação religiosa na infância*, seguido dos que *tiveram educação pouco religiosa*,

religiosa e muito religiosa. No caso do *álcool, maconha, cocaína e ecstasy*, o uso foi maior entre os que *tiveram educação sem religião*, seguido dos que *tiveram educação pouco religiosa, muito religiosa e religiosa* respectivamente. Na mesma linha, o *uso pesado de alguma droga* foi maior entre os que *tiveram educação pouco religiosa, sem religião, religiosa e muito religiosa* respectivamente.

Os resultados acima mostram a importância da variável *religiosidade* para o uso de drogas, o que, provavelmente, está relacionado a normas, padrões de socialização, ética e valores morais veiculados nas instituições religiosas.

Outra variável que se mostrou importante foi o **trabalho**. O uso de *tabaco, álcool, cocaína, ecstasy, solventes*, e *uso pesado de drogas* foi maior entre os estudantes *que trabalhavam*; o que provavelmente se deva ao fator financeiro e ao estresse decorrente do trabalho infanto-juvenil.

A *questão social* também se mostrou importante. O uso de *tabaco, álcool e maconha* foi maior nos estratos *A+B*, seguido do *D+E*. Já o uso de *medicamentos, solventes, cocaína e ecstasy* foi maior nos estratos *D+E*, seguido do *A+B*. O *uso pesado de alguma droga* foi maior no estrato *A+B*, seguido do *C*. Diferentemente dos achados, SARINANA *et al.*, (1982) não encontraram diferenças estatisticamente significativas entre uso de drogas e nível sócio-econômico.

O **lazer** se mostrou importante para algumas drogas. O *tabaco* foi mais usado por quem *tinha lazer com amigos e noturnos*; seguido dos que *não tinham lazer ou tinham lazer familiar*; dos que tinham como forma de lazer *artes ou outros*, e por último, de quem tinha como forma de lazer os *esportes*. Já o *álcool* foi mais usado por quem *não tinha lazer ou tinha lazer familiar*; seguido dos que tinham *artes e outras formas de lazer, esportes* e, por último, *lazer com amigos ou noturno*; e os *solventes*, pelos que tinham como forma de lazer os *esportes*, seguido pelos que *não tinham lazer ou tinham lazer familiar, lazer com amigos ou noturno* e, por último, *artes ou outras formas de lazer*.

Curiosamente, o uso de *álcool* foi maior entre os que *não tinham lazer*. O uso de *álcool* geralmente se dá com os amigos em bares, festas e boates, mas, em se tratando de *uso pesado*, que não se pode esquecer é um *uso em 20 dias ou mais no mês*, pode-se dizer que já é um uso muito prejudicial, podendo não se restringir mais a locais de lazer, e sim se dar na própria casa da pessoa. Daí a importância de se ter no questionário mais detalhes quanto ao uso de *álcool*, como comentado no item limitações metodológicas do capítulo material e método.

Quanto aos *solventes*, estes não são usados em boates e bares, o que provavelmente coloque o *lazer com amigos e noturno* atrás das *outras formas de lazer*. Daí a importância já mencionada de pesquisar mais o conceito de lazer.

A **rede de apoio familiar mostrou-se muito significativa**. O uso de *tabaco*, *medicamentos*, *solventes* e *uso pesado de alguma droga* foi maior entre os que *não moravam com pai e mãe*, seguido dos que *moravam com pai ou mãe e com pai e mãe*, respectivamente.

O *tabaco* foi mais usado pelos que *foram criados por outros, pai somente ou pais adotivos, mãe somente e pais verdadeiros*, respectivamente; e os *medicamentos*, os *solventes*, a *cocaína* e o *ecstasy* foram mais usados pelos que *foram criados por outros, pai somente ou pais adotivos, pais verdadeiros e mãe somente*. Já o *uso pesado de alguma droga* foi maior entre os que *foram criados por pai somente ou pais adotivos, seguido dos que foram criados por outros, pelos pais verdadeiros e pela mãe*.

Outra variável da rede de apoio familiar que se mostrou importante foi a questão de **como se sentiam em relação ao apoio dos pais e irmãos**. Assim, o uso de *tabaco*, *medicamentos*, *solventes*, *maconha* e *uso pesado de alguma droga* foi maior entre os que *se sentiam muito pouco apoiados e compreendidos*, seguido pelos que *se sentiam parcialmente e muito*, respectivamente; o uso do *álcool* foi maior entre os que *se sentiam muito pouco apoiados e compreendidos*, seguido dos que *se sentiam muito apoiados e compreendidos e parcialmente apoiados e compreendidos*, respectivamente.

O uso de *tabaco, medicamentos, solventes, maconha, cocaína* e uso pesado de alguma droga foi maior entre os que *não tinham os pais verdadeiros vivos e casados*.

Os dados acima sugerem a importância de uma boa estrutura familiar como possível fator protetivo ao uso de drogas.

A variável **apoio e compreensão de amigos e namorados** se mostrou importante para *medicamentos, cocaína* e *ecstasy*. Assim, o uso de *medicamentos* e *ecstasy* se deu mais entre os estudantes que *se sentiam muito pouco apoiados e compreendidos*, seguido dos que *se sentiam muito apoiados e compreendidos* e pelos que *se sentiam parcialmente apoiados e compreendidos*, respectivamente. Já o uso de *cocaína* foi maior entre os que *não tinham amigos(as) e/ou namorado(a)*, seguido dos que *se sentiam muito apoiados e compreendidos, muito pouco apoiados e compreendidos e parcialmente apoiados e compreendidos*, respectivamente.

8.3.2. Discussão dos resultados da análise multivariada: em direção à uma interpretação mais ampla dos dados

A análise multivariada como já foi dito anteriormente, é mais exigente que a análise bivariada, mas, de modo geral, os resultados foram coerentes. Desta forma, os comentários poderão parecer algumas vezes repetitivos.

A variável **tipo de escola** (*pública central, pública periférica e particular*) se mostrou importante na análise. De maneira geral, contrariamente ao suposto nas hipóteses formuladas no início do estudo, houve maior uso de drogas nas *escolas públicas centrais* (*álcool, medicamentos, maconha e cocaína*). Para *tabaco* e *solventes*, houve, por sua vez, maior probabilidade de uso na *escola particular*.

O **grau escolar** se mostrou importante para o uso de *tabaco* e *solventes*, sendo que houve maior probabilidade de uso dessas drogas no *1º grau* e para *medicamentos*, no *2º grau*. É possível supor que *tabaco* e *solventes* sejam drogas de *iniciação* para alunos do *1º grau*.

O **período escolar** que se mostrou mais significativo foi o *vespertino*, sendo que houve maior probabilidade de uso de *álcool*, *solventes* e *cocaína* no *período vespertino* e de *uso pesado de alguma droga* no *período noturno*.

Outra variável importante foi a **religiosidade**. Houve maior probabilidade de uso de *medicamentos*, *maconha* e *cocaína* entre os estudantes que *não tinham religião*. Considerando a **educação religiosa na infância**, houve maior probabilidade de uso de *medicamentos* entre os que *tiveram educação na infância pouco religiosa ou sem religião*; de *maconha* entre os que *tiveram educação sem religião*; e de *uso pesado de drogas* entre os que *tiveram educação pouco religiosa*.

O **trabalho** se mostrou importante, sendo que houve maior probabilidade de uso de *álcool*, *maconha* e *uso pesado de drogas* entre os estudantes que *trabalhavam*.

Houve também maior probabilidade de uso *álcool*, *maconha* e *uso pesado de pelo menos uma droga* entre os estudantes do *estrato A+B* e de *solventes* no *estrato D+E*.

Apenas para *medicamentos* houve maior probabilidade de uso entre os que se *sentiam apoiados e compreendidos pelos amigos(as) e/ou namorado(a)*.

A **estrutura familiar** mostrou-se importante, havendo maior probabilidade de uso de *tabaco* entre os que *moravam com outros*; de *tabaco*, *álcool* e *uso pesado de drogas* entre os que *se sentiam pouco apoiados e compreendidos pela família*; e de *medicamentos* entre os que *foram criados por outros*.

A variável **GHQ12** se mostrou muito importante, sendo que, *à medida que aumentou a pontuação obtida no GHQ12, aumentou a chance do estudante fazer uso de drogas*.

A variável **defasagem escolar** também se mostrou muito importante, sendo que houve maior probabilidade de uso de *tabaco*, *álcool*, *medicamentos* e *cocaína* entre os alunos com *maior defasagem escolar*.

8.4. INTERPRETAÇÃO GLOBAL DOS DADOS

Pela análise bivariada e multivariada dos dados, constatou-se que, contrariamente ao esperado, o *uso de drogas* foi menor nos estudantes das *escolas públicas periféricas*, justamente onde o tráfico seria maior.

Supõe-se que, na periferia, a pessoa está no *fio da navalha*: ou pertence a um lado, ou pertence a outro. Há uma associação entre droga e contravenção, banditismo e marginalidade muito mais forte do que na classe média. Então, o que se pode pensar é que a classe média tende a usar a droga mais como algo que faça parte do conjunto da vida dela como um todo. Estes dados mostram que é possível supor que nos meios de classe média ainda haja, mais do que na periferia, uma associação do caráter da droga com outros valores culturais, por exemplo, *rock* e *reggae*; a droga ainda é algo de uma certa irresponsabilidade juvenil sadia, e, talvez por isto mesmo, mais admitida pelos pais.

A **questão financeira** poderia estar exercendo uma influência também, pois de maneira geral, o uso de drogas se deu mais nos *estratos A e B* e nos estudantes que *trabalhavam*.

Os **dados sócio-econômicos** dos estudantes pesquisados sugerem que ser usuário de drogas relaciona-se com a condição sócio-cultural, pois quanto melhor é o *nível sócio-econômico*, maior é o acesso às drogas.

A questão do **trabalho** parece ser muito importante. Alguns dados da literatura já mostraram maior uso de drogas entre estudantes que *trabalham* (SARINANA *et al.* 1982; BARBOSA *et al.*, 1989; CARVALHO & CARLINI-COTRIM, 1992; VALOIS *et al.*, 1999).

No Brasil de hoje, a preocupação e o debate público acerca da participação da criança e do adolescente no mercado de trabalho começa a se intensificar. Porém, ainda é muito comum o mito de que é melhor a criança e o adolescente trabalhar do que estar na rua usando drogas, é o mito do uso de drogas relacionado ao ócio. Os resultados desta pesquisa corroboram com o resultado de outras pesquisas que mostram que existe maior probabilidade de uso de drogas entre os estudantes que trabalham.

CARVALHO & CARLINI-COTRIM (1992) comentam que o fato do estudante ter seu tempo fora da escola ocupado, em atividade possivelmente pouco gratificante, fruto das condições em que o trabalho infantil é realizado no Brasil, atuaria no sentido contrário ao da crença de que *o trabalho enobrece (sempre) o homem*.

Corroborando a idéia das autoras, para POLACK (1998) e VALOIS *et al.* (1999), o trabalho, ao ser oferecido precocemente e de forma inadequada, incrementa o consumo de drogas.

Por meio de dados da vigilância epidemiológica dos acidentes de trabalho no município de Campinas, soubemos que no ano de 1998 ocorreram 177 acidentes de trabalho e doenças ocupacionais em trabalhadores com idade entre 14 e 18 anos. Porém, estes registros pertencem a trabalhadores que estão inseridos no mercado formal de trabalho. É importante ressaltar que há subnotificações e que, portanto, este número não retrata a realidade, uma vez que se estima que 80% dos trabalhadores nessa faixa etária trabalham sem registro formal. Os resultados do estudo mostram que embora a legislação em vigor veta a adolescentes o trabalho em condições que ofereçam risco à saúde e ao seu desenvolvimento pleno (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, art. 7º, XXXIII; MINISTÉRIO DO TRABALHO, Portaria 3214; Estatuto da Criança e do Adolescente), o descumprimento a tal legislação fica evidente, quando se constata um número importante de acidentes de trabalho graves.

Estes dados confirmam a tese de CARVALHO & CARLINI-COTRIM (1992) de que possivelmente estes estudantes trabalhadores têm seu tempo ocupado fora da escola em atividades pouco gratificantes, o que mostra como o trabalho infanto-juvenil é realizado em nossa sociedade.

CARLINI-COTRIM & ROSEMBERG (1990) relatam que o fato de os estudantes trabalhadores tenderem a usar drogas com maior frequência pode ser interpretada como uma maneira que o adolescente usa para lidar com conflitos nas instituições sociais, como também pode indicar maior autonomia monetária e de circulação entre jovens de sexo masculino, o que lhes permitiria maior poder para adquirir drogas e maior facilidade para escapar do controle familiar.

Enfim, pode-se dizer que a associação entre o *uso de drogas* e *trabalho* pode se dar por dois fatores: o estresse conseqüente por ter que assumir precocemente uma função direta e a disponibilidade financeira.

EDWARDS, MARSHALL, COOK (1999) relatam que, em diferentes indústrias e ocupações, vários fatores são considerados importantes na ingestão do álcool, como: a ausência freqüente de casa, a falta de supervisão, as horas de trabalho longas e irregulares, a pressão social e dos colegas para ingestão e o grande estresse ou os riscos no local de trabalho.

A *dimensão religiosa* revelou-se, neste estudo, importante. Isto pode estar relacionado aos códigos morais implícitos nas religiões que freqüentemente condenam o uso de drogas. Entretanto, mais do que isto, a pessoa que possui filiação religiosa e segue normas desta instituição, sente-se *ancorada, amparada, direcionada*. É comum ouvir a frase: *eu tenho Deus, não preciso de drogas*. Subjacente a este pensamento, está a idéia do uso de drogas se dar pela falta de algo na vida da pessoa e a *religião* preencheria esta falta. Nota-se que são os estudantes adeptos das religiões, cujos fiéis são particularmente atuantes e envolvidos no *ethos* religioso, que se faz menos uso de drogas. Por outro lado, na *religião católica* e na *espírita*, verificou-se um uso maior, o que pode ocorrer justamente pelo fato destas religiões se mostrarem um pouco mais permissivas. Também se deve considerar que os *católicos* são pessoas que geralmente foram batizadas nesta religião, mas não são praticantes, não seguem rigidamente as doutrinas e as normas do grupo religioso.

Na mesma linha que os dados encontrados nesta pesquisa, MC MILLER & PLANT (1996) relatam que muitos dos estudantes que disseram não usar drogas em suas pesquisas atribuíram o não uso a crenças religiosas. Da mesma forma, estudo de COSTA (1993) mostra que jovens ligados a alguma instituição religiosa, de forma atuante, relatam mais segurança na tomada de decisões e na recusa ao uso de drogas. Estudo de CARVALHO & CARLINI-COTRIM (1992) também revelou associação entre participar de atividades religiosas e menor uso de drogas.

De uma maneira geral, a literatura mostra que jovens ligados de alguma forma à religião fazem menos uso de drogas (SMART, 1989; MUZA, 1997b).

Portanto, pode-se assumir que a *religião* é um fator que se associa ao uso de drogas.

Para pertencer a um grupo que tem forte vínculo com a entidade, é preciso aderir a valores fundamentais deste grupo. A satanização do uso de drogas pelos grupos religiosos mostra que a adesão ao grupo religioso tende mesmo a ser uma maneira de impedir o uso de droga, inclusive em função do modo com que estes grupos exigem a entrada neles e a visão que estes grupos têm da droga.

Não é porque se adere a uma religião que não se usa droga; ao se aderir a uma religião, adere-se a um conjunto de valores, de comportamentos entre os quais se inclui a recusa à drogas.

A questão da **estrutura familiar** é muito comentada quando se estuda o uso de drogas e, neste estudo, também percebemos a importância do ambiente e estrutura familiar como possível fator protetivo para o uso de drogas. Nota-se o uso menor em estudantes que *se sentiam de certa forma apoiados e compreendidos pela família*.

Algumas pesquisas revelam a existência de uso de risco de drogas para jovens pertencentes a famílias com pais separados e famílias de pais não separados, mas cujos relacionamentos se encontram tão deteriorados, o que talvez esteja associado ao consumo de drogas como forma de punir os pais (COSTA, 1993). Estudo de CARVALHO *et al.* (1995) mostra que o clima do ambiente familiar é mais importante que o estatuto conjugal dos pais. Dessa forma, famílias sem violência, nas quais os problemas são conversados, pais vivem juntos e se preocupam com os filhos, há menor probabilidade de uso de álcool e drogas. Talvez sejam justamente estas famílias onde os adolescentes se sintam apoiados e compreendidos.

Alguns dados da literatura mostram associação entre lar desfeito e uso de drogas (CARLINI-COTRIM & CARLINI, 1987; HOFFMANN, 1995; MILLER, 1997).

O CONSELHO DE ENTORPECENTES DO DISTRITO FEDERAL (1995) relata que o estudo da família como tema e unidade de análise relacionada ao consumo de drogas decorre da importância que esta instância assume como núcleo articulador das representações e práticas que norteiam o processo de reprodução social, fundamental para as questões do uso de drogas.

Estudo de FELDMAN *et al.* (1999) observa que o padrão de bebida está relacionado a hábito de beber dos pais, parentes e amigos.

Uma questão importante é que não se sabe se efetivamente as pessoas consomem mais drogas porque têm traços de desagregação familiar ou porque se identificam com este discurso, um discurso de senso comum já estabelecido.

Pode-se tomar o exemplo de Christiane F., citada no capítulo 2. Neste caso aparece uma forte associação entre o uso de drogas e a desagregação familiar. Existe um discurso histórico que associa droga com desagregação familiar. Portanto, há uma tendência natural do usuário considerar-se desagregado e há uma tendência natural do não-usuário considerar sua família equilibrada. Tendência que resulta de uma incorporação violenta de discursos, ou seja, um discurso que ganha caráter hegemônico, no qual se torna verdade absoluta. É nesta perspectiva inquestionável que a desagregação familiar facilita o uso de droga.

Quanto à questão do *lazer* e maior uso de drogas é possível que isto esteja relacionado à maior integração com a turma de amigos no convívio social e padrões de socialização que estimulam o uso de drogas. Vários estudos relatam a importância do grupo de amigos entre os adolescentes, especialmente para o uso de drogas (MORGAN & GRUBE, 1991; CONSELHO DE ENTORPECENTES DO DISTRITO FEDERAL, 1995).

Estudo de SCIVOLETTO (1998) mostrou que pressão exercida pelo grupo de amigos foi importante para o início do uso de drogas, principalmente de *álcool* e *maconha*. Para o *crack* esta influência não foi verificada.

Alguns tipos de situações favorecem o uso de *álcool*. Em Campinas, semelhante a outros locais, os lazers noturnos são basicamente festas, bares e boates, onde se consome muito *álcool*.

Estes resultados, referentes ao *trabalho* e ao *lazer*, nos levam a refletir sobre crenças bem estabelecidas na sociedade brasileira, como a de que o tempo livre é um fator de risco para o uso de drogas. Esta concepção, que para CARVALHO & CARLINI-COTRIM (1992), implica a identificação do estudante pobre, que gasta seu tempo livre na

rua, como um sujeito potencialmente drogado. Implica também uma sobrecarga do cotidiano de crianças e adolescentes de classe média e alta, que passam muitas vezes de modo não voluntário, a frequentar cursos de dança, judô, música, línguas, computação e outros, numa verdadeira maratona produtivista. Para as autoras, esses achados não invalidam a utilização de estratégias de ocupação do tempo livre como instrumento auxiliar em programas preventivos de uso de drogas, nem a importância de se reivindicar espaços de lazer para os jovens. Apenas deslocam a discussão *fazer x não fazer* para a do *como fazer*, tendo como pressuposto que um jovem realizado em suas potencialidades, e não apenas ocupado, ou assimilando padrões e códigos, deve ser a meta adequada de programas que visem a saúde mental do adolescente. Trata-se não de ocupar o jovem a qualquer custo, mas de se preocupar com a qualidade em termos de vivência, criatividade, espaço para questionamento que atividades não curriculares possam oferecer.

Chama muito a atenção também a questão das *defasagem escolar*. Dados da literatura mostram associação entre uso de drogas e menor rendimento escolar (BACHMAN, 1981; CARLINI *et al.*, 1989; CARLINI *et al.*, 1990; MCc MILLER & PLANT, 1996; MUZA, 1997).

De acordo com GALDURÓZ *et al.* (1994), devido à precariedade do sistema educacional brasileiro, não dá para se deduzir que o uso de droga implique diretamente na defasagem escolar, mas não dá para se descartar que um ensino-aprendizagem sem atrativos pode levar ao desinteresse pela educação, o que poderia contribuir para o aumento do uso de drogas.

Não podemos esquecer que atraso escolar tem a ver com desajustamento social, com poder econômico, com postura mais irrequieta, dificuldade de disciplina etc. Estes fatores tendem a ser um problema.

Atraso escolar é um estigma no uso de drogas: não um escape, mas uma forma de identidade grupal. O adolescente não tem laços com o grupo, que pode ser o grupo dos fumantes, o grupo dos que usam drogas etc.

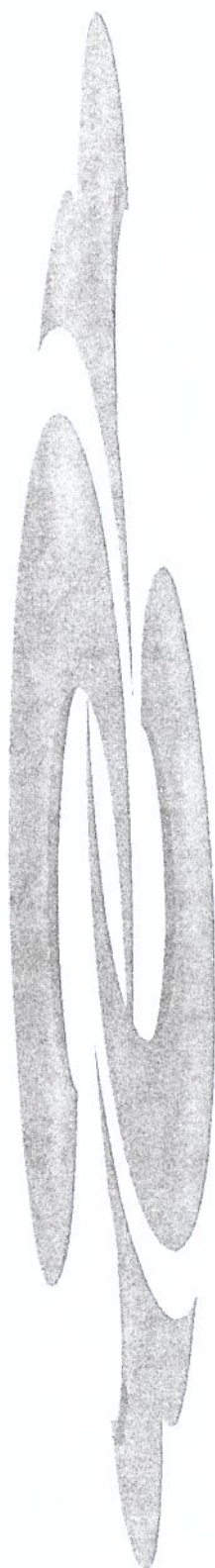
Enfim, é difícil pensar que qualquer um destes fatores isoladamente é um fator.

Talvez a discussão desenvolvida no capítulo 2 sugira que hoje uma nova pesquisa deva incluir hábitos culturais, específicos inclusive. Como, por exemplo: tipo de música de que gosta (se frequenta baile *funk*, se gosta de *rock*, se frequenta roda de samba, se toca em uma banda), se participa de gangues, tribos, bandas. Talvez se encontrem diferenças de comportamento de uso de drogas em função disto.

Enfim, há um grande descompasso no que se refere ao tema drogas entre o que é mostrado publicamente e o que é mostrado no dia-a-dia. A mídia mostra constantemente a questão das drogas, mas há falta de prevenção adequada, de serviços públicos especializados na área, de formação adequada para profissionais trabalharem nesta área.

Também precárias são as políticas públicas nacionais em relação ao tema. Por exemplo, faltam medidas como a diminuição da disponibilidade de bebidas para adolescentes, aumento do preço do tabaco e do álcool, e outras medidas que em outros países reduziram o uso de drogas por adolescentes. O Brasil é o segundo país do mundo onde o tabaco é mais barato, perdendo apenas para a Coreia.

Deveriam ainda existir programas de prevenção adequadamente planejados e implementados, baseados em pesquisas científicas e não em mitos e crenças disseminadas sobre o uso de drogas. Neste sentido, os estudos epidemiológicos são importantes para o conhecimento das características dos usuários para que as intervenções preventivas e de tratamento tornem-se mais eficazes.



CAPÍTULO 9

CONCLUSÕES

1. Todo debate sobre o uso de drogas deve ser analisado de maneira mais geral em que se devam ser considerados os aspectos sociais, econômicos e culturais.

2. Ao contrário do que se esperava, o uso pesado de drogas foi menor nas escolas periféricas, em áreas da cidade onde, de acordo com informações da polícia e da mídia, o tráfico é mais intenso.

Pode-se aventar a hipótese de que, possivelmente, embora a questão do tráfico de drogas faça parte, de modos diversos, do cotidiano desses adolescentes, o uso entre eles parece ser menos pronunciado.

3. Em relação ao trabalho, a literatura mostra, de modo geral, maior uso de drogas entre estudantes que exercem atividade laboral.

Os dados do presente trabalho reforçam a idéia de que o trabalho seja um fator associado a maior consumo de drogas entre estudantes. O fato de os estudantes trabalhadores tenderem a usar drogas com maior frequência pode indicar maior autonomia monetária e de circulação entre jovens, o que lhes permitiria maior poder para adquirir drogas e maior facilidade para escapar do controle familiar.

4. De modo geral, a literatura mostra que jovens ligados de alguma forma à religião, fazem menos uso de drogas.

Várias explicações são plausíveis, no sentido de elucidar este possível efeito protetor da religião. Pode ocorrer devido aos códigos morais implícitos nas religiões, que freqüentemente condenam o uso de drogas. Além disso, os grupos religiosos funcionam como importante rede de apoio social e de neutralização da anomia vivenciada por muitos adolescentes em grandes centros urbanos.

5. A questão da estrutura familiar e do ambiente familiar revelou-se significativa em relação ao maior ou menor uso de drogas.

Observa-se a importância de um contexto familiar favorável como possível fator de proteção ao uso de drogas. Há indícios na literatura de que o uso de drogas é mais acentuado em jovens pertencentes a famílias com pais separados e famílias de pais não

separados, mas cujos relacionamentos se encontram deteriorados. O consumo de drogas talvez esteja associado a tentativas conscientes ou inconscientes desses adolescentes em punir os pais. Em famílias sem violência, nas quais os problemas são conversados, de pais que vivem juntos e se preocupam com os filhos, há uma menor probabilidade de uso de álcool e drogas. Talvez sejam justamente estas famílias onde os adolescentes se sintam apoiados e compreendidos.

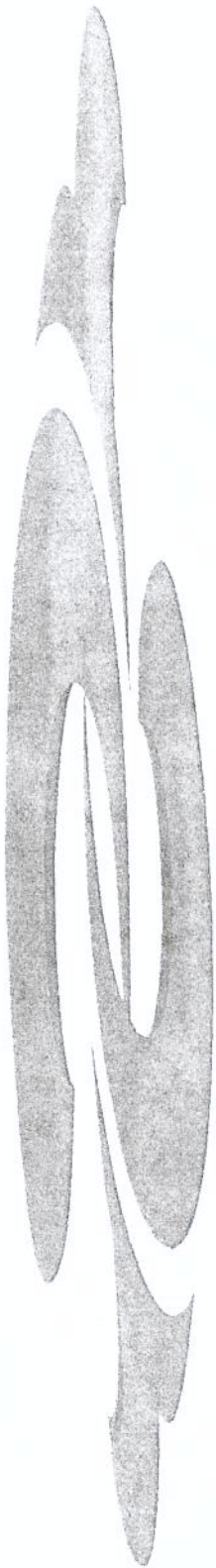
Os dados do presente estudo reforçam a idéia de que a família estar como unidade de análise relacionada ao consumo de drogas decorre da importância que ela assume como núcleo articulador das representações e práticas que norteiam o processo de reprodução social, fundamental para as questões do uso de drogas

6. O uso de drogas foi maior entre os estudantes que obtiveram maior pontuação no GHQ12, indicando que os estudantes que têm mais sintomas psiquiátricos como ansiedade, depressão, insônia, fazem mais uso de drogas pesadas. O presente trabalho parece demonstrar que aqueles estudantes que utilizam drogas de forma mais freqüente também apresentam maior sofrimento mental, fazendo pensar que talvez estejam de fato numa situação de risco mais significativa

7. A partir das conclusões acima, pode-se formular o seguinte “esquema” de fatores associados ao uso de drogas por estudantes:



8. Os dados deste estudo, indicando vários fatores sociais, culturais e psicossociais associados ao uso de drogas, devem ser considerados para o delineamento de futuras pesquisas, campanhas de prevenção do uso de drogas entre estudantes e programas terapêuticos e de reabilitação voltados à população de crianças e adolescentes no período escolar.



SUMMARY

The objective was to study the use of licit and illicit drugs by middle school and high school students in Campinas, S.P., and to find out the relationship between addiction and factors related to the drug abuse like sociodemographic, cultural and psychopathological.

The study sample consisted of 2,375 students from public schools (in the center of the city and periphery) and private schools. It was applied questionnaire based on the questionnaire by the Brazilian Psychotropic Drug Information Center (CEBRID) and it was filled in during class time without the teacher's presence.

Drug addicts were classified according to the WHO classification (1981): usage during one's life (the drug was used at least once in a lifetime); monthly usage (the drug was used during a period of 30 days before the research began); frequent usage (6 times or more during the month); heavy usage (20 times or more per month).

The drugs studied were: tobacco, alcohol, solvents, medicines, marijuana, cocaine, ecstasy. The variables were: public and private schools; grade at school; sex; socioeconomic level; period of time; religion; name of religion; religious follower (length of time); monthly churchgoer frequency; job; leisure; sports; support and understanding from friends and lovers; the ones who brought up the individual during the last two years; religious education during childhood; parents' condition; the people with whom the individual lives; family support and comprehension; GHQ 12 – General questionnaire on health and school performance .

The Student t test was used to compare the results for independent groups and the Kruskal-Wallis test and the variance analysis were used when more than two groups were compared. The chi-squared test and the Fisher test were used for assessing association and regressive logistic analysis to identify the factors that influenced the use of each drug - medicines, cocaine and ecstasy .

The results obtained showed that the following factors were associated with the use of drugs: public schools in the center of the city; lack of religion; forced to get a job; unhealthy family structure; backward at school; a high score in the GHQ 12 questionnaire.

These results, therefore, indicated that drug abuse by students in Campinas was, in a certain way, related to greater financial resources (schools in the center of the city and those who had a job), bad social backup (no religion, deteriorated family structure), poor school performance and great psychic suffering .



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABERASTURY, A . - O adolescente e a liberdade. In: ABERASTURY, A . & KNOBEL, M. **Adolescência normal**. 10 ed. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992. P.13-23.
- ACUDA, S.W.; EIDE, A.H. – Epidemiological study in drug use in urban and rural secondary schools in Zimbabwe. **Cent-Adr-J.Med.**, **40 (8)**: 207-12, 1994.
- ALMEIDA, P.M. & WICKERHAUSER, H. - O critério ABA/ABIPEME - em busca de uma atualização. São Paulo, LPM/Burque & Marplan Brasil, 1991.
- AULETE, C. Dicionário Contemporâneo da Língua Portuguesa . 4 ed. bras. V. 2. Em 5 volumes. Editora Delta, 1985. 1616p.
- AZEVEDO, A.; MACHADO, A.P.; BARROS, H. – Tobacco smoking among Portuguese high-school students. **Bull-World-Health-Organ.**, **77 (6)**: 509-14, 1999.
- BACHMAN, J.; JOHNSTON, L.; O'MALLEY, P.M. - Smoking, drinking, and drug use among American high school students: Correlates and trends, (1975 - 1979). **Am J. Public Health**, v. **171**, n 1, p. 59-69, 1981.
- BAILEY, W. J. – Tobacco use by Indiana children and adolescents. **Indiana-Med.**, **89 (2)**: 138-44, 1996.
- BARBOSA, M.T.S.; CARLINI-COTRIM, B.; SILVA-FILHO, A.R. - O uso de tabaco por estudantes de primeiro e segundo grau em dez capitais brasileiras: possíveis contribuições da estatística multivariada para a compreensão do fenômeno. **Rev. Saúde Públ.**, **23 (5)**: 401-9, 1989.
- BERESFORD, T.P.; BLOW, F.C.; HILL, E.; SINGER, K.; LUCEY, M. R.- Comparison of CAGE questionnaire and computer-assisted laboratory profiles in screening for cvert alcoholism. **The lancet**, **336**:482-85, 1990.
- BLAKISTON. Dicionário Médico Ilustrado. Org. Andrei ed. S/A. São Paulo, 1970, 1104p.
- BOLETIM INFORMATIVO CEBRID (sem data).

- BROOK, J.S.; BALK, E.B. ; WHITEMAN, M. – The risks for late adolescenc of early adolescent marijuana use. **Am-J-Public-Health**. 1999, **89 (10)**: 1549 – 54, 1999.
- BUCHER, R. & TOTUQUI, M.L. - Conhecimento e uso de drogas entre alunos de Brasília. **Psicologia: Teoria e Pesquisa (Brasília)**, **3**:178-94, 1987.
- BUCHER, R. - **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992. 323 p.
- BURATTO, A.L.; DANTAS, M. R.C.; SOUZA, M.T.O .M. - **A direção do olhar do adolescente: focalizando a escola**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1998.
- BURROUGHS, W.S. **Junky – Drogado**. 2 ed. São Paulo, Editora Brasiliense 1984. 161p.
- BYRD, R.S.; WEITZMAN, M.; DONIGER, A.S. – Increased drug use among old-for-grade adolescents. **Arch-pediatr-Adolesc-Med.**, **150 (5)**: 470 – 6, 1996.
- CAMPINS, M. M.; GASCH, B.J.; HEREU, B.P.; ROSSELO, U.J.; VAQUE, R.T. – The use and attitudes of adolescents toward addictive ubstances: a prevalence study. **Na-Esp-Pediatr.**, **45 (5)**: 475 – 8, 1996.
- CARLINI-E.A.; D'ALMEIDA, V.; CRUZ e SÁ. - Produção científica brasileira sobre abuso de drogas: como está e para que serve. **Jorn. Bras. Psiq.**, **43 (8)**: 423 - 27, 1994.
- CARLINI, E.A.; CARLINI-COTRIM, B.; SILVA FILHO, A.R. - **Sugestões para programas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil**. Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas - Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, 1990. 39p.
- CARLINI-COTRIM, B. - A escola e as drogas. Tese de doutorado. São Paulo, 1992. [Tese - Doutorado - Pontificia Universidade Católica de São Paulo].
- CARLINI-COTRIM, B. & BARBOSA, M.T.S. - **Pesquisas epidemiológicas sobre o uso de drogas entre estudantes: um manual de orientações gerais**. Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas - Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, 1993. 56p.

- CARLINI-COTRIM, B. & CARLINI, E.A. - O consumo de solventes e outras drogas em crianças e adolescentes de baixa renda na Grande São Paulo. Parte I: Estudantes de 1º e 2º graus da Rede Estadual. **Rev. ABP-APAL**, v.2, n. 9, p. 49-58, 1987.
- CARLINI-COTRIM, B. & ROSEMBERG, F. - Drogas: prevenção no cotidiano escolar. **Cad. Pesq., São Paulo (74)**: 40-6, 1990.
- CARLINI-COTRIM, B. & ROSEMBERG, F. - Os livros didáticos e o ensino para a saúde: o caso das drogas psicotrópicas. **Rev.Saúde públ., São Paulo, 25(4)**: 299-305, 1991.
- CARLINI-COTRIM, B.; GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A.R.; PINSKY, I. - A mídia na fabricação do pânico de drogas: um estudo no Brasil. **Comunicação e política, n.s., v.1, n.2**. p. 217-30, 1995.
- CAROMA, A.E.; RODRIGUES, G.; ARDILES, J.; AQUILA, M.; GALLARDO, G.; SANTANDER, D. - Factores socioeconomicos e ingestion de alcohol en estudiantes secundarios. **Rev. Med. Chilena, 114**: 474-82, 1986.
- CARVALHO, V. & CARLINI - COTRIM, B. - Atividades extra-curriculares e prevenção ao abuso de drogas: uma questão polêmica. **Rev. de Saúde Públ., 26 (3)**: 145-9, 1992.
- CARVALHO, V.; PINSKY, I.; SOUZA & SILVA, R.; CARLINI-COTRIM, B. - Drug and alcohol use and family characteristics: a study among Brazilian high-school students. **Addiction, 90**: 65-72, 1995.
- CONSELHO DE ENTORPECENTES DO DISTRITO FEDERAL - Levantamento sobre consumo e causas que levam os estudantes ao uso de drogas. Brasília: 5 ed. 1995. 109p.
- COSTA, A.C.L.L. & GONÇALVES, E.C. - A sociedade, a escola e a família diante das drogas. In BUCHER, R. (org). **As drogas e a vida: uma abordagem biopsicossocial**. São Paulo, EPC, 1988, p. 47 - 54

- COSTA, I.R.A. - Os melhores amigos - o uso de drogas e a visão de mundo de jovens de camadas médias urbanas. Rio de Janeiro, 1993. [Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro].
- COWLEY, M. **Escritores em Ação: As famosas entrevistas à "Paris Review"**. 2 ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1982. 339p.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre:Artes Médicas Sul, 2000. 271p.
- DEITOS, F.T.; SANTOS, R.P.; PASQYALOTTO, A.C.; SEGAT, F.M.; GUILLANDE, S.; BENVEGNÚ, L.A. - Prevalência do consumo de tabaco, álcool e drogas ilícitas em estudantes de uma cidade de médio porte no sul do Brasil. **Inform. Psiqu., 17 (1): 11-16**, 1998.
- DONATO, F. , MONARCA, S.; CHIESA, R.; FERRETTI, D.; MODOLO, M ..A . - Padrões e covariáveis de uso de álcool entre estudantes secundaristas em 10 cidades da Itália: um estudo seccional cruzado. **Drug-Alcohol-Depend., 37 (1): 59-69**, 1995.
- DORLAND. Dicionário Médico, 25 ed. São Paulo, ed. Roca, 1997. 1001p.
- DURANT, R.H.; ESCOBEDO, L.G.; HEATH, G.W. – Anabolic steroid use, strenght training, and multiple drug use among adolescents in the EUA. **Pediatrics., 96 (1 Pt 1) : 23-8**, 1996.
- EDWARDS, G.; MARSHALL, J.; COOK, C. - **O tratamento do alcoolismo**. 3 ed. Artes Médicas, 1999. 318p.
- EIDE, A.H. & ACUDA, S.W. - Adolescents' drug use in Zimbabwe - comparing two recent studies. **Cent-Afr-J-Med., 42 (5): 128-35**, 1996.
- EIDE, AH & ACUDA, S. W. - Cultural orientation and use of cannabis and inhalants among secondary school children in Zimbabwe. **Soc-Sci-Med., 45 (8): 1241-9**, 1997.

- FALCK, R.S.; SIEGAL, H.A.; WANG, J.; CARLSON, R.G. – Differences in drug use among rural and suburban high school students in Ohio. **Substance use & Misuse**. **34 (4&5)**. 567-577, 1999.
- FELDMAN, L.; HARVEY, B.; HOLOWATY, P.; SHORTT, L. – Alcohol use beliefs and behaviors among high school students. **Journ. of Adol. Health** **1999, 24**: 45-58, 1999.
- FERNANDES, A .S. – O perigo das atitudes isoladas, *Jorn. Folha de São Paulo*, 19/06/1995.
- FERRAZ, M. – nem linha dura nem liberal. *Jorn. Folha de São Paulo*, 19/06/1995.
- FERREIRA, A .B.H. & J. E. M. M. editores ltda. Novo dicionário Aurélio da Língua portuguesa, 2 ed. Revista e Ampliada. Ed. Nova Fronteira, 1986. 1838p.
- GALDURÓZ, J.C.F. - O uso de inalantes (solventes) entre estudantes de 1º e 2º graus em dez Capitais brasileiras - 1993. São Paulo, 1996. [Tese - Doutorado. Universidade Federal de São Paulo].
- GALDURÓZ, J.C.F.; D'ALMEIDA, V.; CARVALHO, V.; CARLINI, E.A. – **III Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras, 1993**. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina. 1994. 81p.
- GALDUROZ, J.C.F.; NOTO, A.R.; CARLINI, E.A. - **IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em dez capitais brasileiras - 1997**. Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas - Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, 1997a. 105p.
- GALDUROZ, J.C.F.; NOTO, A.R.; CARLINI, E.A. - **Tendências do uso de drogas no Brasil: síntese dos resultados obtidos sobre o uso de drogas entre estudantes do 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras (1987 - 1989 - 1993 - 1997)**. Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas - Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, 1997b. 15p.
- GALVÃO. J.F.; BORRÁS, M.R.L.; LUCAS, A.C.S.; OLIVEIRA, G.N. - Levantamento sobre o uso de psicotrópicos entre estudantes de 1º e 2º graus da rede pública de ensino da cidade de Manaus 1992. Manaus, Universidade do Amazonas, 1993. 60p.

- GILVARRY, E; MC CARTHY; MC.ARDLE, P. – Substance use among schoolchildren in the north of England. **Rev. Drug and Alcohol dependence** 37: 255 –9, 1995.
- GOMES DEL PRADO, S.L. – Perspectiva da economia. In BERGERET, J. & LEBLANC, J. – **Toxicomanias: uma visão multidisciplinar**. Artes Médicas, Porto Alegre, 1991. P. 243-59
- GONÇALVES, E. C. – Alguns conceitos referentes à toxicomania. In Bucher, R. (org). **As drogas e a vida: uma abordagem biopsicossocial**. São Paulo, EPC, 1988, p. 9 – 14
- GRUBER, E.; DICLEMENTE, R.J.; ANDERSON, M.M.; LODICO, M. – Early drinking onset and its association with alcohol use and problem behavior in late adolescence. **Prev. Med.**, 25 (3): 293-300, 1996.
- HARRISON, L.D. - Trends in illicit drug use in the United States : confliting results from national surveys. **The international jornal of the addictions**, 27 (7): 817-47, 1992.
- HERMAN, K. & RIECK, H. – **Eu, Christiane F. treze anos, drogada, prostituída**. Ed. Abril Cultural, 1985. 254 p.
- HESSE, H. - **O lobo da estepe**. 20 ed. - Rio de Janeiro, Record, 1955. 224p.
- HOFFMANN, A. In: COHN-BENDIT, D. - **Nós que amávamos tanto a revolução 20 anos depois**. São Paulo, Brasiliense, 1987, p. 23-28.
- HOFFMANN, JP. - Os efeitos da estrutura familiar e relações familiares no adolescente usuário de maconha. **Int-J-Addict.**, 30 (10): 1207-41,1995.
- HOSMER, D.W. & LEMESHOW, S. - **Applied Logistic Regression**. John Wiley, 1989. 307p.
- HUXLEY, A. - **As portas da percepção e céu e inferno**. 12. ed. Rio de Janeiro, Globo, 1987. 115p.

- JONHSTON, L.; O'MALLEY, P. & BACHMAN, J. - Drug use, drinking and smoking: national survey results from high-school, college and young adult population, 1975 - 1988. National Institute on drug abuse (NIDA), Maryland, 1989.
- KANDEL, D.B. & DAVIES, M. - High School Students who use crack and other drugs. **Arch Gen Psychiatry**, **53**: 72-80, 1996.
- KAPL, M.N.D.; VALD, M.S.C.; FLORENZANO, R.U.; PINO, P.Z.; BURROWS, J. O.; NUDMAN, A I. - Religiosidad y conductas de riesgo em adolescents escolares em Santiago de Chile / Religion and risk behaviors in school adolescents in Santiago de Chile. **Cuad. M,D - Soc Santiago de Chile**; **35 (3)**: 45 - 9, 1994.
- KARAN, M.L. - O exemplo da Lei Seca. *Jorn Folha de São Paulo*, 19/06/1995.
- KHAN, N. & ARNOTT, R. - Substance use among rural secondary schools in Zimbabwe: patterns and prevalence. **Cent-Afr-J-Med.**, **42 (8)**: 223 - 9, 1996.
- KNOBEL, M. - A síndrome de adolescência normal. In: ABERASTURY, A & KNOBEL, M. **Adolescência normal**. 10 ed. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992, p. 24-62.
- KURIA, M. W. - Drug abuse among urban as compared to rural secondary schools students in Kenya: a short communication. **East-Afr-Med-J.**, **73 (5)**: 339, 1996.
- LALINEC-MICHAUD, M.; GHADIRIAN, A. M.; SUBAK, M.E.; KOVESS, V. - Substance misuse among native and rural high school students in Quebec. **The International Journal of the Addictions**, **26 (9)**: 1003-12, 1991
- LEDOUX, S. & CHOQUET, M. - Psychotropic drug use in adolescence: why more girls ? Study of a sample of 12-20 year old students in Haute-Marne (France). **Rev Epidemiol-Sante-Publique.**, **42(3)**: 216-23, 1994.
- MANDON, D. - Perspectiva antropológica da droga. In BERGERET, J. & LEBLANC, J. - **Toxicomanias: uma visão multidisciplinar**. Artes Médicas, Porto Alegre, 1991, p.230-42

- MARI, J.J. & WILLIAMS, P. – A comparison of the validity of two psychiatric screening questionnaires (GHQ-12 and SRQ-20) in Brazil, using relative operating characteristic (ROC) analysis. **Psychological Medicine**, **15**: 651-9, 1985.
- MAYA- SANCHES, M.A.; ZAVALA, G.G. - Estudio epidemiológico sobre el uso de alcohol in población joven de 14 a 18 años. **Salud Publica de México**, **28 (4)**: 371-9, 1986.
- McC MILLER, P.; PLANT, M. - Drinking, smoking, and illicit drug use among 15 and 16 year olds in the United Kingdom. **BMJ**, **313**: 394-7, 1996.
- MERRIL, J.C.; KLEBER, H.D.; SHWARTZ, M.; LIU, H.; LEWIS, S.R. – Cigarettes, alcohol, marijuana, other risk behaviors, and American youth. **Drug-Alcohol-Depend.**, **56 (3)** : 205 – 12, 1999.
- MICHAELIS. Dicionário ilustrado Inglês/Português – Português/Inglês. Melhoramentos. 25 ed., 1979. 1123p.
- MILLER-P. - Family Structure, Personality, Drinking, Smoking And Illicit Drug Use: A Study Of Uk Teenagers. **Drug-Alcohol-Depend.**, **45 (1-2)** : 121-9, 1997.
- MORGAN, M.; GRUBE, J. - Closeness and peer group influence. **British Journal of Social Psychology** **30**: 159-69, 1991.
- MUGIATTI, R. História do Rock. **Revista Somtrês**, 1979.
- MUZA, G.M.; BETIOL, H.; MUCILLO, G.; BARBIERI, M.A. - Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). I - Prevalência do consumo por sexo, idade e tipo de substância. **Rev. Saúde Pública**, **31 (1)**: 21-9, 1997a.
- MUZA, G.M.; BETIOL, H.; MUCILLO, G.; BARBIERI, M.A. - Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). II – Distribuição do consumo por classes sociais. **Rev. Saúde Pública**, **31 (2)**: 163-77, 1997b.

- OLIEVENSTEIN, C. – La vie du toxicomane. Séminaire de Mamottan. PUF, Paris, 1980.
- In Azevedo, R.C.S. – Usuários de cocaína e AIDS. Tese de doutorado. Campinas, 2000 [tese de Doutorado - Universidade Estadual de Campinas].
- OLIEVENSTEIN, C. – Toxicomania e destino do homem. In BERGERET, J. & LEBLANC, J. – **Toxicomanias: uma visão multidisciplinar**. Artes Médicas, Porto Alegre, 1991, p.260-8.
- OLIVEIRA, M.L.P. - Drogas e seus efeitos. In: BUCHER, R. (coord) - **As drogas e a vida: uma abordagem biopsicossocial**. Brasília, EPU, 1988.p.15-23.
- PEREIRA, C.A - **O que é contracultura**. 8 ed. São Paulo, Brasiliense, 1992. 97p.
- POLLACK, S.H. Teens at work. **Journal of Adolescent Health**. 22 p. 26-28, january, 1998.
- POULIN, C. & ELIOTT, D. - Alcohol, tobacco and cannabis use Among Nova Scotia adolescents: Implications For Prevention And Harm Reduction. **Cmaj**, **15, 156 (10):** 1387-93, 1997.
- REGO, R.A .; OLIVEIRA, Z.M.A .;BERARDO, F.A .N.; OLIVEIRA, M.B.; RAMOS, L.R. – Epidemiologia do alcoolismo. Prevalência de positividade do teste CAGE em inquérito domiciliar no município e São Paulo. **Ver. ABP/APAL**, **13:** 75-80, 1991.
- ROCCO, R. - **O que é legalização das drogas**. São Paulo, Brasiliense,1996. 47Pp.
- SARINANA, M.E.C.; MAYA, M.A.; AQUILAR, M.A. - consumo de substancias tóxicas y tabaco entre la poblacion estudiantil de 14 - 18 años. **Salud Public del México**, **24 (5):** 565-74, 1982.
- SCHIO, C; REVERBEL, E.; FERNANDES, E; GUGEL, F.; KESSLER, J.B.; SILVA,R.C.; RASIA, R.L.; RIGATTO, M.; M.A C.P.; M.M.R.S. - O tabagismo entre estudantes secundaristas da zona urbana de Porto Alegre. **Rev. HCPA**, **12:** 117-20, 1992.
- SCIVOLETTO, S. – Tratamento psiquiátrico ambulatorial de adolescentes usuários de drogas. **Rev. Psiquiatria Clínica**, **25(4):** 191-3, 1998.

- SCIVOLETTO, S. & ANDRADE, E.R. - A cocaína e o adolescente. In: LEITE, M.C.; ANDRADE, A .G. e cols. - **Cocaína e crack**. Porto Alegre, Artemed, 1999, p.137-53.
- SCIVOLETTO, S.; TSUJI, R.K.; ABDO, C.H.N.; QUEIROZ, S.; ANDRADE, A.G.; GATTAZ, W.F. - Relação entre consumo de drogas e comportamento sexual de estudantes de 2º grau de São Paulo. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, **21 (2)**: 87-94, 1999.
- SCOTT, D.M.; WAGNER, J.C.; BARLOW, T.W. - Anabolic steroide use among adolescents in Nebraska Schools. **Am-J-Health Syst-Pharm.**, **53 (17)**: 2068-72, 1996.
- SILVEIRA FILHO, D. - Dependências: de que estamos falando afinal?. In: SILVEIRA FILHO, D. & GORGULHO, M. (org) - **Dependência: compreensão e assistência às toxicomanias (uma experiência do PROAD)**. Casa do Psicólogo, 1996, p.1-13.
- SMART, R.G.; HUGS, P.H.; JONHSTON, L.D.; ANUMONYE, A.; KHANT, V.; MEDINA-MORA, M.E.; NAVARATNAM, V.; POSHYACHINDA, V.; YARMA, V.K. & VALUD, K.A. - A methodology for student drug use surveys. Geneva, World Health Organization, 1980 (offset publication, 50).
- SOUZA, D.P.O . - O perfil epidemiológico do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus na rede estadual de ensino no espaço socialmente organizado de Cuiabá-1995, 1996. [Dissertação – Mestrado – Universidade Federal de Mato Grosso].
- STEVENS, M.; YUELLS, F.; WHALEY, F.; LINSEY, S. - Drug use prevalence in a rural school-age population: the New Hampshire survey. **Sm-J-Prev-Med.**, **11 (2)**: 105 – 13, 1995.
- STOKES, M.E.; DAVIS, C.S.; KOCH, G.G. - **Categorical Data Analysis** - Using the SAS System, 1995. 626p.
- SWADI, H. - Drug and substance use among 3.333 London adolescents. **Br. J. Addict.**, **83**: 935-42, 1988.
- VALOIS, Robert, F.; DUNHAM, Ashley C. A.; JACKSON, Kirby L.; Waller, Jennifer - Association Between Employment and Substance abuse behaviors among public high school adolescents. **Journ.of Adol. Health** , **25**: 256-63, 1999.

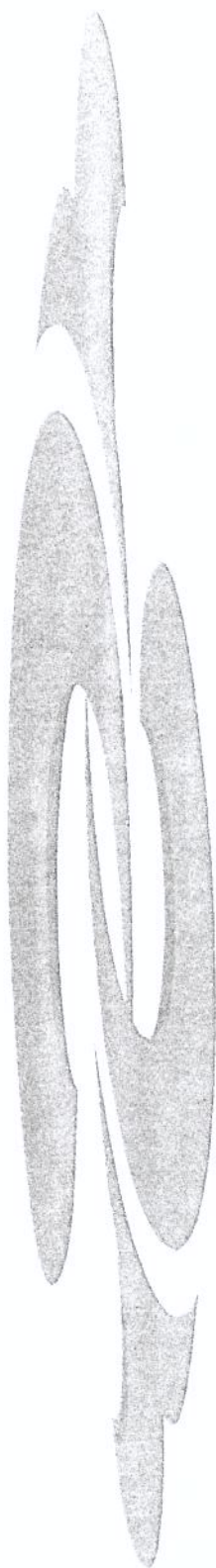
AS VÉSPERA DO COMEÇO DA COPA, PASSEATA PELA LIBERAÇÃO DA ERVA
REÚNE UMA MULTIDÃO [Eduardo Tirani]. *Jorn. Notícias Populares*, São Paulo,
09/06/1998.

VOCÊ SABE A DIFERENÇA ENTRE MACONHA E CRACK?[Bárbara Gância]. *Jorn.*
Folha de São Paulo, 03/05/2000.

WADA, K. & FUKUI, S. – Prevalence of volatile solvent inhalation among junior high
school students in Japan and background life style of users. *Addiction*, **88**: 89-100,
1993.

WILLIAMS, C.L. & PERRY, C.L. - Preventing alcohol problems during adolescence.
Lessons from project Northland., **22**, n. 2, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – Nomenclature and classification of drug and
alcohol-related problems: a WHO, Memorandum. *Bulletin of the World Health
Organization*, **59** (2): 225 – 45, 1981



ANEXOS

SÍNTESE DOS RESULTADOS DO PROJETO PILOTO

A seguir, serão apresentados os resultados obtidos no projeto piloto. A partir destes resultados, estão sendo elaborados dois artigos (em fase de redação final), *Uso Frequente de Drogas por Estudantes do 2º Grau e Religião e Uso Frequente de Drogas*.

Quanto às associações entre uso frequente de drogas (tabaco, álcool, maconha, cocaína, medicamentos e solventes) e as variáveis demográficas, familiares e sócio-culturais investigadas (*gênero, nível sócio-econômico, filiação religiosa, tempo de filiação religiosa, frequência de comparecimento à igreja por mês, educação religiosa na infância, apoio e compreensão familiar, situação conjugal dos pais, com quem mora, trabalho, lazer e psicopatologia*), os dados apresentados serão restringidos às variáveis em que se obtiveram associações estatisticamente significante num nível de 5%.

Para efeito desse estudo, considerou-se usuário frequente, de acordo com os critérios da OMS (1981), aquele estudante que consumiu drogas(s) 6 ou mais vezes nos 30 dias que antecederam a pesquisa. A associação entre o uso frequente de drogas e as variáveis em questão foi verificada através do teste Qui-quadrado ou da prova de Fisher (dependendo do número de casos envolvidos na análise de cada variável).

Dos 607 questionários aplicados, 11 foram anulados de acordo com a crítica dos dados (ver item material e método).

Dos 596 estudantes, apresentaram uso frequente de drogas lícitas: álcool (19,3%), tabaco (17,1%), medicamentos (1,0%) e de drogas ilícitas: maconha (5,9%), cocaína (1,5%) e solventes (1,1%).

Identificaram-se associações estatisticamente significantes entre uso frequente de tabaco e *nível sócio-econômico e religião*, sendo que o uso frequente de tabaco ocorreu mais entre os estudantes de níveis sócio-econômicos A e B (22,2%) do que entre os estudantes dos níveis sócio-econômicos C e D (13,0%) - $p=0,007$.

Quanto ao fator *religião*, observou-se maior uso de tabaco entre aqueles que afirmaram não professar nenhuma religião (32,3%) do que entre os que afirmaram professar alguma religião (16,6%) - $p=0,002$.

Identificaram-se também associações estatisticamente significante entre uso freqüente de álcool e *gênero, nível sócio-econômico, religião, freqüência de comparecimento à igreja por mês, apoio e compreensão familiar, trabalho e lazer*.

No que diz respeito ao *gênero*, o uso freqüente de álcool ocorreu mais entre os estudantes do gênero masculino (33,1%) do que entre os do gênero feminino (19,6%) - $p=0,001$.

Quanto ao nível *sócio-econômico*, observou-se maior uso de álcool entre estudantes de níveis sócio-econômicos A e B (30,2%) do que entre os estudantes de níveis C e D (17,4%) - $p=0,002$.

Em relação ao fator *religião*, observou-se maior uso de álcool entre os estudantes que afirmaram não professar nenhuma religião (47,1%) do que entre os que afirmaram professar alguma religião (22,2%) - $p=0,001$.

Quanto à *freqüência de comparecimento à igreja por mês*, o uso de álcool foi maior entre os estudantes que afirmaram freqüentar a igreja menos de quatro vezes por mês (30,8%) do que entre os que afirmaram freqüentar a igreja quatro ou mais vezes por mês (14,4%) - $p=0,001$.

Em relação ao *apoio e compreensão familiar*, o uso de álcool foi maior entre os estudantes que afirmaram sentirem-se muito pouco apoiados e compreendidos pela família (34,7%) do que entre os que afirmaram sentirem-se muito apoiados e compreendidos (20,3%) - $p=0,029$.

Quanto ao *trabalho*, o uso de álcool foi maior entre os estudantes que afirmaram trabalhar (28,1%) do que entre os que afirmaram não trabalhar (20,0%) - $p=0,054$.

Em relação ao *lazer*, o uso de álcool foi maior entre os estudantes que afirmaram ter atividades de lazer (30,2%) do que entre os que afirmaram não ter atividades de lazer (15,3%) - $p=0,001$.

Verificaram-se diferenças estatisticamente significantes entre uso freqüente de álcool e as médias de GHQ₁₂, sendo que a média do GHQ₁₂ para os usuários freqüentes de álcool foi maior do que a média para os não usuários (usuários 1,37 e não usuários 0,73, $p= 0,0080$), o que sugere que o uso freqüente de álcool está associado a ansiedade, depressão e outros sintomas psiquiátricos menores.

Também houve diferença estatisticamente significativa para uso freqüente de maconha e *gênero, religião, freqüência de comparecimento à igreja por mês, educação religiosa na infância, situação conjugal dos pais e com quem mora*.

Quanto ao gênero, o uso de maconha foi maior entre os estudantes do gênero masculino (11,7%) do que entre os estudantes do gênero feminino (2,1%) $p=0,001$.

No que diz respeito ao fator *religião*, o uso de maconha foi maior entre os estudantes que afirmaram não professar nenhuma religião (16,8%) do que entre os que afirmaram professar alguma religião (4,3%) - $p= 0,000346$.

Quanto à *freqüência de comparecimento à igreja por mês*, o uso de maconha foi maior entre os estudantes que afirmaram freqüentar a igreja menos de quatro vezes por mês (8,7%) do que entre os que afirmaram freqüentar a igreja quatro ou mais vezes por mês (1,5%) - $p= 0,000330$.

Em relação à *educação religiosa na infância*, o uso de maconha foi maior entre os estudantes que afirmaram não ter tido educação religiosa na infância ou ter tido educação pouco religiosa (11,8%) do que entre os que afirmaram ter tido educação muito religiosa ou religiosa (4,1%) - $p=0,001$.

Quanto à *situação conjugal dos pais*, o uso de maconha foi maior entre os estudantes que afirmaram ter os pais separados ou um dos pais ou os dois falecidos (11,9%) do que entre os que afirmaram ter os pais vivos e casados (4,2%) - $p=0,002$.

No que diz respeito a *com quem mora*, o uso de maconha foi maior entre os estudantes que afirmaram morar com pai somente ou com pai e madrasta, mãe e padrasto, parentes ou mãe somente (10,8%) do que entre os que afirmaram morar com pai e mãe (3,7%) - $p=0,001$.

Discussão dos Resultados

Os dados obtidos e analisados neste trabalho constituem uma análise preliminar de um projeto de pesquisa ainda em desenvolvimento. Chama a atenção a importância de algumas variáveis demográficas, familiares e sócio-culturais associadas ao uso freqüente das drogas pesquisadas.

Os resultados do presente trabalho mostram que, em relação a população estudada, a maconha é a droga ilícita de uso freqüente mais importante, seguida da cocaína. Provavelmente, a importância da cocaína como droga de abuso na cidade de Campinas, deve-se ao fato da cocaína ser considerada uma droga leve por alguns que defendem a discriminação da droga, assim como uma droga *elegante* e também por ser uma droga que é consumida freqüentemente nas universidades e em certos ambientes da classe média.

Também o levantamento do CEBRID sobre uso de drogas realizado em 10 capitais brasileiras em 1997 indica o aumento de uso freqüente em várias capitais dessas drogas (maconha e cocaína) quando comparado a levantamentos anteriores em 1987, 1989 e 1993 (GALDURÓZ, NOTO, CARLINI, 1997b).

A associação entre uso freqüente de álcool e maconha e gênero masculino pode ser pelo fato de este gênero ter mais liberdade e mais tolerância da sociedade em relação a comportamentos não aceitos (FRARE, 1991).

A associação existente entre o uso freqüente de tabaco e ausência de filiação religiosa, uso freqüente de álcool, ausência de filiação religiosa e menor freqüência de comparecimento à igreja por mês e entre uso freqüente de maconha, ausência de filiação religiosa, menor freqüência de comparecimento à igreja por mês e ausência de educação

religiosa na infância pode ser explicada pela questão moral intrínseca a grupos religiosos que freqüentemente condenam o uso de drogas. Neste sentido, PLANT & MC MILLER (1996) relatam que muitos dos estudantes que disseram não usar álcool em sua pesquisa atribuíram o não uso à crença religiosa.

Estudo de COSTA (1993) mostra que jovens ligados a alguma instituição religiosa, de forma atuante, revelam mais segurança na tomada de decisões e na recusa ao uso de drogas. Da mesma forma, estudo de CARVALHO & CARLINI-COTRIM (1992) também revelou associação entre participar de atividades religiosas e menor uso de drogas.

Quanto à associação entre o uso freqüente de álcool e ausência de apoio e compreensão familiar e situação conjugal dos pais e com quem mora, o CONSELHO DE ENTORPECENTES DO DISTRITO FEDERAL (1995) relata que o estudo da família como tema e unidade de análise relacionada ao consumo de drogas, decorre da importância que esta instância assume como núcleo articulador das representações e práticas que norteiam o processo de reprodução social, fundamental para as questões do uso de drogas.

Observa-se a importância de um contexto familiar favorável como possível fator de proteção ao uso freqüente de drogas. Algumas pesquisas revelam a existência de uso de risco de drogas para jovens pertencentes a famílias com pais separados e famílias de pais não separados, mas cujos relacionamentos conjugais se encontram muito deteriorados, o que talvez esteja associado ao consumo de drogas como forma de punir os pais (COSTA, 1993). Estudo de CARVALHO e colaboradores (1995) mostra que o clima do ambiente familiar é mais importante do que o estatuto conjugal dos pais. Dessa forma, famílias sem violência, nas quais os problemas são conversados, pais vivem juntos e se preocupam com os filhos há uma menor probabilidade de uso de álcool e drogas.

Verificou-se também, nesta pesquisa, associação entre uso freqüente de álcool, trabalho e lazer. Quanto ao trabalho, CARVALHO & CARLINI-COTRIM (1992) comentam que o fato de o estudante ter o seu tempo fora da escola ocupado, em atividade possivelmente pouco gratificante, atuaria no sentido contrário ao da crença de que o *trabalho enobrece (sempre) o homem*.

CARLINI-COTRIM & ROSEMBERG (1990) relatam que o fato de - estudantes-trabalhadores tenderem a usar drogas com maior frequência pode ser interpretada como uma maneira que o adolescente usa para lidar com conflitos nas instituições sociais, como também pode indicar maior autonomia monetária e de circulação entre jovens de sexo masculino, o que lhes permitiria maior poder para adquirir drogas e maior facilidade para escapar do controle familiar.

Quanto à associação do lazer e maior uso freqüente de álcool é possível que isto esteja relacionado à maior integração com a turma de amigos no convívio social e padrões de socialização que estimula o uso do álcool. Vários estudos relatam a importância do grupo de amigos entre os adolescentes, especialmente para o uso de drogas (MORGAN & GRUBE, 1991; CONSELHO DE ENTORPECENTES DO DISTRITO FEDERAL, 1995). Tornam-se necessários, entretanto, estudos mais detalhados referentes ao tipo de situação que facilita o uso de álcool.

O presente estudo pôde identificar algumas associações significativas entre uso freqüente de drogas em adolescentes e determinadas variáveis. O aprofundamento da análise através de amostras maiores e métodos estatísticos mais abrangentes (análise multivariável) poderá fornecer resultados mais precisos e consistentes.

Finalmente, cabe ressaltar que a identificação precisa de fatores de risco e proteção só poderá ser feita com estudos prospectivos. Estudos transversais como este apenas podem revelar associações significativas que orientam projetos prospectivos no futuro.

RESULTADOS DO PROJETO PILOTO

USO DE DROGAS POR 596 ESTUDANTES DO 2º GRAU DE DUAS ESCOLAS PÚBLICAS CENTRAIS DE CAMPINAS, DADOS EXPRESSOS EM PORCENTAGEM, LEVANDO-SE EM CONTA AS CATEGORIAS DE USUÁRIOS E AS DIFERENTES DROGAS INDIVIDUALMENTE

<i>Drogas</i>	<i>Uso na Vida</i>	<i>Uso no Ano</i>	<i>Uso no Mês</i>	<i>Uso Frequente</i>
	%	%	%	%
<i>Tabaco</i>	64,9	38,9	26,7	17,1
<i>Álcool</i>	94,1	58,2	42,4	19,3
<i>Medicamentos</i>	11,6	5,7	2,5	1,0
<i>Solventes</i>	24,0	12,1	5,8	1,1
<i>Maconha</i>	23,2	15,4	10,4	5,9
<i>Cocaína</i>	12,2	5,7	2,8	1,5
<i>Ecstasy</i>	2,7	0,8	1,0	dado não colhido

CÁLCULO DA AMOSTRA

Sample size, Single proportion

Size of the population: 10000

Desidered precision (%): 1.0

Expected prevalence (%): 1.0

Design effect: 95%

Sample size: 367

QUESTIONÁRIO SOBRE O USO DE DROGAS

Este questionário sobre o uso de drogas será aplicado a estudantes de Campinas e servirá para que especialistas conheçam melhor este problema.

Você não deve escrever o seu nome no questionário, pois ele é anônimo, ou seja, não poderemos saber quem respondeu cada questionário depois que ele nos for devolvido.

É muito importante que você seja sincero. Basta marcar um x na resposta que você achou mais correta.

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

Universidade Estadual de Campinas/ UNICAMP
Faculdade Ciências Médicas
Conselho Municipal de Entorpecentes de Campinas/ COMEN

1. Idade: _____anos.

2. Sexo:

1. () Masculino

2. () Feminino

3. Você mudou de cidade nos dois últimos anos?

1. () Não

2. () Sim

4. : Série

1. () 1º grau - série _____

2. () 2º grau - série _____

5. Período:

1. () Manhã

2. () Tarde

3. () Noite

6. a. Você tem religião?

1. () Não

2. () Sim

b. Escreva o nome da religião que você pertence:

_____.

c. Escreva o nome da igreja ou centro que você frequenta:

_____.

d. Há quanto tempo (dias, meses ou anos) você está nessa religião?

_____.

e. Quantas vezes por mês você vai à igreja?

_____.

f. Você tem uma segunda religião?

1. () Não
2. () Sim

g. Se você tem uma segunda religião, escreva o nome dela:

_____.

h. Você se considera uma pessoa religiosa (tem fé, reza, acredita em Deus, etc.)?

1. () Sou uma pessoa muito religiosa
2. () Sou uma pessoa moderadamente religiosa
3. () Sou uma pessoa pouco religiosa
4. () Não sou uma pessoa religiosa

7. Você trabalha?

1. () Não
2. () Sim, trabalho menos de 8 horas por dia
3. () Sim, trabalho período integral

8. a. Você tem alguma atividade de lazer?

1. () Não
2. () Sim, poucas
3. () Sim, muitas

b. Escreva qual é o lazer mais importante que você pratica:

_____.

9. Como você se sente em relação a amigos (as) e/ou namorado (a)?

1. () Muito apoiado (a) e compreendido (a)
2. () Parcialmente apoiado (a) e compreendido (a)
3. () Muito pouco apoiado (a) e compreendido (a)
4. () Não tenho nenhum amigo (a) ou namorado (a)

10. Até que grau seu pai (ou responsável) estudou?

1. () Nunca estudou
2. () Fez até 1ª série ou 2ª série ou 3ª série
3. () Fez até a 4ª série ou 5ª série ou 6ª série ou 7ª série
4. () Fez até 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

11. Na sua casa tem:

a. Televisão? (não vale quebrada)

1. () Não
2. () Sim. Quantas? _____.

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 roupa? (não vale quebrada)

1. () Não
2. () Sim. Quantas? _____.

e. Automóvel?

1. () Não

2. () Sim. Quantos? _____.

f. Empregado (a) que recebe salário e trabalha todo dia?

1. () Não

2. () Sim. Quantos? _____.

g. Banheiro com água encanada?

1. () Não

2. () Sim. Quantos? _____.

12. Por quem você foi criado nos últimos dois anos?

1. () Pelos pais verdadeiros

2. () Pela mãe somente

3. () Pelo pai somente

4. () Pais adotivos

5. () Instituições (orfanatos, etc.)

6. () Outros. _____

13. Você teve uma educação (anos de infância)?

1. () Muito religiosa (religião era muito importante)

2. () Religiosa (religião era importante, mas nem tanto)

3. () Pouco religiosa

4. () Sem religião

14. Seus pais verdadeiros estão?

1. () Vivos e casados

2. () Vivos e separados

3. () Pai e mãe falecidos

4. () Pai falecido e mãe viva

5. () Mãe falecida e pai vivo

6. () Não sabe informar

15. Com quem você mora?

1. () Pai e mãe

2. () Pai somente

3. () Mãe somente

4. () Pai e madrasta

5. () Mãe e padrasto

6. () Parentes

7. () Outros. _____

16. Como você se sente em relação a seus pais e irmãos?

1. () Muito apoiado (a) e compreendido (a)

2. () Parcialmente apoiado (a) e compreendido (a)

3. () Muito pouco apoiado (a) e compreendido (a)

17. a. Você já fumou cigarro?

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 fumei

2. () Eu tinha _____ anos.

3. () Não lembro

18. a. Você já tomou alguma bebida alcoólica (cerveja, vinho, uísque, cachaça, etc.)?

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 ou mais

d. Que idade você tinha quando tomou pela primeira vez uma bebida alcoólica?

1. ☐ Nunca tomei
2. ☐ Eu tinha _____ anos.
3. ☐ Não lembro

19. a. Você já tomou algum remédio para dar “barato”?

1. ☐ Não
2. ☐ Sim

b. De um ano para cá você tomou algum remédio para dar “barato”?

1. ☐ Não
2. ☐ Sim

c. De um mês para cá você tomou algum remédio para dar “barato”?

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. Qual o nome do remédio para dar “barato” que você tomou por último?

1. ☐ Nunca tomei
2. ☐ O nome é _____.

e. Como você conseguiu o remédio para dar “barato”?

1. ☐ Nunca tomei
2. ☐ Através de receita médica
3. ☐ Com o balconista da farmácia
4. ☐ Já tinha em casa
5. ☐ Outros. _____

f. Que idade você tinha quando tomou pela primeira vez um remédio para dar “barato”?

1. ☐ Nunca tomei
2. ☐ Eu tinha _____ anos.
3. ☐ Não lembro

20. a. Você já cheirou algum produto para dar “barato”?

1. ☐ Não
2. ☐ Sim

b. De um ano para cá você cheirou algum produto para dar “barato”?

1. ☐ Não
2. ☐ Sim

c. De um mês para cá você cheirou algum produto para dar “barato”?

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 pela primeira vez algum produto para dar “barato”?

1. () Nunca cheirei
2. () Eu tinha _____ anos
3. () Não lembro

21. 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, usei de 1 a 5 dias
3. () Sim, usei de 6 a 19 dias
4. () Sim, usei em 20 dias ou mais

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

1. () Nunca experimentei
2. () Eu tinha _____ anos
3. () Não lembro

22. a. Você já experimentou cocaína?

1. () Não
2. () Sim

b. De um ano para cá você usou cocaína?

1. () Não
2. () Sim

c. De um mês para cá você usou cocaína?

1. () Não
2. () Sim, usei de 1 a 5 dias
3. () Sim, usei de 6 a 19 dias
4. () Sim, usei em 20 dias ou mais

d. Que idade você tinha quando experimentou cocaína pela primeira vez?

1. () Nunca experimentei
2. () Eu tinha _____ anos
3. () Não lembro

e. Como você usou cocaína?

1. () Nunca usei
2. () Cheirei (pó)
3. () Injetada na veia
4. () Fumei crack

23. Você já usou outra droga não mencionada neste questionário?

1. () Não
2. () Sim. Qual? _____

24. Você acha que os seus amigos mais chegados usam drogas?

1. () Nenhum
2. () Alguns
3. () A maioria

25. Você já usou alguma droga injetada na veia?

1. () Não
2. () Sim. Qual? _____

26. a. Você já experimentou ecstasy?

1. () Não
2. () Sim

b. De um ano para cá você usou ecstasy?

1. () Não
2. () Sim

c. De um mês para cá você usou ecstasy?

1. () Não
2. () Sim, usei de 1 a 5 dias
3. () Sim, usei de 6 a 19 dias
4. () Sim, usei em 20 dias ou mais

27. O que você acha de uma pessoa que bebe 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. _____

28. 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. _____

29. 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. _____

30. O que você acha de uma pessoa que não consegue para de usar

“calmantes”?

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. _____

31. 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. _____

32. O que você acha de uma pessoa que não consegue para de usar maconha?

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. _____

33. O que você acha de uma pessoa que usa cocaína 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. _____

34. O que você acha de uma pessoa que não consegue parar de usar co-

caína?

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. _____

35. O que você acha que uma pessoa que não consegue parar de usar bebidas alcoólicas deve fazer?

1. () Deixar simplesmente o tempo passar para os problemas se resolverem sozinhos
2. () Procurar a ajuda dos pais
3. () Procurar a ajuda dos amigos
4. () Procurar a ajuda de professores ou outras pessoas mais velhas
5. () Procurar a ajuda de um padre, pastor ou outro líder religioso
6. () Procurar a ajuda de um médico (a)
7. () Procurar a ajuda de um psicólogo (a)
8. () Buscar uma solução espiritual através de orações, pedidos à Deus ou ir mais aos cultos

36. O que você acha que uma pessoa que não consegue parar de usar drogas deve fazer?

1. () Deixar simplesmente o tempo passar para os problemas se resolverem sozinhos
2. () Procurar a ajuda dos pais
3. () Procurar a ajuda dos amigos
4. () Procurar a ajuda de professores ou outras pessoas mais velhas
5. () Procurar a ajuda de um padre, pastor ou outro líder religioso
6. () Procurar a ajuda de um médico (a)
7. () Procurar a ajuda de um psicólogo (a)
8. () Buscar uma solução espiritual através de orações, pedidos à Deus ou ir mais aos cultos

nde você mais viu ou ouviu falar sobre drogas ultimamente?

TV, rádio, outdoor/cartaz de rua, revista/jornal

Folheto

Palestra

Não lembro

Amigos ou conhecidos

Outros. _____

QUESTIONÁRIO GERAL DE SAÚDE

Leia com atenção cada pergunta e assinale apenas uma alternativa. Não precisa pensar muito para responder.

1. Ultimamente você tem sentido capaz de manter a atenção nas coisas que está fazendo?

- 1. ☐ Melhor do que de costume
- 2. ☐ O mesmo de sempre
- 3. ☐ Menos do que de costume
- 4. ☐ Muito menos do que de costume

2. Ultimamente você tem perdido o sono por preocupação?

- 1. ☐ Mais do que de costume
- 2. ☐ O mesmo de sempre
- 3. ☐ Menos do que de costume
- 4. ☐ Muito menos do que de costume

3. Você se sente chateado(a) consigo mesmo(a) pela maneira com que costuma beber?

- 1. ☐ Sim
- 2. ☐ Não

4. Ultimamente você sente que está tendo um papel útil na vida que você está levando?

- 1. ☐ Melhor do que de costume
- 2. ☐ O mesmo de sempre
- 3. ☐ Menos do que de costume
- 4. ☐ Muito menos do que de costume

5. Ultimamente você tem se sentido capaz de tomar decisões?

- 1. ☐ Melhor do que de costume
- 2. ☐ O mesmo de sempre
- 3. ☐ Menos do que de costume
- 4. ☐ Muito menos do que de costume

6. Você costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca?

- 1. ☐ Sim
- 2. ☐ Não

7. Ultimamente você tem se sentido agoniado ou tenso com frequência?

1. ☐ De jeito nenhum
2. ☐ Não mais do que de costume
3. ☐ Um pouco mais do que de costume
4. ☐ Muito mais do que de costume

8. Ultimamente você tem notado que está difícil superar suas dificuldades?

1. ☐ De jeito nenhum
2. ☐ Não mais do que de costume
3. ☐ Um pouco mais do que de costume
4. ☐ Muito mais do que de costume

9. As pessoas o(a) aborrecem porque criticam o seu modo de beber?

1. ☐ Sim
2. ☐ Não

10. Ultimamente você tem sido capaz de apreciar suas atividades normais do dia-a-dia?

1. ☐ Melhor do que de costume
2. ☐ O mesmo de sempre
3. ☐ Menos do que de costume
4. ☐ Muito menos do que de costume

11. Ultimamente você tem sido capaz de enfrentar seus problemas?

1. ☐ Melhor do que de costume
2. ☐ O mesmo de sempre
3. ☐ Menos do que de costume
4. ☐ Muito menos do que de costume

12. Alguma vez você sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?

1. ☐ Sim
2. ☐ Não

13. Ultimamente você tem se sentido triste ou deprimido?

1. ☐ De jeito nenhum
2. ☐ Não mais do que de costume
3. ☐ Um pouco mais do que de costume

4. ☐ Muito mais do que de costume

14. Ultimamente você tem perdido a confiança em si mesmo?

1. ☐ De jeito nenhum
2. ☐ Não mais do que de costume
3. ☐ Um pouco mais do que de costume
4. ☐ Muito mais do que de costume

15. Ultimamente você tem se achado uma pessoa sem muito valor?

1. ☐ De jeito nenhum
2. ☐ Não mais do que de costume
3. ☐ Um pouco mais do que de costume
4. ☐ Muito mais do que de costume

16. Ultimamente você tem se sentido feliz, de um modo geral?

1. ☐ Melhor do que de costume
2. ☐ O mesmo de sempre
3. ☐ Menos do que de costume
4. ☐ Muito menos do que de costume

ESCLARECIMENTOS SOBRE ESCALA SÓCIO-ECONÔMICA DA ABIPEME

A Associação Brasileira de Institutos de Pesquisa de Mercado (ABIPME) criou, em 1978, um novo sistema de classificação sócio-econômica, em substituição ao que vinha usando há dez anos para o desenvolvimento de seus trabalhos.

O conceito básico desta classificação é discriminar as pessoas sócio-economicamente mediante informações sobre sua escolaridade e a posse de determinados "itens de conforto", tais como televisor, geladeira, rádio, automóvel e empregados domésticos. É levado em consideração o número de entidades possuídas, item por item, ao invés de simplesmente atribuírem-se pontos conforme a presença ou ausência de cada item. A soma dos pontos obtidos vai incluir a pessoa entrevistada nas classes A, B, C, D ou E, conforme mostrado abaixo

Critério

Item	Não tem	1	2	3	4	5	6	Ou Mais
TV	0	2	4	6	8	10	12	
Rádio	0	1	2	3	4	5	6	
Banheiro	0	2	4	6	8	10	12	
Automóvel	0	4	8	12	16	16	16	
Empregada	0	6	12	18	24	24	24	
Aspirador	0	5	5	5	5	5	5	
Máquina de lavar	0	2	2	2	2	2	2	

Obs: Os pontos estão no corpo da tabela

Instrução do Chefe da Família	Pontos
Analfabeto/primário incompleto	0
Primário completo/ginásial incompleto	1
Ginásial completo/colegial incompleto	3
Colegial completo/superior incompleto	5
Superior completo	10

Classificação

Classe	Pontos
A	35 ou mais
B	21 a 34
C	10 a 20
D	5 a 9
E	0 a 4

Por exemplo:

O sujeito X possui 1 televisão, 3 rádios, 1 automóvel, 1 aspirador e 1 máquina de lavar. Ele não tem empregada e sua casa tem 2 banheiros. X tem nível superior incompleto.

Assim, X tem a seguinte pontuação:

$$2 + 3 + 4 + 5 + 2 + 0 + 4 + 5 = 25$$

Com isto, X é classificado na classe B.

Esta escala sócio-econômica foi testada em campo pela ABIPEME, por meio de amostragem probabilística, abrangendo 1.720 residências em São Paulo e no Rio de Janeiro. Seu poder discriminatório foi medido em termos de correlação de cada item com a renda familiar informada pelos entrevistados. Além da correlação simples, foram calculados também os coeficientes parciais de correlação múltipla e os respectivos coeficientes de determinação, estes últimos representando a proporção da variância de cada item pesquisado. Evidenciou-se assim, que 57% da variância é explicada por apenas três variáveis: grau de instrução, número de automóveis e número de empregados.

No presente estudo, a escolha desta escala deu-se a partir de três motivos básicos: a) a necessidade de se utilizar indicadores simples, passíveis de serem informados por crianças através de questionários de auto-preenchimento; b) a escassez de propostas, no âmbito acadêmico, a este respeito e c) a seriedade com que o estudo da ABIPEME foi conduzido.

Levantamento sobre o uso de drogas

Deptº de Psicologia Médica e Psiquiatria - Faculdade de Ciências Médicas/Unicamp

Orientação para aplicação dos questionários

1. Inicialmente o(s) aplicador(es) deverá(ão) telefonar para a escola onde será realizada a pesquisa marcando um horário para a aplicação dos questionários. Nessa ocasião é importante enfatizar que os alunos não deverão saber previamente que a pesquisa será realizada naquela escola.

2. Em cada escola onde haverá a coleta de dados o(s) aplicador(es) deverá(ão) levar: ficha da escola, atestado de participação da escola, ocorrência de pesquisa e um pacote de questionários para cada sala de aula a ser pesquisada.

3. Ao chegar procurar o funcionário especificado na ficha. Ele deverá estar informado de quais classes serão pesquisadas. Caso contrário, você deverá fazê-lo a partir de sua ficha. É muito importante manter exatamente as classes indicadas, não se devendo aceitar sugestões de por exemplo, trocar de classe por outra, pois já ouvimos falar de alunos de alunos que usam drogas naquela classe. Na impossibilidade de se aplicar questionários na classe sorteada, a substituição deverá ser feita de acordo com o determinado na Ficha da Escola. Caso esta classe também não esteja disponível, nenhuma outra deverá substituí-la.

Orientação para aplicação dos questionários

1. Aguardar a retirada do professor, pedindo que ele espere a solicitação de sua volta à sala de aula.

2. Apresentar-se aos alunos como pesquisador da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, que está realizando uma pesquisa sobre uso de drogas nos jovens.
3. Deixar claro que os dados não serão fornecidos para a Diretoria ou corpo docente da escola, nem para a família do estudante, servindo somente para um estudo. Alertar que só responde o questionário quem quer, que todos deverão recebê-lo, mas quem quiser poderá devolvê-lo em branco. Deve-se também frisar que o sigilo das respostas será assegurado através da não identificação do aluno e da ausência do professor no momento da aplicação.
4. Alertar que o questionário deve ser respondido sozinho. Avisar que qualquer dúvida no preenchimento deverá ser resolvida pelo aplicador, mediante solicitação.
5. Distribuir os questionários e prestar atenção para que nenhum aluno receba mais do que um.
6. Esclarecer as dúvidas.
7. Autorizar o preenchimento do questionário. Ir verificando dúvidas individualmente, inclusive interrompendo conversas paralelas. Cada aluno que acabar deverá devolver seu questionário no pacote, na ordem que desejar. Estar atento para que todos devolvam o questionário.
8. Agradecer aos alunos, solicitar a presença do professor e só se retirar da sala após a chegada deste.
9. Antes de ir embora, solicitar uma assinatura, com carimbo, de algum membro da direção da escola, no Atestado de Participação. Preencher também a Ocorrência de Pesquisa da escola.
10. Lacrar cada envelope para impedir que se misturem questionários de classes diferentes

Outras observações importantes

1. Estar atento para, em nenhum momento de nosso contato com os alunos deixar transparecer uma posição contra ou a favor das drogas.
2. Lembrar-se sempre que nós não estamos participando de um programa de prevenção ou combate ao uso de drogas e sim de um projeto de levantamento de dados. Assim, informações sobre drogas, mesmo que mediante perguntas, não deverão ser dadas por dois motivos básicos: a) elas podem enviesar os dados; b) uma informação, quando não acompanhada de uma proposta mais ampla de trabalho com os alunos pode ser uma faca de dois gumes, pode ajudar a prevenir o abuso, mas podem também incentivá-lo.
3. A receptividade a este tipo de pesquisa em geral é muito boa. Em todo o caso, possíveis alunos agressivos devem ser tratados com neutralidade, sempre ressaltando que ele não é obrigado a participar da pesquisa, caso não queira.

Obs: Baseado nas orientações do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID)

FICHA DA ESCOLA

Levantamento sobre o Uso de Drogas

Deptº de Psicologia Médica e Psiquiatria Faculdade de Ciências Médicas/Unicamp.

FICHA DA ESCOLA

Nome da escola:.....

Endereço:.....

Cidade:..... CEP:..... Tel:.....

Funcionário contatado:.....

Dia marcado para pesquisa:.....

Funcionário(s) a ser(em) procurado(s):.....

Classes sorteadas e turno de funcionamento:

		1º turno	2º turno	3º turno
Horário				
Classes (turma)	escolhidas			

Observações:.....

.....

.....

.....

Levantamento sobre o Uso de Drogas
Deptº de Psicologia Médica e Psiquiatria Faculdade de Ciências
Médicas/Unicamp.

Cidade:.....

Atesto, para os devidos fins que a Escola.....

.....participou do Levantamento
sobre o Uso de Drogas, que está sendo desenvolvido pelo Deptº de Psicologia Médica e
Psiquiatria Faculdade de Ciências Médicas/Unicamp.

.....
DATA

.....
ASSINATURA DO(A) DIRETOR(A) RESPONSÁVEL

OCORRÊNCIA DE PESQUISA

Levantamento sobre o Uso de Drogas
 Deptº de Psicologia Médica e Psiquiatria Faculdade de Ciências
 Médicas/Unicamp.

OCORRÊNCIA DE PESQUISA

Nome da escola:.....

Data:..... Cidade:.....

Aplicador(es):.....

Relatar imprevistos e ocorrências dignos de nota em relação aos seguintes itens:

1. Recepção da direção da escola

.....

.....

2. Classes sorteadas

Classe sorteada	Ocorrência	Mudança

3. Receptividade dos alunos em relação a pesquisa

Classe	Observação

4. Outros

.....

.....

Tabelas descritivas da amostra

Tabela 1: Distribuição da amostra de estudantes por tipo de escola, Campinas, 1998.

ESCOLA	N	%
Escola Pública Central	781	34.1
Escola Pública Periférica	768	33.6
Escola Particular	738	32.3
Total	2287	100.0

Tabela 2: Distribuição da amostra de estudantes por grau e tipo de escola, Campinas, 1998.

Grau	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. grau	407	52.2	380	49.5	372	50.7	1159	50.8
2. grau	373	47.8	387	50.5	362	49.3	1122	49.2
Total	780	100.0	767	100.0	734	100.0	2281	100.0

6 informações não utilizadas.

Tabela 3: Distribuição da amostra de estudantes por série e tipo de escola, Campinas, 1998.

Série	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
6. 1. grau	56	7.2	195	25.4	89	12.1	340	14.9
7. 1. grau	160	20.6	96	12.5	141	19.2	397	17.4
8. 1. grau	182	23.4	87	11.3	136	18.5	405	17.8
1. 2. grau	223	28.7	162	21.1	162	22.1	547	24.0
2. 2. grau	127	16.3	134	17.5	146	19.9	407	17.9
3. 2. grau	29	3.7	93	12.1	60	8.2	182	8.0
Total	777	100.0	767	100.0	734	100.0	2278	100.0

9 informações não utilizadas.

Tabela 4: Distribuição da amostra de estudantes por período e tipo de escola, Campinas, 1998.

Período	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Matutino	130	16.7	1	0.1	555	75.4	686	30.1
Vespertino	337	43.2	380	49.6	55	7.5	772	33.8
Noturno	313	40.1	385	50.3	105	14.3	803	35.2
Integral	-----	-----	-----	-----	21	2.9	21	0.9
Total	780	100.0	766	100.0	736	100.0	2282	100.0

-----= não tinha alunos no período

5 informações não utilizadas.

Tabela 5: Distribuição da amostra de estudantes por defasagem escola e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Média de Idade	Idade Mínima	Idade Máxima	Desvio Padrão
Escola Pública Central	5.55	0.00	19.00	5.05
Escola Pública Periférica	5.14	0.00	19.00	4.70
Escola Particular	5.68	0.00	18.00	4.79

Teste realizado para comparação de defasagem entre as escolas: ANOVA

P= 0.0872

Tabela 6: Distribuição da amostra de estudantes por QHQ12 e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Média de Idade	Idade Mínima	Idade Máxima	Desvio Padrão	Mediana
Escola Pública Central	0.80	0.00	11.00	1.69	0
Escola Pública Periférica	0.58	0.00	10.00	1.23	0
Escola Particular	0.69	0.00	12.00	1.46	0

Teste realizado para comparação de GHQ12 entre as escolas: Kruskal-Wallis

P= 0.1490

Tabela 7: Distribuição da amostra de estudantes por faixa etária e tipo de escola, Campinas, 1998.

Faixa Etária	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
11 a 13 anos	118	15.1	160	20.8	185	25.1	463	20.2
14 a 17 anos	468	60.0	403	52.5	428	58.0	1299	56.8
18 a 21 anos	166	21.3	180	23.4	99	13.4	445	19.5
22 a 26 anos	29	3.7	25	3.4	26	3.6	80	3.4
Total	781	100.0	768	100.0	738	100.0	2287	100.0

Tabela 8: Distribuição da amostra de estudantes por média de idade e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Média de Idade	Idade Mínima	Idade Máxima	Desvio Padrão
Escola Pública Central	16.01	11.00	26.00	2.61
Escola Pública Periférica	15.91	11.00	26.00	2.72
Escola Particular	15.39	11.00	26.00	2.72
Amostra Total	15.78	11.00	26.00	2.69

Teste realizado: t de student para amostras independentes.

Tabela 9: Distribuição da amostra de estudantes por sexo e tipo de escola, Campinas, 1998.

Sexo	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	421	54.0	382	49.7	385	52.3	1188	52.0
Feminino	359	46.0	386	50.3	351	47.7	1096	48.0
Total	780	100.0	768	100.0	736	100.0	2284	100.0

3 informações não utilizadas.

Tabela 10: Distribuição da amostra de estudantes por nível sócio-econômico e tipo de escola, Campinas, 1998.

Nível Sócio-Econômico	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
A	275	35.2	75	9.8	400	54.2	750	32.8
B	302	38.7	242	31.5	270	36.6	814	35.6
C	164	21.0	342	44.5	59	8.0	565	24.7
D	33	4.2	98	12.8	5	0.7	136	5.9
E	7	0.9	11	1.4	4	0.5	22	1.0
Total	781	100.0	768	100.0	738	100.0	2287	100.0

Tabela 11: Distribuição da amostra de estudantes por migração e tipo de escola, Campinas, 1998.

Migração	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não mudaram de cidade nos últimos 02 anos	708	91.0	682	89.7	661	89.8	2051	90.2
Mudaram de cidade nos últimos 02 anos	70	9.0	78	10.3	75	10.2	223	9.8
Total	778	100.0	760	100.0	736	100.0	2274	100.0

13 informações não utilizadas.

Tabela 12: Distribuição da amostra de estudantes por filiação religiosa e tipo de escola, Campinas, 1998.

Filiação Religiosa	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não tinham religião	117	15.0	128	16.9	106	14.4	351	15.4
Tinham religião	662	85.0	629	83.1	630	85.6	1921	84.6
Total	779	100.0	757	100.0	736	100.0	2272	100.0

15 informações não utilizadas.

Tabela 13: Distribuição da amostra de estudantes por religião e tipo de escola, Campinas, 1998.

Religião	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Católica	516	80.9	434	71.1	437	73.2	1387	75.1
Protestante	72	11.3	136	22.3	86	14.4	294	15.9
Pentecostal								
Espírita	37	5.8	7	1.1	59	9.9	103	5.6
Protestante Histórica	4	0.6	23	3.8	6	1.0	33	1.8
Outras	10	1.6	10	1.6	9	1.5	29	1.6
Total	639	100.0	610	100.0	597	100.0	1846	100.0

75 informações não utilizadas.

Dos 1921 que tinham religião, 75 não falaram qual é a religião, por isso deu 1846.

Tabela 14: Distribuição da amostra de estudantes por tempo de filiação na religião e tipo de escola, Campinas, 1998.

Tempo de Filiação	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
24 meses ou mais	541	93.1	474	88.9	523	94.2	1538	92.2
Menos de 24 meses	40	6.9	59	11.1	32	5.8	131	7.8
Total	581	100.0	533	100.0	555	100.0	1669	100.0

252 informações não utilizadas.

Dos 1921 que tinham religião, 252 não responderam quanto tempo estão na religião.

Tabela 15: Distribuição da amostra de estudantes por frequência de ida à igreja por mês e tipo de escola, Campinas, 1998

Frequência de ida à igreja	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
04 vezes ou mais	326	62.8	381	68.6	330	61.8	1037	64.5
Menos de 04 vezes	193	37.2	174	31.4	204	38.2	571	35.5
Total	519	100.0	555	100.0	534	100.0	1608	100.0

313 informações não utilizadas.

Dos 1921 que tinham religião, 313 não responderam quantas vezes por mês vão à igreja.

Tabela 16: Distribuição da amostra de estudantes por filiação em uma segunda religião e tipo de escola, Campinas, 1998.

Filiação em uma Segunda Religião	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não tinham Segunda Religião	669	90.7	688	94.5	639	90.6	1996	91.9
Tinham Segunda Religião	69	9.3	40	5.5	66	9.4	175	8.1
Total	738	100.0	728	100.0	705	100.0	2171	100.0

116 informações não utilizadas.

Tabela 17: Distribuição da amostra de estudantes por segunda religião e tipo de escola, Campinas, 1998.

Segunda Religião	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Espírita	31	56.4	17	54.8	23	53.5	71	55.0
Católica	15	27.5	7	22.6	13	30.2	35	27.1
Protestante Pentecostal	7	12.7	4	12.9	3	7.0	14	10.9
Protestante Histórica	1	1.8	2	6.5	-----	-----	3	2.3
Outras	1	1.8	1	3.2	4	9.3	6	4.7
Total	55	100.0	31	100.0	43	100.0	129	100.0

-----= religião não citada

46 informações não utilizadas.

Dos 175 que disseram ter segunda religião, 46 não informaram qual era a segunda religião.

Tabela 18: Distribuição da amostra de estudantes por crença religiosa e tipo de escola, Campinas, 1998.

Crença Religiosa	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Consideravam-se muito religiosos	136	17.6	213	28.2	140	19.2	489	21.7
Consideravam-se moderadamente religiosos	402	52.0	315	41.7	369	50.7	1086	48.1
Consideravam-se pouco religiosos	199	25.7	198	26.2	172	23.6	569	25.2
Não consideravam- se religiosos	36	4.7	29	3.8	47	6.5	112	5.0
Total	773	100.0	755	100.0	728	100.0	2256	100.0

31 informações não utilizadas.

Tabela 19: Distribuição da amostra de estudantes por educação religiosa na infância e tipo de escola, Campinas, 1998.

Educação Religiosa na Infância	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tiveram educação muito religiosa na infância	195	25.3	265	35.0	180	24.6	640	28.3
Tiveram educação religiosa na infância	334	43.3	279	36.9	337	46.0	950	42.0
Tiveram educação pouco religiosa	195	25.3	160	21.1	174	23.7	529	23.4
Tiveram educação sem religião	47	6.1	53	7.0	42	5.7	142	6.3
Total	771	100.0	757	100.0	733	100.0	2261	100.0

26 informações não utilizadas.

Tabela 20: Distribuição da amostra de estudantes por trabalho e tipo de escola, Campinas, 1998.

Trabalho	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não trabalhavam	479	61.6	465	60.9	574	78.1	1518	66.7
Trabalhavam	298	38.4	299	39.1	161	21.9	758	33.3
Total	777	100.0	764	100.0	735	100.0	2276	100.0

11 informações não utilizadas.

Tabela 21: Distribuição da amostra de estudantes por lazer e tipo de escola, Campinas, 1998.

Lazer	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não tinham lazer	79	10.2	89	11.7	87	11.9	255	11.2
Tinham lazer	697	89.8	671	88.3	646	88.1	2014	88.8
Total	776	100.0	760	100.0	733	100.0	2269	100.0

108 informações não utilizadas.

Tabela 22: Distribuição da amostra de estudantes por tipo de lazer e tipo de escola, Campinas, 1998.

Tipo de Lazer	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Esportes	387	59.0	412	64.3	359	60.3	1158	57.5
Lazer com amigos	106	16.2	94	14.7	92	15.5	292	14.5
Atividades artísticas	58	8.8	41	6.4	63	10.6	162	8.0
Locais noturnos	42	6.4	43	6.7	19	3.2	104	5.2
Lazer com a família	9	1.4	7	1.1	6	1.0	22	1.1
Outros	54	8.2	44	6.9	56	9.4	154	7.6
Total	656	100.0	641	100.0	595	100.0	1892	93.9

122 informações não utilizadas.

Dos 2014 que informaram ter lazer, 122 não responderam qual era a forma.

Tabela 23: Distribuição da amostra de estudantes por apoio e compreensão de amigas e/ou namorada e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sentiam-se muito apoiados e compreendidos	387	50.1	365	48.4	412	56.3	1164	51.6
Sentiam-se parcialmente apoiados e compreendidos	277	35.9	255	33.8	251	34.3	783	34.7
Sentiam-se muito pouco apoiados e compreendidos	82	10.6	100	13.3	51	7.0	233	10.3
Não tinham nenhum amig(a) e/ou namorada	26	3.4	34	4.5	18	2.5	78	3.5
Total	772	100.0	754	100.0	732	100.0	2258	100.0

29 informações não utilizadas.

Tabela 24: Distribuição da amostra de estudantes por quem foi criado nos últimos 02 anos e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pais verdadeiros	578	74.0	594	77.3	581	78.7	1753	76.7
Mãe somente	120	15.4	111	14.5	90	12.2	321	14.0
Pai somente	20	2.6	9	1.2	15	2.0	44	1.9
Pais adotivos	16	2.0	7	0.9	9	1.2	32	1.4
Instituições	3	0.4	-----	-----	2	0.3	5	0.2
Outros	44	5.6	47	6.1	41	5.6	132	5.8
Total	781	100.0	768	100.0	738	100.0	2287	100.0

Tabela 25: Distribuição da amostra de estudantes por situação dos pais verdadeiros e tipo de escola, Campinas, 1998.

Situação dos Pais Verdadeiros	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Vivos e casados	517	66.7	564	73.8	535	72.8	1616	71.1
Vivos e separados/ pai falecido e mãe viva/ mãe falecida e pai vivo/ pai e mãe falecidos	249	32.1	194	25.4	194	26.4	637	28.0
Não sabiam informar	9	1.2	6	0.8	6	0.8	21	0.9
Total	775	100.0	764	100.0	735	100.0	2274	100.0

13 informações não utilizadas.

Tabela 26: Distribuição da amostra de estudantes por com quem mora e tipo de escola, Campinas, 1998.

Com quem mora	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Paí e mãe	514	65.8	553	72.0	516	69.9	1583	69.2
Paí ou mãe somente	210	26.9	173	22.5	168	22.8	551	24.1
Outros	57	7.3	42	5.5	54	7.3	153	6.7
Total	781	100.0	768	100.0	738	100.0	2287	100.0

Tabela 27: Distribuição da amostra de estudantes por apoio e compreensão familiar e tipo de escola, Campinas, 1998.

Apoio e Compreensão Familiar	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sentiam-se muito apoiados e compreendidos	476	61.7	474	62.2	494	67.8	1444	63.8
Sentiam-se parcialmente apoiados e compreendidos	215	27.9	203	26.6	176	24.1	594	26.3
Sentiam-se muito pouco apoiados e compreendidos	80	10.4	85	11.2	59	8.1	224	9.9
Total	771	100.0	762	100.0	729	100.0	2262	100.0

25 informações não utilizadas.

Tabela 28: Uso de drogas por 781 estudantes de 1. e 2. graus em escola pública central, levando em conta as categorias de uso e as diferentes drogas individualmente, Campinas, 1998.

Drogas	Na vida		No ano		No mês		Frequente		Pesado	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tabaco	440	56.8	331	42.9	92	11.9	25	3.2	134	17.4
Álcool	696	89.7	620	80.4	302	39.2	79	10.3	114	14.8
Medicamentos	68	8.8	41	5.3	11	1.4	4	0.5	15	1.9
Solventes	139	17.9	92	11.9	27	3.5	7	0.9	24	3.1
Maconha	207	26.7	145	18.8	54	7.0	11	1.4	55	7.1
Cocaína	92	11.9	58	7.5	16	2.1	7	0.9	18	2.3
Ecstasy	33	4.3	22	2.8	7	0.9	1	0.1	9	1.2

Tabela 29: Uso de drogas por 768 estudantes de 1. e 2. graus em escola pública periférica, levando em conta as categorias de uso e as diferentes drogas individualmente, Campinas, 1998.

Drogas	Na vida		No ano		No mês		Frequente		Pesado	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tabaco	252	32.9	136	17.9	39	5.1	11	1.4	22	2.9
Álcool	634	83.0	529	69.2	230	30.5	50	6.6	65	8.6
Medicamentos	19	2.5	9	1.2	6	0.8	-----	-----	2	0.3
Solventes	59	7.7	31	4.1	11	1.4	2	0.3	3	0.4
Maconha	85	11.2	47	6.2	13	1.7	4	0.5	12	1.6
Cocaína	32	4.2	16	2.1	6	0.8	-----	-----	1	0.1
Ecstasy	7	0.9	4	0.5	2	0.3	1	0.1	1	0.1

Tabela 30: Uso de drogas por 738 estudantes de 1. e 2. graus em escola particular, levando em conta as categorias de uso e as diferentes drogas individualmente, Campinas, 1998.

Drogas	Na vida		No ano		No mês		Frequente		Pesado	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tabaco	338	46.0	256	35.1	72	9.9	13	1.8	109	14.9
Álcool	631	86.1	549	74.9	220	30.1	81	11.1	90	12.3
Medicamentos	52	7.1	34	4.6	11	1.5	3	0.4	7	1.0
Solventes	111	15.2	71	9.7	23	3.1	9	1.2	13	1.8
Maconha	176	23.9	119	16.2	31	4.2	14	1.9	34	4.6
Cocaína	72	9.8	44	6.0	8	1.1	3	0.4	13	1.8
Ecstasy	33	4.5	26	3.5	8	1.1	-----	-----	7	1.0

Tabela 31: Uso de drogas por 2287 estudantes de 1. e 2. graus em escola pública central, escola pública periférica e escola particular, levando em conta as categorias de uso e as diferentes drogas individualmente, Campinas, 1998.

Drogas	Na vida		No ano		No mês		Frequente		Pesado	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tabaco	1030	45.3	723	32.0	203	9.0	49	2.2	265	11.7
Álcool	1961	86.3	1698	74.9	752	33.4	210	9.3	269	11.9
Medicamentos	139	6.1	84	3.7	28	1.2	7	0.3	24	1.1
Solventes	309	13.6	194	8.6	61	2.7	18	0.8	40	1.8
Maconha	468	20.6	311	13.7	98	4.3	29	1.3	101	4.4
Cocaína	196	8.6	118	5.2	30	1.3	10	0.4	32	1.4
Ecstasy	73	3.2	52	2.3	17	0.7	2	0.1	17	0.7

Tabela 32: Distribuição da amostra de estudantes por forma como conseguiu remédio para dar barato e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Receita médica	5	0.7	3	0.4	3	0.4	11	0.5
Balconista da farmácia	21	2.8	5	0.7	24	3.3	50	2.2
Tinham em casa	15	2.0	7	0.9	4	0.6	26	1.2
Outras formas	8	1.1	3	0.4	7	1.0	18	0.8
Nunca tomou	704	93.5	736	97.6	682	94.7	2122	95.3
Total	753	100.0	754	100.0	720	100.0	2227	100.0

60 informações não utilizadas.

Tabela 33: Distribuição da amostra de estudantes por forma de uso da cocaína e tipo de escola, Campinas, 1998.

Forma de uso da cocaína	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Cheirada	77	9.9	26	3.4	66	9.0	169	7.5
Injetada	4	0.5	1	0.1	-----	-----	5	0.2
Crack	10	1.3	5	0.7	5	0.7	20	0.9
Nunca usou	684	88.3	729	95.8	660	90.3	2073	91.4
Total	775	100.0	761	100.0	731	100.0	2267	100.0

-----= forma não usada.

20 informações não utilizadas.

Tabela 34: Distribuição da amostra de estudantes por idade de experimentação de cada droga e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Escola Pública Central				Escola Pública Periférica				Escola Particular				Total			
	Média de idade	Idade mínima	Idade máxima	Desvio padrão	Média de idade	Idade mínima	Idade máxima	Desvio padrão	Média de idade	Idade mínima	Idade máxima	Desvio padrão	Média de idade	Idade mínima	Idade máxima	Desvio padrão
Tabaco	13.07	6.00	19.00	2.08	13.14	6.00	19.00	2.57	13.12	5.00	21.00	2.30	13.10	5.00	21.00	2.28
Alcool	12.75	5.00	26.00	2.86	12.55	4.00	26.00	3.01	11.90	2.00	18.00	2.96	12.38	2.00	21.00	2.86
Medicamentos	14.49	9.00	23.00	2.40	14.00	7.00	16.00	2.37	14.92	6.00	20.00	3.12	14.57	6.00	23.00	2.67
Solventes	14.28	8.00	24.00	2.40	14.43	9.00	19.00	1.98	14.95	9.00	21.00	2.38	14.55	8.00	24.00	2.32
Maconha	14.66	6.00	25.00	2.30	14.29	10.00	22.00	2.10	15.06	10.00	22.00	2.07	14.75	6.00	25.00	2.19
Cocaína	15.16	8.00	24.00	2.97	14.89	10.00	18.00	1.89	15.62	11.00	22.00	2.18	15.28	8.00	24.00	2.52

Teste realizado: t de student para amostras independentes.

Tabela 35:Distribuição da amostra de estudantes por uso de drogas injetáveis e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nunca usaram	754	97.9	753	99.3	714	99.2	2221	98.8
Já usaram	16	2.1	5	0.7	6	0.8	27	1.2
Total	770	100.0	758	100.0	720	100.0	2248	100.0

39 informações não utilizadas.

Tabela 36: Distribuição da amostra de estudantes por uso de outra droga não mencionada no questionário e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não usaram	706	91.8	737	97.1	673	91.9	2116	93.6
Usaram	63	8.2	22	2.9	59	8.1	144	6.4
Total	769	100.0	759	100.0	732	100.0	2260	100.0

27 informações não utilizadas.

Tabela 37: Distribuição da amostra de estudantes por percepção de uso de drogas por amigos "mais chegados" e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nenhum usa	343	44.3	405	53.4	389	53.0	1137	50.2
Alguns usam	343	44.3	301	39.7	270	36.8	914	40.3
Maioria usa	89	11.5	52	6.9	75	10.2	216	9.5
Total	775	100.0	758	100.0	734	100.0	2267	100.0

20 informações não utilizadas.

Tabela 38: Distribuição da amostra de estudantes por onde mais ouviam falar sobre drogas ultimamente e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
TV, rádio, outdoor/ cartaz de rua, revista e jornal	483	65.2	517	70.6	540	76.4	1540	70.6
Folheto	6	0.8	16	2.2	7	1.0	29	1.3
Palestra	64	8.6	50	6.8	33	4.7	147	6.7
Não lembravam	32	4.3	24	3.3	30	4.2	86	3.9
Amigos ou conhecidos	154	20.8	124	16.9	90	12.7	368	16.9
Outros	2	0.3	1	0.1	7	1.0	10	0.5
Total	741	100.0	732	100.0	707	100.0	2180	100.0

107 informações não utilizadas.

Tabela 39: Distribuição da amostra de estudantes por pontos obtidos no GHQ e tipo de escola, Campinas, 1998.

	Escola Pública Central		Escola Pública Periférica		Escola Particular		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Zero	519	66.5	517	67.3	518	70.2	1554	67.9
1 a 3	211	27.0	213	27.8	192	26.0	616	26.6
Maior ou igual a 4	51	6.4	38	5.1	28	3.8	117	5.0
Total	781	100.0	768	100.5	738	100.0	2287	99.5

Tabela 40: Comparação das médias de GHQ12 entre não uso de drogas no mês e uso pesado, Teste t de Student para amostras independentes.

Droga	Média	Mínimo	Máximo	Desvio padrão
Não	0.55048860	0	11.00000000	1.36887064
Sim	0.99576271	0	10.00000000	1.71045960

Teste realizado: t de student para amostras independentes

P=0.0001

Tabela 41: Comparação das médias de defasagem escolar entre não uso de drogas no mês e uso pesado.

Droga	Média	Mínimo	Máximo	Desvio padrão
Não	4.12745098	0	19.00000000	4.64157969
Sim	7.28510638	0	18.00000000	4.53834545

Teste realizado: t de student para amostras independentes

P=0.0000

Tabelas da análise bivariada significativas estatisticamente ($p \leq 0,05$)

Tabela 1: Distribuição do uso no mês de tabaco por tipo de escola. Campinas, 1998

Escola	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Central	519	67.40	92	11.95	25	3.25	134	17.40	770	34.06
Particular	536	73.42	72	9.86	13	1.78	109	14.93	730	32.29
Periférica	689	90.54	39	5.12	11	1.45	22	2.89	761	33.66
Total	1744	77.13	203	8.98	49	2.17	265	11.72	2261	100.00

26 informações não utilizadas.

teste realizado: Qui-Quadrado

$p=0,001$

Tabela 2: Distribuição do uso no mês de tabaco por sexo. Campinas, 1998

Sexo	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	883	75.28	98	8.2	20	1.71	172	14.66	1173	51.95
Feminino	860	79.26	104	9.59	29	2.67	92	8.48	1085	48.05
Total	1743	77.19	202	8.95	49	2.27	264	11.69	2258	100.00

29 informações não utilizadas.

teste realizado: Qui-Quadrado

$p=0,001$

Tabela 3: Distribuição do uso no mês de tabaco por nível sócio-econômico. Campinas, 1998

Nível sócio-econômico	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
A+B	1142	73.54	157	10.11	37	2.38	217	13.97	1553	68.69
C	476	85.156	38	6.80	11	1.97	34	6,08	559	24.72
D+E	126	84.56	8	5.37	1	0.67	14	9.40	149	6,59
Total	1744	77.13	203	8.98	49	2+17	265	1172	2261	100.00

26 informações não utilizadas.

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 4: Distribuição do uso no mês de tabaco por filiação religiosa. Campinas, 1998

Filiação Religiosa	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	251	72.33	31	8.93	5	1.44	60	17.29	347	15.43
Sim	1484	78.02	169	8,89	44	2,31	205	10,78	1902	84,57
Total	1735	77.15	200	8+/*	49	2.18	265	11.78	2249	100.00

38 informações não utilizadas.

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,005

Tabela 5: Distribuição de uso no mês de tabaco por religião. Campinas, 1998

Religião	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Católica	1050	76.42	131	9.53	36	2.62	157	11.43	1374	75.21
Espírita	70	67.96	10	9.71	2	1.94	21	20.39	103	5.64
Outras	21	72.41	3	10.34	0	0.00	5	17.24	29	1.59
Protestante Histórica	27	84.38	4	12.50	0	0.00	1	3.13	32	1.75
Protestante Pentecostal	258	89.27	17	5.88	4	1.38	10	3.46	289	15.82
Total	1426	78.05	165	9.03	42	2.30	194	10.62	1827	100.00

94 informações não utilizadas. Campinas, 1998

teste realizado: Exato de Fisher

p=0,000

Tabela 6: Distribuição de uso no mês de tabaco por frequência de ida à igreja por mês. Campinas, 1998

Frequência de ida à igreja por mês	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Menos do que 4 vezes por mês	418	73.59	56	9.86	19	3.35	75	13.20	568	35.66
Maior ou igual a 4 vezes por mês	855	83.41	70	6.83	16	1.56	84	8.20	1025	64.34
Total	1273	79.91	126	7.91	35	2.20	159	9.98	1593	100.00

328 informações não utilizadas.

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 7: Distribuição de uso no mês de tabaco por crença religiosa. Campinas, 1998

Crença Religiosa	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	423	86.86	24	4.93	7	1.44	33	6.78	487	21.75
Moderadamente religiosa	833	77.42	103	9.57	23	2.14	117	10.87	1076	48.06
Pouco religiosa	401	71.10	59	10.46	19	3.37	85	15.07	564	25.19
Não religiosa	70	62.50	15	13.39	0	0.00	27	24.11	112	5.00
Total	1727	77.13	201	8.98	49	2.19	262	11.70	2239	100.00

48 informações não utilizadas.

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 8: Distribuição de uso no mês de tabaco por educação religiosa na infância. Campinas, 1998

Educação religiosa na infância	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	519	81.73	47	7.40	11	1.73	58	9.13	635	28.29
Religiosa	735	77.86	89	9.43	24	2.54	96	10.17	944	42.05
Pouco religiosa	369	70.42	60	11.45	12	2.29	83	15.84	524	23.34
Sem religião	108	76.06	7	4.93	2	1.41	25	17.61	142	6.33
Total	1731	77.10	203	9.04	49	2.18	262	11.67	2245	100.00

42 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 9: Distribuição de uso no mês de tabaco por trabalho. Campinas, 1998

Trabalho	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	1218	80.82	137	9.09	29	1.92	123	8.16	1507	66.74
Sim	525	69.91	65	8.66	20	2.66	141	18.77	751	33.26
Total	1743	77.19	202	8.95	49	2.17	264	11.69	2258	100.00

29 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 10: Distribuição de uso no mês de tabaco por tipo de lazer. Campinas, 1998

Tipo de lazer	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Não + familiar	202	74.26	22	8.09	7	2.57	41	15.07	272	12.77
Artes+outros	240	77.17	22	7.07	8	2.57	41	13+18	311	14.60
Esportes	924	80.21	99	8.59	27	2.34	102	8.85	1152	54.08
Amizade+noturnos	286	72.41	41	40.38	4	1.01	64	16.20	395	18.54
Total	1652	77.56	184	8.64	46	2.16	248	11.64	2130	100.00

157 informações não utilizadas.

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,002

Tabela 11: Distribuição de uso no mês de tabaco e por quem foi criado nos últimos 02 anos

Por quem foi criado	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pais verdadeiros	1366	78.60	148	8.52	39	2.24	185	10.64	1738	76.87
Mãe somente	239	74.92	33	10.34	8	2.51	39	12.23	319	14.11
Pai somente+pais adotivos	49	65.33	12	16.00	1	1.33	13	17.33	75	3.32
Outros	90	69.77	10	7.75	1	0.78	28	21.71	129	5.71
Total	1744	77.13	203	8.98	49	2.14	265	11.72	2261	100.00

26 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,003

Tabela 12: Distribuição de uso no mês de tabaco e situação dos pais verdadeiros. Campinas, 1998

Situação dos pais verdadeiros	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Vivos e casados	1276	79.55	129	8.04	38	2.37	161	10.04	1604	71.07
Outros	464	71.06	74	11.33	11	1.68	104	15.93	653	28.93
Total	1740	77.09	203	8.99	49	2.17	265	11.74	2257	100.00

30 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,002

Tabela 13: Distribuição de uso no mês de tabaco por com quem mora. Campinas, 1998

Com quem mora	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pai e mãe	1251	79.53	131	8.33	37	2.35	154	9.79	1573	69.57
Pai ou mãe	388	70.93	65	11.88	11	2.01	83	15.17	547	24.19
Outros	105	74.47	7	4.96	1	0.71	28	19.86	141	6.24
Total	1744	77.13	203	8.98	49	2.17	265	11.72	2261	100.00

26 informações não utilizadas.

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 14: Distribuição de uso no mês de tabaco por apoio e compreensão familiar. Campinas,

Apoio e compreensão familiar	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	1154	80.53	117	8.16	20	1.40	142	9.91	1433	63.77
Parcialmente apoiado	430	72.88	67	11.36	19	3.22	74	12.54	590	26.26
Pouco apoiado	149	66.52	19	8.48	9	4.02	47	20.98	224	9.97
Total	1733	77.13	203	9.03	48	2.14	263	11.70	2247	100.0

40 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 15: Distribuição de uso no mês de álcool por tipo de escola. Campinas, 1998

Tipo de escola	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Central	275	35.71	302	39.22	79	10.26	114	14.81	770	34.18
Particular	339	46.44	220	30.14	81	11.10	90	12.33	730	32.40
Periférica	408	54.18	230	30.54	50	6.64	65	8.63	753	33.42
Total	1022	45.36	752	33.38	210	9.32	269	11.94	2253	100.00

34 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 16: Distribuição de uso no mês de álcool por sexo. Campinas, 1998

Sexo	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	465	39.71	403	34.42	117	9.99	186	15.88	1171	52.04
Feminino	555	51.44	348	32.25	93	8.62	83	7.69	1079	47.96
Total	1020	45.33	751	33.38	210	9.33	269	11.96	2250	100.00

37 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 17: Distribuição de uso no mês de álcool por nível sócio-econômico

Nível sócio-econômico	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
A+B	648	41.73	565	34.45	165	10.62	205	13.20	1553	68.93
C	287	51.90	178	32.19	39	7.05	49	8.86	553	24.55
D+E	87	59.18	39	26.53	6	4.08	15	10.20	147	6.52
Total	1022	45.36	752	33.38	210	9.32	269	11.94	2253	100.00

34 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 18: Distribuição de uso no mês de álcool por filiação religiosa. Campinas, 1998

Filiação religiosa	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	135	39.13	118	34.20	40	11.59	52	15.07	345	15.38
Sim	883	46.52	630	33.19	168	8.85	217	11.43	1898	84.62
Total	1018	45.39	748	33.35	208	9.27	269	11.99	2243	100.00

44 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,027

Tabela 19: Distribuição de uso no mês de álcool por religião. Campinas, 1998

Religião	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Católica	578	42.16	495	36.11	134	9.77	164	11.96	1371	75.16
Espírita	36	35.29	40	39.22	9	8.82	17	16.67	102	5.59
Outras	16	57.14	8	28.57	2	7.14	2	7.14	28	1.54
Protestante Histórica	19	59.38	9	28.13	3	9.38	1	3.13	32	1.75
Protestante Pentecostal	202	69.42	57	19.59	14	4.81	18	6.19	291	15.95
Total	851	46.66	609	33.39	162	8.88	202	11.07	1824	100.00

97 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 20: Distribuição de uso no mês de álcool por tempo em que está na religião.
Campinas, 1998

Tempo em que está na religião	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Menos que 24 meses	81	62.31	29	22.31	8	6.15	12	9.23	130	7.88
Maior ou igual a 24 meses	692	45.53	517	34.01	139	9.14	172	11.32	1520	92.12
Total	773	46.85	546	33.09	147	8.91	184	11.15	1650	100.00

271 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,003

Tabela 21: Distribuição de uso no mês de álcool por freqüência de ida à igreja por mês.
Campinas, 1998

Freqüência de ida à igreja por mês	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Menos de 4 vezes ao mês	230	40.71	217	38.41	54	9.56	64	11.33	565	35.62
Maior ou igual a 4 vezes por mês	545	53.38	292	28.60	77	7.54	107	10.48	1021	64.38
Total	775	48.87	509	32.09	131	8.26	171	10.78	1586	100.00

335 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 22: Distribuição de uso no mês de álcool por crença religiosa. Campinas, 1998

Crença religiosa	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	276	56.79	134	27.57	31	6.38	45	9.26	486	21.80
Moderadamente religiosa	479	44.68	387	36.10	96	8.96	110	10.26	1072	48.09
Pouco religiosa	217	38.68	184	32.80	67	11.94	93	16.58	561	25.17
Não religiosa	38	34.55	41	37.27	14	12.73	17	15.45	110	4.93
Total	1010	45.31	746	33.47	208	9.33	265	11.89	2229	100.00

58 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 23: Distribuição de uso no mês de álcool por educação religiosa na infância. Campinas, 1998

Educação religiosa na infância	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	318	50.16	200	31.55	45	7.10	71	11.20	634	28.35
Religiosa	430	45.94	311	33.23	98	10.47	97	10.36	936	41.86
Pouco religiosa	204	38.78	195	37.07	55	10.46	72	13.69	526	23.52
Sem religião	63	45.00	41	29.29	11	7.86	25	17.86	140	6.26
Total	1015	45.39	747	33.41	209	9.35	265	11.85	2236	100.00

51 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,003

Tabela 24: Distribuição de uso no mês de álcool por trabalho. Campinas, 1998

Trabalho	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	767	51.07	484	32.22	110	7.32	141	9.39	1502	66.79
Sim	253	33.87	266	35.61	100	13.39	128	17.14	747	33.21
Total	1020	45.35	750	33.35	210	9.34	269	11.96	2249	100.00

38 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,003

Tabela 25: Distribuição de uso no mês de álcool por lazer. Campinas, 1981

Lazer	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	142	56.57	61	24.30	14	5.58	34	13.55	251	11.20
Sim	872	43.80	689	34.61	195	9.79	235	11.80	1991	88.80
Total	1014	45.23	750	33.45	209	9.32	269	12.00	2242	100.00

45 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 26: Distribuição de uso no mês de álcool por tipo de lazer. Campinas, 1998

Tipo de lazer	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Não tinham lazer/ lazer com a família	154	56.41	69	25.27	14	5.13	36	13.19	273	12.85
Esportes	152	48.72	95	30.45	29	9.29	36	11.54	312	14.69
Artes+Outros	496	43.24	403	35.14	115	10.03	133	11.60	1147	54.00
Amigos+Noturnos	164	41.84	140	35.71	43	10.97	45	11.48	392	15.46
Total	966	45.48	707	33.29	201	9.46	250	11.77	2124	100.00

163 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,002

Tabela 27: Distribuição de uso no mês de álcool por apoio e compreensão familiar. Campinas, 1998

Apoio e compreensão familiar	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	708	49.61	440	30.83	108	7.57	171	11.98	1427	63.82
Parcialmente apoiado	229	38.95	235	39.97	63	10.71	61	10.37	588	26.30
Pouco apoiado	76	34.39	75	33.94	38	17.19	32	14.48	221	9.88
Total	1013	45.30	750	33.54	209	9.35	264	11.81	2236	100.00

51 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 28: Distribuição de uso no mês de medicamentos por tipo de escola. Campinas, 1998

Tipo de escola	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Central	740	96.10	30	3.9	770	34.04
Particular	711	97.13	21	2.87	732	32.36
Periférica	752	98.95	8	1.05	760	33.60
Total	2203	97.39	59	2.61	2262	100.00

25 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,002

Tabela 29: Distribuição de uso no mês de medicamentos por sexo. Campinas, 1998

Sexo	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Masculino	1124	95.99	47	4.01	1171	51.84
Feminino	1076	98.90	12	1.1	1088	48.16
Total	2200	97.39	59	2.61	2259	100.00

28 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 30: Distribuição de uso no mês de medicamentos por nível sócio-econômico

Nível sócio-econômico	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
A+B	1506	97.04	46	2.96	1552	68.61
C	555	98.75	7	1.25	562	24.85
D+E	142	95.95	6	4.05	148	6.54
Total	2203	97.39	59	2.61	2262	100.00

25 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,047

Tabela 31: Distribuição de uso no mês de medicamentos por filiação religiosa. Campinas, 1998

Filiação religiosa	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	322	93.33	23	6.67	345	15.33
Sim	1869	98.11	35	1.89	1905	84.67
Total	2191	97.38	59	2.62	2250	100.00

37 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 32: Distribuição de uso no mês de medicamentos por religião. Campinas, 1998

Religião	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Católica	1353	98.26	24	1.74	1377	75.25
Espírita	100	98.04	2	1.96	102	5.57
Outras	25	89.29	3	10.71	28	1.53
Protestante Histórica	32	100.00	0	0.00	32	1.75
Protestante Pentecostal	288	98.97	3	1.08	291	15.90
Total	1798	98.25	32	1.75	1830	100.00

91 informações não utilizadas

teste realizado: Exato de Fisher

p=0,052

Tabela 33: Distribuição de uso no mês de medicamentos por crença religiosa. Campinas, 1998

Crença religiosa	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	475	97.54	12	2.46	487	21.73
Moderadamente religiosa	1066	98.89	12	1.11	1078	48.10
Pouco religiosa	544	96.28	21	3.72	565	25.21
Não religiosa	98	88.29	13	1.71	111	4.95
Total	2183	97.41	58	2.59	2241	100.00

46 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 34: Distribuição de uso no mês de medicamentos por educação religiosa na infância.
Campinas, 1998

Educação religiosa na infância	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
624	98.11	12	1.89	636	28.33	
936	99.15	8	0.85	944	42.05	
499	95.05	26	4.96	525	23.39	
127	90.71	13	9.29	140	6.24	
2186	97.37	59	2.63	2245	100.00	

42 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 35: Distribuição de uso no mês de medicamentos por apoio e compreensão de amigos(as) e/ou namorado(a)

Apoio e compreensão	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	1125	97.32	31	2.68	1156	51.56
Parcialmente apoiado	769	98.97	8	1.02	777	34.66
Pouco apoiado	222	95.69	10	4.31	232	10.35
Não tem apoio	70	90.91	7	9.09	77	3.43
Total	2186	97.50	56	2.50	2242	100.00

45 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 36: Distribuição de uso no mês de medicamentos e por quem foi criado nos últimos 2 anos. Campinas, 1998

Por quem foi criado	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pais verdadeiros	1700	97.65	41	2.35	1741	76.97
Mãe somente	313	98.43	5	1.57	318	14.06
Paí somente+pais adotivos	72	96.00	3	4.00	75	3.32
Instituição+outros	118	92.19	10	7.81	128	5.66
Total	2203	97.39	59	2.61	2262	100.00

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,004

Tabela 37: Distribuição de uso no mês de medicamentos por situação dos pais verdadeiros

Situação dos pais verdadeiros	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Vivos e Casados	1572	97.82	35	2.18	1607	71.20
Outros (2+3+4+5+6)	626	96.31	24	3.69	650	28.80
Total	2198	97.39	59	2.61	2257	100.00

30 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,041

Tabela 38: Distribuição de uso no mês de medicamentos por com quem mora. Campinas, 1998

Com quem mora	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Paí e mãe	1538	97.84	34	2.17	1572	69.50
Paí ou mãe	530	97.07	16	2.93	546	24.14
Outros	135	93.75	9	6.25	144	6.37
Total	2203	97.39	59	2.61	2262	100.00

25 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,011

Tabela 39: Distribuição de uso no mês de medicamentos por apoio e compreensão familiar. Campinas, 1998

Apoio e compreensão familiar	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	1406	98.18	26	1.82	1432	63.79
Parcialmente apoiado	574	97.12	17	2.88	591	26.33
Pouco apoiado	208	93.69	14	6.30	222	9.89
Total	2188	97.46	57	2.54	2245	100.00

42 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 40: Distribuição de uso no mês de solventes por tipo de escola. Campinas, 1998

Tipo de escola	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Central	713	92.48	27	3.50	31	4.02	771	34.05
Particular	688	93.86	23	3.14	22	3.00	733	32.38
Periférica	744	97.89	11	1.45	5	0.66	760	33.57
Total	2145	94.74	61	2.69	58	2.56	2264	100.00

23 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 41: Distribuição de uso no mês de solventes por sexo. Campinas, 1998

Sexo	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	1090	92.77	41	3.49	44	3.74	1175	51.97
Feminino	1052	96.87	20	1.84	14	1.29	1086	48.03
Total	2142	94.74	61	2.70	58	2.37	2261	100.00

26 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 42: Distribuição de uso no mês de solventes e nível sócio-econômico. Campinas, 1998

Nível sócio-econômico	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
A+B	1454	93.44	57	3.66	45	2.89	1556	68.73
C	552	98.40	2	0.36	7	1.25	561	24.78
D+E	139	94.56	2	1.36	6	4.08	147	6.49
Total	2145	94.74	61	2.69	58	2.56	2264	100.00

23 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,000

Tabela 43: Distribuição de uso no mês de solventes por filiação religiosa. Campinas, 1998

Filiação religiosa	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	315	91.04	11	3.18	20	5.78	346	15.36
Sim	1818	95.38	50	2.62	38	1.99	1906	84.64
Total	2133	94.72	61	2.71	58	2.58	2252	100.00

35 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 44: Distribuição de uso no mês de solventes por religião. Campinas, 1998

Religião	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Católica	1314	96.36	40	2.90	24	1.74	1378	75.22
Espírita	93	91.18	4	3.92	5	4.90	102	5.57
Outras	29	100.0	0	0.00	0	0.00	29	1.58
Protestante Histórica	33	100.0	0	0.00	0	0.00	33	1.80
Protestante Pentecostal	282	97.24	3	1.03	5	1.72	290	15.83
Total	1751	95.58	47	2.57	34	1.86	1832	100.0

89 informações não utilizadas

teste realizado: Exato de Fisher

p=0,000

Tabela 45: Distribuição de uso no mês de solventes por frequência de comparecimento à igreja por mês. Campinas, 1998

Frequência de ida à igreja	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Menor que 4 vezes por mês	543	95.60	20	3.52	5	0.88	568	35.61
Maior ou igual a 4 vezes por mês	988	96.20	17	1.66	22	2.14	1027	64.39
Total	1531	95.99	37	2.32	27	1.69	1595	100.00

326 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,011

Tabela 46: Distribuição de uso no mês de solventes por crença religiosa. Campinas, 1998

Crença religiosa	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	469	96.70	8	1.65	8	1.65	485	21.62
Moderadamente religiosa	1042	96.30	22	2.03	18	1.66	1082	48.24
Pouco religiosa	519	92.02	25	4.43	20	3.55	564	25.14
Não religiosa	95	84.82	6	5.36	11	9.82	112	4.99
Total	2125	94.74	61	2.72	57	2.54	2243	100.00

44 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 47: Distribuição de uso no mês de solventes por educação religiosa na infância

Educação religiosa na infância	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	612	96.38	12	1.89	11	1.73	635	28.23
Religiosa	903	95.56	24	2.54	18	1.90	945	42.02
Pouco religiosa	491	92.99	20	3.79	17	3.22	528	23.48
Sem religião	125	88.65	4	2.84	12	8.51	141	6.27
Total	2131	94.75	60	2.67	58	2.58	2249	100.00

38 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 48: Distribuição de uso no mês de solventes por trabalho. Campinas, 1998

Trabalho	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	1447	95.89	31	2.05	31	2.05	1509	66.74
Sim	696	92.55	29	3.86	27	3.59	752	33.26
Total	2143	94.78	60	2.65	58	2.57	2261	100.00

26 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 49: Distribuição de uso no mês de solventes e tipo de lazer. Campinas, 1998

Tipo de lazer	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não tinham lazer+lazer familiar	256	93.43	7	2.55	11	4.01	274	12.84
Esportes	298	94.90	3	0.96	13	4.14	314	14.71
Artes+outros	1101	95.66	32	2.78	18	1.56	1151	53.94
Amigos+noturno	374	94.68	9	2.28	12	3.04	395	18.51
Total	2029	90.08	51	2.39	54	2.53	2134	100.00

153 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,031

Tabela 50: Distribuição de uso no mês de solventes e por quem foi criado nos últimos 2 anos. Campinas, 1998

Por quem foi criado	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pais verdadeiros	1656	95.17	44	2.53	40	2.30	1740	76.86
Mãe somente	305	95.31	8	2.50	7	2.19	320	14.13
Pai somente + pais adotivos	70	92.11	4	5.26	2	2.63	76	3.36
Outros	114	89.06	5	3.91	9	7.03	128	5.65
Total	2145	94.74	61	2.69	58	2.56	2264	100.0

23 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

$p < 0,05$

Tabela 51: Distribuição de uso no mês de solventes e situação dos pais verdadeiros. Campinas, 1998

Situação dos pais verdadeiros	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Vivos e casados	1535	95.52	39	2.24	36	2.24	1607	71.11
Outros	606	92.80	25	3.83	22	3.37	656	28.89
Total	2141	94.73	61	2.70	58	2.57	2260	100.00

27 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

$p = 0,030$

Tabela 52: Distribuição de uso no mês de solventes por com quem mora. Campinas, 1998

Com quem mora	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pai e mãe	1502	95.49	36	2.29	35	2.23	1573	69.48
Pai ou mãe	513	93.61	20	3.65	15	2.74	548	24.20
Outros	130	90.91	5	3.50	8	5.59	143	6.32
Total	2145	94.74	61	2.69	58	2.56	2264	100.0

23 informações não utilizadas

teste realizado: Exato de Fisher

p=0,051

Tabela 53: Distribuição de uso no mês de solventes por apoio e compreensão familiar. Campinas, 1998

Apoio e compreensão familiar	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	1376	95.96	29	2.02	29	2.02	1434	63.79
Parcialmente apoiado	555	93.75	22	3.72	15	2.53	592	26.33
Pouco apoiado	199	89.64	10	4.50	13	5.86	222	9.88
Total	2130	94.75	61	2.71	57	2.54	2248	100.00

39 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 54: Distribuição de uso no mês de maconha por tipo de escola. Campinas, 1998

Tipo de escola	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Central	655	84.52	54	6.97	66	8.52	775	34.14
Particular	655	89.24	31	4.22	48	6.54	734	32.33
Periférica	732	96.19	13	1.71	16	2.10	761	33.52
Total	2042	89.96	98	4.32	130	5.73	2270	100.00

17 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 55: Distribuição de uso no mês de maconha por sexo. Campinas, 1998

Sexo	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	1008	85.42	64	5.42	108	9.15	1180	52.05
Feminino	1031	94.85	34	3.13	22	2.02	1087	47.95
Total	2039	89.94	98	4.32	130	5.73	2267	100.00

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 56: Distribuição de uso no mês de maconha por nível sócio-econômico

Nível Sócio-econômico	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
A+B	1370	87.88	80	5.13	109	6.99	1559	68.68
C	534	95.19	13	2.32	14	2.50	561	24.71
D+E	138	92.00	5	3.33	7	4.67	150	6.61
Total	2042	89.96	98	4.32	130	5.73	2270	100.00

teste realizado: Qui-quadrado

P=0,001

Tabela 57: Distribuição de uso no mês de maconha por filiação religiosa. Campinas, 1998

Filiação religiosa	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	293	83.95	21	6.02	35	10.03	349	15.46
Sim	1737	90.99	77	4.03	95	4.98	1909	84.54
Total	2030	89.90	98	4.34	130	5.76	2258	100.00

29 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 58: Distribuição de uso no mês de maconha por religião. Campinas, 1998

Religião	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Católica	1247	90.43	56	4.06	76	5.51	1379	75.15
Espírita	89	86.41	6	5.83	8	7.77	103	5.61
Outras	26	89.66	3	10.34	0	0.00	29	1.58
Protestante Histórica	31	93.94	1	3.03	1	3.03	33	1.80
Protestante Pentecostal	282	96.91	5	1.72	4	1.37	291	1835
Total	1675	91.28	71	3.87	89	4.85		100.00

86 informações não utilizadas

teste realizado: Exato de Fisher

p=0,000

Tabela 59: Distribuição de uso no mês de maconha por frequência de ida à igreja por mês.
Campinas, 1998

Frequência de ida à igreja	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Menor que 4 vezes por mês	513	90.00	22	3.86	35	6.14	570	35.69
Maior ou igual a 4 vezes por mês	959	93.38	31	3.02	37	3.60	1027	64.31
Total	1472	92.17	53	3.32	72	4.51	1597	100.00

324 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 60: Distribuição de uso no mês de maconha por crença religiosa. Campinas, 1998

Crença religiosa	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	458	94.43	12	2.47	15	3.09	485	21.58
Moderadamente religiosa	1000	92.34	39	3.60	44	4.06	1083	48.20
Pouco religiosa	486	85.71	36	6.35	45	7.94	567	25.23
Não religiosa	80	71.43	10	8.93	22	19.64	112	4.98
Total	2024	90.08	97	4.32	126	5.61	2247	100.00

40 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 61: Distribuição de uso no mês de maconha por educação religiosa na infância.
Campinas, 1998

Educação religiosa na infância	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	589	92.32	17	2.66	32	5.02	638	28.33
Religiosa	861	91.01	42	4.44	43	4.55	946	42.01
Pouco religiosa	460	87.29	33	6.26	34	6.45	527	23.40
Sem religião	118	83.69	3	2.13	20	14.18	141	6.26
Total	2028	90.05	95	4.22	129	5.73	2252	100.00

35 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 62: Distribuição de uso no mês de maconha por trabalho. Campinas, 1998

Trabalho	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	1399	92.53	52	3.44	61	4.03	1512	66.73
Sim	641	85.01	45	5.97	68	9.02	754	33.27
Total	2040	90.03	97	4.28	129	5.69	2266	100.00

21 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 63: Distribuição de uso no mês de maconha e situação dos pais verdadeiros.
Campinas, 1998

Situação dos pais verdadeiros	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Vivos e casados	1465	91.05	62	3.85	82	5.10	1609	71.07
Outros	573	87.48	35	5.34	47	7.18	655	28.93
Total	2038	90.02	97	4.28	129	5.70	2264	100.00

23 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

$p=0,037$

Tabela 64: Distribuição de uso no mês de maconha por apoio e compreensão familiar.
Campinas, 1998

Apoio e compreensão familiar	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	1317	91.52	57	3.96	65	4.52	1439	63.90
Parcialmente apoiado	521	88.16	32	5.41	38	6.43	591	26.24
Pouco apoiado	190	85.59	8	3.60	24	10.81	222	9.86
Total	2028	90.05	97	4.31	127	5.64	2252	100.00

35 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

$p=0,001$

Tabela 65: Distribuição de uso no mês de cocaína por tipo de escola. Campinas, 1998

Tipo de escola	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Central	732	94.70	41	5.3	773	34.07
Particular	709	96.73	24	3.27	733	32.30
Periférica	756	99.08	7	0.92	763	33.63
Total	2197	96.83	72	3.17	2269	100.00

18 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 66: Distribuição de uso no mês de cocaína por sexo. Campinas, 1998

Sexo	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Masculino	1116	94.90	60	5.1	1176	51.90
Feminino	1078	98.90	12	1.1	1090	48.10
Total	2194	96.82	72	3.17	2266	100.00

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 67: Distribuição de uso no mês de cocaína por nível sócio-econômico.

Nível sócio-econômico	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
A+B	1505	96.66	52	3.34	1557	68.62
C	552	98.22	10	1.78	562	24.77
D+E	140	93.33	10	6.67	150	6.61
Total	2197	96.83	72	3.17	2269	100.00

18 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,008

Tabela 68: Distribuição de uso no mês de cocaína por filiação religiosa. Campinas, 1998

Filiação religiosa	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	325	93.12	24	6.87	349	15.46
Sim	1860	97.48	48	2.51	1908	84.54
Total	2185	96.81	72	3.19	2257	100.00

30 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 69: Distribuição de uso no mês de cocaína por crença religiosa. Campinas, 1998

Crença religiosa	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	476	97.74	11	2.26	487	21.68
Moderadamente religiosa	1060	97.97	22	2.04	1082	48.17
Pouco religiosa	540	95.58	25	4.42	565	25.16
Não religiosa	100	89.29	12	10.72	112	4.99
Total	2176	96.88	70	3.12	2246	100.00

41 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 70: Distribuição de uso no mês de cocaína por educação religiosa na infância.
Campinas, 1998

Educação religiosa na infância	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	617	97.01	19	2.99	636	28.24
Religiosa	929	98.10	18	1.90	947	42.05
Pouco religiosa	507	96.20	20	3.80	527	23.40
Sem religião	129	90.85	13	9.15	142	6.31
Total	2182	96.89	70	3.11	2252	100.00

35 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 71: Distribuição de uso no mês de cocaína por trabalho. Campinas, 1998

Trabalho	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	1478	97.75	34	2.25	1512	66.75
Sim	716	95.09	37	4.91	753	33.25
Total	2194	96.87	71	3.13	2265	100.00

22 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 72: Distribuição de uso no mês de cocaína por apoio e compreensão de amigos(a)s e/ou namorado(a)

Apoio e compreensão	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	1115	96.37	42	3.64	1157	51.47
Parcialmente apoiado	764	97.95	16	2.06	780	34.70
Pouco apoiado	227	97.42	6	2.58	233	10.36
Não tem apoio	72	92.31	6	7.69	78	3.47
Total	2178	96.89	70	3.1	2248	100.00

39 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,022

Tabela 73: Distribuição de uso no mês de cocaína por quem foi criado

Por quem foi criado	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pais verdadeiros	1693	97.13	50	2.87	1743	76.82
Mãe somente	312	97.50	8	2.50	320	14.10
Pai somente + pais adotivos	71	93.42	5	6.58	76	3.35
Outros	121	93.08	9	6.92	130	5.73
Total	2197	96.83	72	3.17	2269	100.00

18 informações não utilizadas

Tabela 74: Distribuição de uso no mês de cocaína por situação dos pais

Situação dos Pais	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
0	1564	97.32	43	2.68	1607	71.01
1	628	95.73	28	4.27	656	28.99
Total	2192	96.86	71	3.14	2263	100.00

24 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-quadrado

p=0,049

Tabela 75: Distribuição de uso no mês de ecstasy por tipo de escola. Campinas, 1998

Tipo de escola	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Central	755	97.80	17	2.20	772	34.01
Particular	720	97.96	15	2.04	735	32.38
Periférica	759	99.48	4	0.52	763	33.61
Total	2234	98.41	36	1.59	2270	100.00

17 informações não utilizadas
teste realizado: Qui-Quadrado
 $p=0,015$

Tabela 76: Distribuição de uso no mês de ecstasy por sexo. Campinas, 1998

Sexo	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Masculino	1143	97.19	33	2.81	1176	51.87
Feminino	1088	99.73	3	0.27	1091	48.13
Total	2231	98.41	36	1.59	2267	100.00

20 informações não utilizadas
teste realizado: Qui-Quadrado
 $p=0,001$

Tabela 77: Distribuição de uso no mês de ecstasy por nível sócio-econômico

Nível sócio-econômico	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
A+B	1533	98.27	27	1.73	1560	68.72
C	556	99.29	4	0.71	560	24.67
D+E	145	96.67	5	3.33	150	6.61
Total	2234	98.41	36	1.59	2270	100.00

17 informações não utilizadas
Teste realizado: Qui-Quadrado
 $p=0,053$

Tabela 78: Distribuição de uso no mês de ectasy por filiação. Campinas, 1998

Filiação religiosa	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	336	96.55	12	3.45	348	15.41
Sim	1886	98.74	24	1.26	1910	84.59
Total	2222	98.41	36	1.59	2258	100.00

29 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,003

Tabela 79: Distribuição de uso no mês de ecstasy por frequência de ida à igreja por mês.

Campinas, 1998

Frequência de ida à igreja	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Menor que 4 vezes por mês	559	98.07	11	1.93	570	35.65
Maior ou igual a 4 vezes por mês	1022	99.32	7	0.68	1029	64.35
Total	1581	98.87	18	1.13	1599	100.00

322 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,023

Tabela 80: Distribuição de uso no mês de ecstasy por crença religiosa. Campinas, 1998

Crença religiosa	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	482	98.97	5	1.03	487	21.67
Moderadamente religiosa	1076	99.45	6	0.55	1082	48.15
Pouco religiosa	551	97.35	15	2.65	566	25.19
Não religiosa	103	91.96	9	8.04	112	4.98
Total	2212	98.44	35	1.56	2247	100.00

40 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 81: Distribuição de uso no mês de ecstasy por educação religiosa na infância. Campinas, 1998

Educação religiosa na infância	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	628	98.43	10	1.57	638	28.33
Religiosa	942	99.47	5	0.53	947	42.05
Pouco religiosa	515	97.72	12	2.28	527	23.40
Sem religião	131	93.57	9	6.43	140	6.22
Total	2216	98.40	36	1.60	2252	100.00

35 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 82: Distribuição de uso no mês de ecstasy por trabalho. Campinas, 1998

Trabalho	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	1497	98.94	16	1.06	1513	66.77
Sim	734	97.48	19	2.52	753	33.23
Total	2231	98.46	35	1.54	2266	100.00

21 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,008

Tabela 83: Distribuição de uso no mês de ecstasy por apoio e compreensão de amigos(a)s e/ou namorado(a). Campinas, 1998

Apoio e compreensão	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	1141		18		1159	
Parcialmente apoiado	773		6		779	
Pouco apoiado	227		6		233	
Não tem apoio	72	92.31	6	7.69	78	3.47
Total	2213	98.40	36	1.60	2249	100.00

38 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,000

Tabela 84: Distribuição de uso no mês de ecstasy por quem foi criado. Campinas, 1998

Por quem foi criado	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
País verdadeiros	1718	98.51	26	1.49	1744	76.83
Mãe somente	319	99.69	1	0.31	320	14.10
Pai somente + pais adotivos	74	97.37	2	2.63	76	3.35
Outros	123	94.62	7	5.38	130	5.73
Total	2234	98.41	36	1.59	2270	100.00

17 informações não utilizadas

teste realizado: Exato de Fisher

p=0,003

Tabela 85: Distribuição do uso pesado de alguma droga por tipo de escola. Campinas, 1998

Tipo de escola	Não		Sim		Total	
	N	%	N	%	N	%
Central	233	53.20	205	46.80	438	31.44
Particular	306	63.62	175	36.38	481	34.53
Periférica	382	80.59	92	19.41	474	34.03
Total	921	66.12	472	33.88	1393	100.00

894 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 86: Distribuição do uso pesado de alguma droga por grau. Campinas, 1998

Grau	Não		Sim		Total	
	N	%	N	%	N	%
1º	576	77.11	171	22.89	747	53.74
2º	344	53.50	299	46.50	643	46.26
Total	920	66.19	470	33.81	1390	100.00

897 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 87: Distribuição do uso pesado de alguma droga por período. Campinas, 1998

Período	Não		Sim		Total	
	N	%	N	%	N	%
Manhã	299	67.80	142	32.20	441	31.68
Tarde	369	76.24	115	23.76	484	34.77
Noite	243	53.88	208	46.12	451	32.40
Integral	9	56.25	7	43.75	16	1.15
Total	920	66.09	472	33.91	1392	100.00

895 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 88: Distribuição do uso pesado de alguma droga por nível sócio-econômico

Nível sócio-econômico	Não		Sim		Total	
	N	%	N	%	N	%
A+B	582	60.94	373	39.06	955	68.56
C	259	77.31	769	22.69	335	24.05
D+E	80	77.67	23	22.33	103	7.39
Total	921	66.12	472	33.88	1393	100.00

894 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-quadrado

p=0.001

Tabela 89: Distribuição do uso pesado de alguma droga por filiação religiosa. Campinas, 1998

Filiação religiosa	Não		Sim		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	121	57.08	91	42.92	212	15.25
Sim	797	67.66	381	32.34	1178	84.75
Total	918	66.04	472	33.96	1390	100.00

897 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,003

Tabela 90: Distribuição do uso pesado de alguma droga por educação religiosa na infância. Campinas, 1998

Educação religiosa na infância	Não		Sim		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito religiosa	286	71.14	116	28.86	402	29.09
Religiosa	393	68.59	180	31.41	573	41.46
Pouco religiosa	179	57.93	130	42.07	309	22.36
Sem religião	59	60.20	39	39.80	98	7.09
Total	917	66.35	465	33.65	1382	100.00

905 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 91: Distribuição do uso pesado de alguma droga por trabalho

Trabalho	Não		Sim		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	699	74.44	240	25.56	939	67.55
Sim	221	49.00	230	51.00	451	32.45
Total	920	66.19	470	33.81	1390	100.00

897 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 92: Distribuição do uso pesado de alguma droga por quem foi criado

Por quem foi criado	Não		Sim		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pais verdadeiros	719	67.32	349	32.68	1068	76.67
Mãe somente	132	69.11	59	30.89	191	13.71
Pai somente + pais adotivos	20	45.45	24	54.55	44	3.16
Outros	50	55.56	40	44.44	90	6.46
Total	921	66.12	472	33.88	1393	100.00

894 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-quadrado

p= 0.002

Tabela 93: Distribuição do uso pesado de alguma droga por situação dos pais verdadeiros

Situação dos pais verdadeiros	Não	Sim	Total
Vivos/Casados	675	306	981
			70.63
	68.81	31.19	
Outros	238	157	395
			28.44
	60.25	39.75	
Não sabe	5	8	13
			0.94
	38.46	61.54	
Total	918	471	1389
	66.09	33.91	100.00

898 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-quadrado

p=0.001

Tabela 94: Distribuição do uso pesado de alguma droga por com quem mora. Campinas, 1998

Com quem mora	Não		Sim		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pai e mãe	665	68.70	303	31.30	968	69.49
Pai ou mãe	208	62.84	123	37.16	331	23.76
Outros	48	51.06	46	48.94	94	6.75
Total	921	66.12	472	33.88	1393	100.00

894 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabela 95: Distribuição do uso pesado de alguma droga por apoio e compreensão familiar.
Campinas, 1998

Apoio e compreensão familiar	Não		Sim		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	645	70.57	269	29.43	914	66.18
Parcialmente apoiado	208	62.09	127	37.91	335	24.26
Pouco apoiado	61	46.21	71	53.79	132	9.56
Total	914	66.18	467	33.82	1381	100.00

96 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0,001

Tabelas da análise bivariada não significativas estatisticamente ($p>0,05$)

Tabela 1: Distribuição por uso no mês de tabaco e tempo em que está na religião.
Campinas, 1998

Tempo em que está na religião	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 24 meses	111	85.38	7	5.38	2	1.54	10	7.69	130	7.85
>= 24 meses	1191	78.10	136	8.92	38	2.49	160	10.49	1525	92.15
Total	1302	78.67	143	8.64	40	2.42	170	10.27	1655	100.00

266 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

$p=0.272$

Tabela 2: Distribuição por uso no mês de tabaco e lazer. Campinas, 1998

Lazer	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	185	73.71	20	7.97	7	2.79	39	15.34	251	11.15
Sim	1551	77.55	183	9.15	42	2.10	224	11.20	2000	88.85
Total	1736	71.12	203	9.02	49	2.18	263	11.68	2251	100.00

36 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

$p=0.183$

Tabela 3: Distribuição por uso no mês de tabaco e compreensão de amigos(as) e/ou namorado(a). Campinas, 1998

Apoio e compreensão de amigos(as) e/ou namorado(a)	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	883	76.65	106	9.20	22	1.91	141	12.24	1152	51.41
Parcialmente	603	77.41	70	8.99	22	2.82	84	10.78	779	34.76
Pouco apoiado	180	77.59	23	9.91	4	1.72	25	10.78	232	10.35
Não tenho	61	78.21	4	5.13	1	1.28	12	15.38	78	3.48
Total	1727	77.06	203	9.06	49	2.19	262	11.69	2241	100.00

46 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.750

Tabela 4: Distribuição por uso no mês de álcool e apoio e compreensão de amigos(as) e/ou namorado(a). Campinas, 1998

Apoio e compreensão de amigos(as) e/ou namorado(a)	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	517	45.00	386	33.59	102	8.88	144	12.53	1149	51.48
Parcialmente	351	45.12	268	34.45	78	10.03	81	10.41	778	34.86
Pouco apoiado	103	45.37	72	31.72	25	11.01	27	11.89	227	10.17
Não tenho	38	48.72	22	28.21	4	5.13	14	17.95	78	3.49
Total	1009	45.21	748	33.51	209	9.36	266	11.92	2232	100.00

55 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.500

Tabela 5: Distribuição por uso no mês de álcool e por quem foi criado nos últimos 2 anos.
Campinas, 1998

Por quem foi criado	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pais verdadeiros	783	45.13	589	33.95	158	9.11	205	11.82	1735	77.01
Mãe somente	156	49.52	98	31.11	30	9.52	31	9.84	315	13.98
Pai somente+pais adotivos	25	33.33	29	38.67	8	10.67	13	17.33	75	3.33
Outros	58	45.31	36	28.13	14	10.94	20	15.63	128	5.68
Total	1022	45.36	752	33.38	210	9.32	269	11.94	2253	100.00

34 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.274

Tabela 6: Distribuição por uso no mês de álcool e situação dos pais. Campinas, 1998

Situação dos pais	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Vivos e casados	730	45.63	537	33.56	148	9.25	185	11.56	1600	71.21
Outros	288	44.51	214	33.08	62	9.58	83	12.83	647	28.79
Total	1018	45.30	751	33.42	210	9.35	268	11.93	2247	100.00

40 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.842

Tabela 7: Distribuição por uso no mês de álcool e com quem mora. Campinas, 1998

Com quem mora	Não usou		1 a 5 dias		6 a 19 dias		20 ou mais dias		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pai e mãe	717	45.70	525	33.46	142	9.05	185	11.79	1569	69.64
Pai ou mãe	243	44.83	187	34.50	55	10.15	57	10.52	542	24.06
Outros	62	43.66	40	28.17	13	9.15	27	19.01	142	6.30
Total	1022	45.36	752	33.38	210	9.32	269	11.94	2253	100.00

34 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.176

Tabela 8: Distribuição por uso de medicamentos e tempo em que está na religião. Campinas, 1988

Tempo em que está na religião	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
< 24 meses	128	97.71	3	2.29	131	7.90
>= 24 meses	1501	98.30	26	1.7	1527	92.10
Total	1629	98.25	29	1.75	1658	100.00

263 informações não utilizadas

teste realizado: Exato de Fisher

p=0.495

Tabela 9: Distribuição por uso de medicamentos e frequência de ida à igreja por mês.
Campinas, 1988

Frequência de ida à igreja por mês	Não usou		1 a 5 dias		Total	
	N	%	N	%	N	%
< 4 x/mês	558	98.24	10	1.76	568	35.66
>= 4 x/mês	1008	98.34	17	1.66	1025	64.34
Total	1566	98.31	27	1.7	1593	100.00

328 informações não utilizadas

teste realizado: Exato de Fisher

p=0.843

Tabela 10: Distribuição por uso de medicamentos e trabalho. Campinas, 1988

Trabalho	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	1477	97.81	33	2.19	1510	66.84
Sim	724	96.66	25	3.34	749	33.16
Total	2201	97.43	58	2.57	2259	100.00

28 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.103

Tabela 11: Distribuição por uso de medicamentos e lazer. Campinas, 1988

Lazer	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	246	96.85	8	3.15	254	11.28
Sim	1947	97.45	51	2.55	198	88.72
Total	2193	97.38	59	2.62	2252	100.00

35 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.575

Tabela 12: Distribuição por uso de medicamentos e tipo de lazer. Campinas, 1988

Tipo de Lazer	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não tinha lazer+lazer familiar	265	96.36	10	3.64	275	12.90
Artes+outros	307	97.77	7	2.23	314	14.73
Esportes	1123	97.74	26	2.26	1149	53.92
Amigos+noturnos	384	97.71	9	2.29	393	18.44
Total	2079	97.56	52	2.44	2131	100.00

156 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.593

Tabela 13: Distribuição por uso de solventes e tempo em que está na religião. Campinas, 1988

Tempo em que está na religião	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
< 24 meses	129	98.47	1	0.76	1	0.76	131	7.90
>= 24 meses	1460	95.55	42	2.75	26	1.70	1528	92.10
Total	1589	95.78	43	2.59	27	1.63	1659	100.00

262 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.420

Tabela 14: Distribuição por uso de solventes e lazer. Campinas, 1988

Lazer	Não usou		1 a 5 dias		6 ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	236	93.28	6	2.37	11	4.35	253	11.22
Sim	1900	94.91	55	2.75	47	2.35	2002	88.78
Total	2136	94.72	61	2.71	58	2.57	2255	100.00

32 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.159

Tabela 15: Distribuição por uso de solventes e apoio e compreensão dos amigos(as) e/ou namorado(a). Campinas, 1988

Apoio e compreensão	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	1088	94.28	31	2.69	35	3.03	1154	51.40
Parcialmente	747	95.77	22	2.82	11	1.41	780	34.74
Pouco apoiado	221	94.85	5	2.15	7	3.00	233	10.38
Não tem amigos(as) e/ou namorado(a)	72	92.31	1	1.28	5	6.41	78	3.47
Total	2128	94.79	59	263	58	2.58	2245	100.00

42 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.099

Tabela 16: Distribuição por uso de solventes e com quem mora. Campinas, 1988

Com quem mora	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pai e mãe	1502	95.49	36	2.29	35	2.23	1573	69.48
Pai ou mãe	513	93.61	20	3.65	15	2.74	548	24.20
Outros	130	90.91	5	3.50	8	5.59	143	6.32
Total	2145	94.74	61	2.69	58	2.56	22.64	100.00

23 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.51

Tabela 17: Distribuição por uso de maconha e tempo em que está na religião. Campinas, 1988.

Tempo em que está na religião	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
< 24 meses	127	96.95	3	2.29	1	0.76	131	7.88
>= 24 meses	1398	91.31	59	3.85	74	4.83	1531	92.12
Total	1525	91.76	62	3.73	75	4.51	1662	100.00

259 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.060

Tabela 18: Distribuição por uso de maconha e lazer. Campinas, 1988.

Lazer	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não	231	90.59	6	2.35	18	7.06	255	11.29
Sim	1802	89.92	90	4.49	112	5.59	2004	88.71
Total	2033	90.00	96	4.25	130	5.75	2259	100.00

28 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.193

Tabela 19: Distribuição por uso de maconha apoio e compreensão dos amigos(as) e/ou namorado(a). Campinas, 1988.

Apoio e compreensão	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	1034	89.37	53	4.58	70	6.05	1157	
Parcialmente	711	91.04	36	4.61	34	4.35	781	
Pouco apoiado	214	91.85	5	2.15	14	6.01	233	
Não tinha amigos(as) e/ou namorado(a)	67	85.90	2	2.56	9	11.54	78	
Total	2026	90.08	96	4.27	127	5.65	2249	

informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.078

Tabela 20: Distribuição por uso de maconha e por quem foi criado nos últimos 2 anos. Campinas, 1988.

Por quem foi criado nos últimos 2 anos	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pais verdadeiros	1577	60.37	72	4.13	96	5.50	1745	76.87
Mãe somente	292	91.54	10	3.13	17	5.33	319	14.05
Pai somente+pais adotivos	63	82.89	7	9.21	6	7.89	76	3.35
Outros	110	84.62	9	6.92	11	8.46	130	5.73
Total	2042	89.96	98	4.32	130	5.73	2270	100.00

17 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.090

Tabela 21: Distribuição por uso de maconha e com quem mora. Campinas, 1998.

Com quem mora	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pai e mãe	1432	90.81	65	4.12	80	5.07	1577	69.47
Pai ou mãe	486	88.52	27	4.92	36	6.56	549	24.19
Outros	124	86.11	6	4.17	14	9.72	144	6.34
Total	2042	89.96	98	4.32	130	5.73	2270	100.00

17 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.139

Tabela 22: Distribuição por uso de maconha e tipo de lazer. Campinas, 1998.

Tipo de lazer	Não usou		1 a 5 dias		6 dias ou mais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Não tinha	250	90.91	7	2.55	18	6.55	275	12.86
lazer+lazer familiar								
Artes+outros	287	91.11	13	4.13	15	4.76	315	14.73
Esportes	1036	89.85	50	4.34	67	5.81	1153	53.93
Amigos+noturnos	352	89.11	24	6.08	19	4.81	395	18.48
Total	1925	90.04	94	4.40	119	5.57	2138	100.00

149 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.400

Tabela 23: Distribuição por uso de cocaína e nome da religião. Campinas, 1998.

Nome da religião	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Católica	1346	97.54	34	2.46	1380	75.20
Espírita	98	95.15	5	4.85	103	5.61
Outras	29	100.00	0	0.00	29	1.58
Protestante Histórica	33	100.00	0	0.00	33	1.80
Protestante Pentecostal	286	98.62	4	1.38	290	15.80
Total	1792	97.66	43	2.34	1835	100.00

86 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.322

Tabela 24: Distribuição por uso de cocaína e tempo em que está na religião. Campinas, 1998.

Tempo em que está na religião	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
< 24 meses	130	99.24	1	0.76	131	7.89
>= 24 meses	1497	97.84	33	2.16	1530	92.11
Total	1627	97.95	34	2.04	1661	100.00

260 informações não utilizadas

teste realizado: Exato de Fisher

p=0.514

Tabela 25: Distribuição por uso de cocaína e ida à igreja por mês. Campinas, 1998.

Ida à igreja por mês	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
< 4 x/mês	561	98.59	8	1.41	569	35.65
>= 4 x/mês	997	97.08	30	2.92	1027	64.35
Total	1558	97.62	38	2.38	1596	100.00

325 informações não utilizadas

teste realizado: Exato de Fisher

p=0.060

Tabela 26: Distribuição por uso de cocaína e lazer. Campinas, 1998.

Lazer	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	243	95.67	11	4.33	254	11.25
Sim	1944	97.01	60	3.0	2004	88.75
Total	2187	96.86	71	3.15	2258	100.00

29 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.250

Tabela 27: Distribuição por uso de cocaína e com quem mora. Campinas, 1998.

Com quem mora	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pai e mãe	1530	97.14	45	2.85	1575	69.41
Pai ou mãe	531	96.72	48	3.28	549	24.20
Outros	136	93.79	9	6.21	145	6.39
Total	2197	96.83	72	3.17	2269	100.00

18 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.087

Tabela 28: Distribuição por uso de cocaína e apoio e compreensão familiar. Campinas, 1998.

Apoio e compreensão	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	1397	92.28	39	2.71	1436	63.79
Parcialmente	572	96.79	19	3.21	591	26.25
Pouco apoiado	212	94.64	12	5.36	224	9.95
Total	2181	96.89	70	3.11	2251	100.00

36 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.105

Tabela 29: Distribuição por uso de cocaína e tipo de lazer. Campinas, 1998.

Tipo de lazer	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não tinha lazer+lazer familiar	263	95.64	12	4.36	275	12.87
Artes+outros	303	96.19	12	3.81	315	14.74
Esportes	1122	97.40	30	2.60	1152	53.91
Amigos+noturnos	384	97.22	11	2.78	395	18.48
Total	2072	96.96	65	6.04	2137	100.00

150 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.377

Tabela 30: Distribuição por uso de ecstasy e nome da religião que pertence. Campinas, 1998.

Nome da religião que pertence	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Católica	1365	98.91	15	1.09	1380	75.16
Espírita	100	97.09	3	2.91	103	5.61
Outras	28	96.55	1	3.45	29	1.58
Protestante Histórica	33	100.00	0	0.00	33	1.80
Protestante Pentecostal	289	99.31	2	0.69	291	15.85
Total	1815	98.86	21	1.14	1836	100.00

85 informações não utilizadas

teste realizado: Exato de Fisher

p=0.206

Tabela 31: Distribuição por uso de ecstasy e tempo em que está na religião. Campinas, 1998.

Tempo em que está na religião	Não usou		1 a 5 dias		Total	
	N	%	N	%	N	%
< 24 meses	130	99.24	1	0.76	131	7.88
>= 24 meses	1514	98.83	18	1.17	1532	92.12
Total	1644	98.86	19	1.14	1663	100.00

258 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=1.000

Tabela 32: Distribuição por uso de ecstasy e lazer. Campinas, 1998.

Lazer	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	248	97.25	7	2.75	255	11.29
Sim	1975	98.55	29	1.45	2004	88.71
Total	2223	98.41	36	1.59	2259	100.00

28 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.116

Tabela 33: Distribuição por uso de ecstasy e situação dos pais verdadeiros. Campinas, 1998.

Situação dos pais verdadeiros	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Vivos e casados	1586	98.51	24	1.49	1610	71.11
Outros	642	98.17	12	1.83	654	28.89
Total	2228	98.41	36	1.59	2264	100.00

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.553

Tabela 34: Distribuição por uso de ecstasy e com quem mora . Campinas, 1998.

Com quem mora	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pai e mãe	1556	98.61	22	1.39	1578	69.52
Pai ou mãe	539	98.36	9	1.64	548	24.14
Outros	139	96.53	5	3.47	144	6.34
Total	2234	98.41	36	1.59	2270	100.00

17 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.160

Tabela 35: Distribuição por uso de ecstasy e apoio e compreensão familiar. Campinas, 1998.

Apoio e compreensão familiar	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	1418	98.54	21	1.46	1469	63.90
Parcialmente	584	98.82	7	1.18	591	26.24
Pouco apoiado	215	96.85	7	3.15	222	9.86
Total	2217	98.45	35	1.55	2252	100.00

35 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.115

Tabela 36: Distribuição por uso de ecstasy e tipo de lazer. Campinas, 1998.

Tipo de lazer	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não tinham lazer+lazer familiar	269	97.46	7	2.54	276	12.91
Artes+outros	306	97.45	8	2.55	314	14.69
Esportes	1140	98.87	13	1.13	1153	53.93
Amigos+noturnos	392	99.24	3	0.76	395	18.48
Total	2107	98.55	31	1.45	2138	100.00

149 informações não utilizadas

teste realizado: Exato de Fisher

p=0.070

Tabela 37: Uso pesado de alguma droga e lazer. Campinas, 1998.

Lazer	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não	119	67.23	58	32.77	177	12.78
Sim	796	65.89	412	34.11	1208	87.22
Total	915	66.06	470	33.94	1385	100.00

902 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.726

Tabela 38: Uso pesado de alguma droga e apoio e compreensão de amigos(as) e/ou namorado(a). Campinas, 1998.

Apoio e compreensão	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muito apoiado	458	65.15	245	34.85	703	51.05
Pacialmente	323	68.29	150	31.71	473	34.35
Pouco apoiado	96	66.21	49	33.79	145	10.53
Não tenho	34	60.71	22	39.29	56	4.07
Total	911	66.16	466	33.84	1377	100.00

910 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.569

Tabela 39: Uso pesado de alguma droga e tipo de lazer. Campinas, 1998.

Tipo de lazer	Não usou		Usou		Total	
	N	%	N	%	N	%
Não tinha lazer+lazer familiar	127	67.55	61	32.45	188	14.31
Artes+outros	136	67.00	67	33.00	203	15.45
Esportes	461	67.20	225	32.80	686	52.21
Amigos+noturnos	149	62.87	88	37.13	237	18.04
Total	83	66.44	441	33.56	1314	100.00

973 informações não utilizadas

teste realizado: Qui-Quadrado

p=0.645

Tabelas da regressão logística multivariada

Tabela 1: Estimativas da regressão logística politômica multivariada para uso de tabaco (modelo final).

Variável	Logito (4/1)			Logito (3/1)			Logito (2/1)		
	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Estimativa	Erro-padrão	p-valor
Intercepto	-3.3346	0.3049	0.0000	-4.3052	0.7379	0.0000	-3.1425	0.3515	0.0000
TIPO DE ESCOLA (periférica)	-1.4667	0.1802	0.0000	-0.6844	0.2876	0.0173	0.6817	0.1183	0.0000
TIPO DE ESCOLA (central)	0.6817	0.1183	0.0000	0.3382	0.2277	0.1375	0.4436	0.1163	0.0001
GRAU ESCOLAR (1º)	0.4723	0.1833	0.0100	-0.7175	0.4348	0.0989	-0.1240	0.2145	0.5632
NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO (A+B)	0.4221	0.1655	0.0108	0.3557	0.3900	0.3617	0.3192	0.1719	0.0633
NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO (C)	-0.4779	0.1887	0.0113	0.2478	0.4017	0.5373	-0.1735	0.1858	0.3505
PERÍODO DE ESTUDO (tarde)	0.3033	0.1728	0.0792	0.9302	0.3823	0.0150	0.3658	0.1795	0.0415
PERÍODO DE ESTUDO (noite)	-0.1184	0.1703	0.4868	-0.4304	0.3654	0.2388	-0.3811	0.1875	0.0421
TRABALHO (não trabalhava)	-0.3565	0.0935	0.0001	-0.1991	0.1915	0.2987	0.0744	0.1057	0.4815

LAZER (artes+outros)	-0.1834	0.1557	0.2389	0.0125	0.3382	0.9706	-0.2546	0.1877	0.1749
LAZER (esportes)	-0.4349	0.1166	0.0002	0.2171	0.2434	0.3724	-0.00196	0.1251	0.9875
LAZER (não tinha lazer+ lazer familiar)	0.2587	0.1609	0.1080	0.4192	0.3420	0.2204	0.0205	0.1930	0.9155
COM QUEM MORA (com outros)	0.3681	0.1364	0.0070	0.4187	0.4043	0.3004	0.4158	0.1711	0.0151
COM QUEM MORA (pai ou mãe)	-0.0562	0.1286	0.6621	0.5224	0.3864	0.1764	0.0493	0.1635	0.7631
APOIO E COMPREENSÃO FAMILIAR (sentia- se pouco apoiado e compreendido)	0.6194	0.1462	0.0000	0.6368	0.2652	0.0163	0.1064	0.1869	0.5690
APOIO E COMPREENSÃO FAMILIAR (sentia- se parcialmente apoiado e compreendido)	-0.2243	0.1230	0.0683	0.2177	0.2191	0.3206	0.1196	0.1363	0.3802
DEFASAGEM ESCOLAR	0.2179	0.0376	0.0000	0.0190	0.0906	0.8338	0.1150	0.0452	0.0109

Tabela 1a: Cálculo dos Odds para tabaco.

Variável	4/1	3/1	2/1
TIPO DE ESCOLA (periférica)	0.105	0.357	0.535
TIPO DE ESCOLA (central)	0.902	0.993	1.422
GRAU ESCOLAR (1 ^o)	2.571	0.238	0.780
NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO (A+B)	1.444	2.609	1.592
NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO (C)	0.586	2.336	0.972
PERÍODO DE ESTUDO (tarde)	1.632	4.159	1.418
PERÍODO DE ESTUDO (noite)	1.069	1.072	0.673
TRABALHO (não trabalhava)	0.490	0.672	1.161
LAZER (artes+outros)	0.581	1.939	0.612
LAZER (esportes)	0.452	2.378	0.788
LAZER (não tinha lazer+lazer familiar)	0.905	2.905	0.807
COM QUEM MORA (com outros)	1.972	3.878	2.409
COM QUEM MORA (pai ou mãe)	1.292	4.297	1.672
APOIO E COMPREENSÃO FAMILIAR (sentia-se pouco apoiado)	2.766	4.415	1.393
APOIO E COMPREENSÃO FAMILIAR (sentia-se parcialmente apoiado)	1.188	2.892	1.411
DEFASAGEM ESCOLAR	0.804	0.981	0.891

Tabela 2: Estimativas da regressão logística politômica multivariada para uso de álcool (modelo final) .

Variável	Logito (4/1)			Logito (3/1)			Logito (2/1)		
	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Estimativa	Erro-padrão	p-valor
Intercepto	-2.1290	0.2128	0.0000	-2.1717	0.2458	0.0000	-0.9416	0.1488	0.0000
TIPO DE ESCOLA (periférica)	-0.4172	0.1374	0.0024	-0.6306	0.1440	0.0000	-0.2568	0.0945	0.0066
TIPO DE ESCOLA (central)	0.4162	0.1088	0.0001	0.1625	0.1199	0.1752	0.3792	0.0767	0.0000
NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO (A+B)	0.3431	0.1440	0.0172	0.5271	0.1787	0.0032	0.3312	0.0990	0.0008
NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO (D+E)	-0.1628	0.2249	0.4692	-0.3846	0.2996	0.1993	-0.3104	0.1535	0.0431
PERÍODO DE ESTUDO (tarde)	0.5345	0.1592	0.0008	0.3326	0.1756	0.0582	0.1208	0.1080	0.2633
PERÍODO DE ESTUDO (noite)	-0.5864	0.1805	0.0012	0.0333	0.1942	0.8638	-0.1436	0.1319	0.2764
TRABALHO (trabalhava)	0.3973	0.0948	0.0000	0.3500	0.1024	0.0006	0.0379	0.0690	0.5825
LAZER (esportes)	0.0963	0.1142	0.3994	0.3805	0.1308	0.0036	0.2922	0.0798	0.0002
LAZER (não tinha lazer+lazer familiar)	-0.0471	0.1649	0.7750	-0.6471	0.2293	0.0048	-0.3563	0.1230	0.0038
LAZER (lazer com amigos+lazer noturnos)	0.1034	0.1515	0.4949	0.4108	0.1641	0.0123	0.2311	0.1050	0.0277

APOIO E	-0.2337	0.1114	0.0359	-0.6302	0.1151	0.0000	-0.3131	0.0805	0.0001
COMPREENSÃO									
FAMILIAR (muito									
apoiado)									
APOIO E	-0.1626	0.1330	0.2216	-0.0911	0.1305	0.4852	0.1196	0.0914	0.1906
COMPREENSÃO									
FAMILIAR									
(sentia-se									
parcialmente									
apoiado)									
DEFASAGEM	0.1444	0.0252	0.0000	0.0884	0.0281	0.0016	0.0943	0.0185	0.0000
ESCOLAR									

Tabela 2 a Cálculo dos Odds para álcool

Variável	4/1	3/1	2/1
TIPO DE ESCOLA (periférica)	0.658	0.333	0.874
TIPO DE ESCOLA (central)	1.515	0.737	1.651
NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO (A+B)	1.689	1.954	1.422
NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO (D+E)	10.710	5.916	7.518
PERÍODO DE ESTUDO (tarde)	1.620	2.011	1.103
PERÍODO DE ESTUDO (noite)	0.528	1.491	0.847
TRABALHO (trabalhava)	2.215	2.014	1.079
LAZER (esportes)	1.283	1.690	1.583
LAZER (não tinha lazer+lazer familiar)	1.111	0.604	0.828
LAZER (lazer com amigos+lazer noturnos)	1.292	1.741	1.489
APOIO E COMPREENSÃO FAMILIAR (sentia-se muito apoiado)	0.533	0.259	0.603
APOIO E COMPREENSÃO FAMILIAR (sentia-se parcialmente apoiado)	0.572	0.444	0.929
DEFASAGEM ESCOLAR	0.866	0.916	0.910

Tabela 3: Estimativas da regressão logística multivariada para uso de medicamentos para ‘dar barato’ (modelo final).

Variável	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Odds ratio	IC(95%)
Intercepto	-4.1249	0.4328	0.0001	-	-
TIPO DE ESCOLA (particular)	-0.2344	0.3211	0.4653	0.791	0.422 ; 1.484
TIPO DE ESCOLA (periférica)	-1.2335	0.4173	0.0031	0.291	0.129 ; 0.660
GRAU ESCOLAR (2 ^o)	0.6331	0.2980	0.0336	1.883	1.050 ; 3.377
RELLIGIÃO(não tinha)	0.7947	0.3196	0.0129	2.214	1.183 ; 4.142
APOIO E COMPREENSÃO DE AMIGOS(AS) E/OU NAMORADO(A) (sentia-se parcialmente)	-1.0410	0.4105	0.0112	0.353	0.158 ; 0.789
APOIO E COMPREENSÃO DE AMIGOS(AS) E/OU NAMORADO(A) (sentia-se pouco)	0.1375	0.4006	0.7314	1.147	0.523 ; 2.516
APOIO E COMPREENSÃO DE AMIGOS E/OU NAMORADOS (não tinha)	0.7226	0.5132	0.1591	2.060	0.753 ; 5.632

POE QUEM FOI CRIADO NOS ÚLTIMOS DOIS ANOS (pela mãe somente)	-0.3926	0.4915	0.4245	0.675	0.258 ; 1.770
POR QUEM FOI CRIADO NOS ÚLTIMOS DOIS ANOS (pelo pai somente+pais adotivos)	-0.2629	0.7544	0.7275	0.769	0.175 ; 3.373
POR QUEM FOI CRIADO NOS ÚLTIMOS DOIS ANOS(5+6	0.9203	0.4059	0.0234	2.510	1.133 ; 5.562
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (religiosa)	-0.7894	0.4943	0.1103	0.454	0.172 ; 1.197
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (pouco religiosa)	0.9149	0.3849	0.0175	2.497	1.174 ; 5.309
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (sem religião)	1.1475	0.4816	0.0172	3.150	1.226 ; 8.097
GHQ12	0.1486	0.0678	0.0284	1.160	1.016 ; 1.325

Tabela 4: Estimativas da regressão logística politômica multivariada para uso de solventes (modelo final).

Variável	Logito (3/1)				Logito (2/1)			
	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Odds ratio	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Odds ratio
Intercepto	-3.9304	0.2560	0.0000	-	-4.6004	0.3713	0.0000	-
TIPO DE ESCOLA (periférica)	-1.4243	0.3385	0.0000	0.097	-0.5144	0.2627	0.0502	0.455
TIPO DE ESCOLA (central)	0.5243	0.2212	0.0178	0.688	0.2208	0.1977	0.2641	0.955
GRAU ESCOLAR (2 ^o)	-0.6641	0.2239	0.0030	0.264	-0.5533	0.2103	0.0085	0.333
NÍVEL SÓCIO- ECONÔMICO (C)	-0.7878	0.3088	0.0107	0.203	-1.2690	0.5323	0.0171	0.227
NÍVEL SÓCIO- ECONÔMICO (A+B)	-0.00895	0.2396	0.9702	0.449	1.0463	0.3601	0.0037	2.295
PERÍODO DE ESTUDO (tarde)	0.7927	0.3143	0.0117	4.667	0.4416	0.3012	0.1426	2.500
PERÍODO DE ESTUDO (noite)	-0.0330	0.2551	0.8971	2.000	-0.0310	0.2558	0.9036	1.500
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (muito religiosa)	-0.5498	0.2621	0.0360	0.987	-0.4171	0.2764	0.1313	0.714
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (pouco religiosa)	0.00447	0.2285	0.9844	1.786	0.3372	0.2361	0.1532	1.500
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (sem religião)	1.0828	0.2688	0.0001	5.143	0.1875	0.4017	0.6407	1.286
GHQ12	0.2208	0.0599	0.0002	0.802	0.1997	0.0645	0.0020	0.819

Tabela 5: Estimativas da regressão logística politômica multivariada para uso de maconha (modelo final).

Variável	Logito (3/1)				Logito (2/1)			
	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Odds ratio	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Odds ratio
Intercepto	-2.8883	0.1991	0.0000	-	-3.3762	0.2573	0.0000	-
TIPO DE ESCOLA (periférica)	-0.8335	0.1905	0.0000	0.318	-0.7653	0.2202	0.0005	0.425
TIPO DE ESCOLA (central)	0.5224	0.1347	0.0001	1.235	0.6770	0.1514	0.0000	1.801
NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO (A+B)	0.4085	0.1952	0.0364	1.369	0.3235	0.2214	0.1438	1.372
NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO (C)	-0.5023	0.2398	0.0362	0.550	-0.3308	0.2597	0.2028	0.713
RELIGIÃO NA O (tinha religião)	-0.2714	0.1190	0.0226	0.581	-0.2413	0.1394	0.0834	0.617
TRABALHO (trabalhava)	0.4906	0.0962	0.0000	2.669	0.3660	0.1091	0.0008	2.078
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (muito religiosa)	-0.2099	0.1709	0.2194	1.133	-0.2113	0.2503	0.3984	0.634
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (pouco religiosa)	-0.0920	0.1651	0.5773	1.275	0.5341	0.2151	0.0130	1.341
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (sem religião)	0.6368	0.2199	0.0038	2.645	-0.5634	0.4590	0.2196	0.448
GHQ12	0.1642	0.0477	0.0006	0.848	0.0472	0.0693	0.4954	0.954

Tabela 6: Estimativas da regressão logística multivariada para uso de cocaína (modelo final).

Variável	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Odds ratio	IC(95%)
Intercepto	-4.6050	0.4472	0.0001	-	-
TIPO DE ESCOLA (particular)	-0.0930	0.3310	0.7788	0.911	0.476 ; 1.743
TIPO DE ESCOLA (periférica)	-1.8266	0.4166	0.0001	0.161	0.071 ; 0.364
PERÍODO DE ESTUDO (tarde)	1.0471	0.4323	0.0154	2.849	1.221 ; 6.648
PERÍODO DE ESTUDO (noite)	0.0449	0.4126	0.9132	1.046	0.466 ; 2.348
RELIGIÃO (não tinha)	1.0750	0.2629	0.0001	2.930	1.750 ; 4.905
DEFASAGEM ESCOLAR	0.1553	0.0379	0.0001	1.168	1.084 ; 1.258

Tabela 7: Estimativas da regressão logística multivariada para uso de ecstasy (modelo final).

Variável	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Odds ratio	IC(95%)
Intercepto	-4.2877	0.4530	0.0001	-	-
TIPO DE ESCOLA (particular)	-0.0184	0.3636	0.9596	0.982	0.481 ; 2.002
TIPO DE ESCOLA (Periférica)	-1.5112	0.5620	0.0072	0.221	0.073 ; 0.664
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (religiosa)	-1.2275	0.5523	0.0262	0.293	0.099 ; 0.865
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (pouco religiosa)	0.2413	0.4352	0.5793	1.273	0.524 ; 2.987
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (sem religião)	1.4337	0.4752	0.0026	4.194	1.653 ; 10.645
DEFASAGEM ESCOLAR	0.0869	0.0344	0.0116	1.091	1.020 ; 1.167

Tabela 8: Estimativas da regressão logística multivariada para uso pesado de DROGA (modelo final).

Variável	Estimativa	Erro-padrão	p-valor	Odds ratio	IC(95%)
Intercepto	-1.9246	0.3722	0.0001	-	-
TIPO DE ESCOLA (particular)	-0.0822	0.1858	0.6580	0.921	0.640 ; 1.326
TIPO DE ESCOLA (periférica)	-1.3748	0.1734	0.0001	0.253	0.180 ; 0.355
Nível sócio- econômico (C)	0.0654	0.3246	0.8404	1.068	0.565 ; 2.017
NÍVEL SÓCIO- ECONÔMICO (A+B)	0.7366	0.3078	0.0167	2.089	1.143 ; 3.818
PERÍODO DE ESTUDO (tarde)	0.2325	0.2069	0.2610	1.262	0.841 ; 1.893
PERÍODO DE ESTUDO (noite)	0.7930	0.2238	0.0004	2.210	1.425 ; 3.427
TRABALHO SIM I(não trabalhava)	0.9291	0.1675	0.0001	2.532	1.824 ; 3.516
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (religiosa)	0.0650	0.1599	0.6843	1.067	0.780 ; 1.460
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (pouco religiosa)	0.5168	0.1813	0.0044	1.677	1.175 ; 2.392
EDUCAÇÃO NA INFÂNCIA (sem religião)	0.3374	0.2707	0.2127	1.401	0.824 ; 2.382

APOIO E COMPREENSÃO FAMILIAR (sentia- se parcialmente)	0.2910	0.1512	0.0543	1.338	0.995 ; 1.799
APOIO E COMPREENSÃO FAMILIAR (sentia- se pouco)	0.9786	0.2277	0.0001	2.661	1.703 ; 4.157
GHQ12	0.1407	0.0450	0.0018	1.151	1.054 ; 1.257