

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE PSICOBIOLOGIA

**CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES
SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS
CEBRID**

**I Levantamento Domiciliar sobre
o Uso de Drogas Psicotrópicas no
Brasil:
Estudo Envolvendo as
107 Maiores Cidades do País
– 2001 –**

E. A. Carlini
José Carlos F. Galduróz
Ana Regina Noto
Solange A. Nappo

**SENAD – Secretaria Nacional Antidrogas, Gabinete de Segurança Institucional –
Presidência da República**

São Paulo – 2002 – Brasil

**Levantamento Domiciliar sobre o
Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil:
Estudo Envolvendo as 107 Maiores Cidades do País - 2001**

E.A. Carlini

José Carlos F. Galduróz

Ana Regina Noto

Solange A. Nappo

Projeto Gráfico:

CLR Balieiro Editores Ltda.

Fotolitos:

Bureau Bandeirante de Pré-Impressão

Impressão/Acabamento:

Cromosete Gráfica e Editora Ltda.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil : estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país : 2001 / E.A. Carlini ... [et al.]. -- São Paulo : CEBRID - Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas : UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2002.

Outros autores: José Carlos F. Galduróz, Ana Regina Noto, Solange A. Nappo

Patrocínio: SENAD - Secretaria Nacional Antidrogas, Gabinete de Segurança Institucional - Presidência da República.

Bibliografia.

1. Alcoolismo - Pesquisa - Brasil 2. Drogas psicotrópicas - Pesquisa -
Brasil 3. Pesquisa de campo (Método educacional) 4. Tabaco - Hábito -
Pesquisa - Brasil I. Carlini, E.A.. II. Galduróz, José Carlos F.. III. Noto,
Ana Regina.
IV. Nappo, Solange A..

02-4533

CDD-362.2907230981

Índices para catálogo sistemático:

1. Brasil : Drogas psicotrópicas : Uso : Levantamento domiciliar : Problemas sociais 362.2907230981
2. Brasil : Levantamento domiciliar : Drogas psicotrópicas : Uso : Problemas sociais 362.2907230981

Nossos agradecimentos à SENAD (Secretaria Nacional Antidrogas, Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República) e à Narcotics Affairs Section – NAS, Embaixada dos Estados Unidos da América pelo inestimável apoio concedido ao projeto, pelo seu financiamento e por acreditarem na importância dele para a população brasileira.

AGRADECIMENTOS

Aos Funcionários do CEBRID:

Alessandra da Rocha Joaquim
Carlos José Koch
Elena Terumi Wada
Jacqueline Vecchi
Clara Yoshiko Wada

Em especial a:

Antonio da Silva Morais, pelo desenvolvimento do programa para a tabulação dos dados.

Luis Carlos Mouro, responsável pela leitura óptica dos questionários.

Rita de Cássia Euzébio, pelo eficiente trabalho de secretariar todas as finanças do projeto.

Lucimara Pimentel dos Anjos, pela colaboração na prestação de contas orçamentais à Senad.

Patrícia Sabio, pelos trabalhos de digitação.

Maria Filomena Teixeira Ferreira, pelos trabalhos de digitação e conferência dos dados.

Daniela Alves dos Santos, que secretariou os trabalhos de campo de São Paulo.

Yone Gonçalves de Moura.

Eliana Rodrigues.

Às pós-graduandas do Departamento de Psicobiologia Zila van der Meer Sanchez e Patrícia de Carvalho Mastroianni Jerola.

Aos Coordenadores e Supervisores Estaduais, pelo correto trabalho desenvolvido.

Aos aplicadores dos questionários, pelo árduo trabalho realizado com dedicação e responsabilidade.

À AFIP – Associação Fundo de Incentivo à Psicofarmacologia, pelo apoio de infra-estrutura para a realização deste projeto.

PESQUISADORES ENVOLVIDOS NO PROJETO

E. A. Carlini

Professor Titular de Psicofarmacologia do Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo – EPM. Diretor do CEBRID.

José Carlos F. Galduróz

Médico Psiquiatra. Mestre em Psicobiologia pelo Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, atual Universidade Federal de São Paulo. Doutor em Ciências pelo Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo – EPM. Pesquisador do CEBRID.

Ana Regina Noto

Psicóloga. Mestra em Psicobiologia pelo Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo – EPM. Doutora em Ciências pelo Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo – EPM. Pesquisadora do CEBRID.

Solange A. Nappo

Farmacêutica, Sanitarista. Mestra em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo – USP. Doutora em Ciências pelo Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo – EPM. Pesquisadora do CEBRID.

ASSESSORIA ESTATÍSTICA

Maria Tereza S. Barbosa

Mestra em Estatística pelo IMPA (Instituto de Matemática Pura Aplicada). Doutora em Epidemiologia pela UERJ (Universidade Estadual do Rio de Janeiro). Professora Adjunta de Bioestatística da UNIRIO (Universidade do Rio de Janeiro). Consultora do CEBRID.

Ana Maria Lima de Farias

Mestra em Estatística pelo IMPA (Instituto de Matemática Pura Aplicada). Doutora em Estatística pela PUC-RIO (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro). Professora Adjunta de Estatística da Universidade Federal Fluminense. Consultora do CEBRID.

APRESENTAÇÃO

O uso indevido de drogas tem sido tratado, na atualidade, como questão de ordem internacional, objeto de mobilização organizada das nações em todo o mundo. Seus efeitos negativos afetam a estabilidade das estruturas, ameaçam valores políticos, econômicos, humanos e culturais dos Estados e sociedades e infligem considerável prejuízo aos países, contribuindo para o crescimento dos gastos com tratamento médico e internação hospitalar, para o aumento dos índices de acidentes de trabalho, de acidentes de trânsito, de violência urbana e de mortes prematuras e, ainda, para a queda de produtividade dos trabalhadores. Afeta homens e mulheres, de todos os grupos raciais e étnicos, pobres e ricos, jovens, adultos e idosos, pessoas com ou sem instrução, profissionais especializados ou sem qualificação. Atinge, inclusive, bebês recém-nascidos que herdaram doenças e/ou a dependência química de suas mães toxicômanas.

O Brasil reconhece que a solução desse problema – de dimensões nacionais e internacionais - exige ação conjunta e compartilhamento de responsabilidades, incluindo esforços, não somente do Governo Federal, mas também dos estados, municípios, comunidades, famílias, grupos de cidadania, organizações da sociedade civil e setor produtivo, envolvendo, também, os países limítrofes. Esses esforços devem ser conduzidos dentro da observância de diretrizes e estratégias nacionais, definidas de forma participativa pelos diversos atores envolvidos.

O Governo Fernando Henrique Cardoso tem dado inequívocas demonstrações de vontade política no sentido de solucionar a questão. Em 1998, o Excelentíssimo Senhor Presidente da República transformou o Conselho Federal de Entorpecentes em Conselho Nacional Antidrogas e criou a Secretaria Nacional Antidrogas, diretamente subordinada a estrutura da Presidência da República, com a missão de exercer o papel de órgão executivo daquele Conselho e de coordenar as ações de redução da demanda.

Em 2000, regulamentou o Sistema Nacional Antidrogas - SISNAD - estrutura sistêmica, que tem a finalidade de organizar e integrar as forças nacionais públicas, privadas e não governamentais para o combate ao uso indevido e ao tráfico ilícito de drogas.

Em 2001, sancionou a Política Nacional Antidrogas, fruto de formidável mutirão envolvendo órgãos do governo, mas, basicamente, fundamentada na participação efetiva da comunidade científica brasileira e da sociedade em geral.

Para conduzir todo esse processo de forma segura, em direção aos objetivos almejados, o Presidente da República contou, sempre, com o pulso firme e com a liderança incontestável de seu Ministro Alberto Mendes Cardoso, Chefe do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, cujo trabalho é reconhecido com admiração e respeito por todos aqueles dedicados ao enfrentamento do problema das drogas no Brasil.

Em junho de 2002, a Secretaria Nacional Antidrogas lançou o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas – OBID - banco de dados nacional que centraliza e integra informações sobre drogas, interligando-se aos sistemas de informações das organizações públicas, privadas e não-governamentais nacionais e internacionais, tais como os Centros de Excelência brasileiros, o Departamento de Polícia Federal e os observatórios de outros países.

Em que pese todos esforços realizados, o País ressentia-se, até o presente momento, da ausência de dados nacionais sobre a situação do consumo de drogas lícitas e ilícitas em todo o seu território, que pudessem subsidiar um diagnóstico, de abrangência nacional, a respeito da questão e fundamentar o planejamento das ações do Sistema Nacional Antidrogas. As informações disponíveis a respeito do assunto restringiam-se a dados parciais extraídos de pequenos levantamentos em algumas regiões do país ou em setores da sociedade, resultados de iniciativas de instituições de pesquisas e centros brasileiros de estudos sobre drogas.

Assim, face à premente necessidade de realização de pesquisas epidemiológicas de âmbito nacional que conferissem rigor científico às ações de todo o Sistema, a Secretaria Nacional Antidrogas viabilizou o I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil.

Contou, para isso, com o inestimável apoio da Embaixada dos Estados Unidos da América no Brasil, havendo contratado o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID para a execução do levantamento, considerando a excelência técnico-científica e a larga experiência da Instituição na realização de inúmeras pesquisas similares, em menor escala, com metodologia testada e plenamente aceita pela comunidade científica.

O levantamento foi aplicado no período de setembro a dezembro de 2001, abrangendo as 107 maiores cidades do país, com população superior a 200.000 habitantes, incluídas aí todas as capitais brasileiras, totalizando 47.045.907 habitantes, representativos de 41,3% da população brasileira.

Os resultados obtidos com o levantamento revelam a realidade do Brasil em relação às drogas – agora não mais presumida, mas autenticada por sua população. Dentre os resultados relevantes, pode ser mencionada a confirmação de que o consumo de drogas lícitas no país – especialmente o álcool e tabaco - é superior ao das drogas ilícitas. De fato, tem-se a estimativa de que 11,2% da população pesquisada é dependente de álcool e de que 9% é dependente de tabaco. Em contrapartida, os resultados sobre drogas ilícitas apontam que 6,9% da população pesquisada já fez *uso na vida* de maconha, e 5,8% de solventes. O uso de heroína foi de 0,1%, cerca de dez vezes menor que nos Estados Unidos (1,2%). Surpreendeu o *uso na*

vida de 4,3% para os orexígenos (medicamentos utilizados para estimular o apetite), sobre cuja venda não há qualquer tipo de controle.

Esses dados, juntamente com os demais identificados na pesquisa, devem, doravante, subsidiar o planejamento das ações antidrogas, direcionando o esforço nacional. Nesse sentido, o I Levantamento Domiciliar sobre Drogas Psicotrópicas no Brasil representa um marco na história do Sistema Nacional Antidrogas, concedendo-lhe direção e objetividade e permitindo sua eficácia.

Por tudo isso, é com grande satisfação que a Secretaria Nacional Antidrogas, juntamente com seus valiosos parceiros, CEBRID e Embaixada dos Estados Unidos no Brasil, apresenta à sociedade este **I Levantamento Domiciliar sobre Drogas Psicotrópicas no Brasil**, cujos resultados, tão ansiosamente esperados, foram divulgados de forma preliminar na IV Semana Nacional Antidrogas, mas que agora está disponível em sua versão completa, com informações preciosas para todos aqueles que tenham interesse no tema, que passarão a contar com um poderoso instrumento de trabalho.

Paulo Roberto Yog de Miranda Uchôa
Secretário Nacional Antidrogas

ÍNDICE

LISTAS DE FIGURAS, GRÁFICOS E TABELAS	1
HISTÓRICO	15
INTRODUÇÃO	16
OBJETIVOS	18
METODOLOGIA	19
I – Procedimentos da Pesquisa de Campo	19
a. População Alvo	19
b. Distribuição da População por Unidade da Federação	19
c. Desenho Amostral	19
c.1. Seleção do Municípios	20
c.2. Seleção dos Setores Censitários	20
c.3. Sorteio dos Domicílios	24
c.4. Sorteio dos Entrevistados	25
d. Treinamento dos Coordenadores	25
e. Treinamento dos Aplicadores	26
f. Folha de Localização	26
g. O Questionário	26
Adaptação do questionário	27
Teste-Reteste de Confiabilidade	27
h. Supervisão de Campo	28
II – Estimativas de Dependência para Álcool e para Outras Drogas	28
III- Digitação dos Dados	28
IV- Crítica dos Dados	29
V- Expansão dos Dados	29
VI- Apresentação dos Resultados	29
RESULTADOS	31
A	
CENAS DE UM LEVANTAMENTO: DIFICULDADES DA PESQUISA DE CAMPO	32
B	
SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DO BRASIL	36
RESULTADOS GERAIS DO BRASIL	36
B.1- Características Gerais da Amostra	38
a. População estudada	38

b. Faixas etárias e sexo.....	38
c. Grupos étnicos	39
d. Estado civil	40
e. Classes sociais	40
f. Escolaridade	41
g. Religião	41
h. Índice de Massa Corporal (IMC)	42
B.2 – Resultados sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas nas 107	
Maiores Cidades do Brasil	43
a. Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)	43
b. Álcool	45
c. Tabaco.....	55
d. Maconha	64
e. Cocaína	66
f. Solventes.....	67
g. Benzodiazepínicos	68
h. Estimulantes	70
i. Orexígenos	71
j. Codeína	72
k. Opiáceos	73
l. Anticolinérgicos	74
m. Alucinógenos	75
n. Barbitúricos	76
o. Heroína	77
p. Crack	78
q. Merla	79
r. Esteróides Anabolizantes	80
B.3 – Avaliação da Percepção da População quanto a Alguns Conceitos	
sobre Drogas	81
a. Porcentagem de entrevistados que consideram muito fácil conseguir maconha	81
b. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir cocaína	82
c. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir crack	83
d. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir “LSD-25”	84
e. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir heroína	85
f. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir solventes.....	86
g. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir benzodiazepínicos.....	87
h. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir anfetamínicos	88
i. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir anticolinérgicos	89
j. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir esteróides anabolizantes	90
B.4 – Prevalência de Pessoas Afirmando que Alguém se Aproximou para Vender-lhes Drogas, nos Últimos 30 Dias	91
B.5 – Prevalência de Pessoas que Afirmaryam terem visto Frequentemente Alguém “Bêbado” nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	92
B.6 – Prevalência de Pessoas que Afirmaryam terem visto Frequentemente Alguém “Doido”, sob o Efeito de Drogas, nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	93

B.7	-Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém Vendendo Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	94
B.8	-Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem Visto com Frequência Alguém Procurando por Traficantes para Obter Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	95
B.9	-Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem Procurado Alguém para Comprar Drogas, nos Últimos 30 Dias	96
B.10	-Prevalência de Pessoas que Opinaram sobre os Riscos de se Usar Algumas Drogas, segundo as Frequências de Uso	97
	a. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar bebidas alcoólicas uma ou duas vezes por semana	97
	b. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> beber diariamente	98
	c. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar maconha uma ou duas vezes na vida	99
	d. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar maconha diariamente	100
	e. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida	101
	f. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar cocaína/crack diariamente	102
B.11	-Porcentagens e População Estimada de Pessoas que Já Receberam Algum Tratamento por Causa do Uso de Drogas e/ou de Álcool	103
B.12	-Complicações Decorrentes do Uso de Álcool e de Drogas	104
	a. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO	104
	b. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO	105
	c. QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas	106
	d. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM	107
	e. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas nas quais o entrevistado SE MACHUCOU	108
	f. AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	109
	g. DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	110

C		
	SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO NORTE	111
	RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO NORTE	113
C.1	-Características Gerais da Amostra	113
	a. População estudada.....	113
	b. Faixas etária e sexo	113
	c. Grupos étnicos	113
	d. Estado civil	114
	e. Classes sociais	114
	f. Escolaridade	115
	g. Religião	115
	h. Índice de Massa Corporal (IMC)	116
C.2	-Resultados sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas nas Oito Maiores Cidades da Região Norte	117
	a. Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)	117
	b. Álcool	118
	c. Tabaco	121
	d. Maconha	124
	e. Cocaína	125

f. Solventes	126
g. Benzodiazepínicos	127
h. Estimulantes	128
i. Orexígenos	129
j. Esteróides anabolizantes	129
C.3 -Avaliação da Percepção da População Quanto a Alguns Conceitos sobre Drogas	130
a. Porcentagens de entrevistados que consideraram muito fácil conseguir maconha, cocaína, crack, "LSD-25" e heroína	130
C.4 -Prevalência de Pessoas Afirmando que Alguém se Aproximou para Vender-lhes Drogas, nos Últimos 30 Dias	131
C.5 -Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém "Bêbado" nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	132
C.6 -Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém "Doido", sob Efeito de Drogas, nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	133
C.7 -Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém Vendendo Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	134
C.8 -Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto com Frequência Alguém Procurando por Traficantes para Obter Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	135
C.9 -Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem Procurado Alguém para Comprar Drogas, nos Últimos 30 Dias	136
C.10 -Prevalência de Pessoas que Opinaram sobre os Riscos de se Usarem Algumas Drogas, segundo as Frequências de Uso	137
a. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar bebidas alcoólicas uma ou duas vezes por semana ou diariamente	137
b. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar maconha uma ou duas vezes na vida ou diariamente	138
c. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida ou diariamente	139
C.11 -Porcentagens e População Estimada de Pessoas que Já Receberam Algum Tratamento por Causa do Uso de Drogas e/ou de Álcool	140
C.12 -Complicações Decorrentes do Uso de Álcool e de Drogas	141
a. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO	141
b. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO	142
c. QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas	143
d. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM	144
e. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas pelas quais o entrevistado SE MACHUCOU	145
f. AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	146
g. DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	147

D

SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO NORDESTE	148
RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO NORDESTE	150
D.1 -Características Gerais da Amostra	150
a. População estudada	150
b. Faixas etária e sexo	150
c. Grupos étnicos	151
d. Estado civil	151
e. Classes sociais	152

f. Escolaridade	152
g. Religião	153
h. Índice de Massa Corporal (IMC)	153
D.2 – Resultados sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas nas 22 Maiores Cidades da Região Nordeste	154
a. Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)	154
b. Álcool	155
c. Tabaco	158
d. Maconha	161
e. Solventes	162
f. Benzodiazepínicos	163
g. Cocaína	165
h. Estimulantes	166
i. Esteróides anabolizantes	166
D.3 – Avaliação da Percepção da População quanto a Alguns Conceitos sobre Drogas	167
a. Porcentagens de entrevistados que consideraram muito fácil conseguir maconha, cocaína, crack, “LSD-25” e heroína	167
D.4 – Prevalência de Pessoas Afirmando que Alguém se Aproximou para Vender-lhes Drogas, nos Últimos 30 Dias	168
D.5 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém “Bêbado” nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	169
D.6 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém “Doido”, sob Efeito de Drogas, nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	170
D.7 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém Vendendo Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	171
D.8 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto com Frequência Alguém Procurando por Traficantes para Obter Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	172
D.9 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem Procurado Alguém para Comprar Drogas, nos Últimos 30 Dias	173
D.10 – Prevalência de Pessoas que Opinaram sobre os Riscos de se Usarem Algumas Drogas, segundo as Frequências de Uso	174
a. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar bebidas alcoólica uma ou duas vezes por semana ou diariamente	174
b. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar maconha uma ou duas vezes na vida ou diariamente	175
c. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida ou diariamente	176
D.11 – Porcentagens e População Estimada de Pessoas que Já Receberam Algum Tratamento por Causa do Uso de Drogas e/ou de Álcool	177
D.12 – Complicações Decorrentes do Uso de Álcool e de Drogas	178
a. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO	178
b. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO	179
c. QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas	180
d. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM	181
e. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas nas quais o entrevistado SE MACHUCOU	182
f. AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	183
g. DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	184

E		
	SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO CENTRO-OESTE	185
	RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO CENTRO-OESTE	186
E.1	- Características Gerais da Amostra	187
	a. População estudada.....	187
	b. Faixas etárias e sexo.....	187
	c. Grupos étnicos	188
	d. Estado civil.....	188
	e. Classes sociais	189
	f. Escolaridade	189
	g. Religião	190
	h. Índice de Massa Corporal (IMC)	190
E.2	-Resultados sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas nas Sete Maiores Cidades da Região Centro-Oeste	191
	a. Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)	191
	b. Álcool	192
	c. Tabaco.....	195
	d. Maconha	198
	e. Cocaína	199
	f. Solventes.....	200
	g. Benzodiazepínicos	201
	h. Estimulantes	202
	i. Esteróides anabolizantes	202
E.3	-Avaliação da Percepção da População quanto a Alguns Conceitos sobre Drogas.....	203
	a. Porcentagens de entrevistados que consideraram muito fácil conseguir maconha, cocaína, crack, “LSD-25” e heroína	203
E.4	-Prevalência de Pessoas Afirmando que Alguém se Aproximou para Vender-lhes Drogas, nos Últimos 30 Dias	204
E.5	-Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém “Bêbado” nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	205
E.6	-Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém “Doido”, sob Efeito de Drogas, nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	206
E.7	-Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém Vendendo Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	207
E.8	-Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto com Frequência Alguém Procurando por Traficantes para Obter Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	208
E.9	-Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem Procurado Alguém para Comprar Drogas, nos Últimos 30 Dias.....	209
E.10	-Prevalência de Pessoas que Opinaram sobre os Riscos de se Usarem Algumas Drogas, segundo as Frequências de Uso.....	210
	a. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar bebidas alcoólicas uma ou duas vezes por semana ou diariamente	210
	b. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar maconha uma ou duas vezes na vida ou diariamente	211
	c. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida ou diariamente	212
E.11	-Porcentagens e População Estimada de Pessoas que Já Receberam Algum Tratamento por Causa do Uso de Drogas e/ou de Álcool.....	213
E.12	-Complicações Decorrentes do Uso de Álcool e de Drogas	214

a. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO	214
b. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO	215
c. QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas	216
d. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM	217
e. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas nas quais o entrevistado SE MACHUCOU	218
f. AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	219
g. DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	220

F

SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO SUDESTE	221
RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO SUDESTE	223
F.1 – Características Gerais da Amostra	223
a. População estudada.....	223
b. Faixas etárias e sexo.....	223
c. Grupos étnicos	224
d. Estado civil.....	224
e. Classes sociais	225
f. Escolaridade	225
g. Religião	226
h. Índice de Massa Corporal (IMC)	226
F.2 – Resultados sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas nas 52 Maiores Cidades da Região Sudeste	227
a. Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)	227
b. Álcool	228
c. Tabaco.....	231
d. Maconha	234
e. Cocaína	235
f. Solventes.....	236
g. Benzodiazepínicos	237
h. Estimulantes	239
i. Orexígenos	240
j. Xaropes à base de codeína.....	241
l. Alucnógenos	242
m. Anticolinérgicos	243
n. Esteróides anabolizantes	244
F.3 – Avaliação da Percepção da População quanto a Alguns Conceitos sobre Drogas.....	244
a. Porcentagens de entrevistados que consideraram muito fácil conseguir maconha, cocaína, crack, “LSD-25” e heroína	244
F.4 – Prevalência de Pessoas Afirmando que Alguém se Aproximou para Vender-lhes Drogas, nos Últimos 30 Dias	245
F.5 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém “Bêbado” nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	246
F.6 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém “Doido”, sob Efeito de Drogas, nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	247
F.7 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém Vendendo Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	248
F.8 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto com Frequência Alguém Procurando por Traficantes para Obter Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	249
F.9 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem Procurado Alguém para Comprar Drogas, nos Últimos 30 Dias	250
F.10 – Prevalência de Pessoas que Opinaram sobre os Riscos de se Usarem Algumas Drogas, segundo as Frequências de Uso	251

a.	Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar bebidas alcoólica uma ou duas vezes por semana ou diariamente	251
b.	Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar maconha uma ou duas vezes na vida ou diariamente	252
c.	Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar cocaína/ <i>crack</i> uma ou duas vezes na vida ou diariamente	253
F.11-	Porcentagens e População Estimada de Pessoas que Já Receberam Algum Tratamento por Causa do Uso de Drogas e/ou de Álcool	254
F.12-	Complicações Decorrentes do Uso de Álcool e de Drogas	255
a.	Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO	255
b.	Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO	256
c.	QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas	257
d.	Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM	258
e.	Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas nas quais o entrevistado SE MACHUCOU	259
f.	AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	260
g.	DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	261

G

	SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO SUL	262
	RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO SUL	263
G.1 -	Características Gerais da Amostra	264
a.	População estudada	264
b.	Faixas etárias e sexos	264
c.	Grupos étnicos	265
d.	Estado civil	265
e.	Classes sociais	266
f.	Escolaridade	266
g.	Religião	267
h.	Índice de Massa Corporal (IMC)	267
G.2 -	Resultados sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas nas Dezoito Maiores Cidades da Região Sul	268
a.	Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)	268
b.	Álcool	269
c.	Tabaco	271
d.	Maconha	274
e.	Benzodiazepínicos	275
f.	Cocaína	276
g.	Solventes	277
h.	Estimulantes	278
i.	Esteróides anabolizantes	279
G.3 -	Avaliação da Percepção da População quanto a Alguns Conceitos sobre Drogas	280
a.	Porcentagens de entrevistados que consideraram muito fácil conseguir maconha, cocaína, <i>crack</i> , "LSD-25" e heroína	280
G.4 -	Prevalência de Pessoas Afirmando que Alguém se Aproximou para Vender-lhes Drogas, nos Últimos 30 Dias	281
G.5 -	Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém "Bêbado" nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	282
G.6 -	Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém "Doido", sob Efeito de Drogas, nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	283
G.7 -	Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto Frequentemente Alguém Vendendo Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	284

G.8 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem visto com Frequência Alguém Procurando por Traficantes para Obter Drogas nas Vizinhanças, nos Últimos 30 Dias	285
G.9 – Prevalência de Pessoas que Afirmaram terem Procurado Alguém para Comprar Drogas, nos Últimos 30 Dias	286
G.10 – Prevalência de Pessoas que Opinaram sobre os Riscos de se Usarem Algumas Drogas, segundo as Frequências de Uso	287
a. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar bebidas alcoólicas uma ou duas vezes por semana ou diariamente	287
b. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar maconha uma ou duas vezes na vida ou diariamente	288
c. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um <u>risco grave</u> usar cocaína/ <i>crack</i> uma ou duas vezes na vida ou diariamente	289
G.11 – Porcentagens e População Estimada de Pessoas que Já Receberam Algum Tratamento por Causa do Uso de Drogas e/ou de Álcool	290
G.12 – Complicações Decorrentes do Uso de Álcool e de Drogas	291
a. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO	291
b. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO	292
c. QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas	293
d. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM	294
e. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas nas quais o entrevistado SE MACHUCOU	295
f. AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	296
g. DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas	297

H	
COMPARAÇÕES DO <i>USO NA VIDA, NO ANO E USO NO MÊS</i> DO CONJUNTO DAS 107 MAIORES CIDADES DO BRASIL COM AS MESMAS VARIÁVEIS PARA OS ESTADOS UNIDOS	298

DISCUSSÃO **299**

Parte I – DADOS SOBRE O BRASIL	299
Algumas Considerações Gerais	300
Características Gerais da Amostra	301
Índice de Massa Corporal (IMC)	302
Prevalências do Uso de Drogas em Geral, no Brasil	302
Análise dos Resultados Sobre o Álcool	302
Análise dos Resultados Sobre o Tabaco	303
Análise dos Resultados Sobre a Maconha	304
Análise dos Resultados Sobre a Cocaína e o <i>Crack</i>	305
Análise dos Resultados sobre os Solventes	305
Análise dos Resultados sobre Medicamentos	306
Análise dos Resultados sobre Alucinógenos	307
Análise dos Resultados sobre Heroína	307
Análise dos Resultados sobre Esteróides Anabolizantes	307
Avaliação da Percepção da População Quanto à Facilidade em se Conseguir Determinadas Drogas	307
Percepções Sobre o Tráfico de Drogas	309
Percepções em Relação às Pessoas Sob o Efeito de Álcool/Drogas	309
Opiniões Sobre Riscos que as Pessoas se Submetem ao Usar Certas Drogas ...	310
Análise dos Resultados Sobre Tratamentos	310
Complicações Decorrentes do Uso de Drogas e de Álcool	310

Parte II – AS GRANDES REGIÕES BRASILEIRAS	311
Algumas considerações Gerais	311
Características gerais da amostra	311
Índice de Massa Corporal (IMC)	312
Prevalência do Uso de Drogas nas Regiões Brasileiras	312
Análise dos Resultados Sobre o Álcool	312
Análise dos Resultados Sobre o Tabaco	313
Análise dos Resultados Sobre a Maconha	313
Análise dos Resultados Sobre a Cocaína e o <i>Crack</i>	313
Análise dos Resultados Sobre Solventes	314
Análise dos Resultados Sobre Medicamentos	314
Análise dos Resultados Sobre Alucinógenos	315
Análise dos Resultados Sobre Heroína	315
Análise dos Resultados Sobre Esteróides Anabolizantes	315
Avaliação da Percepção da População Quanto à Facilidade em se Conseguir	
Determinadas Drogas	315
Percepções Sobre o Tráfico de Drogas	316
Percepções em Relação às Pessoas Sob o Efeito de Álcool/Drogas	316
Opiniões Sobre Riscos que as Pessoas Submetem-se ao Usar Certas Drogas ...	317
Análise dos Resultados Sobre Tratamentos	317
Complicações Decorrentes do Uso de Drogas e de Álcool	317
Parte III – BRASIL X ESTADOS UNIDOS: COMPARAÇÃO DOS LEVANTAMENTOS	
DOMICILIARES	318
CONCLUSÕES	319
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	323
ANEXOS	327
ADENDO	355

LISTAS DE FIGURAS, GRÁFICOS E TABELAS

FIGURAS

Figura A – Distribuição das porcentagens da amostra total e população total por sexo. 41

Figura B – Distribuição das porcentagens da amostra e da população, para as diferentes faixas etárias estudadas. 42

Figura C – Distribuição da amostra, segundo a classe social a que pertencia o entrevistado. 43

Figura D – Distribuição da amostra, segundo as classes sociais, na Região Norte. 118

Figura E – Distribuição da amostra, segundo as classes sociais, na Região Nordeste. ... 157

Figura F – Distribuição da amostra, segundo as classes sociais, na Região Centro-Oeste. 195

Figura G – Distribuição da amostra, segundo as classes sociais, na Região Sudeste. ... 231

Figura H – Distribuição da amostra, segundo as classes sociais, na Região Sul. 273

GRÁFICOS

Gráfico 1 – Porcentagem de uso na vida das diferentes drogas psicotrópicas, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001. 47

TABELAS

METODOLOGIA

Tabela 1 – Unidades da Federação da Região Norte e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por estado, por cidades pesquisadas, por número de homens e mulheres, além do número de Setores Censitários sorteados para cada município da amostra. 23

Tabela 2 – Unidades da Federação da Região Nordeste e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por estado, por cidades pesquisadas, por número de homens e mulheres, além do número de Setores Censitários sorteados para cada município da amostra. 23

Tabela 3 – Unidades da Federação da Região Centro-Oeste e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por estado, por cidades pesquisadas, por número de homens e mulheres, além do número de Setores Censitários sorteados para cada município da amostra. 24

Tabela 4 – Unidades da Federação da Região Sul e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por estado, por cidades pesquisadas, por número de homens e mulheres, além do número de Setores Censitários sorteados para cada município da amostra. 24

Tabela 5 – Unidades da Federação da Região Sudeste e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por estado, por cidades pesquisadas, por número de homens e mulheres, além do número de Setores Censitários sorteados para cada município da amostra. 25

Tabela 6 – Mostra a população representada na amostra, a porcentagem que foi estudada, número de Setores Censitários e domicílios sorteados, além do total de entrevistas realizadas e a porcentagens dos insucessos, no Brasil e em cada das cinco regiões brasileiras – 2001. 38

Tabela 7 – Distribuição dos 8.589 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das 107 cidades com mais de 200 mil habitantes no Brasil. 41

BRASIL

Tabela 8 – Distribuição dos 8.589 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 42

Tabela 9 – Distribuição do estado civil atual dos 8.589 entrevistados, segundo o sexo, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 43

Tabela 10 – Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 8.589 entrevistados nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 44

Tabela 11 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 8.589 entrevistados nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 44

Tabela 12 – Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa corporal (IMCs) dos 4.122 entrevistados no Brasil que informaram peso e altura, segundo o sexo – 2001. 45

Tabela 13 – Prevalência de porcentagens e população estimada com *uso na vida* de diferentes drogas psicotrópicas” (exceto tabaco e álcool), nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 46

Tabela 14 – Uso na vida de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 48

Tabela 15 – Uso regular de álcool (bebe, pelo menos, de três a quatro dias por semana, incluindo aqueles que bebem diariamente), distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 49

Tabela 16 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 50

Tabela 17 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Gastou grande parte do tempo para conseguir álcool, usá-lo ou se recobrar dos efeitos?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes... 51

Tabela 18 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Usou álcool mais freqüentemente ou em quantidades maiores do que pretendia?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 52

Tabela 19 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Tolerância – Você precisou de mais quantidades de álcool para produzir os mesmos efeitos?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 53

Tabela 20 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Você esteve em situações de risco físico, estando sob efeito de álcool ou logo após o seu efeito?” (por exemplo: dirigir, pilotar moto, usar máquinas, nadar, etc.). Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 54

Tabela 21 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Você teve algum problema pessoal pelo uso de álcool?” (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, ou algum problema emocional ou psicológico). Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 55

Tabela 22 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Você quis diminuir ou parar o uso de álcool?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 56

Tabela 23 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas), no último ano, atribuída ao uso de álcool nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 57

Tabela 24 – Uso na vida de tabaco, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 58

Tabela 25 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 59

Tabela 26 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Gastou grande parte do tempo para conseguir tabaco, usá-lo ou se recobrar dos efeitos?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes... 60

Tabela 27 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Usou tabaco mais freqüentemente ou em quantidades maiores do que pretendia?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 61

Tabela 28 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Tolerância – Você

precisou de mais quantidade de tabaco para sentir os mesmos efeitos?" Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

62

Tabela 29 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: "Você esteve em situações de riscos físicos, estando sob efeito de tabaco ou logo após o seu efeito?" (por exemplo: dirigir, pilotar moto, usar máquinas, nadar, etc.). Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 63

Tabela 30 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: "Você teve algum problema pessoal pelo uso de tabaco? (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, ou algum problema emocional ou psicológico). Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 64

Tabela 31 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: "Você quis diminuir ou parar o uso de tabaco?" Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

65

Tabela 32 – Síntese das prevalências de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas), no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 66

Tabela 33 – *Uso na vida* de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 67

Tabela 34 – Prevalência de dependentes de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 68

Tabela 35 – *Uso na vida* de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 69

Tabela 36 – *Uso na vida* de solventes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 70

Tabela 37 – *Uso na vida* de benzodiazepínicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. .. 71

Tabela 38 – Prevalência de dependentes de benzodiazepínicos, distribuída, segundo o sexo

e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 72

Tabela 39 – *Uso na vida* de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 73

Tabela 40 – *Uso na vida* de orexígenos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 74

Tabela 41 – *Uso na vida* de codeína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 75

Tabela 42 – *Uso na vida* de opiáceos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 76

Tabela 43 – *Uso na vida* de anticolinérgicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. ... 77

Tabela 44 – *Uso na vida* de alucinógenos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 78

Tabela 45 – *Uso na vida* de barbitúricos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 79

Tabela 46 – *Uso na vida* de heroína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 80

Tabela 47 – *Uso na vida* de crack, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 81

Tabela 48 – *Uso na vida* de merla, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 82

Tabela 49 – *Uso na vida* de esteróides anabolizantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 83

Tabela 50 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter maconha, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 84

Tabela 51 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter cocaína, caso desejas-

sem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 85

Tabela 52 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter crack, caso desejassem, distribuída segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 86

Tabela 53 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter “LSD-25”, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 87

Tabela 54 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter heroína, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 88

Tabela 55 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter solventes, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 89

Tabela 56 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter benzodiazepínicos, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 90

Tabela 57 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter anfetamínicos, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 91

Tabela 58 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter anticolinérgicos, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 92

Tabela 59 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter esteróides anabolizantes, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. ... 93

Tabela 60 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 94

Tabela 61 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas frequentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 95

Tabela 62 – Prevalência de respostas afirman-

do terem visto pessoas frequentemente, sob efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 96

Tabela 63 – Prevalência de respostas afirmando terem visto frequentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 97

Tabela 64 – Prevalência de respostas afirmando terem visto com frequência pessoas procurando traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 98

Tabela 65 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para obter drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. .. 99

Tabela 66 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber um a dois drinks por semana, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 100

Tabela 67 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 101

Tabela 68 – Prevalência de respostas, considerando um risco grave usar maconha uma ou duas vezes na vida, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.102

Tabela 69 – Prevalência de respostas, considerando um risco grave usar maconha diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 103

Tabela 70 – Prevalência de respostas, considerando um risco grave usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 104

Tabela 71 – Prevalência de respostas, considerando um risco grave usar cocaína/crack diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. 105

Tabela 72 – Prevalência de pessoas que já re-

ceberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes... 106

Tabela 73 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001. 107

Tabela 74 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001. 108

Tabela 75 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001. 109

Tabela 76 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001. 110

Tabela 77 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001. 111

Tabela 78 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram terem praticado agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001. 112

Tabela 79 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001. 113

REGIÃO NORTE

Tabela 80 – Distribuição dos 601 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 117

Tabela 81 – Distribuição dos 601 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 117

Tabela 82 – Distribuição do estado civil atual dos 601 entrevistados, segundo o sexo, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 118

Tabela 83 – Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 601 entrevistados nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 119

Tabela 84 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 601 entrevistados nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 119

Tabela 85 – Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa corporal (IMCs) dos 601 entrevistados na Região Norte que informaram peso e altura, segundo o sexo – 2001. 120

Tabela 86 – Prevalência de porcentagens e população estimada com *uso na vida* de diferentes drogas psicotrópicas” (exceto tabaco e álcool) nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 121

Tabela 87 – *Uso na vida* de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 122

Tabela 88 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 123

Tabela 89 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas), no último ano, atribuída ao uso de álcool nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 124

Tabela 90 – *Uso na vida* de tabaco, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 125

Tabela 91 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 126

Tabela 92 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas), no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 127

Tabela 93 – *Uso na vida* de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 128

Tabela 94 – *Uso na vida* de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 129

Tabela 95 – *Uso na vida* de solventes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 130

Tabela 96 – *Uso na vida* de benzodiazepínicos,

distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 131

Tabela 97 – *Uso na vida* de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. .. 132

Tabela 98 – *Uso na vida* de orexígenos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. .. 133

Tabela 99 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 134

Tabela 100 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. .. 135

Tabela 101 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 136

Tabela 102 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente sob efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 137

Tabela 103 – Prevalência de respostas afirmando terem visto freqüentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 138

Tabela 104 – Prevalência de respostas afirmando terem visto com freqüência alguém procurando por traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 139

Tabela 105 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para comprar drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 140

Tabela 106 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber um a dois drinks por semana e uso diário de álcool, distribuída,

segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 141

Tabela 107 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar maconha uma a duas vezes na vida e uso diário de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 142

Tabela 108 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida e diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 143

Tabela 109 – Prevalência de pessoas que já receberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. 144

Tabela 110 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte – 2001. .. 145

Tabela 111 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte – 2001. . 146

Tabela 112 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte – 2001. 147

Tabela 113 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte – 2001. 148

Tabela 114 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte – 2001. 149

Tabela 115 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem sofrido agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte – 2001. 150

Tabela 116 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte – 2001. 151

Tabela 117 – Distribuição dos 1.644 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	155
Tabela 118 – Distribuição dos 1.644 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	156
Tabela 119 – Distribuição do estado civil atual dos 1.644 entrevistados, segundo o sexo, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	156
Tabela 120 – Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 1.644 entrevistados nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. ...	157
Tabela 121 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 1.644 entrevistados nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	158
Tabela 122 – Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa corporal (IMCs) dos 1.644 entrevistados na Região Nordeste que informaram peso e altura, segundo o sexo – 2001.	158
Tabela 123 – Prevalência de porcentagens e população estimada com uso na vida de diferentes drogas psicotrópicas” (exceto tabaco e álcool), nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	159
Tabela 124 – Uso na vida de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. ...	160
Tabela 125 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	161
Tabela 126 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de álcool nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	162
Tabela 127 – <i>Uso na vida</i> de tabaco, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	163
Tabela 128 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	164
Tabela 129 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	165
Tabela 130 – <i>Uso na vida</i> de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	166
Tabela 131 – <i>Uso na vida</i> de solventes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	167
Tabela 132 – <i>Uso na vida</i> de benzodiazepínicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região do Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	168
Tabela 133 – Prevalência de dependentes de benzodiazepínicos, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	169
Tabela 134 – <i>Uso na vida</i> de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. ...	170
Tabela 135 – <i>Uso na vida</i> de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades do Nordeste com mais de 200 mil habitantes. ...	171
Tabela 136 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. ...	172
Tabela 137 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	173
Tabela 138 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.	174
Tabela 139 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente sob efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30	

dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. 175

Tabela 140 – Prevalência de respostas afirmando terem visto freqüentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. 176

Tabela 141 – Prevalência de respostas afirmando ter visto com freqüência alguém procurando por traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. 177

Tabela 142 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para obter drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. 178

Tabela 143 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber um a dois drinks por semana e uso diário de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. 179

Tabela 144 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar maconha uma a duas na vida e uso diário de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. 180

Tabela 145 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida e diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. 181

Tabela 146 – Prevalência de pessoas que já receberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. 182

Tabela 147 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste – 2001. 183

Tabela 148 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22

maiores cidades da Região Nordeste – 2001. 184

Tabela 149 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste – 2001. 185

Tabela 150 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste – 2001. 186

Tabela 151 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste – 2001. 187

Tabela 152 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem sofrido agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste – 2001. 188

Tabela 153 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste – 2001. 189

REGIÃO CENTRO-OESTE

Tabela 154 – Distribuição dos 671 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 193

Tabela 155 – Distribuição dos 671 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 194

Tabela 156 – Distribuição do estado civil atual dos 671 entrevistados, segundo o sexo, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 194

Tabela 157 – Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 671 entrevistados nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. .. 195

Tabela 158 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 671 entrevistados nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. .. 196

Tabela 159 – Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa corporal (IMCs) dos 671 entrevistados na Região Centro-Oeste que informaram peso e altura, segundo o sexo – 2001. 196

Tabela 160 – Prevalência de porcentagens e população estimada com *uso na vida* de diferentes drogas psicotrópicas” (exceto tabaco e

álcool), nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 197

Tabela 161 – *Uso na vida* de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 198

Tabela 162 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 199

Tabela 163 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de álcool nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 200

Tabela 164 – *Uso na vida* de tabaco, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 7 cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 201

Tabela 165 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 202

Tabela 166 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 203

Tabela 167 – *Uso na vida* de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 204

Tabela 168 – *Uso na vida* de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 205

Tabela 169 – *Uso na vida* de solventes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 206

Tabela 170 – *Uso na vida* de benzodiazepínicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 207

Tabela 171 – *Uso na vida* de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 208

Tabela 172 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 209

Tabela 173 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 210

Tabela 174 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 211

Tabela 175 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente sob efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 212

Tabela 176 – Prevalência de respostas afirmando terem visto freqüentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 213

Tabela 177 – Prevalência de respostas afirmando terem visto com freqüência alguém procurando por traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 214

Tabela 178 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para obter drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 215

Tabela 179 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber um a dois drinks por semana e uso diário de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 216

Tabela 180 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar maconha uma a duas vezes na vida e uso diário de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 217

Tabela 181 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida e diariamente, dis-

tribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 218

Tabela 182 – Prevalência de pessoas que já receberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. 219

Tabela 183 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001. 220

Tabela 184 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001. 221

Tabela 185 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001. 222

Tabela 186 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001. 223

Tabela 187 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001. 224

Tabela 188 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem sofrido agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001. 225

Tabela 189 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001. 226

REGIÃO SUDESTE

Tabela 190 – Distribuição dos 4.726 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 229

Tabela 191 – Distribuição dos 4.726 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 230

cem, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 230

Tabela 192 – Distribuição do estado civil atual dos 4.726 entrevistados, segundo o sexo, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 230

Tabela 193 – Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 4.726 entrevistados nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 231

Tabela 194 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 4.726 entrevistados nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 232

Tabela 195 – Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa Corporal (IMCs) dos 4.726 entrevistados na Região Sudeste que informaram peso e altura, segundo o sexo – 2001. 232

Tabela 196 – Prevalência de porcentagens e população estimada com uso na vida de diferentes drogas psicotrópicas” (exceto tabaco e álcool), nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 233

Tabela 197 – *Uso na vida* de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. ... 234

Tabela 198 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 235

Tabela 199 – Síntese das prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de álcool nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 236

Tabela 200 – *Uso na vida* de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 237

Tabela 201 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 238

Tabela 202 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 239

Tabela 203 – <i>Uso na vida</i> de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	240
Tabela 204 – <i>Uso na vida</i> de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	241
Tabela 205 – <i>Uso na vida</i> de solventes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	242
Tabela 206 – <i>Uso na vida</i> de benzodiazepínicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	243
Tabela 207 – Prevalência de dependentes de benzodiazepínicos, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	244
Tabela 208 – <i>Uso na vida</i> de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	245
Tabela 209 – <i>Uso na vida</i> de orexígenos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	246
Tabela 210 – <i>Uso na vida</i> de xaropes à base de codeína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	247
Tabela 211 – <i>Uso na vida</i> de alucinógenos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	248
Tabela 212 – <i>Uso na vida</i> de anticolinérgicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	249
Tabela 213 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	250
Tabela 214 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	251
Tabela 215 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	252
Tabela 216 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente sob o efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	253
Tabela 217 – Prevalência de respostas afirmando terem visto freqüentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	254
Tabela 218 – Prevalência de respostas afirmando terem visto, com freqüência, alguém procurando por traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	255
Tabela 219 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para obter drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	256
Tabela 220 – Prevalência de respostas considerando um <u>risco grave</u> beber um a dois drinks por semana e uso diário de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	257
Tabela 221 – Prevalência de respostas considerando um <u>risco grave</u> usar maconha uma a duas vezes na vida e uso diário de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	258
Tabela 222 – Prevalência de respostas considerando um <u>risco grave</u> usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida e diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.	259
Tabela 223 – Prevalência de pessoas que já receberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo	

o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. 260

Tabela 224 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste – 2001. 261

Tabela 225 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste – 2001. 262

Tabela 226 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste – 2001. 263

Tabela 227 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste – 2001. 264

Tabela 228 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste – 2001. 265

Tabela 229 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem sofrido agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste – 2001. 266

Tabela 230 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob o efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste – 2001. 267

REGIÃO SUL

Tabela 231 – Distribuição dos 947 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 271

Tabela 232 – Distribuição dos 947 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 272

Tabela 233 – Distribuição do estado civil atual dos 947 entrevistados, segundo o sexo, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 272

Tabela 234 – Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 947 entrevistados nas dezoito cidades da Região Sul

com mais de 200 mil habitantes. 273

Tabela 235 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 947 entrevistados nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 274

Tabela 236 – Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa corporal (IMCs) dos 947 entrevistados na Região Sul, segundo o sexo – 2001. 274

Tabela 237 – Prevalência de porcentagens e população estimada com *uso na vida* de diferentes drogas psicotrópicas” (exceto tabaco e álcool), nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 275

Tabela 238 – Uso na vida de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 276

Tabela 239 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 277

Tabela 240 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de álcool nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 278

Tabela 241 – Prevalência do *uso na vida* de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 279

Tabela 242 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 280

Tabela 243 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 281

Tabela 244 – *Uso na vida* de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 282

Tabela 245 – *Uso na vida* de benzodiazepínicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 283

Tabela 246 – *Uso na vida* de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região

Sul com mais de 200 mil habitantes..... 284

Tabela 247 – *Uso na vida* de solventes, distribuído segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 285

Tabela 248 – *Uso na vida* de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 286

Tabela 249 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes..... 287

Tabela 250 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 288

Tabela 251 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 289

Tabela 252 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente sob efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 290

Tabela 253 – Prevalência de respostas afirmando terem visto freqüentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 291

Tabela 254 – Prevalência de respostas afirmando terem visto com freqüência alguém procurando por traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuídas, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 292

Tabela 255 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para obter drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 293

Tabela 256 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber um a dois drinks por semana e uso diário de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito

cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 294

Tabela 257 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar maconha uma a duas vezes na vida e uso diário de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 295

Tabela 258 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida e diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 296

Tabela 259 – Prevalência de pessoas que já receberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. 297

Tabela 260 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 18 maiores cidades da Região Sul – 2001. ... 298

Tabela 261 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul – 2001. 299

Tabela 262 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul – 2001. 300

Tabela 263 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul – 2001. 301

Tabela 264 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul – 2001. 302

Tabela 265 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem sofrido agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul – 2001. 303

Tabela 266 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul – 2001. 304

BRASIL x EUA

Tabela 267 – Percentagens de *uso na vida, ano e mês* para as diferentes drogas psicotrópicas além do álcool e do tabaco, comparando-se os achados no Brasil e EUA. 305

DISCUSSÃO

Tabela 268 – Comparação do *uso na vida* de algumas drogas para três diferentes populações pesquisadas. Dados em percentagens. 308

HISTÓRICO

Desde 1996, o CEBRID tenta realizar uma pesquisa domiciliar de caráter nacional. Esforços junto às autoridades não faltaram. O extinto CONFEN – Conselho Federal de Entorpecentes – aprovou o mérito do projeto, porém não disponibilizou os recursos necessários para a sua realização. Aliás, surpreendentemente, liberou verbas para outra associação realizar um piloto, a despeito do projeto do CEBRID ter sido aprovado antes e mostrado competência para realizá-lo.

Logo depois, submetemos à FAPESP, em 15 de Maio de 1998, o projeto de pesquisa intitulado: “I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas nas 96 Maiores Cidades do País”, para análise, sendo registrado como Processo nº 98/05632-3.

Como se tratava de um projeto de caráter nacional, e o montante de verbas era relativamente alto, o projeto, quanto ao financiamento, foi desmembrado em três partes: 25% solicitado à FAPESP, 25% ao CNPq e os restantes 50% à SENAD (Secretaria Nacional Antidrogas).

A FAPESP concedeu parecer positivo em 30 de Julho de 1998.

A resposta do CNPq foi negativa, e a SENAD aprovou o projeto, mas não aceitou qualquer possibilidade para financiar a parte que lhe cabia. Diante dessas recusas, solicitou-se à FAPESP que a pesquisa englobasse apenas o estado de São Paulo, sendo concluída com pleno êxito em 1999.

Em maio de 2001, a SENAD acena com a possibilidade de liberação de verbas para a realização da pesquisa, ainda no ano de 2001. Em agosto desse mesmo ano, foi assinado o contrato de prestação de serviços por parte do CEBRID. Do total do orçamento, metade seria incumbência da própria SENAD e a outra parte viria da Embaixada Americana, convênio este tratado diretamente pela SENAD.

Estabeleceu-se que todas as cidades do país com mais de 200 mil habitantes contemplariam a amostragem, totalizando 107 cidades. O critério adotado para se pesquisar apenas essas cidades foi o financeiro.

O CEBRID sente-se honrado em levar a termo um sonho que nasceu ainda no século passado (1996) e se tornou realidade em 2001.

INTRODUÇÃO

Para se implantar programas de prevenção adequados sobre o uso de drogas psicotrópicas numa determinada população, é necessário, antes de tudo, conhecer-se a realidade desse consumo. Nenhum dado isolado é suficiente para se traçar um perfil da sociedade frente às drogas (Carlini-Cotrim, 1991).

Basicamente, três tipos de informações são necessárias para se diagnosticar o uso de drogas psicotrópicas numa área geográfica pré-determinada:

1. Levantamentos populacionais gerais e específicos.
2. Indicadores estatísticos.
3. Pesquisas etnográficas.

Em relação aos primeiros, pode-se afirmar que os levantamentos, na população geral, são os mais ricos em informações sobre o consumo global de drogas. Naturalmente que esses levantamentos gerais deverão ser complementados por levantamentos mais segmentados, como os realizados entre estudantes, meninos de rua, etc..

Outras fontes de informações sobre as drogas advêm dos indicadores estatísticos que fornecem dados diretos a respeito das conseqüências do uso das mesmas, podendo-se citar as internações hospitalares por dependência (Noto et al., 2002), os atendimentos ambulatoriais, os atendimentos em salas de emergência, os dados do Instituto Médico Legal (IML) nos quais podem ser analisados os laudos forenses positivos para as diversas drogas. Um outro indicador estatístico que merece destaque é o número de apreensões de drogas pelos órgãos repressivos, Polícia Federal, Civil e Militar (Galduróz et al., 1994).

Finalmente, as pesquisas etnográficas fornecem dados qualitativos sobre o uso de uma determinada droga. Assim, é possível traçar características específicas desses usuários (Nappo et al., 1994).

Embora o Brasil já tenha um número significativo de informações sobre o consumo de drogas psicotrópicas, carece, ainda, de dois fatores essenciais para se empreender programas de prevenção efetivos: a ampliação e a atualização dessas informações.

Nesse sentido, vale enfatizar que, em se tratando de levantamentos, o CEBRID tem realizado essas pesquisas com certa constância, mesmo com toda dificuldade

financeira e com falta de apoio que vem enfrentando.

Por enquanto, a questão dos levantamentos sobre o uso de drogas em nosso país caminhou no sentido das pesquisas muito específicas, como, por exemplo, entre estudantes (Plotnik et al., 1986; Bucher & Totugui, 1987; Carlini-Cotrim et al., 1989; Carlini et al., 1990; Muza & Costa, 1993; Galduróz et al., 1994; Galduróz et al., 1997) e entre meninos de rua (Carlini-Cotrim & Carlini, 1988; Silva-Filho et al., 1990; Forster et al., 1992; Noto et al., 1994). Recentemente, o CEBRID realizou o I Levantamento Domiciliar no Estado de São Paulo, estudo que englobou as 24 maiores cidades do estado (Galduróz et al., 2000).

Agora, graças ao apoio financeiro da SENAD e da Embaixada Americana, foi possível a realização deste ambicioso projeto que envolveu cerca de 300 pessoas, entre consultores, coordenadores, supervisores, aplicadores e equipe técnica do CEBRID. O estudo englobou as 107 cidades brasileiras com mais de 200 mil habitantes.

OBJETIVOS

O objetivo principal da pesquisa domiciliar de caráter nacional sobre o consumo de drogas foi estimar, pela primeira vez no país, a prevalência do uso ilícito de drogas, de álcool, de tabaco e o uso não médico de medicamentos psicotrópicos, além de esteróides anabolizantes. Esse estudo foi feito nas 107 cidades do Brasil, nas quais a população é superior aos 200.000 habitantes, segundo dados do IBGE de 1995 (os dados disponíveis no momento da elaboração da amostragem).

Outros Objetivos

- Estimar o número de pessoas dependentes de drogas, de álcool e de tabaco.
- Percepção da população sobre:
 - facilidades em se conseguir drogas;
 - tráfico de drogas;
 - pessoas sob efeito de álcool/drogas;
 - riscos graves de se usarem certas drogas;
- Verificar quantas pessoas se submeteram a tratamentos pelo uso de álcool/drogas.
- Complicações decorrentes do abuso de álcool/drogas.

Os dados obtidos permitem traçar o perfil do consumo de drogas no Brasil como um todo, além de cada região geográfica (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste), podendo comparar os dados entre as cinco regiões. Há uma particularidade quanto ao estado de São Paulo: como o número de entrevistas necessárias para o estado é semelhante a uma amostra representativa por si mesma, ter-se-á a possibilidade de se comparar os dados desse estado com o levantamento domiciliar de 1999, também realizado pelo CEBRID e com a mesma metodologia, em futura publicação.

METODOLOGIA

I – PROCEDIMENTOS DA PESQUISA DE CAMPO

A pesquisa domiciliar sobre consumo de drogas foi planejada para colher informações em âmbito domiciliar, através de uma amostra de conglomerados estratificada probabilística e autoponderada, obtida através de três estágios de seleção; num primeiro estágio, em cada município da amostra, foram selecionados os setores censitários e, no segundo estágio, os domicílios. Em cada domicílio, foi sorteado um respondente para prestar informações a seu respeito.

Detalhes sobre o plano amostral podem ser vistos no Adendo I de autoria de Barbosa & Farias.

A pesquisa de campo foi feita de setembro a dezembro de 2001.

a. População Alvo

O universo estudado correspondeu à população brasileira residente nas cidades com mais de 200 mil habitantes, na faixa etária compreendida entre 12 e 65 anos de idade.

b. Distribuição da População por Unidade da Federação

Segundo dados do Anuário Estatístico do Brasil (IBGE 1995), a população estimada do Brasil era de 153.725.670 habitantes, distribuída em 4.974 municípios.

c. Desenho Amostral

A pesquisa deve fornecer estimativas da prevalência do consumo de drogas para o Brasil, para suas grandes regiões e para as unidades da federação cujo tamanho da amostra não inviabilize tais resultados. O desenho amostral adotado foi o de amostragem por conglomerados em três estágios.

c.1. Seleção dos Municípios

Em cada UF, os municípios com mais de 200.000 habitantes foram incluídos, com certeza, na amostra, constituindo o que se chama *estrato certo*. Tais municípios representam 39,36% da população total do Brasil e são em número de 107, sendo Tocantins o único estado que não possui qualquer município com mais de 200.000 habitantes. Nas Tabelas 1 a 5, é apresentada a relação desses municípios por UF.

A restrição da pesquisa a essas cidades se deveu meramente a questões financeiras, já que englobar outras cidades menores encareceria muito o projeto.

c.2. Seleção dos Setores Censitários

Os Setores Censitários (geralmente formados por cerca de 200 a 300 domicílios) constituem a menor unidade para o qual o IBGE fornece informações socioeconômicas, tais como: renda média dos chefes de família, porcentagem de chefes de família com nível superior, número de domicílios por tipo, etc. Essas informações foram usadas para definir, através de técnicas estatísticas multivariadas, grupos de setores homogêneos, chamados *estratos*, em cada município selecionado. A razão de se trabalhar com amostragem estratificada nesse tipo de pesquisa é a possibilidade de se aumentar a precisão das estimativas com uma redução do tamanho da amostra.

Em tais grupos, setores foram sorteados com probabilidade proporcional ao número de domicílios, em número definido de modo a atingir o erro amostral desejado dentro das restrições orçamentárias da pesquisa.

Estipulou-se a realização de 24 entrevistas para cada Setor Censitário, número suficiente para o propósito da pesquisa. Para cada cidade, o número total de setores foi definido de modo a atingir o erro amostral desejado, dentro das restrições orçamentárias da pesquisa e variou conforme a população da cidade. Assim, por exemplo, na capital do estado de São Paulo, foram sorteados 54 setores, ao passo que, em Taubaté (interior de São Paulo), apenas um setor foi sorteado. As Tabelas 1 a 5 mostram o número de Setores Censitários sorteados para cada um dos 107 municípios com mais de 200 mil habitantes, além da população dessas cidades, distribuídas por sexo.

Embora as tabelas terem sido construídas com os dados do CENSO 2000, a amostragem foi elaborada pelos dados de 1995, únicos dados disponíveis no momento do sorteio dos setores censitários.

Tabela 1 – Unidades da Federação da Região Norte e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por estado, por cidades pesquisadas, por número de homens e mulheres, além do número de Setores Censitários sorteados para cada município da amostra.

UNIDADE FEDERAÇÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	HOMENS	MULHERES	SETORES PESQUISADOS
Acre	Rio Branco	253.059	123.248	129.811	02
Amazonas	Manaus	1.405.835	685.444	720.391	08
Amapá	Macapá	283.308	139.344	143.964	02
Pará	Ananindeua	393.569	190.307	203.262	02
	Belém	1.280.614	608.253	672.361	08
	Santarém	262.538	130.402	132.136	01
Rondônia	Porto Velho	334.661	166.737	167.924	02
Roraima	Boa Vista	200.568	100.334	100.234	01

Fonte IBGE, 2000. Embora a tabela mostre os dados do Censo de 2000, a amostragem foi feita baseando-se nos dados de 1995.

Tabela 2 – Unidades da Federação da Região Nordeste e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por estado, por cidades pesquisadas, por número de homens e mulheres, além do número de Setores Censitários sorteados para cada município da amostra.

UNIDADE FEDERAÇÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	HOMENS	MULHERES	SETORES PESQUISADOS
Alagoas	Maceió	797.759	376.572	421.187	04
Bahia	Feira de Santana	480.949	229.656	251.293	02
	Ilhéus	222.127	110.445	111.682	01
	Salvador	2.443.107	1.150.252	1.292.855	15
Ceará	Vitória da Conquista	262.494	127.636	134.858	01
	Caucaia	250.479	123.299	127.180	02
	Fortaleza	2.141.402	1.002.236	1.139.166	12
Maranhão	Juazeiro do Norte	212.133	100.140	111.993	01
	Imperatriz	230.566	110.947	119.619	01
	São Luís	870.028	406.400	463.628	05
Paraíba	Campina Grande	355.331	168.236	187.095	02
	João Pessoa	597.934	279.476	318.458	04
	Pernambuco	Caruaru	253.634	120.296	133.338
Jaboatão dos Guararapes		581.556	277.955	303.601	03
Olinda		367.902	172.251	195.651	03
Paulista		262.237	125.009	137.228	01
Petrolina		218.538	106.611	111.927	01
Piauí	Recife	1.422.905	661.690	761.215	09
	Teresina	715.360	335.251	380.109	03
	Rio Grande do Norte	Mossoró	213.841	102.823	111.018
Natal		712.317	334.355	377.962	04
Sergipe	Aracajú	461.534	215.887	245.647	03

Fonte IBGE, 2000. Embora a tabela mostre os dados do Censo de 2000, a amostragem foi feita baseando-se nos dados de 1995.

Tabela 3 – Unidades da Federação da Região Centro-Oeste e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por estado, por cidades pesquisadas, por número de homens e mulheres, além do número de Setores Censitários sorteados para cada município da amostra.

UNIDADE FEDERAÇÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	HOMENS	MULHERES	SETORES PESQUISADOS
Distrito Federal	Brasília	2.051.146	981.356	1.069.790	11
Goiás	Anápolis	288.085	140.485	147.600	01
	Aparecida de Goiânia	336.392	166.916	169.476	02
	Goiânia	1.093.007	521.055	571.952	07
Mato Grosso	Cuiabá	483.346	235.568	247.778	03
	Várzea Grande	215.298	107.641	107.657	01
Mato Grosso do Sul	Campo Grande	663.621	322.703	340.918	04
Tocantins*	Palmas	137.355	68.735	68.620	-----

Fonte IBGE, 2000. Embora a tabela mostre os dados do Censo de 2000, a amostragem foi feita baseando-se nos dados de 1995.

* O estado de Tocantins não teve nenhum município representado na pesquisa, pois a cidade mais populosa, que é Palmas, tem 137.355 habitantes.

Tabela 4 – Unidades da Federação da Região Sul e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por estado, por cidades pesquisadas, por número de homens e mulheres, além do número de Setores Censitários sorteados para cada município da amostra.

UNIDADE FEDERAÇÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	HOMENS	MULHERES	SETORES PESQUISADOS	
Paraná	Cascavel	245.369	119.634	125.735	01	
	Curitiba	1.587.315	760.848	826.467	10	
	Foz do Iguaçu	258.543	127.739	130.804	01	
	Londrina	447.065	215.816	231.249	03	
	Maringá	288.653	138.514	150.139	01	
	Ponta Grossa	273.616	133.197	140.419	02	
	S. José dos Pinhais	204.316	102.412	101.904	01	
	Rio Grande do Sul	Canoas	306.093	148.860	157.233	02
Rio Grande do Sul	Caxias do Sul	360.419	176.959	183.460	01	
	Gravataí	232.629	114.837	117.792	02	
	Novo Hamburgo	236.193	115.432	120.761	01	
	Pelotas	323.158	153.342	169.816	02	
	Porto Alegre	1.360.590	635.820	724.770	09	
	Santa Maria	243.611	115.983	127.628	01	
	Viamão	227.429	111.567	115.862	01	
	Santa Catarina	Blumenau	261.808	128.298	133.510	01
	Florianópolis	342.315	165.694	176.621	01	
	Joinville	429.604	213.535	216.069	03	

Fonte IBGE, 2000. Embora a tabela mostre os dados do Censo de 2000, a amostragem foi feita baseando-se nos dados de 1995.

Tabela 5 – Unidades da Federação da Região Sudeste e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por estado, por cidades pesquisadas, por número de homens e mulheres, além do número de Setores Censitários sorteados para cada município da amostra.

UNIDADE FEDERAÇÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	HOMENS	MULHERES	SETORES PESQUISADOS
Espírito Santo	Cariacica	324.285	159.433	164.852	01
	Serra	321.181	158.458	162.723	02
	Vila Velha	345.965	165.970	179.995	02
	Vitória	292.304	137.938	154.366	01
Minas Gerais	Belo Horizonte	2.238.526	1.057.263	1.181.263	13
	Betim	306.675	152.880	153.795	01
	Contagem	538.017	263.390	274.627	02
	Governador Valadares	247.131	118.267	128.864	02
	Ipatinga	212.496	104.089	108.407	01
	Juiz de Fora	456.796	217.411	239.385	02
	Montes Claros	306.947	148.459	158.488	02
	Ribeirão das Neves	246.846	123.531	123.315	01
	Uberaba	252.051	122.353	129.698	01
	Uberlândia	501.214	245.701	255.513	03
Rio de Janeiro	Belford Roxo	434.474	211.285	223.189	03
	Campos dos Goytacazes	406.989	196.711	210.278	02
	Duque de Caxias	775.456	375.732	399.724	04
	Magé	205.830	101.317	104.513	01
	Niterói	459.451	213.984	245.467	03
	Nova Iguaçu	920.599	445.609	474.990	05
	Petrópolis	286.537	138.114	148.423	02
	Rio de Janeiro	5.857.904	2.748.143	3.109.761	37
	São Gonçalo	891.119	429.404	461.715	06
	São João de Meriti	449.476	216.014	233.462	02
	Volta Redonda	242.063	116.740	125.323	02
São Paulo	Barueri	208.281	102.884	105.397	01
	Bauru	316.064	154.435	161.629	02
	Campinas	969.396	472.175	497.221	05
	Carapicuíba	344.596	168.851	175.745	02
	Diadema	357.064	175.109	181.955	02
	Embu	207.663	102.190	105.473	01
	Franca	287.737	142.159	145.578	01
	Guarujá	264.812	130.875	133.937	02
	Guarulhos	1.072.717	527.487	545.230	05
	Itaquaquecetuba	272.942	136.213	136.729	01
	Jundiaí	323.397	158.591	164.806	02
Limeira	249.046	123.609	125.437	01	

Tabela 5 – continuação

UNIDADE FEDERAÇÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	HOMENS	MULHERES	SETORES PESQUISADOS
	Mauá	363.392	178.837	184.555	02
	Moji das Cruzes	330.241	162.636	167.605	02
	Osasco	652.593	317.575	335.018	04
	Piracicaba	329.158	162.433	166.725	01
	Ribeirão Preto	504.923	243.032	261.891	03
	Santo André	649.331	313.815	335.516	04
	Santos	417.983	193.222	224.761	03
	S. Bernardo do Campo	703.177	342.107	361.070	04
	S. José do Rio Preto	358.523	173.476	185.047	02
	S. José dos Campos	539.313	266.469	272.844	02
	São Paulo	10.434.252	4.972.678	5.461.574	60
	São Vicente	303.551	147.207	156.344	02
	Sorocaba	493.468	242.787	250.681	02
	Suzano	228.690	113.251	115.439	01
	Taubaté	244.165	120.309	123.856	01

Fonte IBGE, 2000. Embora a tabela mostre os dados do Censo de 2000, a amostragem foi feita baseando-se nos dados de 1995.

c.3. Sorteio dos Domicílios

A seleção dos domicílios nos Setores Censitários selecionados foi feita a partir de informações do IBGE. Foram adquiridos os mapas dos Setores Censitários e os domicílios sorteados segundo uma amostra sistemática.

O número de domicílios pesquisados em cada setor foi fixado *a priori* em 24. A seleção dos domicílios foi feita de forma sistemática, sendo o primeiro domicílio escolhido aleatoriamente, o que fez com que a amostra se aproximasse de uma amostra aleatória simples. O *Intervalo de Seleção* em cada setor foi igual ao número total de domicílios do setor dividido por 24 (número de domicílios por setor na amostra).

Os aplicadores foram orientados a iniciar a contagem dos domicílios aleatoriamente, em qualquer uma das ruas pertencentes ao Setor Censitário em questão, respeitando-se o Intervalo de Seleção previamente estabelecido. Assim, por exemplo, no setor número 25 – Cidade de São Paulo (Capão Redondo, ver Anexo IV), havia 260 domicílios, sendo o Intervalo de Seleção igual a 11 ($260 \div 11$). Notar que o quociente da divisão do número de domicílios pelo Intervalo de Seleção é, aproximadamente, de 24 (23,6), ou seja, com esse recurso estatístico todos os domicílios do setor tinham chances idênticas de serem sorteados, garantindo-se, portanto, a aleatoriedade da amostra.

Em síntese, o aplicador escolhia, ao acaso, uma residência qualquer, onde realizaria a primeira entrevista. A partir daí, deveria contar onze casas para chegar àquela onde a segunda entrevista deveria ser realizada, e assim por diante. Todos os aplicadores foram orientados que, na contagem, não deveriam ser incluídas casas comerciais, hospitais, fábricas, pensões, hotéis, etc. Caso houvesse prédios de apartamentos, cada um dos apartamentos seria equivalente a um domicílio, portanto, dentro de um mesmo prédio, poder-se-ia obter mais de uma entrevista, dependendo do número de apartamentos existentes no referido prédio.

c.4. Sorteio dos Entrevistados

A seleção do respondente em cada domicílio foi realizada aleatoriamente, num mecanismo independente do entrevistador. A necessidade de tal procedimento era para se evitar uma amostra viciada, uma vez que existe o risco de se entrevistar sempre a pessoa que se encontra no domicílio no momento da entrevista, alterando, assim, a desejada igualdade de chances de todos os possíveis respondentes do domicílio. Para isso, foi necessária a utilização de uma técnica de sorteio no domicílio, tal como a definida por Kish (1967).

Uma vez determinada a residência, o aplicador obtinha o nome, a idade e o sexo dos moradores daquele domicílio para proceder o sorteio do entrevistado. Para tanto, em cada Setor Censitário, havia 24 *Folhas de Sorteio* que, além de informações de localização da residência sorteada, possuía uma **TABELA DE SORTEIO** (vide Anexo II). Essa Tabela constava de uma numeração fixa na linha superior, que correspondia ao número total de moradores na residência, e de uma combinação aleatória de números na linha inferior, que correspondia à pessoa a ser entrevistada.

O aplicador colocava, em ordem decrescente de idade, primeiramente todos os do sexo masculino, seguidos pelas pessoas do sexo feminino, sempre da mais velha para a mais nova.

Assim, por exemplo, como pode ser observado no Anexo II, na residência sorteada, havia cinco moradores e, portanto, o entrevistado foi o número dois. Foram construídos oito tipos diferentes de **Tabelas de Sorteio**, variando a combinação dos números na linha inferior da mesma. O aplicador já saía a campo com três Tabelas de cada tipo, totalizando as 24 necessárias para cada setor censitário.

A faixa etária escolhida foi de 12 a 65 anos de idade, e apenas as pessoas nessa faixa etária entraram no sorteio.

d. Treinamento dos Coordenadores

Foram escolhidos 27 Coordenadores, um de cada Unidade da Federação, que tiveram como funções:

- a) Vir a São Paulo, no mês de setembro, durante dois dias, para receber o treinamento que seria repassado aos aplicadores de seu estado.
- b) Formar uma equipe de cerca de 15 aplicadores da sua mais absoluta confiança para irem a campo fazer as entrevistas. O número de aplicadores poderia variar conforme a disponibilidade de tempo dos mesmos.
- c) Treinar os aplicadores para as entrevistas, como escolher o domicílio, como abordar os entrevistados, etc.
- d) Supervisionar os entrevistadores, indo a campo para verificar se o aplicador realmente esteve no local, refazendo o caminho do aplicador no Setor Censitário (quarteirão) previamente estabelecido para a pesquisa. Essa função poderia ser executada por outra pessoa, porém aqui residiu um dos pilares do rigor metodológico para se evitarem falhas, tais como: o aplicador falsificar o preenchimento de questionário.
- e) Organizar e enviar ao CEBRID todo o material da pesquisa (questionários, folhas de sorteio, folhas de localização, etc.).

Vide Manual de Orientações aos Coordenadores em Anexo IV

e. Treinamento dos Aplicadores

Os coordenadores de cada estado selecionaram os aplicadores que receberam treinamento para homogeneizar os procedimentos de abordagem das residências e dos entrevistados dentro dos Setores Censitários previamente sorteados, além do treinamento específico sobre a aplicação e conhecimento sobre o questionário, que incluiu aulas sobre drogas psicotrópicas.

Os aplicadores foram orientados a entrevistarem o sorteado em local o mais isolado possível, garantindo-se, assim, a liberdade e a privacidade do entrevistado, buscando-se, com isso, aumentar a credibilidade das respostas.

Cada aplicador foi ao campo devidamente identificado com crachá, usando um avental com emblema da Universidade Federal de São Paulo, com questionário e com uma Carta-convite ao morador para participar da pesquisa (vide Anexo III – Manual do aplicador; Anexo I – Carta-convite).

Houve 27 Coordenadores estaduais, 28 Supervisores e 183 aplicadores.

Veja, em Anexo VI, a relação e agradecimentos a todos os coordenadores, supervisores e aplicadores e a seus respectivos estados que participaram desta pesquisa.

f. Folha de Localização

O Anexo II é um exemplo desta *Folha de Localização* do domicílio dentro do Setor Censitário. Com ela, pode-se verificar a localização correta do domicílio sorteado, além de conter a Tabela de Sorteio, como já mencionado anteriormente. No verso dessa folha, encontram-se detalhes sobre as visitas feitas pelo aplicador. Ele preencheria a data e a hora em que esteve na residência sorteada, marcando se o questionário foi respondido naquele momento. Caso contrário, assinalaria uma das seguintes alternativas: sorteado não estava em casa; remarcou a entrevista para outro dia; ninguém atendeu à porta; outros. Qualquer intercorrência deveria ser anotada nesta folha.

Caso a entrevista não tivesse sido feita na primeira visita, havia espaço na Folha de Localização para mais duas tentativas de se obter a entrevista. Com o decorrer do estudo, se, na segunda tentativa, a entrevista não se concretizasse por recusa direta do sorteado, ela era considerada perdida. Esse procedimento foi adotado para evitar-se constrangimento ao sorteado, além do risco de se obter respostas falsas do entrevistado para se livrar do aplicador. De todo modo, essa pessoa sorteada não era substituída.

Em todos os casos em que surgiram dificuldades de se conseguir a entrevista, a equipe de coordenadores discutia qual a melhor solução para cada caso.

g. O Questionário

O questionário utilizado foi o do SAMHSA (*Substance Abuse and Mental Health Services Administration*) do *U.S. Department of Health and Human Services Public Health Service*, que foi traduzido e adaptado para as condições brasileiras (Anexo V).

Basicamente, o questionário consta de oito partes: na primeira delas, havia a explicação da pesquisa, além de detalhes de como a pessoa foi sorteada para participar do estudo. Essa introdução era lida pelo aplicador, acrescentando outras informações, caso fossem necessárias.

A segunda parte referia-se a dados sociodemográficos do entrevistado, entre eles: idade, sexo, cor referida pelo entrevistado (esta estratégia foi utilizada no último Censo Demográfico do IBGE – 1993). Nessa caracterização, incluíam-se dados de peso e de altura citados pelo entrevistado para análise de um aproximado I.M.C. (Índice de Massa Corporal) [WHO, 1997] dessa amostra. Foi aplicada, também, a escala da ABIPEME (Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado), para classificar o entrevistado conforme a classe social a que pertence (ABIPEME, 1978).

Na terceira parte do questionário, aparece um “screening” do *uso na vida* para as diferentes drogas psicotrópicas, incluindo-se, também, os esteróides anabolizantes. Caso a resposta fosse positiva para alguma droga, o aplicador deveria ir à página indicada e aprofundar as informações sobre o uso da referida droga. Essa, então, era a quarta parte do questionário, ou seja, o detalhamento de cada uma das drogas.

A quinta parte englobou questões gerais sobre o uso injetável de drogas, além de opiniões sobre os riscos do uso de diferentes frequências de uso.

A sexta parte do questionário incluiu os critérios da síndrome de dependência de drogas constantes do DSM-III-R, tais como: uso de quantidades ou em frequências maiores do que se pretendia, tolerância, compulsão.

Na sétima parte, buscou-se identificar os possíveis tratamentos já feitos pelo entrevistado, e, na última, havia questões sobre complicações decorrentes do uso de drogas.

Como se pode notar, é um questionário amplo e rico em informações, permitindo a realização de vários cruzamentos interessantes.

Adaptação do Questionário

Inicialmente, o questionário foi traduzido e aplicado em uma pequena amostra da população, em vários locais da cidade de São Paulo, levando-se em conta as condições socioeconômicas e culturais, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 1995).

Teste – Reteste de Confiabilidade

Cinquenta pessoas responderam ao questionário por duas vezes, com intervalo de 30 dias. A concordância entre o teste e reteste foi analisada pelo coeficiente Kappa, utilizado para variáveis nominais (Kramer & Feinstein, 1981).

Obteve-se, no total, a média do valor de Kappa que foi igual a 0,79, com extremos de 1, para sexo e para escolaridade, a 0,50, para *uso na vida* de opiáceos.

Segundo sugerem Landis e Koch (1977), o coeficiente Kappa pode ser interpretado da seguinte maneira:

Valor do Kappa	Concordância
Menor que zero	Pobre (“poor”)
0 – 0,20	Leve (“slight”)
0,21 – 0,40	Fraca (“fair”)
0,41 – 0,60	Moderada (“moderate”)
0,61 – 0,80	Substancial (“substantial”)
0,81 – 1	Quase perfeita (“almost perfect”)

Tanto a adaptação do questionário e como o seu teste de confiabilidade foram feitos na época do primeiro levantamento realizado no estado de São Paulo em 1999 (Galduróz et al., 2000).

h. Supervisão de Campo

Os aplicadores foram orientados a fazer um mapa de como se deslocaram dentro de cada Setor Censitário (Anexo IV). Esta estratégia permitiu ao supervisor de campo refazer o caminho percorrido pelo aplicador e se informar, junto aos moradores das residências sorteadas, sobre a efetiva realização da entrevista. Isso ocorreu em mais de 50% dos Setores Censitários. As anormalidades detectadas foram avaliadas e, quando necessário, o setor era refeito, sofrendo nova supervisão.

II – ESTIMATIVAS DE DEPENDÊNCIA PARA ÁLCOOL E PARA OUTRAS DROGAS

O “*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Revised Third*” (DSM-III-R) [APA, 1987] foi concebido para ser usado por clínicos e por pesquisadores para se fazerem diagnósticos de desordens psiquiátricas. Abuso de substâncias e dependências são consideradas como sendo desordens psiquiátricas, segundo o DSM-III-R. Este critério diagnóstico define uma pessoa como dependente de uma substância se preencher três de nove sinais/sintomas previamente estabelecidos. O método para estimar dependência do NHSDA (*National Household Surveys on Drug Abuse* – SAMHSA, 1996; SAMHSA, 1999) é baseado em seis itens do Questionário NHSDA, dos nove existentes no DSM-III-R. Estes seis itens incluem:

- Gastou grande parte do tempo para conseguir drogas, usá-las ou para se recuperar dos efeitos.
- Usou quantidades ou em frequências maiores do que pretendia.
- Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
- Riscos físicos sob efeito ou logo após o efeito de drogas (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
- Problemas pessoais por causa das drogas (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
- Desejo de diminuir ou de parar o uso de determinada droga.

Segundo o NHSDA, os respondentes são definidos como dependentes de alguma substância, caso eles respondam afirmativamente, pelo menos, a dois dos critérios acima citados.

O NHSDA desenvolveu este método para estimar dependência, comparando-se as próprias estimativas de dependência com as estimativas da *National Comorbidity Survey* (NCS), conduzido em 1991 (Kessler et al., 1994; Epstein & Gfroerer, 1995). Baseado nesses estudos, foi concluído que houve significativa aproximação das definições constantes do DSM-III-R quando comparadas aos da NCS.

Portanto, será adotado, neste trabalho, o conceito de dependência, segundo NHSDA.

III – DIGITAÇÃO DOS DADOS

Por se tratar de um questionário do “tipo bolhoso” (há círculos à frente das respostas que devem ser preenchidos – pintados – pelo aplicador), não foi necessária a

digitação dos dados. A captura das informações foi feita por uma leitora óptica, que agiliza os trabalhos e evita os erros de digitação, principalmente neste questionário, onde há mais de 300 campos a serem digitados.

IV – CRÍTICA AOS DADOS

A crítica aos dados buscou as incoerências tanto de preenchimento, por parte do aplicador, quanto das respostas, fornecidas pelo entrevistado.

O programa de computação elaborado para o levantamento domiciliar permitiu detectar essas incoerências, que foram examinadas, uma a uma, e tomada a decisão mais adequada para cada caso, podendo ser a anulação da questão ou mesmo do questionário.

Por se tratar de um questionário preenchido por um aplicador treinado para esse fim, as incoerências não ultrapassaram os 2,0%, sendo, na maioria das vezes, oriundas de desatenção do aplicador ou do não preenchimento correto da “bolha”.

V – EXPANSÃO DOS DADOS

As variáveis estudadas quanto às prevalências do consumo de drogas psicotrópicas são consideradas proporções, sendo possível estimar-se, através delas, o uso de determinada droga em uma população. Portanto, essas estimativas foram calculadas estando sujeitas, entretanto, aos erros amostrais inerentes ao processo de coleta de informações por se tratar de uma amostra probabilística. Através do coeficiente de variação, pode-se descrever o quanto a estimativa pode ser afetada pelos erros amostrais (vide mais detalhes em Adendo I).

Exemplificação da Expansão dos Dados

Na amostra, tivemos 547 pessoas que fizeram *uso na vida* de maconha. Ao expandir-se esse número para a população das 107 cidades e dentro da faixa etária dos 12 a 65 anos, obtém-se que 3.249.000 pessoas já fizeram esse uso com intervalo de confiança entre 2.452.000 a 4.045.000 pessoas (variação possível do número de usuários).

IMPORTANTE

Quando o intervalo de confiança apresentar sinal negativo, significa que a precisão da informação é muito baixa e devem-se ter cuidados com sua interpretação. Assim, por exemplo, no caso do *uso na vida* heroína, observou-se que, na amostra, houve quatro usuários dessa droga. A expansão mostra que, possivelmente, 25.000 já utilizaram a heroína. Porém, o intervalo de confiança variou de **-56.000 a 106.000** pessoas, ou seja, a confiança nessa informação é de baixíssima precisão. O mesmo pode-se verificar para o *uso na vida* de crack, de esteróides anabolizantes e de merla. Portanto, nestes casos, será apresentado o valor expandido e o intervalo de confiança terá apenas um asterisco, indicando a baixa precisão.

VI – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

As Tabelas que apresentam os dados na “forma expandida” mostram também a população estimada em milhares de pessoas (por exemplo: 215 correspondem a 215.000 pessoas). O valor estimado está apresentado juntamente ao seu coeficiente de variação.

Quando a precisão dos dados é muito baixa, haverá um asterisco indicando esse fato, no local do intervalo de confiança, tanto da porcentagem quanto da população estimada.

Haverá também Tabelas, nas quais os dados referem-se exclusivamente à amostra obtida, pois a precisão das estimativas foi muito baixa para todas as faixas etárias estudadas. Isso ocorre mais freqüentemente nos resultados das cinco regiões brasileiras.

Os Resultados Serão Apresentados em Oito Seções

- A - Cenas de um levantamento: dificuldades da pesquisa de campo.
- B - Resultados gerais do Brasil.
- C - Região Norte.
- D - Região Nordeste.
- E - Região Centro-Oeste.
- F - Região Sudeste.
- G - Região Sul.
- H - Comparações entre os *usos na vida, ano e mês* entre Brasil e EUA.

RESULTADOS

A



CENAS DE UM LEVANTAMENTO: DIFICULDADES DA PESQUISA DE CAMPO

O I Levantamento Domiciliar é o mais amplo estudo sobre o consumo de drogas psicotrópicas realizado no país. Envolveu as 107 maiores cidades do Brasil (com mais de 200 mil habitantes) e mobilizou uma equipe de quase 200 profissionais. Em três meses, mais de 8.500 entrevistas foram realizadas, e muitos fatos ocorreram durante a fase da pesquisa de campo.

As cenas descritas a seguir são verdadeiras e refletem as dificuldades de executar estudos deste tipo. Infelizmente, algumas das descrições são cenas de violência.

CENA 1 – Manhã de domingo, o aplicador está em um barraco no meio de uma favela. O chefe da família foi o sorteado e aceita responder ao questionário. O filho de cinco anos brinca alegre ao redor do pai. A visita do aplicador mudou a rotina da residência, o que deve ter deixado o menino eufórico. Depois de duas ou de três repreensões, o pai espanca a criança violentamente com um pedaço de pau, pois ele estava “atrapalhando”. A mãe intervém e apanha também. O aplicador, embora tenha sido tomado de raiva, mantém-se em silêncio. O entrevistado está furioso. A entrevista acaba e fica para trás uma triste lembrança.

CENA 2 – Em uma favela, após conversar com o presidente da Associação dos Favelados, é designado um garoto, com pouco mais de oito anos, a acompanhar o nosso aplicador. Por 10 reais, ele acompanharia e mostraria todos os caminhos da favela ao entrevistador. Empolgado pela facilidade vislumbrada, de imediato, o garoto recebeu o valor combinado. Esses meninos são conhecidos como “nóia”, pois executam qualquer serviço por poucos reais. Soube-se, depois, que o dinheiro é gasto com drogas (cocaína).

Já, no meio da favela, o aplicador entra em um barraco e, bem recebido, sorteia um dos moradores e inicia a entrevista. Terminada a entrevista, agradece, sai

e procura pelo seu guia, o “nóia”. A noite começa a cair e nada do “nóia”. O pânico lhe invade, mas consegue deixar a favela e vai comunicar o fato ao presidente da Associação dos Favelados, que lhe responde: “... aqui só se paga serviço feito”. Das outras vezes, o “nóia” só recebia no final.

CENA 3 – O aplicador se apresenta em uma residência, explica a pesquisa, e a senhora que o atendeu à porta diz que ele foi “enviado por Deus”. Ela estava vivendo um momento de angústia, pois o filho adolescente “caiu nas drogas”. Realizado o sorteio e, para desespero dessa mãe, a sorteada foi uma filha. Inconformada, não autorizou a entrevista. “Ora, vejam só, pegar para entrevistar que não tem problemas!”. Com paciência, o aplicador contornou a situação, realizando, naturalmente, a entrevista com a sorteada e dando a indicação de locais de tratamento para aquela mãe aflita, embora o usuário não aparentasse o menor interesse.

CENA 4 – A aplicadora conclui sua pesquisa de campo naquele setor e já está de volta para casa. Um sábado, o relógio não marcou ainda 14h. Cansada, a aplicadora cai no sono dentro do coletivo. De súbito, acorda com um revólver na cabeça e uma voz grossa ordena-lhe para passar o dinheiro e o relógio. Não se interessou pelos questionários.

CENA 5 – Em um apartamento de alto luxo, a aplicadora é recebida calorosamente por um casal. Ele, o sorteado, não poderia presta-lhe as informações naquele momento, mas gentilmente ligaria para marcar uma nova data. A entrevista agendada, e a aplicadora estranhou a ausência da esposa do sorteado. Deu início aos trabalhos, porém o sorteado tinha outras intenções e tentou abordar nossa aplicadora à força. Após se desvencilhar, abandonou o apartamento e o material de pesquisa. Daí para frente, sempre foi em dupla para as entrevistas.

CENA 6 – O aplicador conclui a primeira entrevista no setor e já fica sabendo que o local é de intenso tráfico de drogas. O senhor que foi entrevistado recomenda-lhe cautela. Na contagem dos domicílios para chegar à próxima residência, é abordado por dois rapazes que lhe interrogam sobre sua presença. O aplicador se identifica e explica a pesquisa. Tem seu material jogado ao chão e é “convidado”, após uns empurrões, a nunca mais aparecer por lá, caso quisesse continuar vivendo.

CENA 7 – Alguém liga para a coordenação da pesquisa para saber se a moça loirinha com avental branco, crachá da Universidade Federal de São Paulo é de fato quem diz ser. Confirmado, a entrevista se realiza sem problemas.

CENA 8 – Nossa aplicadora deveria entrevistar alguns moradores de um edifício. Chegar até o morador de um prédio é quase sempre uma façanha. O aplicador deixa a Carta-convite com o zelador (se deixar com o porteiro, vira rascunho), que leva até o morador e, depois de alguns dias, tem-se a resposta se aceita ser entrevistado. Muitas vezes, recebe como resposta um “não encha o saco”. Voltando à nossa aplicadora, depois do procedimento padrão, recebeu um sonoro NÃO do zelador. Responsável e certa da importância de seu trabalho, desejou ouvir a negativa do próprio morador. Insistiu. O zelador ameaçador pegou o telefone para chamar a polícia. A entrevista não se realizou.

CENA 9 – No interior, ruas pacatas, dois aplicadores iniciam seus trabalhos de campo, mapeando o setor censitário. Um morador estranhou a movimentação e cha-

mou a polícia. Depois de muitas explicações e quase uma visita à Delegacia local, a pesquisa pôde ser feita.

CENA 10 – Telefones celulares e pertences pessoais roubados à mão armada durante a pesquisa de campo. Essas cenas de violência explícita deixavam a todos em constante estado de tensão. Com razão, os demais aplicadores daquele estado não queriam continuar no trabalho. Alguns aplicadores foram desistindo no meio do caminho. Felizmente, nenhuma ocorrência mais trágica aconteceu, e a pesquisa foi terminada.

CENA 11 – O aplicador bate à porta de uma residência. Cinco moradores. A sorteada aceita fazer a entrevista, porém o marido quer assistir ao evento. Explicado o critério de confidencialidade, o marido se mantém irredutível. Por mais esforço que tenha feito o aplicador, a entrevista não pôde ser realizada.

Caso não se houvesse condições mínimas satisfatórias para realizar a entrevista, essa não era feita.

CENA 12 – Atende à porta um senhor visivelmente embriagado. Gentil, fez o aplicador entrar e mandou a esposa lhe servir um café. O sorteado era o próprio senhor bêbado. Insistiu para fazer a entrevista. Queria colaborar. O aplicador deu algumas desculpas e remarcou para outro dia. Agora, bem recebido pelo sóbrio sorteado, a entrevista transcorreu sem mais problemas.

CENA 13 – Um jovem muito desconfiado insistia em querer saber se foi a mãe que marcou aquela entrevista. Ou seria a própria polícia? Estava receoso e, após ser tranqüilizado pelo aplicador, respondeu ser usuário de cocaína e mesmo fazer pequenos tráficos para “sustentar o vício”.

CENA 14 – O aplicador mapeia as 24 residências de um setor censitário. Dá-se início às entrevistas. Lá pelas tantas, é convidado a almoçar com uma simpática família. Não resiste a tentação e aceita comer um apetitoso feijão com arroz acompanhado de maionese e um suco desses feito com água e o pozinho colorido. Fartou-se. Cumpriu a entrevista. No meio da tarde, teve que, às pressas, interromper os trabalhos devido a uma diarréia que o deixou fora de combate por dois dias. Teria sido a maionese a vilã?

CENA 15 – O aplicador só conseguiu agendar a entrevista para depois das oito horas da noite, contra a nossa orientação e sem nosso conhecimento. A rua movimentada, um bar repleto de pessoas e, logo ali perto, a residência do sorteado. Ouvem-se tiros e um corre-corre. Bem mais tarde, chega a polícia e então nosso aplicador tem coragem de deixar o local.

Recomendávamos não se fazer entrevista à noite, por melhor que fossem as circunstâncias do setor censitário.

CENA 16 – Chovia e parecia uma dessas chuvas passageiras. Mas não, além de muito forte, a chuva foi longa e causou grandes enchentes. O aplicador ficou ilhado por 12 horas e perdeu todas as entrevistas daquela tarde chuvosa. Ganhou uma gripe dessas “danadas”, que demoram a passar. Como os aplicadores só recebiam por entrevista realizada, esse moço teve muito a lamentar. Coisas da vida.

CENA 17 – A perua alugada com seis aplicadores chega a uma área de pesquisa muito perigosa. Como um mutirão, o setor vai sendo mapeado. Como é domingo de

manhã, todos os sorteados foram facilmente localizados. Exceto por alguns gracejos para duas aplicadoras, tudo ocorreu bem.

CENA 18 – O aplicador chega ao setor censitário e, após mapeá-lo, descobre que as 24 entrevistas previstas para o setor são insuficientes para completar o número proposto. A área foi tomada por comércio. O contrário também ocorreu, o setor havia expandido, geralmente por invasões de pessoas sem teto. Após telefonema, os casos eram resolvidos sem sérios problemas.

CENA 19 – O supervisor vai visitar um setor já concluído por um aplicador. Constata que o entrevistador não seguiu adequadamente as recomendações de deslocamento dentro do setor. Todo o setor deveria ser refeito.

CENA 20 (FINAL) – As cidades campeãs de ocorrências foram São Paulo, Rio de Janeiro e Recife. Cada uma das 8.589 entrevistas realizadas tem a sua história. Para cada aplicador, sobrou uma memória, muitas lembranças e a nossa gratidão.

A seguir, na Tabela 6, serão mostrados os dados quantitativos a respeito da pesquisa de campo. Pode-se notar que os insucessos para se alcançar as entrevistas não superou os 12% em nenhum local, estando as perdas bem abaixo do aceitável para uma pesquisa desse tipo, que gira em torno dos 18%.

Tabela 6 – Mostra a população representada na amostra, a porcentagem que foi estudada, número de Setores Censitários e domicílios sorteados, além do total de entrevistas realizadas e a porcentagens dos insucessos, no Brasil e em cada das cinco regiões brasileiras – 2001.

LOCAL/ REGIÕES	POPULAÇÃO REPRESENTADA	% DO TOTAL	SETORES CENSITÁRIOS SORTEADOS	NÚMERO DE DOMICÍLIOS SORTEADOS	TOTAL DE ENTREVISTAS REALIZADAS	PERDAS %
Brasil	47.045.907	27,7	395	9.480	8.589	9,3
Norte	2.948.749	22,8	26	624	601	3,7
Nordeste	9.108.348	19,1	78	1.872	1.644	12,1
Centro- Oeste	3.634.977	31,2	29	696	671	3,6
Sudeste	26.928.350	37,1	219	5.256	4.726	10,0
Sul	4.425.486	17,6	43	1.032	947	8,2

B



SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DO BRASIL &

RESULTADOS GERAIS DO BRASIL

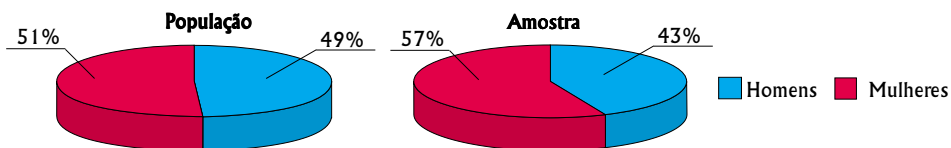
SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DO BRASIL

I – DADOS GERAIS

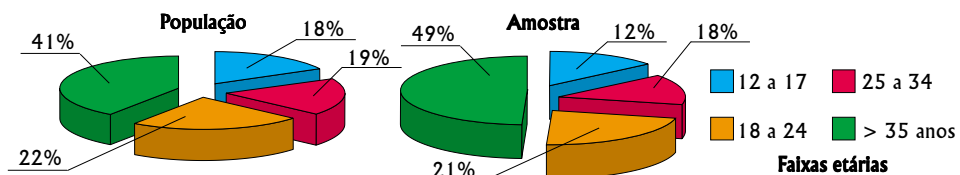
1. População com idades entre 12 e 65 anos das 107 cidades pesquisadas (com mais de 200 mil habitantes): 47.045.907 habitantes (27,7% do total do Brasil).

Amostra: 8.589 entrevistas

2. Comparação da população e da amostra por sexo:



3. Comparação da população e da amostra por faixa etária:



II - DADOS ESPECÍFICOS

% de uso na vida (9 drogas mais usadas)		% de dependentes		
ÁLCOOL	68,7	Dependência	ÁLCOOL	11,2
TABACO	41,1		TABACO	9,0
MACONHA	6,9		BENZODIAZEPÍNICOS	1,1
SOLVENTES	5,8		MACONHA	1,0
OREXÍGENOS	4,3		SOLVENTES	0,8
BENZODIAZEPÍNICOS	3,3		ESTIMULANTES	0,4
COCAÍNA	2,3			
XAROPES (codeína)	2,0		Uso na vida de qualquer droga (exceto tabaco e álcool)	19,4%
ESTIMULANTES	1,5			

III - ACHADOS RELEVANTES

1. 19,4% da população pesquisada já fizeram *uso na vida* de drogas, exceto tabaco e álcool, o que corresponde a uma população de 9.109.000 pessoas. Em pesquisa idêntica realizada nos EUA, essa porcentagem atingiu 38,9% e, no Chile, 17,1%.
2. A estimativa de dependentes de álcool foi de 11,2% e de tabaco 9,0%, o que corresponde a populações de 5.283.000 e 4.214.000 pessoas, respectivamente.
3. O *uso na vida* de maconha aparece em primeiro lugar entre as drogas ilícitas, com 6,9% dos entrevistados. Comparando-se esse resultado a outros estudos, pode-se verificar que ele é bem menor do que em países como: EUA (34,2%), Reino Unido (25,0%), Dinamarca (24,3%), Espanha (22,2%) e Chile (16,6%). Porém, superior à Bélgica (5,8%) e à Colômbia (5,4%).
4. A segunda droga com maior *uso na vida* (exceto tabaco e álcool) foram os solventes (5,8%), porcentagem bastante próxima à encontrada nos EUA (7,5%) e superior à encontrada em países como: Espanha (4,0%), Bélgica (3,0%) e Colômbia (1,4%).
5. Surpreende o *uso na vida* de orexígenos (medicamentos utilizados para estimular o apetite), com 4,3%. Vale lembrar que não há controle para a venda desse tipo de medicamento.
6. Entre os medicamentos usados *sem receita médica*, os benzodiazepínicos (ansiolíticos) tiveram *uso na vida* de 3,3%, porcentagem inferior à verificada nos EUA (5,8%). Quanto aos estimulantes (medicamentos anorexígenos), o *uso na vida* foi de 1,5%, porcentagem próxima a de vários países, como: Holanda, Espanha, Alemanha e Suécia (ao redor dos 2%), mas muito inferior aos EUA (6,6%).
7. A dependência para os benzodiazepínicos (medicamentos para tirar a ansiedade) atingiu 1,1% dos moradores das 107 cidades pesquisadas, seguida pela dependência de maconha (1,0%), de solventes (0,8%) e de anfetamínicos (substâncias anorexígenas que tiram o apetite, com 0,4% de dependentes).
8. O *uso na vida* de heroína, no Brasil, foi de 0,1%, cerca de dez vezes menos que nos EUA (1,2%). Vale lembrar que a precisão da prevalência do *uso na vida* para heroína foi muito baixa (vide Metodologia).

RESULTADOS GERAIS DO BRASIL

B.1 – CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AMOSTRA

a. População estudada

A amostragem deste estudo foi construída a partir das 107 cidades com mais de 200 mil habitantes, o que abrange 41,3% da população total do Brasil, ou seja, o equivalente a 47.045.907 habitantes, segundo o mais recente Censo Demográfico (IBGE, 2000).

b. Faixas etárias e sexo

A Tabela 7 mostra a distribuição dos 8.589 entrevistados segundo o sexo e as faixas etárias. Estas faixas etárias foram assim divididas para facilitar futuras comparações aos levantamentos feitos nos EUA. Observa-se que a amostra está bem equilibrada quando se comparam os sexos dentro de uma mesma faixa etária, com discreto predomínio do sexo feminino nos entrevistados com idades de 35 ou mais anos.

Tabela 7 – Distribuição dos 8.589 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das 107 cidades com mais de 200 mil habitantes no Brasil.

FAIXAS ETÁRIAS (anos)	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
12 a 17	511	14,0	489	10,1	1.000	11,6
18 a 25	688	18,9	873	18,1	1.561	18,2
26 a 34	811	22,2	1.005	20,9	1.816	21,2
35	1.686	46,3	2.526	52,6	4.212	49,0
TOTAL	3.697	100,0	4.893	100,0	8.589	100,0

As Figuras A e B ilustram os dados apresentados na Tabela 7. Pode-se notar que as porcentagens das diferentes faixas etárias são semelhantes, quando se comparam a amostra obtida e a população total.

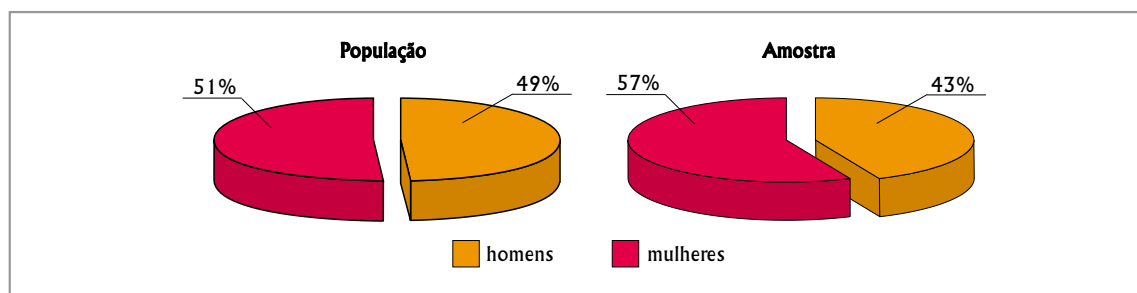


Figura A – Distribuição das porcentagens da amostra total e população total por sexo.

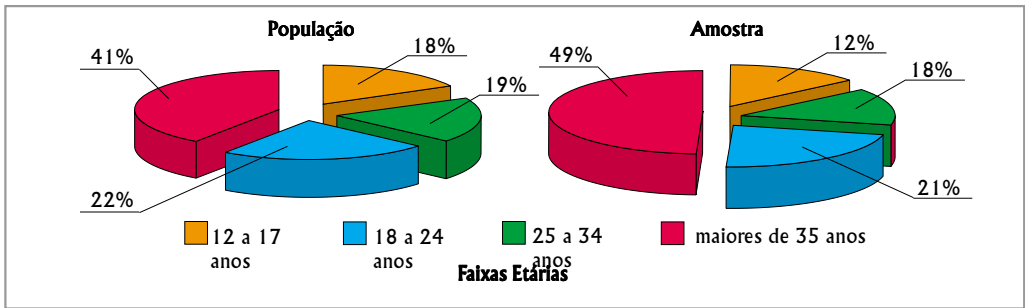


Figura B - Distribuição das porcentagens da amostra e da população, para as diferentes faixas etárias estudadas.

c. Grupos étnicos

Na Tabela 8, observa-se a distribuição dos entrevistados segundo o grupo étnico a que pertencem, determinações estas feitas pelos aplicadores. A amostra apresenta nitido predomínio dos caucasóides (60,7%) sobre os demais grupos étnicos, aparecendo em segundo lugar os mulatos, com 28,3% do total, e 9,7% de negros. Segundo dados do IBGE (2000), no Brasil, havia 54,0% de brancos, 39,9% de mulatos e 5,3% de negros. As diferenças encontradas não podem ser consideradas discrepantes, ainda mais porque o IBGE pede a cor ao próprio entrevistado e, nesta pesquisa, a mesma era determinada pelo aplicador.

Tabela 8 - Distribuição dos 8.589 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

GRUPO ÉTNICO	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
CAUCASÓIDES	2.231	60,4	2.981	61,0	5.212	60,7
NEGROS	362	9,8	466	9,5	828	9,7
MULATOS	1.059	28,7	1.375	28,1	2.434	28,3
ASIÁTICOS	25	0,6	36	0,7	61	0,7
ÍNDIOS	19	0,5	35	0,7	54	0,6
TOTAL	3.689	100,0	4.893	100,0	8.589	100,0

d. Estado civil

O estado civil atual dos 8.589 entrevistados, segundo o sexo, pode ser visto na Tabela 9. É curioso notar que há maiores porcentagens de homens casados do que de mulheres casadas, e existem mais mulheres separadas (8,7% de mulheres contra 5,0% de homens).

Tabela 9 - Distribuição do estado civil atual dos 8.589 entrevistados, segundo o sexo, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

ESTADO CIVIL	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
SOLTEIRO	1.605	43,3	1858	38,0	3.463	40,3
CASADO	1.856	50,2	2.266	46,3	4.122	48,0
VIÚVO	55	1,5	343	7,0	398	4,6
DESQUITADO/DIVORCIADO	180	5,0	426	8,7	606	7,1
TOTAL	3.696	100,0	4.893	100,0	8.589	100,0

e. Classes sociais

A distribuição dos entrevistados, segundo as classes sociais, pode ser vista na Figura C. Nota-se que, nas classes socioeconômicas C e D, apareceram as maiores porcentagens de respondentes, segundo a classificação da ABI-PEME (1978).

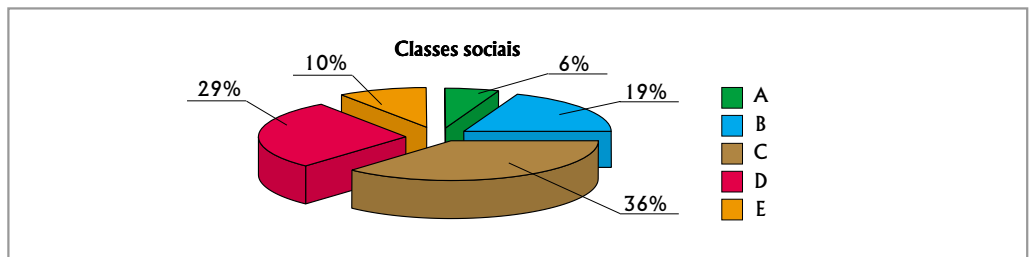


Figura C - Distribuição da amostra, segundo a classe social a que pertencia o entrevistado.

f. Escolaridade

A escolaridade dos 8.589 entrevistados pode ser vista na Tabela 10. Como se pode observar, os dois extremos da tabela contrastam-se bastante. O número de entrevistados analfabetos e os que têm o primeiro grau incompleto superam um terço da amostra, independentemente do sexo analisado.

Tabela 10 – Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 8.589 entrevistados nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

ESCOLARIDADE	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 a 17	18 a 25	26 a 34	³ 35	
	%	%	%	%	
ANALF/1º INCOMPLETO	6,4	3,4	6,0	19,2	35,0
1º GRAU COMPLETO	1,4	1,8	3,0	7,9	14,1
2º GRAU INCOMPLETO	3,6	3,3	2,4	3,4	12,7
2º GRAU COMPLETO	0,3	5,4	6,3	10,2	22,2
SUPERIOR INCOMPLETO	0,0	2,0	1,4	1,8	5,2
SUPERIOR COMPLETO	0,0	0,4	2,4	6,7	9,5
PÓS-GRADUADO	0,0	0,0	0,4	0,9	1,3

g. Religião

A Tabela 11 mostra a distribuição dos entrevistados quanto à religião, segundo as faixas etárias estudadas, observando-se nítido predomínio da religião católica sobre as demais.

Tabela 11 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 8.589 entrevistados nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

RELIGIÃO	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 a 17	18 a 25	26 a 34	³ 35	
	%	%	%	%	
NÃO TÊM	1,5	2,2	2,3	2,6	8,6
CATÓLICA	7,3	10,2	14,1	34,2	66,0
ESPÍRITA	0,3	0,5	0,7	2,4	3,9
AFRO-BRASIL	0,1	0,1	0,1	0,2	0,5
JUDAICA	0,0	0,0	0,1	0,2	0,3
EVANG/PROT	2,7	3,4	4,3	9,9	20,3
ORIENTAL/BUDISMO	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4

h. Índice de Massa Corporal (IMC)

Os resultados do Índice de Massa Corporal (IMC) são vistos a seguir. A Tabela 12 mostra a distribuição dos diferentes IMCs, segundo o sexo. Pode-se observar que a grande maioria da população apresenta IMC entre 18,5 e 24,9, ou seja, são eutróficos (estão com o peso adequado à estatura), tanto para o sexo masculino (56,3%) quanto para o feminino (60,9%). Os extremos de IMC, menores que 18,4 (desnutrição) e maiores que 40 (obesidade grau III ou obesidade patológica), aparecem com as menores porcentagens. Vale lembrar que o peso e a altura dos entrevistados foram relatados pelos próprios entrevistados, e que nem todos os respondentes conseguiram fornecer esses dados (n = 4.122).

Tabela 12 - Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa corporal (IMCs) dos 4.122 entrevistados no Brasil que informaram peso e altura, segundo o sexo - 2001.

IMC*	SEXO			
	MASCULINO		FEMININO	
	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
< 18,4	4,7	(2,8 - 6,6)	8,4	(6,1 - 10,7)
18,5 - 24,9	56,3	(51,2 - 61,4)	60,9	(56,0 - 65,8)
25,0 - 29,9	30,7	(27,5 - 34,0)	22,0	(19,5 - 24,5)
30,0 - 39,9	8,0	(6,4 - 9,7)	8,1	(6,7 - 9,5)
> 40	0,3	(0,0 - 0,6)	0,6	(0,2 - 0,9)
TOTAL	100,0	-	100,0	-

IMC = Peso/(Altura)²

* Valores do IMC: < 18,4 = desnutrição; 18,5 - 24,9 = eutrofia; 25,0 - 29,9 = obesidade grau I; 30,0 - 39,9 = obesidade grau II; > 40,0 = obesidade grau III.

B.2 -RESULTADOS SOBRE O USO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS NAS 107 MAIORES CIDADES DO BRASIL

a. Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)

A Tabela 13 mostra o *uso na vida* de qualquer droga psicotrópica, exceto tabaco e álcool, que serão mostrados separadamente por terem um outro perfil de uso, ou seja, são drogas legalizadas. A maconha foi a droga mais citada, seguida pelos solventes e pelos orexígenos (medicamentos para estimular o apetite). Estes medicamentos não têm controle de receita para se adquiri-los. A estimativa do *uso na vida* de crack, de merla, de esteróides anabolizantes e de heroína apresentaram baixos índices de precisão e, portanto, os dados devem ser interpretados com extrema cautela.

Tabela 13 – Prevalência de porcentagens e população estimada com *uso na vida* de diferentes drogas psicotrópicas** (exceto tabaco e álcool), nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

DROGA	%	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	19,4	(16,6 - 22,1)
MACONHA	6,9	(5,2 - 8,6)
SOLVENTES	5,8	(4,2 - 7,3)
OREXÍGENOS	4,3	(3,0 - 5,6)
BENZODIAZEPÍNICOS	3,3	(2,2 - 4,3)
COCAÍNA	2,3	(1,3 - 3,3)
XAROPES (codeína)	2,0	(1,1 - 2,8)
ESTIMULANTES	1,5	(0,8 - 2,2)
OPIÁCEOS	1,4	(0,6 - 2,1)
ANTICOLINÉRGICOS	1,1	(0,4 - 1,7)
ALUCINÓGENOS	0,6	(0,1 - 1,1)
BARBITÚRICOS	0,5	(0,1 - 0,9)
CRACK	0,4	(*)
ESTERÓIDES**	0,3	(*)
MERLA	0,2	(*)
HEROÍNA	0,1	(*)

DROGA	POPULAÇÃO ESTIMADA	
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	9.109	(7.824 - 10.394)
MACONHA	3.249	(2.452 - 4.045)
SOLVENTES	2.710	(1.987 - 3.433)
OREXÍGENOS	2.015	(1.402 - 2.629)
BENZODIAZEPÍNICOS	1.536	(1.048 - 2.024)
COCAÍNA	1.076	(613 - 1.539)
XAROPES (codeína)	931	(531 - 1.330)
ESTIMULANTES	704	(382 - 1.026)
OPIÁCEOS	640	(299 - 980)
ANTICOLINÉRGICOS	495	(178 - 812)
ALUCINÓGENOS	295	(65 - 524)
BARBITÚRICOS	220	(35 - 404)
CRACK	189	(*)
ESTERÓIDES**	149	(*)
MERLA	92	(*)
HEROÍNA	25	(*)

** Embora Esteróides Anabolizantes não sejam considerados drogas psicotrópicas, estão aqui elencadas devido ao crescente número de relatos de abuso dessas substâncias.

* Baixa precisão

O Gráfico 1 ilustra os dados do *uso na vida* das diferentes drogas psicotrópicas que aparecem na Tabela 13. Pode-se notar que a maconha foi a droga que teve maior *uso na vida*, seguida pelos solventes e pelos orexígenos. Cerca de 20% dos entrevistados já fizeram *uso na vida* de alguma droga psicotrópica, o que corresponde a 9.109.000 pessoas. Por outro lado, as prevalências de *uso na vida* de *crack*, de esteróides anabolizantes, de merla e de heroína foram tão baixas que a precisão desses resultados é muito pouco confiável. Daí, a representação do asterisco no local do Intervalo de Confiança (Tabela 13).

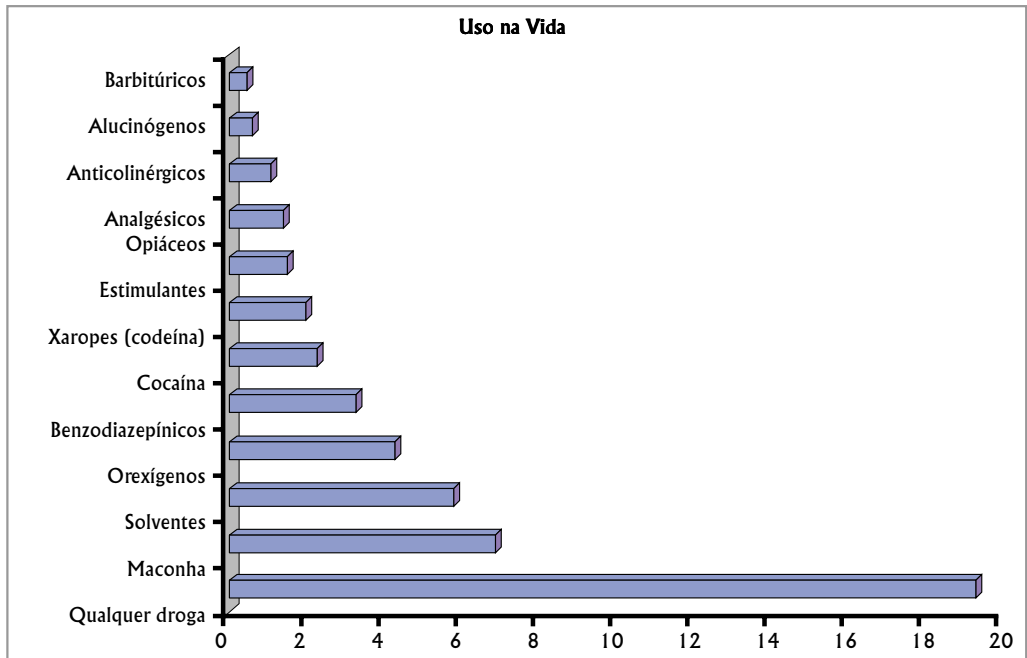


Gráfico 1 - Porcentagem de *uso na vida* das diferentes drogas psicotrópicas, nas 107 maiores cidades do Brasil - 2001.

b. Álcool

Na Tabela 14, observa-se o *uso na vida* de bebidas alcoólicas entre as pessoas que residem nas cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes. Pode-se notar que o sexo masculino fez mais *uso na vida* de álcool do que o feminino, em todas as faixas etárias estudadas.

Tabela 14 – *Uso na vida* de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO%	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	48,3	(43,0 – 53,7)
M	52,2	(47,9 – 56,5)
F	44,7	(40,2 – 49,1)
18 a 24	73,2	(68,4 – 78,1)
M	78,3	(75,2 – 81,4)
F	68,2	(65,1 – 71,3)
25 a 34	76,5	(72,0 – 81,0)
M	85,6	(83,1 – 88,0)
F	67,6	(64,7 – 70,5)
3 35	70,1	(67,2 – 73,1)
M	82,1	(80,3 – 83,9)
F	59,5	(57,6 – 61,4)
TOTAL	68,7	(63,8 – 73,6)
M	77,3	(72,2 – 82,4)
F	60,6	(56,4 – 64,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3.628	(3.229 – 4.026)
M	1.920	(1.761 – 2.080)
F	1.708	(1.539 – 1.876)
18 a 24	6.767	(6.322 – 7.212)
M	3.610	(3.468 – 3.752)
F	3.157	(3.014 – 3.300)
25 a 34	8.150	(7.672 – 8.629)
M	4.537	(4.409 – 4.665)
F	3.613	(3.458 – 3.768)
3 35	13.779	(13.200 – 14.358)
M	7.585	(7.415 – 7.754)
F	6.195	(5.995 – 6.394)
TOTAL	32.324	(30.015 – 34.633)
M	17.651	(16.490 – 18.812)
F	14.673	(13.648 – 15.697)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Na Tabela 15, podem-se verificar as porcentagens e a população estimada que faz uso regular de bebidas alcoólicas (bebem, no mínimo, de três a quatro vezes por semana). O sexo masculino bebe mais regularmente que o feminino, cerca de cinco vezes mais nas faixas etárias a partir dos 25 anos de idade.

Tabela 15 – Uso regular de álcool (bebe, pelo menos, de três a quatro dias por semana, incluindo aqueles que bebem diariamente), distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO%	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,1	(*)
M	0,2	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	3,5	(2,2 - 4,9)
M	5,6	(3,9 - 7,3)
F	1,4	(0,6 - 2,2)
25 a 34	6,3	(4,7 - 8,0)
M	10,8	(8,6 - 12,9)
F	2,0	(1,1 - 2,8)
³ 35	7,4	(6,2 - 8,7)
M	13,3	(11,7 - 14,9)
F	2,2	(1,6 - 2,8)
TOTAL	5,2	(3,9 - 6,5)
M	9,1	(7,3 - 10,8)
F	1,7	(1,0 - 2,3)
		POPULAÇÃO ESTIMADA
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	8	(*)
M	8	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	325	(200 - 450)
M	259	(180 - 338)
F	66	(29 - 102)
25 a 34	676	(499 - 854)
M	571	(458 - 684)
F	105	(59 - 151)
³ 35	1.460	(1.218 - 1.702)
M	1.230	(1.080 - 1.380)
F	230	(171 - 290)
TOTAL	2.469	(1.857 - 3.080)
M	2.067	(1.674 - 2.460)
F	402	(243 - 560)

* Baixa precisão

A Tabela 16 retrata a prevalência de dependentes de álcool em porcentagens e quanto à população estimada para a dependência. A faixa etária onde aparecem as maiores porcentagens de dependentes foi a de 18 a 24 anos de idade. Quanto à distribuição de dependentes entre os sexos, constata-se que a porcentagem de dependentes do sexo masculino é de três vezes a do feminino, no total e nas idades acima dos 18 anos. Por outro lado, a estimativa da população dependente de álcool, nas 107 cidades com mais de 200 mil habitantes, é de 2.469.000 pessoas.

Tabela 16 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	5,2	(3,2 - 7,1)
M	6,9	(4,7 - 9,1)
F	3,5	(1,9 - 5,1)
18 a 24	15,5	(12,8 - 18,2)
M	23,7	(20,5 - 26,8)
F	7,4	(5,6 - 9,1)
25 a 34	13,5	(11,2 - 15,9)
M	20,0	(17,3 - 22,8)
F	7,1	(5,5 - 8,7)
³ 35	10,3	(8,9 - 11,7)
M	16,1	(14,4 - 17,9)
F	5,1	(4,3 - 6,0)
TOTAL	11,2	(9,1 - 13,3)
M	17,1	(14,4 - 19,7)
F	5,7	(4,3 - 7,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	387	(240 - 533)
M	253	(172 - 334)
F	133	(71 - 196)
18 a 24	1.432	(1.180 - 1.683)
M	1.091	(944 - 1.237)
F	341	(260 - 421)
25 a 34	1.441	(1.190 - 1.693)
M	1.061	(915 - 1.207)
F	380	(295 - 465)
³ 35	2.024	(1.746 - 2.301)
M	1.491	(1.328 - 1.653)
F	533	(444 - 623)
TOTAL	5.283	(4.293 - 6.273)
M	3.896	(3.298 - 4.494)
F	1.387	(1.048 - 1.726)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

As Tabelas 17 a 22 mostram separadamente as porcentagens e a população estimada para os sinais/sintomas pelos quais (estando presentes, pelo menos, dois deles) se pode caracterizar a dependência (ver Metodologia). Na Tabela 17, observam-se as prevalências de respostas para o sinal/sintoma de gastar muito tempo para conseguir e usar o álcool ou se recobrar dos efeitos dele. A faixa etária que apresentou as menores porcentagens para esse critério foi a de 12 a 17 anos, com menos de 2%. Nas demais, a distribuição é semelhante quando se analisam os resultados, embora houvesse diferenças marcantes entre os sexos, apresentando o masculino, duas ou mais vezes, respostas positivas.

Tabela 17 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Gastou grande parte do tempo para conseguir álcool, usá-lo ou se recobrar dos efeitos?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,6	(0,5 - 2,7)
M	2,3	(1,0 - 3,6)
F	0,9	(0,1 - 1,7)
18 a 24	5,8	(4,1 - 7,5)
M	8,7	(6,6 - 10,8)
F	3,0	(1,8 - 4,1)
25 a 34	5,2	(3,7 - 6,7)
M	7,3	(5,5 - 9,0)
F	3,1	(2,1 - 4,2)
³ 35	4,5	(3,5 - 5,4)
M	6,8	(5,6 - 8,0)
F	2,4	(1,8 - 3,0)
TOTAL	4,4	(3,1 - 5,7)
M	6,6	(4,9 - 8,2)
F	2,4	(1,6 - 3,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	119	(37 - 202)
M	86	(37 - 134)
F	34	(2 - 65)
18 a 24	536	(377 - 695)
M	399	(302 - 496)
F	137	(85 - 189)
25 a 34	552	(392 - 711)
M	384	(290 - 479)
F	167	(110 - 225)
³ 35	881	(694 - 1.067)
M	627	(516 - 738)
F	254	(191 - 316)
TOTAL	2.087	(1.475 - 2.699)
M	1.496	(1.126 - 1.867)
F	591	(378 - 805)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Na Tabela 18, aparecem os resultados do sinal/sintoma que revelam a perda de controle sobre o álcool. Em todas as faixas etárias, o sexo masculino apresentou maiores porcentagens de uso de álcool em maiores quantidades do que a pretendida, chegando essa diferença a três vezes para aqueles com mais de 35 anos de idade. No total, 9,4% relataram perda de controle ao beber, o que corresponde a uma população estimada de 4.415.000 pessoas.

Tabela 18 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Usou álcool mais freqüentemente ou em quantidades maiores do que pretendia?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	5,2	(3,2 - 7,1)
M	6,8	(4,6 - 9,0)
F	3,6	(2,0 - 5,3)
18 a 24	13,5	(11,0 - 16,1)
M	19,4	(16,4 - 22,3)
F	7,7	(5,9 - 9,4)
25 a 34	11,3	(9,2 - 13,5)
M	16,0	(13,5 - 18,5)
F	6,7	(5,2 - 8,3)
³ 35	8,0	(6,7 - 9,2)
M	12,3	(10,8 - 13,9)
F	4,1	(3,4 - 4,9)
TOTAL	9,4	(7,4 - 11,3)
M	13,7	(11,3 - 16,1)
F	5,3	(3,9 - 6,7)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	388	(241 - 536)
M	249	(169 - 330)
F	139	(75 - 202)
18 a 24	1.249	(1.013 - 1.485)
M	893	(757 - 1.030)
F	355	(274 - 437)
25 a 34	1.207	(976 - 1.439)
M	847	(714 - 981)
F	360	(277 - 443)
³ 35	1.571	(1.324 - 1.817)
M	1.140	(995 - 1.285)
F	431	(350 - 512)
TOTAL	4.415	(3.497 - 5.333)
M	3.130	(2.585 - 3.674)
F	1.285	(950 - 1.620)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

As porcentagens e a população estimada quanto à tolerância ao uso do álcool aparecem na Tabela 19. É interessante observar que, entre os 12 aos 17 anos de idade, já se constata o fenômeno da tolerância, embora com porcentagens ao redor de 1%, sendo que estas aumentam bastante conforme se aumenta a faixa etária.

Tabela 19 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Tolerância – Você precisou de mais quantidades de álcool para produzir os mesmos efeitos?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,2	(0,3 – 2,2)
M	1,4	(0,4 – 2,4)
F	1,0	(0,1 – 1,9)
18 a 24	6,1	(4,4 – 7,9)
M	6,2	(4,4 – 7,9)
F	6,1	(4,5 – 7,7)
25 a 34	6,3	(4,7 – 7,9)
M	6,5	(4,8 – 8,2)
F	6,1	(4,6 – 7,5)
³ 35	7,1	(6,0 – 8,3)
M	8,5	(7,1 – 9,8)
F	5,9	(5,0 – 6,9)
TOTAL	5,8	(4,4 – 7,2)
M	6,4	(4,9 – 7,9)
F	5,2	(4,0 – 6,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	92	(19 – 165)
M	52	(15 – 90)
F	40	(5 – 74)
18 a 24	566	(407 – 726)
M	284	(201 – 366)
F	283	(209 – 357)
25 a 34	668	(496 – 840)
M	345	(255 – 435)
F	324	(245 – 403)
³ 35	1.401	(1.174 – 1.628)
M	783	(660 – 906)
F	618	(522 – 714)
TOTAL	2.728	(2.075 – 3.381)
M	1.463	(1.116 – 1.811)
F	1.265	(966 – 1.564)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Na Tabela 20, há as prevalências de respostas positivas, indicando se a pessoa esteve em situações de risco sob efeito de álcool. Claramente, o sexo masculino esteve mais exposto aos riscos físicos associados ao beber, exceto na faixa etária de 12 a 17 anos, com valores semelhantes.

Tabela 20 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Você esteve em situações de risco físico, estando sob efeito de álcool ou logo após o seu efeito?” (por exemplo: dirigir, pilotar moto, usar máquinas, nadar, etc.). Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2,0	(0,8 – 3,3)
M	2,5	(1,1 – 3,8)
F	1,6	(0,5 – 2,7)
18 a 24	8,7	(6,6 – 10,8)
M	15,0	(12,3 – 17,7)
F	2,5	(1,5 – 3,5)
25 a 34	9,0	(7,1 – 11,0)
M	14,5	(12,1 – 16,9)
F	3,6	(2,4 – 4,7)
³ 35	5,0	(4,0 – 6,0)
M	9,0	(7,7 – 10,4)
F	1,4	(1,0 – 1,9)
TOTAL	6,2	(4,6 – 7,8)
M	10,5	(8,4 – 12,5)
F	2,1	(1,2 – 3,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	153	(59 – 246)
M	91	(41 – 141)
F	62	(19 – 104)
18 a 24	807	(613 – 1.001)
M	692	(568 – 815)
F	116	(68 – 164)
25 a 34	961	(752 – 1.171)
M	769	(641 – 898)
F	192	(131 – 254)
³ 35	982	(781 – 1.182)
M	834	(707 – 960)
F	148	(100 – 196)
TOTAL	2.903	(2.155 – 3.651)
M	2.386	(1.913 – 2.859)
F	517	(300 – 734)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A Tabela 21 mostra os dados relativos ao sinal/sintoma: “problemas pessoais decorrentes ao uso de álcool”. É interessante observar que, em todas as faixas etárias, o sexo masculino relatou mais problemas associados ao uso de álcool do que o feminino.

Tabela 21 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Você teve algum problema pessoal pelo uso de álcool?” (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, ou algum problema emocional ou psicológico). Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	4,1	(2,4 - 5,9)
M	4,6	(2,7 - 6,4)
F	3,7	(2,1 - 5,4)
18 a 24	9,6	(7,4 - 11,7)
M	12,6	(10,1 - 15,0)
F	6,6	(4,9 - 8,2)
25 a 34	8,0	(6,2 - 9,9)
M	11,2	(9,0 - 13,3)
F	4,9	(3,6 - 6,2)
³ 35	6,6	(5,4 - 7,7)
M	10,4	(8,9 - 11,8)
F	3,2	(2,5 - 3,9)
TOTAL	7,1	(5,4 - 8,8)
M	10,1	(8,0 - 12,1)
F	4,3	(3,0 - 5,6)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	311	(178 - 443)
M	168	(101 - 234)
F	143	(79 - 208)
18 a 24	883	(683 - 1.083)
M	579	(464 - 693)
F	305	(229 - 381)
25 a 34	854	(657 - 1.050)
M	593	(478 - 708)
F	261	(190 - 332)
³ 35	1.288	(1.063 - 1.513)
M	956	(822 - 1.091)
F	332	(260 - 403)
TOTAL	3.336	(2.545 - 4.128)
M	2.295	(1.836 - 2.755)
F	1.041	(732 - 1.349)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Finalmente, na Tabela 22, aparecem as repostas para o critério de diminuir ou de parar o uso de álcool. É justamente neste item onde aparecem as maiores porcentagens: cerca de 14,5% das pessoas quiseram parar ou diminuir o consumo de bebidas alcoólicas, o que corresponde a uma população estimada de 6.843.000 pessoas.

Tabela 22 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Você quis diminuir ou parar o uso de álcool?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	8,5	(6,0 - 11,0)
M	10,9	(8,2 - 13,6)
F	6,3	(4,1 - 8,4)
18 a 24	16,6	(13,8 - 19,4)
M	23,6	(20,4 - 26,8)
F	9,6	(7,7 - 11,6)
25 a 34	17,7	(15,0 - 20,3)
M	24,3	(21,3 - 27,2)
F	11,1	(9,2 - 13,1)
³ 35	14,2	(12,6 - 15,8)
M	21,2	(19,3 - 23,2)
F	7,9	(6,9 - 9,0)
TOTAL	14,5	(12,2 - 16,9)
M	20,7	(17,9 - 23,6)
F	8,7	(7,0 - 10,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	639	(452 - 827)
M	400	(300 - 499)
F	240	(157 - 322)
18 a 24	1.532	(1.274 - 1.791)
M	1.087	(941 - 1.233)
F	445	(355 - 536)
25 a 34	1.883	(1.600 - 2.166)
M	1.288	(1.132 - 1.445)
F	595	(491 - 699)
³ 35	2.788	(2.467 - 3.108)
M	1.960	(1.780 - 2.141)
F	827	(718 - 937)
TOTAL	6.843	(5.727 - 7.958)
M	4.735	(4.084 - 5.387)
F	2.107	(1.689 - 2.526)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A síntese dos resultados dos sinais/sintomas relacionados ao uso de álcool, em porcentagem, pode ser vista na Tabela 23. O componente que aparece em primeiro lugar com 14,5% refere-se à tentativa de parar ou de diminuir o uso de álcool. A seguir, aparece a perda de controle com 9,4% das repostas, sendo que os demais sinais/sintomas apresentam porcentagens próximas a 5%.

Tabela 23 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas), no último ano, atribuída ao uso de álcool nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE ÁLCOOL [§] (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 25 %	26 a 34 %	³ 35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	1,6	5,8	5,2	4,5	4,4
2. FREQUÊNCIAS MAIORES	5,2	13,5	11,3	8,0	9,4
3. TOLERÂNCIA	1,2	6,1	6,3	7,1	5,8
4. RISCOS FÍSICOS	2,0	8,7	9,0	5,0	6,2
5. PROBLEMAS PESSOAIS	4,1	9,6	8,0	6,6	7,1
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	8,5	16,6	17,7	14,2	14,5

§ Problemas decorrentes ao uso de álcool:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir álcool, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em frequências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do álcool (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do álcool (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de álcool.

c. Tabaco

A Tabela 24 mostra as porcentagens e a população estimada que fez *uso na vida* de tabaco. Nota-se que cerca de 50% das pessoas com mais de 35 anos de idade já fizeram *uso na vida* de tabaco, mas, no total da amostra, menos da metade já experimentou cigarros.

Tabela 24 – *Uso na vida* de tabaco, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	15,7	(12,4 – 19,0)
M	15,2	(12,1 – 18,3)
F	16,2	(12,9 – 19,4)
18 a 24	37,7	(33,8 – 41,6)
M	42,8	(39,1 – 46,5)
F	32,6	(29,5 – 35,7)
25 a 34	40,0	(36,3 – 43,7)
M	43,9	(40,5 – 47,3)
F	36,1	(33,2 – 39,1)
³ 35	53,0	(50,2 – 55,7)
M	61,4	(59,1 – 63,7)
F	45,4	(43,5 – 47,4)
TOTAL	41,1	(37,5 – 44,7)
M	46,2	(42,3 – 50,0)
F	36,3	(33,2 – 39,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1.177	(927 – 1.428)
M	560	(445 – 674)
F	618	(493 – 743)
18 a 24	3.482	(3.119 – 3.844)
M	1.974	(1.803 – 2.144)
F	1.508	(1.364 – 1.652)
25 a 34	4.261	(3.866 – 4.656)
M	2.329	(2.148 – 2.510)
F	1.932	(1.773 – 2.091)
³ 35	10.408	(9.871 – 10.945)
M	5.674	(5.460 – 5.889)
F	4.734	(4.532 – 4.936)
TOTAL	19.328	(17.629 – 21.028)
M	10.537	(9.658 – 11.416)
F	8.791	(8.036 – 9.547)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A dependência de tabaco na população traz dados interessantes. Assim, entre os jovens (faixa etária de 12 a 17 anos), coincidentemente, 2,2%, tanto para o sexo masculino quanto para o feminino, são dependentes de tabaco (165.000 pessoas). No conjunto das 107 cidades com mais de 200 mil habitantes, mostra-se que 9,0% da população são dependentes de tabaco, o que equivale a 4.214.000 (pessoas). A dependência de tabaco no sexo feminino se aproxima à do masculino a partir dos 18 anos de idade, porém não ultrapassa em nenhuma faixa etária (Tabela 25).

Tabela 25 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2,2	(0,9 - 3,5)
M	2,2	(0,9 - 3,4)
F	2,2	(0,9 - 3,5)
18 a 24	8,4	(6,3 - 10,4)
M	9,9	(7,7 - 12,2)
F	6,8	(5,1 - 8,5)
25 a 34	9,9	(7,9 - 11,9)
M	10,4	(8,3 - 12,5)
F	9,3	(7,5 - 11,1)
³ 35	11,3	(9,9 - 12,8)
M	13,1	(11,5 - 14,7)
F	9,8	(8,6 - 10,9)
TOTAL	9,0	(7,2 - 10,7)
M	10,1	(8,2 - 12,0)
F	7,9	(6,4 - 9,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	165	(68 - 262)
M	80	(34 - 127)
F	85	(35 - 135)
18 a 24	773	(586 - 960)
M	458	(355 - 562)
F	315	(237 - 392)
25 a 34	1.052	(838 - 1.266)
M	553	(441 - 665)
F	499	(403 - 595)
³ 35	2.224	(1.942 - 2.506)
M	1.207	(1.058 - 1.356)
F	1.017	(896 - 1.138)
TOTAL	4.214	(3.406 - 5.021)
M	2.299	(1.864 - 2.734)
F	1.915	(1.554 - 2.276)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

As Tabelas 26 a 31 mostram cada um dos sinais/sintomas relativos à dependência do tabaco. Vale lembrar que um sinal/sintoma isolado não faz estimativa de diagnóstico (ver Metodologia). Na Tabela 25, o sinal/sintoma analisado refere-se a gastar muito tempo usando ou se recobrando dos efeitos do tabaco, embora, em se tratando de tabaco, esse item seja pouco relevante, mas faz parte do critério do DSM-III-R (vide Metodologia). As porcentagens observadas atingem, no total, os 2,7%, o que corresponde a uma população estimada de 1.275.000 pessoas. A faixa etária onde a porcentagem é maior é acima dos 35 anos de idade, com 3,9%.

Tabela 26 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Gastou grande parte do tempo para conseguir tabaco, usá-lo ou se recobrar dos efeitos?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,2	(*)
M	0,3	(*)
F	0,0	(0 - 0)
18 a 24	2,3	(1,2 - 3,4)
M	3,1	(1,8 - 4,4)
F	1,4	(0,6 - 2,2)
25 a 34	2,7	(1,6 - 3,7)
M	2,4	(1,4 - 3,5)
F	2,9	(1,9 - 4,0)
³ 35	3,9	(3,0 - 4,8)
M	4,5	(3,5 - 5,5)
F	3,4	(2,7 - 4,1)
TOTAL	2,7	(1,8 - 3,6)
M	3,1	(2,0 - 3,2)
F	2,4	(1,6 - 3,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	11	(*)
M	11	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	211	(111 - 311)
M	144	(84 - 204)
F	67	(30 - 103)
25 a 34	286	(173 - 399)
M	129	(72 - 185)
F	157	(102 - 213)
³ 35	766	(597 - 935)
M	413	(322 - 504)
F	353	(280 - 427)
TOTAL	1.275	(849 - 1.701)
M	697	(462 - 932)
F	577	(392 - 763)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Na Tabela 27, aparecem as prevalências de respostas para o sinal/sintoma uso em maiores quantidades do que o desejado, traduzindo a perda de controle sobre o uso de tabaco. As porcentagens aumentam conforme o avanço da idade: 1,5% das pessoas relataram a perda de controle na faixa etária de 12 a 17 anos, indo para 10,7% entre aqueles com mais de 35 anos de idade. Isso pode estar refletindo que quanto maior o tempo da dependência, maior a perda de controle.

Tabela 27 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Usou tabaco mais freqüentemente ou em quantidades maiores do que pretendia?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,5	(0,4 - 2,6)
M	1,2	(0,2 - 2,1)
F	1,9	(0,7 - 3,1)
18 a 24	7,3	(5,4 - 9,2)
M	8,1	(6,1 - 10,2)
F	6,4	(4,8 - 8,1)
25 a 34	9,2	(7,3 - 11,1)
M	9,4	(7,4 - 11,4)
F	9,0	(7,2 - 10,7)
³ 35	10,7	(9,3 - 12,1)
M	12,0	(10,5 - 13,6)
F	9,5	(8,4 - 10,7)
TOTAL	8,2	(6,6 - 9,9)
M	8,9	(7,1 - 10,7)
F	7,6	(6,2 - 9,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	115	(33 - 196)
M	44	(9 - 78)
F	71	(25 - 117)
18 a 24	674	(499 - 848)
M	375	(281 - 470)
F	298	(223 - 374)
25 a 34	980	(773 - 1.186)
M	500	(393 - 606)
F	480	(386 - 575)
³ 35	2.104	(1.830 - 2.378)
M	1.112	(968 - 1.255)
F	992	(873 - 1.111)
TOTAL	3.872	(3.109 - 4.635)
M	2.031	(1.627 - 2.434)
F	1.841	(1.490 - 2.193)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A Tabela 28 diz respeito ao sinal/sintoma da tolerância. As porcentagens para este critério de dependência são de 1,2%, o que equivale a uma população estimada de 554.000 pessoas das cidades com mais de 200 mil habitantes do Brasil. Na faixa etária de 12 a 17 anos, a precisão das estimativas são muito baixas, por isso, não são apresentados os dados.

Tabela 28 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Tolerância – Você precisou de mais quantidade de tabaco para sentir os mesmos efeitos?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,1	(*)
M	0,2	(*)
F	0,0	(0 - 0)
18 a 24	1,3	(0,5 - 2,1)
M	1,3	(0,5 - 2,2)
F	1,3	(0,5 - 2,0)
25 a 34	1,6	(0,8 - 2,4)
M	1,8	(0,9 - 2,8)
F	1,4	(0,7 - 2,1)
³ 35	1,3	(0,8 - 1,8)
M	1,4	(0,8 - 2,0)
F	1,2	(0,8 - 1,7)
TOTAL	1,2	(0,5 - 1,8)
M	1,3	(0,6 - 2,0)
F	1,1	(0,5 - 1,6)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6	(*)
M	6	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	121	(46 - 195)
M	62	(22 - 102)
F	58	(24 - 93)
25 a 34	171	(82 - 259)
M	97	(48 - 146)
F	74	(35 - 112)
³ 35	257	(159 - 355)
M	129	(77 - 180)
F	128	(83 - 173)
TOTAL	554	(257 - 851)
M	294	(132 - 455)
F	260	(127 - 393)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

As prevalências das respostas positivas para o sinal/sintoma possíveis riscos a que se submeteu sob efeito de tabaco são vistas na Tabela 29. Como o esperado, as porcentagens para este critério são mínimas e a quase totalidade da tabela apresenta o asterisco como sinal de baixa precisão, pois o tabaco dificilmente provoca riscos físicos imediatos ao seu uso.

Tabela 29 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Você esteve em situações de riscos físicos, estando sob efeito de tabaco ou logo após o seu efeito?” (por exemplo: dirigir, pilotar moto, usar máquinas, nadar, etc.). Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	0,0	(*)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,1	(*)
25 a 34	0,1	(*)
M	0,1	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
³ 35	0,1	(0,0 – 0,2)
M	0,1	(0,0 – 0,3)
F	0,0	(0,0 – 0,1)
TOTAL	0,1	(*)
M	0,1	(*)
F	0,0	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	4	(*)
M	0	(0 – 0)
F	4	(*)
25 a 34	7	(*)
M	7	(*)
F	0	(0 – 0)
³ 35	15	(*)
M	11	(*)
F	4	(*)
TOTAL	26	(*)
M	18	(*)
F	8	(*)

* Baixa precisão

Porcentagens e população estimadas relativas aos problemas pessoais, tais como: com familiares, no trabalho, decorrentes ao uso de tabaco, são observadas na Tabela 30. Acima dos 35 anos, aparecem as maiores porcentagens para esse sinal/sintoma.

Tabela 30 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Você teve algum problema pessoal pelo uso de tabaco? (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, ou algum problema emocional ou psicológico). Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2,1	(0,9 - 3,4)
M	1,8	(0,6 - 2,9)
F	2,5	(1,1 - 3,9)
18 a 24	4,2	(2,8 - 5,7)
M	4,3	(2,7 - 5,8)
F	4,2	(2,9 - 5,5)
25 a 34	3,6	(2,4 - 4,8)
M	3,3	(2,1 - 4,6)
F	3,8	(2,6 - 5,0)
³ 35	4,6	(3,7 - 5,5)
M	4,8	(3,7 - 5,8)
F	4,4	(3,6 - 5,2)
TOTAL	3,9	(2,7 - 5,1)
M	3,8	(2,6 - 5,1)
F	3,9	(2,8 - 5,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	161	(65 - 257)
M	65	(23 - 107)
F	96	(43 - 149)
18 a 24	390	(257 - 523)
M	196	(126 - 266)
F	194	(133 - 256)
25 a 34	381	(251 - 511)
M	177	(112 - 243)
F	204	(140 - 267)
³ 35	903	(722 - 1.084)
M	440	(346 - 534)
F	463	(379 - 546)
TOTAL	1.834	(1.282 - 2.387)
M	879	(600 - 1.157)
F	956	(684 - 1.228)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A Tabela 31 é aquela onde aparecem as maiores porcentagens e, conseqüentemente, as maiores populações estimadas. O sinal/sintoma em questão é o que se refere ao desejo de diminuir ou de parar o uso de tabaco. Há um aumento importante na análise das porcentagens segundo as faixas etárias. Assim, de 12 a 17 anos, 5,3% desejaram parar ou diminuir o uso de tabaco, ao passo que, entre aqueles com mais de 35 anos, 20,8% tiveram essa mesma vontade, ou seja, quase quatro vezes mais pessoas. É interessante notar que as porcentagens no sexo masculino para a vontade de abandonar o tabaco são maiores do que no feminino, em todas as faixas etárias estudadas.

Tabela 31 – Prevalência de respostas positivas para o sinal/sintoma: “Você quis diminuir ou parar o uso de tabaco?” Distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	5,3	(3,3 - 7,3)
M	5,6	(3,6 - 7,6)
F	4,9	(3,0 - 6,9)
18 a 24	15,7	(13,0 - 18,4)
M	18,8	(15,9 - 21,7)
F	12,5	(10,3 - 14,7)
25 a 34	16,8	(14,2 - 19,4)
M	19,0	(16,3 - 21,7)
F	14,6	(12,4 - 16,8)
³ 35	20,8	(18,9 - 22,7)
M	24,3	(22,3 - 26,4)
F	17,6	(16,1 - 19,1)
TOTAL	16,4	(14,1 - 18,7)
M	19,0	(16,4 - 21,6)
F	14,0	(12,0 - 15,9)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	395	(246 - 544)
M	206	(133 - 280)
F	189	(115 - 262)
18 a 24	1.447	(1.197 - 1.698)
M	868	(733 - 1.002)
F	580	(478 - 681)
25 a 34	1.790	(1.515 - 2.065)
M	1.010	(866 - 1.153)
F	780	(663 - 897)
³ 35	4.080	(3.707 - 4.453)
M	2.249	(2.059 - 2.438)
F	1.831	(1.677 - 1.986)
TOTAL	7.712	(6.617 - 8.807)
M	4.333	(3.740 - 4.926)
F	3.380	(2.902 - 3.858)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Finalmente, a Tabela 32 traz uma síntese das porcentagens para os diferentes sinais/sintomas que caracterizam a dependência, quando estão presentes em número superior a dois. Pode-se notar que o sinal/sintoma que aparece muito à frente dos demais se refere à tentativa de diminuir ou de parar o uso de tabaco, com 16,4 % das respostas, seguido pela perda de controle (uso mais freqüente que o desejado), com 8,2%. As porcentagens referentes ao critério “riscos físicos decorrentes ao uso de tabaco” não aparecem, pois apresentaram resultados de baixa precisão.

Tabela 32 – Síntese das prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas), no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE TABACO§ (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 25 %	26 a 34 %	3 35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	0,2	2,3	2,7	3,9	2,7
2. FREQUÊNCIAS MAIORES	1,5	7,3	9,2	10,7	8,2
3. TOLERÂNCIA	0,1	1,3	1,6	1,3	1,2
4. RISCOS FÍSICOS	*	*	*	*	*
5. PROBLEMAS PESSOAIS	2,1	4,2	3,6	4,6	3,9
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	5,3	15,7	16,8	20,8	16,4

§ Problemas decorrentes ao uso de tabaco:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir tabaco, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em frequências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do tabaco (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do tabaco (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de tabaco.

* Baixa precisão

d. Maconha

Na Tabela 33, aparecem os dados referentes ao uso de maconha entre os 8.589 entrevistados. É curioso notar que as porcentagens de *uso na vida* na faixa etária entre 12 e 17 anos é bastante semelhante (masculino com 3,4% e feminino com 3,6%), ao contrário das demais faixas etárias, onde o *uso na vida* é francamente maior para o sexo masculino, em média três vezes maior que o *uso na vida* feminino.

Tabela 33 – *Uso na vida* de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,5	(1,9 - 5,1)
M	3,4	(1,8 - 5,0)
F	3,6	(2,0 - 5,3)
18 a 24	9,9	(7,7 - 12,1)
M	13,8	(11,2 - 16,4)
F	6,0	(4,4 - 7,5)
25 a 34	9,4	(7,4 - 11,4)
M	14,5	(12,1 - 16,9)
F	4,4	(3,1 - 5,6)
³ 35	5,4	(4,4 - 6,5)
M	9,6	(8,2 - 11,0)
F	1,8	(1,3 - 2,3)
TOTAL	6,9	(5,2 - 8,6)
M	10,6	(8,5 - 12,7)
F	3,4	(2,2 - 4,6)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	264	(141 - 386)
M	126	(68 - 184)
F	138	(75 - 201)
18 a 24	912	(708 - 1.116)
M	636	(518 - 755)
F	276	(203 - 348)
25 a 34	1.002	(789 - 1.215)
M	768	(640 - 897)
F	234	(166 - 302)
³ 35	1.070	(862 - 1.279)
M	886	(756 - 1.015)
F	185	(131 - 238)
TOTAL	3.249	(2.452 - 4.045)
M	2.416	(1.942 - 2.891)
F	832	(544 - 1.121)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A Tabela 34 mostra que há cerca de 1,0% de dependentes de maconha nas 107 cidades brasileiras pesquisadas, o que corresponde a uma população estimada de 451.000 pessoas. Nota-se que a dependência é cinco vezes mais freqüente nas pessoas do sexo masculino.

Tabela 34 - Prevalência de dependentes de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,6	(*)
M	0,9	(0,1 - 1,7)
F	0,4	(*)
18 a 24	2,5	(1,4 - 3,7)
M	4,1	(2,6 - 5,6)
F	1,0	(0,3 - 1,7)
25 a 34	1,1	(0,4 - 1,8)
M	1,9	(0,9 - 2,8)
F	0,4	(0,0 - 0,8)
³ 35	0,2	(0,0 - 0,5)
M	0,5	(0,2 - 0,9)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
TOTAL	1,0	(0,3 - 1,7)
M	1,6	(0,7 - 2,5)
F	0,3	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	49	(*)
M	32	(3 - 62)
F	16	(*)
18 a 24	235	(128 - 342)
M	188	(120 - 257)
F	47	(16 - 77)
25 a 34	120	(44 - 196)
M	99	(50 - 148)
F	21	(0 - 42)
³ 35	47	(1 - 93)
M	47	(16 - 79)
F	0	(0 - 0)
TOTAL	451	(123 - 779)
M	367	(161 - 573)
F	84	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Os dados de maconha referentes ao *uso freqüente* não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

e. Cocaína

O uso na vida de cocaína, entre os 8.589 entrevistados, pode ser visto na Tabela 35. Na faixa etária dos 25 aos 34 anos, 7,2% dos entrevistados do sexo masculino já experimentaram cocaína. No total, 2,3% da população estudada já fizeram uso na vida de cocaína, equivalendo a 1.076.000 pessoas.

Tabela 35 – Uso na vida de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,5	(*)
M	0	(0 - 0)
F	0,9	(0,1 - 1,7)
18 a 24	3,2	(1,9 - 4,5)
M	5,0	(3,4 - 6,7)
F	1,4	(0,6 - 2,1)
25 a 34	4,4	(3,0 - 5,8)
M	7,2	(5,4 - 8,9)
F	1,6	(0,8 - 2,4)
³ 35	1,4	(0,9 - 2,0)
M	2,5	(1,8 - 3,3)
F	0,4	(0,2 - 0,7)
TOTAL	2,3	(1,3 - 3,3)
M	3,7	(2,5 - 5,0)
F	0,9	(0,3 - 1,6)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	34	(*)
M	0	(0 - 0)
F	34	(2 - 66)
18 a 24	295	(176 - 414)
M	231	(156 - 307)
F	63	(28 - 99)
25 a 34	467	(318 - 615)
M	379	(285 - 473)
F	87	(45 - 129)
³ 35	280	(172 - 389)
M	235	(166 - 305)
F	45	(18 - 71)
TOTAL	1.076	(613 - 1.539)
M	846	(560 - 1.132)
F	230	(78 - 381)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Os dados de cocaína referentes ao uso freqüente e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

f. Solventes

A Tabela 36 mostra o uso na vida de solventes pela população estudada. O total de usuários de solventes foi bem maior para o sexo masculino, 8,1%, contra 3,6% para o feminino. Exceto na faixa etária de 12 a 17 anos, onde o uso na vida foi idêntico, nas demais faixas, houve predomínio de uso para o sexo masculino.

Tabela 36 – Uso na vida de solventes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,4	(1,8 - 5,0)
M	3,0	(1,5 - 4,5)
F	3,8	(2,1 - 5,4)
18 a 24	7,1	(5,3 - 9,0)
M	10,2	(7,9 - 12,5)
F	4,1	(2,8 - 5,4)
25 a 34	8,1	(6,2 - 10,0)
M	11,7	(9,5 - 14,0)
F	4,5	(3,2 - 5,8)
³ 35	4,7	(3,8 - 5,7)
M	6,9	(5,7 - 8,1)
F	2,8	(2,2 - 3,5)
TOTAL	5,8	(4,2 - 7,3)
M	8,1	(6,2 - 9,9)
F	3,6	(2,4 - 4,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	255	(135 - 376)
M	112	(57 - 167)
F	144	(79 - 208)
18 a 24	660	(485 - 835)
M	470	(366 - 574)
F	190	(129 - 251)
25 a 34	862	(665 - 1.060)
M	623	(505 - 740)
F	240	(171 - 308)
³ 35	932	(742 - 1.123)
M	637	(526 - 749)
F	295	(227 - 362)
TOTAL	2.710	(1.987 - 3.433)
M	1.842	(1.423 - 2.261)
F	868	(585 - 1.151)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Os dados de solventes referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

g. Benzodiazepínicos

O uso na vida de benzodiazepínicos está apresentado na Tabela 37. As faixas etárias que mostram maiores porcentagens de uso são aquelas acima dos 18 anos de idade. É interessante notar que há um predomínio nítido de uso para o sexo feminino, quando comparado ao masculino, em todas as faixas etárias.

Tabela 37 - *Uso na vida* de benzodiazepínicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,3	(0,3 - 2,3)
M	0,4	(*)
F	2,2	(0,9 - 3,5)
18 a 24	3,2	(1,9 - 4,4)
M	2,6	(1,4 - 3,8)
F	3,7	(2,4 - 4,9)
25 a 34	3,5	(2,3 - 4,7)
M	2,8	(1,6 - 3,9)
F	4,2	(3,0 - 5,5)
3 35	3,9	(3,1 - 4,8)
M	2,4	(1,7 - 3,1)
F	5,3	(4,5 - 6,2)
TOTAL	3,3	(2,2 - 4,3)
M	2,2	(1,3 - 3,1)
F	4,3	(3,1 - 5,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	96	(21 - 171)
M	13	(*)
F	83	(33 - 132)
18 a 24	292	(178 - 406)
M	122	(67 - 177)
F	170	(112 - 228)
25 a 34	372	(244 - 499)
M	146	(86 - 206)
F	226	(159 - 292)
3 35	776	(615 - 937)
M	220	(153 - 288)
F	556	(465 - 647)
TOTAL	1.536	(1.048 - 2.024)
M	501	(290 - 713)
F	1.034	(761 - 1.307)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Os dados de benzodiazepínicos referentes ao uso freqüente não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

A porcentagem de dependentes de benzodiazepínicos foi de 1,1%. Essa porcentagem representa 530.000 pessoas que fazem uso desses medicamentos sem prescrição médica (Tabela 38).

Tabela 38 – Prevalência de dependentes de benzodiazepínicos, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,2	(*)
M	0,2	(*)
F	0,2	(*)
18 a 24	0,6	(0,1 - 1,2)
M	0,3	(*)
F	1,0	(0,3 - 1,6)
25 a 34	1,2	(0,5 - 2,0)
M	1,0	(0,3 - 1,7)
F	1,5	(0,8 - 2,3)
³ 35	1,6	(1,1 - 2,2)
M	0,9	(0,5 - 1,4)
F	2,3	(1,7 - 2,8)
TOTAL	1,1	(0,6 - 1,7)
M	0,7	(0,2 - 1,2)
F	1,5	(0,9 - 2,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	15	(*)
M	8	(*)
F	8	(*)
18 a 24	59	(8 - 109)
M	13	(*)
F	46	(15 - 76)
25 a 34	133	(56 - 210)
M	52	(16 - 88)
F	81	(40 - 121)
³ 35	324	(219 - 428)
M	87	(45 - 130)
F	236	(176 - 297)
TOTAL	530	(265 - 796)
M	160	(46 - 275)
F	370	(221 - 520)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

h. Estimulantes

Na Tabela 39, é apresentado o *uso na vida* de estimulantes referidos pelos entrevistados. O uso de estimulantes apresenta nítido predomínio do sexo feminino sobre o masculino, sendo que, no total, as mulheres tiveram quase três vezes mais uso na vida do que os homens.

Tabela 39 – *Uso na vida* de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,2	(*)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,4	(*)
18 a 24	1,1	(0,4 - 1,9)
M	0,9	(0,2 - 1,6)
F	1,4	(0,6 - 2,1)
25 a 34	2,3	(1,4 - 3,3)
M	1,0	(0,3 - 1,7)
F	3,6	(2,5 - 4,8)
³ 35	1,7	(1,2 - 2,3)
M	1,0	(0,5 - 1,4)
F	2,4	(1,8 - 3,0)
TOTAL	1,5	(0,8 - 2,2)
M	0,8	(0,3 - 1,3)
F	2,2	(1,4 - 2,9)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	16	(*)
M	0	(0 - 0)
F	16	(*)
18 a 24	104	(36 - 172)
M	42	(9 - 74)
F	63	(27 - 98)
25 a 34	246	(144 - 348)
M	52	(16 - 88)
F	194	(133 - 256)
³ 35	337	(231 - 444)
M	89	(46 - 132)
F	249	(187 - 311)
TOTAL	704	(382 - 1.026)
M	182	(58 - 307)
F	522	(330 - 714)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Os dados de estimulantes referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

i. Orexígenos

O uso de orexígenos é apresentado na Tabela 40. No total das 107 cidades, 4,3% das pessoas já fizeram uso dessas substâncias, havendo predomínio de uso para o sexo feminino sobre o masculino. Vários medicamentos são considerados orexígenos, tais como: Periatin[®], Periavita[®], Buclina[®], Apetivit[®], Profol[®].

Tabela 40 – *Uso na vida* de orexígenos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,5	(1,9 - 5,1)
M	3,3	(1,7 - 4,8)
F	3,7	(2,0 - 5,3)
18 a 24	5,0	(3,4 - 6,5)
M	4,5	(3,0 - 6,1)
F	5,5	(3,9 - 7,0)
25 a 34	5,9	(4,4 - 7,4)
M	3,9	(2,6 - 5,3)
F	7,8	(6,2 - 9,5)
³ 35	3,4	(2,6 - 4,2)
M	2,2	(1,5 - 2,8)
F	4,5	(3,7 - 5,3)
TOTAL	4,3	(3,0 - 5,6)
M	3,2	(2,0 - 4,5)
F	5,3	(3,9 - 6,6)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	261	(139 - 383)
M	121	(64 - 177)
F	140	(77 - 204)
18 a 24	460	(317 - 604)
M	208	(137 - 280)
F	252	(183 - 322)
25 a 34	627	(464 - 790)
M	208	(137 - 279)
F	419	(330 - 507)
³ 35	667	(517 - 817)
M	199	(135 - 263)
F	468	(384 - 552)
TOTAL	2.015	(1.402 - 2.629)
M	736	(454 - 1.018)
F	1.280	(951 - 1.609)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Os dados de orexígenos referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

j. Codeína

Na Tabela 41, verifica-se que o *uso na vida* de xaropes à base de codeína foi semelhante para os dois sexos e nas diversas faixas etárias.

Tabela 41 – *Uso na vida* de codeína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,6	(0,5 – 2,8)
M	0,6	(*)
F	2,7	(1,2 – 4,1)
18 a 24	1,6	(0,7 – 2,4)
M	1,5	(0,6 – 2,4)
F	1,7	(0,8 – 2,5)
25 a 34	2,0	(1,1 – 3,0)
M	2,1	(1,1 – 3,0)
F	2,0	(1,2 – 2,9)
³ 35	2,3	(1,6 – 2,9)
M	1,6	(1,0 – 2,2)
F	2,8	(2,2 – 3,5)
TOTAL	2,0	(1,1 – 2,8)
M	1,5	(0,7 – 2,3)
F	2,4	(1,5 – 3,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	122	(38 – 207)
M	21	(*)
F	102	(47 – 156)
18 a 24	145	(64 – 226)
M	68	(26 – 110)
F	77	(38 – 116)
25 a 34	218	(119 – 317)
M	110	(58 – 162)
F	108	(62 – 155)
³ 35	446	(322 – 570)
M	149	(94 – 205)
F	296	(229 – 364)
TOTAL	931	(531 – 1.330)
M	348	(170 – 526)
F	583	(363 – 802)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Os dados de codeína referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

k. Opiáceos

A Tabela 42 mostra as estimativas de *uso na vida* de analgésicos opiáceos. As porcentagens estão ao redor dos 1,5%, o que equivaleria a uma população de 640.000 pessoas.

Tabela 42 – *Uso na vida* de opiáceos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,1	(0,2 – 2,0)
M	0,6	(*)
F	1,6	(0,5 – 2,7)
18 a 24	1,3	(0,5 – 2,1)
M	1,1	(0,3 – 1,9)
F	1,5	(0,7 – 2,3)
25 a 34	1,7	(0,8 – 2,5)
M	1,8	(0,9 – 2,7)
F	1,5	(0,8 – 2,3)
3 35	1,3	(0,8 – 1,8)
M	1,0	(0,5 – 1,5)
F	1,6	(1,1 – 2,1)
TOTAL	1,4	(0,6 – 2,1)
M	1,1	(0,4 – 1,8)
F	1,6	(0,8 – 2,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	83	(14 – 153)
M	22	(*)
F	61	(19 – 104)
18 a 24	121	(47 – 194)
M	50	(14 – 86)
F	71	(33 – 108)
25 a 34	176	(87 – 266)
M	96	(47 – 145)
F	81	(40 – 121)
3 35	259	(164 – 354)
M	93	(49 – 137)
F	166	(115 – 217)
TOTAL	640	(299 – 980)
M	261	(102 – 420)
F	379	(198 – 559)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Os dados de opiáceos referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

I. Anticolinérgicos

O *uso na vida* de substâncias anticolinérgicas, entre elas: o Artane®, “chá-de-lírio”, “véu de noiva”, “trombeteira”, “zabumba”, aparece na Tabela 43. Cerca de 1% da população das 107 cidades brasileiras já fez uso experimental dessas drogas.

Tabela 43 – *Uso na vida* de anticolinérgicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,2	(0,2 – 2,1)
M	0,7	(0,0 – 1,5)
F	1,6	(0,5 – 2,8)
18 a 24	1,1	(0,3 – 1,8)
M	1,4	(0,5 – 2,3)
F	0,8	(0,2 – 1,4)
25 a 34	1,3	(0,6 – 2,1)
M	1,3	(0,5 – 2,1)
F	1,3	(0,6 – 2,0)
3 35	0,8	(0,4 – 1,2)
M	1,0	(0,5 – 1,4)
F	0,7	(0,4 – 1,0)
TOTAL	1,1	(0,4 – 1,7)
M	1,1	(0,4 – 1,8)
F	1,0	(0,4 – 1,7)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	89	(17 – 161)
M	27	(0 – 54)
F	63	(19 – 106)
18 a 24	101	(32 – 171)
M	65	(24 – 105)
F	37	(9 – 64)
25 a 34	142	(62 – 222)
M	70	(29 – 112)
F	71	(33 – 109)
3 35	163	(84 – 241)
M	90	(47 – 134)
F	72	(39 – 106)
TOTAL	495	(178 – 812)
M	252	(94 – 410)
F	243	(85 – 401)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Os dados de anticolinérgicos referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

m. Alucinógenos

Menos de 1% da população pesquisada já fez uso de substâncias, como: “LSD-25”, “chá de cogumelo”, mescalina e êxtase (Tabela 44).

Tabela 44 – *Uso na vida* de alucinógenos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,3	(*)
M	0,2	(*)
F	0,4	(*)
18 a 24	0,7	(0,1 – 1,3)
M	0,8	(0,1 – 1,5)
F	0,7	(0,1 – 1,2)
25 a 34	0,7	(0,1 – 1,2)
M	0,9	(0,2 – 1,5)
F	0,5	(0,1 – 1,0)
3 35	0,7	(0,3 – 1,0)
M	1,2	(0,6 – 1,7)
F	0,2	(0 – 0,4)
TOTAL	0,6	(0,1 – 1,1)
M	0,9	(0,3 – 1,4)
F	0,4	(0 – 0,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	23	(*)
M	8	(*)
F	16	(*)
18 a 24	68	(12 – 124)
M	38	(7 – 69)
F	30	(5 – 55)
25 a 34	73	(14 – 131)
M	45	(12 – 79)
F	27	(4 – 51)
3 35	131	(57 – 205)
M	107	(60 – 154)
F	24	(5 – 44)
TOTAL	295	(65 – 524)
M	197	(69 – 326)
F	97	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Os dados de alucinógenos referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

n. Barbitúricos

O uso experimental de barbitúricos aparece na Tabela 45. A estimativa de uso sem receita médica desses medicamentos é de menos de 1%. Vários produtos são barbitúricos, tais como: Gardenal®, Pentotal® e Comital®.

Tabela 45 – *Uso na vida* de barbitúricos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,1	(*)
M	0	(0 - 0)
F	0,2	(*)
18 a 24	0,5	(0 - 0,9)
M	0,2	(*)
F	0,7	(0,1 - 1,3)
25 a 34	0,6	(0,1 - 1,1)
M	0,5	(0 - 1)
F	0,7	(0,2 - 1,3)
3 35	0,5	(0,2 - 0,8)
M	0,4	(0,1 - 0,7)
F	0,6	(0,3 - 0,9)
TOTAL	0,5	(0,1 - 0,9)
M	0,3	(0 - 0,7)
F	0,6	(0,2 - 1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	8	(*)
M	0	(0 - 0)
F	8	(*)
18 a 24	43	(0 - 87)
M	11	(*)
F	33	(7 - 58)
25 a 34	66	(12 - 120)
M	26	(0 - 51)
F	40	(12 - 69)
3 35	103	(42 - 163)
M	39	(10 - 67)
F	64	(32 - 96)
TOTAL	220	(35 - 404)
M	75	(*)
F	145	(40 - 250)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Os dados de barbitúricos referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

o. Heroína

Em todas as faixas etárias e para ambos os sexos, a precisão dos resultados é muito baixa quando os dados são expandidos, por isso, qualquer interpretação dos dados merece cuidados extremos (Tabela 46).

Tabela 46 – *Uso na vida* de heroína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,1	(*)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,2	(*)
18 a 24	0,1	(*)
M	0,2	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
³ 35	0,0	(*)
M	0,1	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
TOTAL	0,1	(*)
M	0,1	(*)
F	0,0	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	9	(*)
M	0	(0 – 0)
F	9	(*)
18 a 24	11	(*)
M	11	(*)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
³ 35	5	(*)
M	5	(*)
F	0	(0 – 0)
TOTAL	25	(*)
M	16	(*)
F	9	(*)

* Baixa precisão

Os dados de heroína referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

p. Crack

Na tabela 47, pode-se ver o uso de *crack* entre os brasileiros das 107 cidades pesquisadas. A maior porcentagem de *uso na vida* foi para o sexo masculino, na faixa etária de 25 a 34 anos, o que equivale a uma população de 76.000 pessoas.

Tabela 47 – *Uso na vida* de *crack*, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,3	(*)
M	0,2	(*)
F	0,4	(*)
18 a 24	0,6	(0,0 - 1,2)
M	0,9	(0,2 - 1,6)
F	0,3	(*)
25 a 34	0,7	(0,1 - 1,3)
M	1,2	(0,5 - 2,0)
F	0,2	(*)
3 35	0,2	(0,0 - 0,4)
M	0,4	(0,1 - 0,7)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
TOTAL	0,4	(0,0 - 0,8)
M	0,7	(0,1 - 1,2)
F	0,2	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	24	(*)
M	8	(*)
F	16	(*)
18 a 24	55	(3 - 107)
M	43	(10 - 76)
F	13	(*)
25 a 34	76	(15 - 137)
M	65	(25 - 105)
F	11	(*)
3 35	34	(*)
M	34	(7 - 60)
F	0	(0 - 0)
TOTAL	189	(*)
M	149	(24 - 274)
F	40	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Os dados de *crack* referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

q. Merla

A Tabela 48 mostra que a precisão das estimativas para a maioria das faixas etárias foi muito baixa e, portanto, os dados não são mostrados (vide Metodologia).

Tabela 48 – *Uso na vida* de merla, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,1	(*)
M	0,2	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	0,5	(0,0 - 1,0)
M	0,7	(0,1 - 1,3)
F	0,3	(0,0 - 0,7)
25 a 34	0,3	(*)
M	0,5	(0,0 - 1,0)
F	0,2	(*)
³ 35	0,0	(0,0 - 0,1)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,0	(0,0 - 0,1)
TOTAL	0,2	(*)
M	0,3	(*)
F	0,1	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6	(*)
M	6	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	46	(*)
M	30	(2 - 58)
F	16	(*)
25 a 34	36	(*)
M	27	(1 - 52)
F	10	(*)
³ 35	4	(*)
M	0	(0 - 0)
F	4	(*)
TOTAL	92	(*)
M	62	(*)
F	30	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Os dados de merla referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

r. Esteróides Anabolizantes

Menos de 1% dos entrevistados já fez uso de esteróides, que, embora não sejam substâncias psicotrópicas, estão representados neste estudo através de relatos informais, revelando grande uso pelos jovens desses medicamentos. São exemplos: Durateston® e Durabolin® (Tabela 49).

Tabela 49 – *Uso na vida* de esteróides anabolizantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 8.589 entrevistados, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	0,5	(0 - 1,1)
M	1,1	(0,3 - 1,8)
F	0	(0 - 0)
25 a 34	0,7	(0,1 - 1,3)
M	1,1	(0,4 - 1,8)
F	0,3	(0 - 0,6)
³ 35	0,1	(0 - 0,3)
M	0,2	(0 - 0,5)
F	0	(0 - 0,1)
TOTAL	0,3	(*)
M	0,6	(0,1 - 1,1)
F	0,1	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	49	(*)
M	49	(14 - 85)
F	0	(0 - 0)
25 a 34	74	(14 - 133)
M	59	(20 - 97)
F	15	(*)
³ 35	26	(*)
M	22	(0 - 43)
F	5	(*)
TOTAL	149	(*)
M	130	(12 - 247)
F	20	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Os dados de esteróides anabolizantes referentes ao *uso freqüente* e à dependência não estão apresentados, devido às prevalências serem muito baixas em todas as faixas etárias.

B.3 – AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO A ALGUNS CONCEITOS SOBRE DROGAS

a. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir maconha

A Tabela 50 mostra as prevalências de resposta que afirmam ser muito fácil obter maconha, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. Pode-se notar que bem mais da metade dos entrevistados afirmam ser fácil conseguir maconha, sendo que as maiores porcentagens estão entre 18 e 24 anos de idade (cerca de 70%).

Tabela 50 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter maconha, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	54,0	(48,5 – 59,5)
M	55,2	(50,9 – 59,6)
F	52,8	(48,3 – 57,2)
18 a 24	68,5	(63,8 – 73,3)
M	73,2	(69,9 – 76,5)
F	63,9	(60,7 – 67,1)
25 a 34	67,2	(62,9 – 71,6)
M	70,7	(67,6 – 73,9)
F	63,8	(60,8 – 66,7)
³ 35	56,6	(53,8 – 59,3)
M	60,6	(58,3 – 63,0)
F	53,0	(51,0 – 54,9)
TOTAL	60,9	(56,2 – 65,7)
M	64,6	(59,8 – 69,5)
F	57,4	(53,2 – 61,6)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	4.050	(3.637 – 4.464)
M	2.032	(1.874 – 2.191)
F	2.018	(1.849 – 2.188)
18 a 24	6.329	(5.891 – 6.768)
M	3.373	(3.220 – 3.526)
F	2.956	(2.809 – 3.104)
25 a 34	7.161	(6.695 – 7.627)
M	3.751	(3.585 – 3.917)
F	3.409	(3.250 – 3.568)
³ 35	11.117	(10.571 – 11.663)
M	5.600	(5.385 – 5.816)
F	5.517	(5.314 – 5.719)
TOTAL	28.657	(26.417 – 30.898)
M	14.757	(13.641 – 15.873)
F	13.900	(12.872 – 14.929)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

b. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir cocaína

A Tabela 51 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter cocaína, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. Pode-se notar que há uma distribuição de porcentagens bastante uniformes independentemente da idade e do sexo.

Tabela 51 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter cocaína, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	37,8	(32,9 - 42,6)
M	35,1	(30,9 - 39,2)
F	40,4	(36,1 - 44,8)
18 a 24	49,4	(45,0 - 53,7)
M	50,7	(46,9 - 54,4)
F	48,1	(44,7 - 51,4)
25 a 34	50,4	(46,4 - 54,4)
M	52,1	(48,7 - 55,6)
F	48,6	(45,5 - 51,7)
³ 35	44,7	(42,1 - 47,2)
M	47,1	(44,7 - 49,5)
F	42,5	(40,6 - 44,4)
TOTAL	45,8	(41,7 - 49,9)
M	47,1	(42,8 - 51,3)
F	44,6	(40,8 - 48,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2.836	(2.471 - 3.200)
M	1.290	(1.137 - 1.442)
F	1.546	(1.380 - 1.713)
18 a 24	4.560	(4.161 - 4.958)
M	2.335	(2.163 - 2.508)
F	2.225	(2.071 - 2.378)
25 a 34	5.365	(4.937 - 5.794)
M	2.765	(2.583 - 2.948)
F	2.600	(2.435 - 2.765)
³ 35	8.780	(8.276 - 9.284)
M	4.352	(4.132 - 4.572)
F	4.428	(4.227 - 4.629)
TOTAL	21.541	(19.603 - 23.478)
M	10.742	(9.781 - 11.703)
F	10.799	(9.882 - 11.715)

c. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir crack

A Tabela 52 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter crack, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. A porcentagem das pessoas que consideraram ser fácil conseguir crack é semelhante ao observado para a cocaína, porém um pouco abaixo.

Tabela 52 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter crack, caso desejassem, distribuída segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	28,9	(24,6 - 33,3)
M	27,9	(24,0 - 31,8)
F	29,9	(25,8 - 34,0)
18 a 24	36,4	(32,5 - 40,2)
M	36,7	(33,1 - 40,3)
F	36,0	(32,8 - 39,2)
25 a 34	40,3	(36,5 - 44,0)
M	42,5	(39,1 - 45,9)
F	38,1	(35,1 - 41,1)
³ 35	36,4	(34,0 - 38,8)
M	37,7	(35,4 - 40,0)
F	35,2	(33,4 - 37,1)
TOTAL	36,1	(32,4 - 39,7)
M	37,0	(33,3 - 40,8)
F	35,2	(31,8 - 38,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2.170	(1.842 - 2.497)
M	1.026	(883 - 1.169)
F	1.144	(988 - 1.299)
18 a 24	3.359	(3.003 - 3.715)
M	1.692	(1.526 - 1.858)
F	1.667	(1.520 - 1.815)
25 a 34	4.288	(3.892 - 4.684)
M	2.253	(2.072 - 2.433)
F	2.035	(1.875 - 2.196)
³ 35	7.154	(6.687 - 7.620)
M	3.483	(3.269 - 3.697)
F	3.671	(3.477 - 3.865)
TOTAL	16.970	(15.253 - 18.687)
M	8.454	(7.592 - 9.315)
F	8.517	(7.704 - 9.330)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

d. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir
“ L S D - 2 5 ”

A Tabela 53 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter “LSD-25”, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. As porcentagens que aparecem estão próximas aos 20% em qualquer faixa etária ou nos sexos analisados. São porcentagens inferiores ao constatado para maconha, para cocaína e para o crack.

Tabela 53 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter “LSD-25”, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	18,3	(14,7 – 21,9)
M	17,6	(14,3 – 20,9)
F	19,0	(15,5 – 22,5)
18 a 24	21,3	(18,2 – 24,3)
M	21,4	(18,3 – 24,5)
F	21,1	(18,4 – 23,8)
25 a 34	22,6	(19,7 – 25,5)
M	22,1	(19,2 – 25,0)
F	23,1	(20,5 – 25,7)
³ 35	22,4	(20,5 – 24,3)
M	22,6	(20,6 – 24,6)
F	22,2	(20,6 – 23,8)
TOTAL	21,6	(18,7 – 24,4)
M	21,4	(18,5 – 24,4)
F	21,7	(19,0 – 24,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1.374	(1.105 – 1.643)
M	648	(526 – 770)
F	726	(593 – 859)
18 a 24	1.963	(1.679 – 2.248)
M	986	(845 – 1.128)
F	977	(852 – 1.102)
25 a 34	2.408	(2.096 – 2.719)
M	1.172	(1.020 – 1.323)
F	1.236	(1.096 – 1.375)
³ 35	4.400	(4.020 – 4.781)
M	2.091	(1.906 – 2.275)
F	2.310	(2.141 – 2.479)
TOTAL	10.146	(8.809 – 11.482)
M	4.897	(4.227 – 5.566)
F	5.249	(4.601 – 5.897)

e. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir heroína

A Tabela 54 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter heroína, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. Ao contrário dos dados estatísticos disponíveis no momento quanto à heroína em nosso país, cerca de 20% das pessoas acreditam ser fácil obter heroína. Estas porcentagens se assemelham à facilidade de obtenção de “LSD-25”.

Tabela 54 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter heroína, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	17,2	(13,8 - 20,7)
M	16,3	(13,1 - 19,5)
F	18,1	(14,7 - 21,6)
18 a 24	20,3	(17,3 - 23,3)
M	18,9	(15,9 - 21,8)
F	21,7	(19,0 - 24,5)
25 a 34	22,5	(19,6 - 25,4)
M	22,2	(19,4 - 25,1)
F	22,8	(20,2 - 25,4)
³ 35	22,1	(20,2 - 24,1)
M	21,9	(19,9 - 23,9)
F	22,4	(20,7 - 24,0)
TOTAL	21,1	(18,3 - 23,9)
M	20,5	(17,6 - 23,3)
F	21,7	(19,0 - 24,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1.294	(1.032 - 1.555)
M	600	(482 - 718)
F	694	(563 - 825)
18 a 24	1.877	(1.599 - 2.154)
M	870	(735 - 1.005)
F	1.007	(880 - 1.133)
25 a 34	2.397	(2.086 - 2.709)
M	1.179	(1.027 - 1.331)
F	1.218	(1.080 - 1.357)
³ 35	4.352	(3.975 - 4.730)
M	2.023	(1.841 - 2.206)
F	2.329	(2.160 - 2.498)
TOTAL	9.920	(8.606 - 11.234)
M	4.672	(4.021 - 5.323)
F	5.248	(4.603 - 5.893)

f. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir solventes

A Tabela 55 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter solventes, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. Como era de se esperar, as porcentagens das pessoas que afirmam ser fácil conseguir solventes estão ao redor dos 70%, ou seja, os solventes fazem parte do cotidiano, bastando se lembrar do esmalte, da acetona, dos removedores domésticos, da gasolina, etc..

Tabela 55 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter solventes, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	62,0	(56,2 – 67,7)
M	63,3	(59,1 – 67,4)
F	60,7	(56,4 – 65,0)
18 a 24	72,4	(67,6 – 77,2)
M	78,2	(75,1 – 81,3)
F	66,6	(63,5 – 69,8)
25 a 34	73,8	(69,3 – 78,3)
M	77,5	(74,7 – 80,4)
F	70,1	(67,3 – 72,9)
³ 35	65,8	(62,9 – 68,7)
M	70,0	(67,9 – 72,2)
F	62,1	(60,2 – 64,0)
TOTAL	68,3	(63,3 – 73,3)
M	72,3	(67,2 – 77,4)
F	64,5	(60,1 – 69,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	4.649	(4.218 – 5.079)
M	2.327	(2.173 – 2.481)
F	2.321	(2.156 – 2.487)
18 a 24	6.689	(6.245 – 7.133)
M	3.604	(3.462 – 3.746)
F	3.085	(2.940 – 3.230)
25 a 34	7.860	(7.384 – 8.336)
M	4.111	(3.959 – 4.263)
F	3.749	(3.597 – 3.900)
³ 35	12.940	(12.370 – 13.509)
M	6.471	(6.269 – 6.673)
F	6.468	(6.271 – 6.665)
TOTAL	32.137	(29.785 – 34.488)
M	16.514	(15.351 – 17.677)
F	15.623	(14.548 – 16.698)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

g. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir benzodiazepínicos

A Tabela 56 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter benzodiazepínicos, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. Cerca de 40% das pessoas acreditam ser fácil conseguir benzodiazepínicos (os ansiolíticos), embora, na prática, haja a necessidade de receituário especial para se comprar esses medicamentos.

Tabela 56 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter benzodiazepínicos, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	36,2	(31,4 - 41,0)
M	34,6	(30,5 - 38,7)
F	37,8	(33,5 - 42,1)
18 a 24	44,3	(40,1 - 48,4)
M	44,6	(40,9 - 48,3)
F	44,0	(40,7 - 47,3)
25 a 34	45,8	(41,9 - 49,7)
M	46,7	(43,2 - 50,1)
F	44,9	(41,8 - 48,0)
³ 35	37,7	(35,3 - 40,1)
M	39,4	(37,1 - 41,7)
F	36,2	(34,4 - 38,1)
TOTAL	40,6	(36,7 - 44,5)
M	41,4	(37,3 - 45,4)
F	39,9	(36,2 - 43,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2.717	(2.359 - 3.076)
M	1.272	(1.121 - 1.424)
F	1.445	(1.280 - 1.609)
18 a 24	4.092	(3.708 - 4.475)
M	2.057	(1.885 - 2.228)
F	2.035	(1.882 - 2.187)
25 a 34	4.876	(4.462 - 5.290)
M	2.475	(2.292 - 2.657)
F	2.401	(2.237 - 2.566)
³ 35	7.414	(6.941 - 7.887)
M	3.639	(3.423 - 3.854)
F	3.775	(3.580 - 3.970)
TOTAL	19.099	(17.249 - 20.948)
M	9.443	(8.524 - 10.361)
F	9.656	(8.775 - 10.536)

h. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir anfetamínicos

A Tabela 57 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter anfetamínicos, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. Pode-se notar que as porcentagens são semelhantes a dos benzodiazepínicos, girando em torno dos 40%, subindo para os 50% na faixa etária de 25 a 34 anos.

Tabela 57 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter anfetamínicos, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	38,8	(33,9 - 43,7)
M	36,8	(32,6 - 41,0)
F	40,7	(36,4 - 45,1)
18 a 24	49,7	(45,4 - 54,0)
M	50,0	(46,3 - 53,8)
F	49,4	(46,1 - 52,7)
25 a 34	50,8	(46,7 - 54,8)
M	51,5	(48,1 - 55,0)
F	50,0	(46,9 - 53,1)
³ 35	40,2	(37,8 - 42,7)
M	42,3	(40,0 - 44,7)
F	38,4	(36,5 - 40,3)
TOTAL	44,2	(40,1 - 48,4)
M	45,1	(40,9 - 49,3)
F	43,4	(39,6 - 47,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2.912	(2.544 - 3.280)
M	1.355	(1.201 - 1.509)
F	1.558	(1.391 - 1.724)
18 a 24	4.594	(4.194 - 4.993)
M	2.307	(2.134 - 2.479)
F	2.287	(2.134 - 2.441)
25 a 34	5.406	(4.976 - 5.835)
M	2.733	(2.550 - 2.915)
F	2.673	(2.508 - 2.838)
³ 35	7.906	(7.421 - 8.392)
M	3.909	(3.691 - 4.127)
F	3.997	(3.800 - 4.195)
TOTAL	20.818	(18.888 - 22.748)
M	10.303	(9.347 - 11.258)
F	10.515	(9.598 - 11.433)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

i. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir anticolinérgicos

A Tabela 58 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter anticolinérgicos, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. De um modo geral, as porcentagens estão bastante semelhantes para as diferentes faixas etárias e para os sexos, estando próximas dos 40%.

Tabela 58 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter anticolinérgicos, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	32,9	(28,3 - 37,5)
M	33,5	(29,4 - 37,6)
F	32,3	(28,2 - 36,5)
18 a 24	42,6	(38,5 - 46,7)
M	43,3	(39,6 - 47,0)
F	42,0	(38,7 - 45,3)
25 a 34	43,4	(39,6 - 47,3)
M	44,8	(41,4 - 48,3)
F	42,1	(39,0 - 45,1)
³ 35	35,2	(32,9 - 37,6)
M	37,1	(34,8 - 39,4)
F	33,6	(31,7 - 35,4)
TOTAL	38,2	(34,4 - 42,0)
M	39,6	(35,6 - 43,5)
F	36,8	(33,4 - 40,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2.469	(2.124 - 2.815)
M	1.234	(1.083 - 1.385)
F	1.235	(1.077 - 1.394)
18 a 24	3.938	(3.559 - 4.316)
M	1.995	(1.824 - 2.166)
F	1.943	(1.791 - 2.094)
25 a 34	4.627	(4.220 - 5.034)
M	2.378	(2.196 - 2.559)
F	2.249	(2.086 - 2.412)
³ 35	6.921	(6.460 - 7.382)
M	3.425	(3.212 - 3.638)
F	3.496	(3.304 - 3.688)
TOTAL	17.955	(16.161 - 19.750)
M	9.032	(8.129 - 9.935)
F	8.923	(8.078 - 9.767)

j. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir esteróides anabolizantes

A Tabela 59 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter esteróides anabolizantes, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. Nota-se que, aproximadamente, metade das pessoas consideraram ser fácil este tipo de medicação.

Tabela 59 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter esteróides anabolizantes, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	41,5	(36,4 - 46,5)
M	42,5	(38,2 - 46,8)
F	40,5	(36,1 - 44,8)
18 a 24	55,6	(51,1 - 60,1)
M	58,6	(55,0 - 62,3)
F	52,6	(49,3 - 55,9)
25 a 34	53,6	(49,5 - 57,7)
M	56,3	(52,9 - 59,7)
F	50,9	(47,8 - 54,0)
³ 35	41,4	(38,9 - 43,9)
M	44,4	(42,0 - 46,7)
F	38,7	(36,8 - 40,6)
TOTAL	47,0	(42,7 - 51,2)
M	49,7	(45,3 - 54,1)
F	44,4	(40,5 - 48,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3.111	(2.733 - 3.488)
M	1.563	(1.405 - 1.721)
F	1.548	(1.381 - 1.715)
18 a 24	5.139	(4.725 - 5.554)
M	2.703	(2.534 - 2.873)
F	2.436	(2.282 - 2.589)
25 a 34	5.708	(5.271 - 6.145)
M	2.985	(2.804 - 3.166)
F	2.723	(2.558 - 2.889)
³ 35	8.135	(7.643 - 8.626)
M	4.099	(3.880 - 4.318)
F	4.035	(3.838 - 4.233)
TOTAL	22.093	(20.096 - 24.090)
M	11.350	(10.345 - 12.356)
F	10.743	(9.816 - 11.669)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

B.4 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS AFIRMANDO QUE ALGUÉM SE APROXIMOU PARA VENDER-LHES DROGAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS.

A Tabela 60 mostra as repostas daqueles que receberam ofertas de drogas nos últimos 30 dias prévios à entrevista. Entre os jovens, aparecem as maiores porcentagens, chegando aos 10,7% no sexo masculino, na faixa etária de 18 a 24 anos, o que equivale a aproximadamente 494.000 pessoas.

Tabela 60 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	5,5	(3,5 - 7,5)
M	6,2	(4,1 - 8,3)
F	4,8	(2,9 - 6,7)
18 a 24	7,4	(5,5 - 9,3)
M	10,7	(8,4 - 13,0)
F	4,1	(2,8 - 5,4)
25 a 34	3,5	(2,3 - 4,8)
M	4,8	(3,4 - 6,3)
F	2,3	(1,3 - 3,2)
³ 35	2,2	(1,5 - 2,8)
M	3,9	(3,0 - 4,9)
F	0,6	(0,3 - 0,9)
TOTAL	4,0	(2,6 - 5,4)
M	5,9	(4,2 - 7,5)
F	2,3	(1,2 - 3,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	412	(260 - 564)
M	227	(150 - 304)
F	185	(112 - 258)
18 a 24	684	(506 - 862)
M	494	(387 - 601)
F	190	(129 - 251)
25 a 34	376	(244 - 509)
M	256	(178 - 334)
F	120	(71 - 169)
³ 35	425	(292 - 559)
M	363	(277 - 448)
F	63	(31 - 94)
TOTAL	1.898	(1.236 - 2.559)
M	1.340	(957 - 1.722)
F	558	(296 - 820)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

B.5 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM “BÊBADO” NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Na Tabela 61, podem ser vistas as porcentagens de respostas e a população estimada, quanto à presença de pessoas alcoolizadas nas vizinhanças do entrevistado. Cerca de 60% da amostra afirmaram que presenciaram pessoas sob o efeito do álcool. A população estimada que observou alguém “bêbado” é de 2.827.000 habitantes.

Tabela 61 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas frequentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	60,1	(54,4 – 65,8)
M	60,5	(56,3 – 64,8)
F	59,6	(55,3 – 64,0)
18 a 24	62,5	(57,9 – 67,2)
M	67,7	(64,2 – 71,2)
F	57,5	(54,2 – 60,7)
25 a 34	60,4	(56,2 – 64,7)
M	61,0	(57,6 – 64,3)
F	59,9	(56,9 – 62,9)
³ 35	58,8	(56,0 – 61,6)
M	59,3	(57,0 – 61,7)
F	58,4	(56,5 – 60,4)
TOTAL	60,1	(55,4 – 64,9)
M	61,6	(56,8 – 66,4)
F	58,8	(54,5 – 63,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	4.507	(4.080 – 4.934)
M	2.227	(2.071 – 2.383)
F	2.280	(2.114 – 2.447)
18 a 24	5.778	(5.350 – 6.207)
M	3.119	(2.958 – 3.281)
F	2.659	(2.507 – 2.811)
25 a 34	6.436	(5.983 – 6.888)
M	3.232	(3.054 – 3.411)
F	3.203	(3.041 – 3.365)
³ 35	11.566	(11.016 – 12.116)
M	5.480	(5.263 – 5.697)
F	6.086	(5.886 – 6.286)
TOTAL	28.287	(26.063 – 30.512)
M	14.059	(12.960 – 15.157)
F	14.229	(13.194 – 15.264)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

B.6 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM “DOIDO”, SOB EFEITO DE DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

É mais comum o jovem presenciar alguém sob efeito de drogas, com discreto predomínio na faixa etária de 18 a 24 anos (42,8% - para o sexo masculino), segundo pode ser observado na Tabela 62.

Tabela 62 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente, sob efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	35,3	(30,6 - 40,0)
M	35,8	(31,6 - 39,9)
F	34,8	(30,6 - 39,1)
18 a 24	38,5	(34,5 - 42,4)
M	42,8	(39,1 - 46,4)
F	34,2	(31,1 - 37,4)
25 a 34	32,2	(28,8 - 35,6)
M	33,5	(30,2 - 36,7)
F	30,9	(28,0 - 33,7)
³ 35	31,5	(29,2 - 33,7)
M	30,6	(28,4 - 32,8)
F	32,2	(30,4 - 34,1)
TOTAL	33,6	(30,0 - 37,2)
M	34,5	(30,8 - 38,3)
F	32,7	(29,4 - 36,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2.648	(2.293 - 3.003)
M	1.316	(1.163 - 1.469)
F	1.332	(1.171 - 1.494)
18 a 24	3.554	(3.189 - 3.919)
M	1.971	(1.800 - 2.141)
F	1.583	(1.437 - 1.729)
25 a 34	3.425	(3.062 - 3.788)
M	1.774	(1.602 - 1.946)
F	1.651	(1.498 - 1.804)
³ 35	6.186	(5.748 - 6.624)
M	2.827	(2.624 - 3.030)
F	3.359	(3.169 - 3.549)
TOTAL	15.813	(14.104 - 17.523)
M	7.888	(7.022 - 8.753)
F	7.925	(7.121 - 8.730)

B.7 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM VENDENDO DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

A Tabela 63 retrata um pouco do tráfico de drogas, segundo a visão dos entrevistados. As porcentagens são discretamente superiores nas faixas etárias mais baixas (até os 24 anos de idade).

Tabela 63 – Prevalência de respostas afirmando terem visto frequentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	18,0	(14,5 - 21,6)
M	18,9	(15,5 - 22,3)
F	17,2	(13,8 - 20,5)
18 a 24	18,6	(15,7 - 21,5)
M	19,1	(16,1 - 22,0)
F	18,2	(15,6 - 20,7)
25 a 34	14,7	(12,3 - 17,1)
M	15,5	(13,0 - 18,0)
F	13,8	(11,7 - 16,0)
³ 35	13,0	(11,5 - 14,5)
M	13,4	(11,7 - 15,0)
F	12,6	(11,3 - 13,9)
TOTAL	15,3	(12,7 - 17,8)
M	15,9	(13,3 - 18,6)
F	14,7	(12,3 - 17,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1.352	(1.085 - 1.618)
M	696	(571 - 821)
F	656	(528 - 784)
18 a 24	1.720	(1.451 - 1.989)
M	880	(744 - 1.015)
F	840	(722 - 959)
25 a 34	1.563	(1.305 - 1.821)
M	824	(691 - 956)
F	740	(625 - 854)
³ 35	2.550	(2.253 - 2.848)
M	1.236	(1.085 - 1.386)
F	1.315	(1.180 - 1.450)
TOTAL	7.185	(5.997 - 8.374)
M	3.635	(3.026 - 4.243)
F	3.551	(2.985 - 4.117)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

B.8 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO COM FREQUÊNCIA ALGUÉM PROCURANDO POR TRAFICANTES PARA OBTER DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

As porcentagens de respostas e as populações estimadas afirmando presenciar pessoas procurando por traficantes podem ser observadas na Tabela 64. É interessante notar que as porcentagens são bastante semelhantes as da tabela anterior sobre pessoas que vendiam drogas.

Tabela 64 – Prevalência de respostas afirmando terem visto com frequência pessoas procurando traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	18,0	(14,5 - 21,5)
M	19,4	(16,0 - 22,9)
F	16,6	(13,3 - 19,9)
18 a 24	20,0	(17,0 - 23,1)
M	22,7	(19,6 - 25,8)
F	17,4	(14,9 - 19,9)
25 a 34	14,7	(12,3 - 17,2)
M	15,2	(12,8 - 17,7)
F	14,3	(12,1 - 16,4)
3 35	11,6	(10,2 - 13,0)
M	12,5	(10,9 - 14,0)
F	10,8	(9,6 - 12,0)
TOTAL	15,0	(12,5 - 17,5)
M	16,3	(13,6 - 19,0)
F	13,8	(11,5 - 16,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1.351	(1.084 - 1.617)
M	715	(589 - 841)
F	636	(509 - 762)
18 a 24	1.851	(1.572 - 2.129)
M	1.046	(901 - 1.190)
F	805	(688 - 921)
25 a 34	1.570	(1.312 - 1.828)
M	808	(676 - 939)
F	762	(647 - 878)
3 35	2.280	(1.997 - 2.564)
M	1.152	(1.006 - 1.298)
F	1.128	(1.002 - 1.255)
TOTAL	7.051	(5.857 - 8.246)
M	3.720	(3.098 - 4.343)
F	3.331	(2.775 - 3.887)

B.9 –PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM PROCURADO ALGUÉM PARA COMPRAR DROGAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Quando se pergunta ao entrevistado se ele procurou por drogas nos trinta dias que antecederam à pesquisa, as porcentagens ficam ao redor dos 2% (Tabela 65).

Tabela 65 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para obter drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,0	(0,1 - 1,9)
M	0,8	(0,0 - 1,5)
F	1,2	(0,3 - 2,2)
18 a 24	2,8	(1,6 - 4,0)
M	4,2	(2,7 - 5,7)
F	1,4	(0,6 - 2,2)
25 a 34	2,1	(1,1 - 3,1)
M	3,3	(2,1 - 4,5)
F	0,9	(0,3 - 1,5)
³ 35	0,6	(0,2 - 0,9)
M	0,9	(0,5 - 1,4)
F	0,2	(0,1 - 0,4)
TOTAL	1,4	(0,6 - 2,2)
M	2,1	(1,1 - 3,1)
F	0,8	(0,2 - 1,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	76	(10 - 142)
M	29	(1 - 57)
F	48	(10 - 85)
18 a 24	259	(147 - 370)
M	194	(125 - 263)
F	65	(29 - 101)
25 a 34	222	(119 - 325)
M	175	(110 - 241)
F	47	(16 - 78)
³ 35	109	(42 - 177)
M	84	(42 - 126)
F	26	(5 - 46)
TOTAL	666	(279 - 1.054)
M	482	(252 - 711)
F	185	(39 - 330)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

B.10 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE OPINARAM SOBRE OS RISCOS DE SE USAR ALGUMAS DROGAS, SEGUNDO AS FREQUÊNCIAS DE USO

a. Porcentagem e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar bebidas alcoólicas uma ou duas vezes por semana. A Tabela 66 traz os resultados sobre as opiniões dos entrevistados quanto aos riscos de beber. Cerca de metade das pessoas consideraram um risco grave beber um ou dois *drinks* por semana. É interessante constatar que o sexo feminino tem um conceito mais acentuado de risco do que o masculino, em qualquer faixa etária estudada.

Tabela 66 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber um a dois *drinks* por semana, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	29,6	(25,2 - 34,0)
M	28,3	(24,4 - 32,3)
F	30,7	(26,6 - 34,8)
18 a 24	26,0	(22,6 - 29,3)
M	22,1	(19,0 - 25,2)
F	29,8	(26,7 - 32,8)
25 a 34	26,0	(23,0 - 29,1)
M	20,6	(17,9 - 23,4)
F	31,4	(28,5 - 34,2)
³ 35	26,3	(24,3 - 28,4)
M	21,1	(19,2 - 23,0)
F	31,0	(29,2 - 32,8)
TOTAL	26,7	(23,5 - 29,9)
M	22,4	(19,3 - 25,5)
F	30,8	(27,6 - 34,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2.218	(1.887 - 2.548)
M	1.043	(899 - 1.187)
F	1.175	(1.018 - 1.331)
18 a 24	2.398	(2.090 - 2.705)
M	1.020	(877 - 1.164)
F	1.377	(1.237 - 1.518)
25 a 34	2.772	(2.445 - 3.100)
M	1.094	(947 - 1.242)
F	1.678	(1.524 - 1.831)
³ 35	5.175	(4.776 - 5.574)
M	1.949	(1.770 - 2.129)
F	3.226	(3.038 - 3.414)
TOTAL	12.563	(11.056 - 14.070)
M	5.107	(4.399 - 5.815)
F	7.456	(6.682 - 8.230)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

b. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave beber diariamente

Na Tabela 67, pode-se verificar que quase a totalidade das pessoas considera que beber todos os dias é um risco grave para a saúde (cerca de 95%).

Tabela 67 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	94,4	(88,2 - 100,6)
M	93,3	(91,1 - 95,5)
F	95,4	(93,5 - 97,2)
18 a 24	95,5	(90,5 - 100,5)
M	95,1	(93,5 - 96,7)
F	96,0	(94,7 - 97,3)
25 a 34	95,1	(90,5 - 99,7)
M	93,8	(92,2 - 95,5)
F	96,3	(95,1 - 97,5)
³ 35	93,9	(90,8 - 96,9)
M	91,0	(89,7 - 92,4)
F	96,4	(95,6 - 97,1)
TOTAL	94,5	(88,8 - 100,3)
M	92,9	(87,2 - 98,5)
F	96,1	(91,0 - 101,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	7.081	(6.616 - 7.546)
M	3.433	(3.353 - 3.513)
F	3.648	(3.577 - 3.719)
18 a 24	8.826	(8.365 - 9.287)
M	4.383	(4.309 - 4.458)
F	4.443	(4.383 - 4.503)
25 a 34	10.125	(9.633 - 10.618)
M	4.975	(4.887 - 5.063)
F	5.150	(5.088 - 5.212)
³ 35	18.446	(17.844 - 19.048)
M	8.409	(8.283 - 8.535)
F	10.037	(9.961 - 10.113)
TOTAL	44.478	(41.762 - 47.194)
M	21.200	(19.915 - 22.485)
F	23.278	(22.025 - 24.531)

c. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar maconha uma ou duas vezes na vida

Cerca de 43% dos entrevistados consideram um risco grave alguém ter feito uso de maconha uma ou duas vezes na vida (cerca de 40%) [Tabela 68].

Tabela 68 – Prevalência de respostas, considerando um risco grave usar maconha uma ou duas vezes na vida, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	42,9	(37,8 - 48,0)
M	41,4	(37,1 - 45,7)
F	44,4	(40,0 - 48,8)
18 a 24	33,5	(29,8 - 37,2)
M	29,6	(26,2 - 33,0)
F	37,4	(34,2 - 40,6)
25 a 34	39,9	(36,2 - 43,6)
M	35,4	(32,1 - 38,7)
F	44,4	(41,3 - 47,4)
³ 35	49,7	(47,1 - 52,3)
M	43,6	(41,3 - 46,0)
F	55,0	(53,1 - 56,9)
TOTAL	43,2	(39,3 - 47,1)
M	38,5	(34,7 - 42,4)
F	47,6	(43,8 - 51,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3.222	(2.840 - 3.604)
M	1.524	(1.366 - 1.681)
F	1.698	(1.530 - 1.867)
18 a 24	3.096	(2.754 - 3.439)
M	1.366	(1.208 - 1.523)
F	1.730	(1.582 - 1.879)
25 a 34	4.249	(3.857 - 4.640)
M	1.877	(1.702 - 2.051)
F	2.372	(2.207 - 2.536)
³ 35	9.762	(9.247 - 10.277)
M	4.033	(3.814 - 4.251)
F	5.730	(5.527 - 5.932)
TOTAL	20.329	(18.489 - 22.169)
M	8.799	(7.923 - 9.675)
F	11.530	(10.618 - 12.442)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

d. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar maconha diariamente

A quase totalidade das pessoas considera ser um risco grave o uso da maconha diariamente, com porcentagens por volta dos 95% para qualquer faixa etária e para qualquer sexo (Tabela 69).

Tabela 69 – Prevalência de respostas, considerando um risco grave usar maconha diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	96,4	(90,2 - 102,6)
M	95,6	(93,8 - 97,4)
F	97,3	(95,8 - 98,7)
18 a 24	94,4	(89,4 - 99,4)
M	92,7	(90,7 - 94,6)
F	96,0	(94,8 - 97,3)
25 a 34	94,9	(90,3 - 99,5)
M	93,4	(91,7 - 95,1)
F	96,4	(95,3 - 97,6)
³ 35	96,6	(93,6 - 99,7)
M	95,8	(94,8 - 96,7)
F	97,4	(96,8 - 98,0)
TOTAL	95,8	(90,0 - 101,6)
M	94,6	(88,9 - 100,2)
F	96,9	(91,7 - 102,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	7.236	(6.770 - 7.701)
M	3.516	(3.450 - 3.582)
F	3.720	(3.664 - 3.775)
18 a 24	8.718	(8.257 - 9.179)
M	4.273	(4.183 - 4.363)
F	4.445	(4.385 - 4.505)
25 a 34	10.109	(9.617 - 10.601)
M	4.952	(4.862 - 5.043)
F	5.157	(5.096 - 5.218)
³ 35	18.993	(18.389 - 19.596)
M	8.849	(8.760 - 8.937)
F	10.144	(10.079 - 10.209)
TOTAL	45.056	(42.329 - 47.782)
M	21.590	(20.303 - 22.877)
F	23.465	(22.208 - 24.723)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

e. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida

O uso na vida de cocaína já é considerado um risco grave para mais da metade dos mais jovens (55%), subindo para quase 70% para aqueles com idades acima dos 35 anos (Tabela 70).

Tabela 70 – Prevalência de respostas, considerando um risco grave usar cocaína/crack uma ou duas vezes na vida, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	57,8	(52,1 – 63,4)
M	57,1	(52,8 – 61,4)
F	58,4	(54,0 – 62,8)
18 a 24	55,5	(51,1 – 60,0)
M	52,9	(49,2 – 56,6)
F	58,2	(54,9 – 61,4)
25 a 34	60,7	(56,5 – 65,0)
M	58,1	(54,7 – 61,5)
F	63,4	(60,4 – 66,4)
³ 35	68,0	(65,1 – 70,9)
M	64,7	(62,4 – 67,0)
F	70,9	(69,2 – 72,7)
TOTAL	62,3	(57,6 – 67,0)
M	59,6	(54,9 – 64,2)
F	64,9	(60,5 – 69,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	4.335	(3.913 – 4.757)
M	2.101	(1.943 – 2.259)
F	2.234	(2.067 – 2.401)
18 a 24	5.130	(4.718 – 5.543)
M	2.438	(2.266 – 2.610)
F	2.692	(2.541 – 2.844)
25 a 34	6.470	(6.017 – 6.922)
M	3.079	(2.899 – 3.260)
F	3.390	(3.231 – 3.550)
³ 35	13.368	(12.798 – 13.937)
M	5.979	(5.768 – 6.190)
F	7.389	(7.204 – 7.573)
TOTAL	29.303	(27.101 – 31.504)
M	13.598	(12.538 – 14.658)
F	15.705	(14.656 – 16.754)

f. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar cocaína/crack diariamente

Se o uso de cocaína/*crack* em uma ou em duas ocasiões já foi considerado um risco grave por boa parte da amostra, o uso diário quase atingiu a unanimidade quanto a ser um risco grave (Tabela 71).

Tabela 71 – Prevalência de respostas, considerando um risco grave usar cocaína/*crack* diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	99,0	(92,8 - 105,2)
M	98,6	(97,6 - 99,6)
F	99,3	(98,6 - 100,1)
18 a 24	98,9	(93,9 - 103,9)
M	99,1	(98,4 - 99,8)
F	98,7	(98,0 - 99,5)
25 a 34	98,8	(94,2 - 103,4)
M	98,7	(98,0 - 99,5)
F	98,9	(98,2 - 99,5)
³ 35	98,6	(95,5 - 101,7)
M	98,4	(97,8 - 99,0)
F	98,8	(98,4 - 99,2)
TOTAL	98,8	(92,9 - 104,7)
M	98,7	(92,9 - 104,4)
F	98,9	(93,7 - 104,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	7.427	(6.961 - 7.892)
M	3.628	(3.591 - 3.665)
F	3.799	(3.771 - 3.826)
18 a 24	9.139	(8.678 - 9.601)
M	4.569	(4.537 - 4.602)
F	4.570	(4.536 - 4.604)
25 a 34	10.523	(10.030 - 11.015)
M	5.235	(5.194 - 5.276)
F	5.287	(5.252 - 5.322)
³ 35	19.384	(18.779 - 19.988)
M	9.092	(9.037 - 9.147)
F	10.291	(10.247 - 10.336)
TOTAL	46.473	(43.704 - 49.241)
M	22.525	(21.217 - 23.834)
F	23.947	(22.680 - 25.215)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

B.11 – PORCENTAGENS E POPULAÇÃO ESTIMADA DE PESSOAS QUE JÁ RECEBERAM ALGUM TRATAMENTO POR CAUSA DO USO DE DROGAS E/OU DE ÁLCOOL

As porcentagens de pessoas que passaram por algum tratamento por causa do uso de álcool e/ou de drogas atingiram os 6,9% para o sexo masculino, na faixa etária dos 18 aos 24 anos, o que equivale a uma população estimada de 316.000 pessoas (Tabela 72).

Tabela 72 – Prevalência de pessoas que já receberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 107 cidades do Brasil com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2,8	(1,4 - 4,3)
M	3,4	(1,8 - 4,9)
F	2,3	(1,0 - 3,6)
18 a 24	4,9	(3,3 - 6,4)
M	6,9	(5,0 - 8,7)
F	2,9	(1,8 - 4,0)
25 a 34	4,0	(2,7 - 5,3)
M	6,0	(4,3 - 7,6)
F	2,0	(1,2 - 2,9)
³ 35	4,1	(3,2 - 5,1)
M	5,7	(4,6 - 6,9)
F	2,7	(2,1 - 3,4)
TOTAL	4,0	(2,8 - 5,3)
M	5,6	(4,1 - 7,2)
F	2,5	(1,6 - 3,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	211	(102 - 321)
M	124	(66 - 181)
F	87	(37 - 138)
18 a 24	449	(304 - 594)
M	316	(229 - 403)
F	133	(82 - 184)
25 a 34	425	(284 - 566)
M	316	(230 - 403)
F	109	(62 - 155)
³ 35	816	(638 - 993)
M	531	(428 - 633)
F	285	(218 - 351)
TOTAL	1.900	(1.307 - 2.494)
M	1.287	(938 - 1.636)
F	614	(388 - 840)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

B.12 – COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL E DE DROGAS

a. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO

A Tabela 73 mostra as complicações a que se submeteram os entrevistados sob efeito do álcool ou de outras drogas. Pode-se notar que 2,0% dos entrevistados já se envolveram em acidentes de trânsito quando estavam com o nível de consciência alterado pelo uso de substâncias psicotrópicas, equivalendo a uma população estimada de 932.000 pessoas. O sexo masculino teve três vezes mais complicações que o feminino.

Tabela 73 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,1	(*)
M	0,2	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	2,2	(1,1 - 3,2)
M	3,9	(2,4 - 5,3)
F	0,5	(0,0 - 0,9)
25 a 34	3,4	(2,2 - 4,6)
M	6,5	(4,8 - 8,2)
F	0,3	(0,0 - 0,6)
³ 35	1,8	(1,2 - 2,5)
M	3,6	(2,7 - 4,5)
F	0,3	(0,1 - 0,5)
TOTAL	2,0	(1,1 - 2,9)
M	3,8	(2,6 - 5,0)
F	0,3	(0,0 - 0,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	8	(*)
M	8	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	200	(101 - 300)
M	179	(112 - 245)
F	22	(1 - 43)
25 a 34	362	(229 - 494)
M	346	(256 - 437)
F	15	(*)
³ 35	362	(237 - 487)
M	335	(252 - 417)
F	27	(6 - 48)
TOTAL	932	(518 - 1.345)
M	868	(588 - 1.147)
F	64	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

b. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO

Estar sob efeito de álcool ou de outras drogas, durante o trabalho, trouxe complicações para 1,0% dos entrevistados, sendo a grande maioria do sexo masculino (Tabela 74).

Tabela 74 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,2	(*)
M	0,2	(*)
F	0,2	(*)
18 a 24	1,2	(0,4 – 2,0)
M	2,2	(1,1 – 3,3)
F	0,2	(*)
25 a 34	1,2	(0,4 – 1,9)
M	2,2	(1,2 – 3,3)
F	0,1	(*)
3 35	1,0	(0,6 – 1,5)
M	2,0	(1,3 – 2,7)
F	0,1	(0,0 – 0,3)
TOTAL	1,0	(0,3 – 1,6)
M	1,8	(1,0 – 2,7)
F	0,1	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	13	(*)
M	8	(*)
F	6	(*)
18 a 24	110	(35 – 184)
M	102	(51 – 153)
F	8	(*)
25 a 34	124	(46 – 203)
M	118	(64 – 172)
F	6	(*)
3 35	202	(109 – 296)
M	187	(125 – 249)
F	15	(0 – 31)
TOTAL	449	(164 – 735)
M	415	(223 – 606)
F	35	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

c. QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas

A Tabela 75 refere-se às quedas, relatadas por alguns entrevistados, sofridas quando estavam sob o efeito de alguma droga. As porcentagens são expressivas, atingindo 3,3% no total. Houve maior prevalência desse tipo de acidente entre os homens (5,1%) do que entre as mulheres (1,5%).

Tabela 75 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,7	(0,6 - 2,9)
M	2,0	(0,8 - 3,2)
F	1,5	(0,4 - 2,5)
18 a 24	4,3	(2,8 - 5,8)
M	6,2	(4,4 - 8,0)
F	2,4	(1,4 - 3,4)
25 a 34	3,7	(2,4 - 5,0)
M	5,4	(3,8 - 6,9)
F	2,0	(1,1 - 2,9)
3 35	3,2	(2,4 - 4,0)
M	5,7	(4,6 - 6,8)
F	0,9	(0,6 - 1,3)
TOTAL	3,3	(2,1 - 4,4)
M	5,1	(3,7 - 6,5)
F	1,5	(0,8 - 2,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	129	(44 - 215)
M	74	(29 - 119)
F	55	(15 - 96)
18 a 24	397	(260 - 534)
M	284	(202 - 367)
F	112	(65 - 160)
25 a 34	392	(257 - 527)
M	285	(203 - 367)
F	107	(61 - 153)
3 35	624	(463 - 785)
M	526	(424 - 628)
F	99	(59 - 138)
TOTAL	1.543	(1.005 - 2.081)
M	1.169	(844 - 1.495)
F	373	(184 - 563)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

d. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM

O número de pessoas que já feriram alguém sob efeito de alguma droga psicotrópica atingiu os 2,4% no total, e o sexo masculino mostrou as maiores porcentagens (4,1%), sendo que, na faixa etária dos 18 aos 24 anos, a porcentagem atingiu os 8,3% dos entrevistados (Tabela 76).

Tabela 76 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,5	(*)
M	1,0	(0,2 - 1,9)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	4,3	(2,8 - 5,8)
M	8,6	(6,5 - 10,7)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
25 a 34	2,8	(1,7 - 3,9)
M	3,5	(2,3 - 4,8)
F	2,0	(1,1 - 2,9)
³ 35	1,9	(1,3 - 2,6)
M	3,5	(2,6 - 4,3)
F	0,6	(0,3 - 0,9)
TOTAL	2,4	(1,4 - 3,3)
M	4,1	(2,8 - 5,5)
F	0,7	(0,2 - 1,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	38	(*)
M	38	(6 - 70)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	395	(255 - 535)
M	395	(299 - 491)
F	0	(0 - 0)
25 a 34	295	(178 - 412)
M	188	(120 - 255)
F	107	(61 - 153)
³ 35	381	(255 - 507)
M	320	(239 - 401)
F	61	(30 - 92)
TOTAL	1.109	(644 - 1.574)
M	941	(637 - 1.245)
F	168	(58 - 278)

* Baixa precisão

e. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas nas quais o entrevistado SE MACHUCOU

Cerca de 3,0% da população entrevistada já se feriram quando estava sob efeito de alguma droga psicotrópica (Tabela 77).

Tabela 77 – Percentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,2	(0,2 - 2,1)
M	1,1	(0,2 - 2,0)
F	1,3	(0,3 - 2,3)
18 a 24	2,5	(1,4 - 3,7)
M	3,7	(2,3 - 5,1)
F	1,3	(0,6 - 2,1)
25 a 34	2,7	(1,6 - 3,8)
M	4,2	(2,8 - 5,6)
F	1,3	(0,6 - 2,0)
³ 35	2,5	(1,8 - 3,3)
M	4,6	(3,6 - 5,6)
F	0,7	(0,4 - 1,1)
TOTAL	2,4	(1,4 - 3,3)
M	3,8	(2,6 - 5,0)
F	1,0	(0,4 - 1,7)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	89	(17 - 161)
M	40	(7 - 73)
F	49	(11 - 87)
18 a 24	233	(127 - 339)
M	172	(107 - 237)
F	61	(26 - 96)
25 a 34	291	(173 - 408)
M	223	(150 - 296)
F	68	(31 - 105)
³ 35	500	(355 - 644)
M	423	(331 - 515)
F	76	(42 - 111)
TOTAL	1.112	(663 - 1.562)
M	858	(586 - 1.130)
F	254	(96 - 412)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

f. AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As agressões relacionadas ao uso de drogas aparecem na Tabela 78. Pode-se notar que os homens praticaram cerca de seis vezes mais agressões do que as mulheres.

Tabela 78 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram terem praticado agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,7	(0,0 – 1,5)
M	0,9	(0,1 – 1,7)
F	0,6	(*)
18 a 24	2,4	(1,3 – 3,6)
M	4,2	(2,7 – 5,7)
F	0,7	(0,1 – 1,2)
25 a 34	2,5	(1,4 – 3,6)
M	4,2	(2,8 – 5,6)
F	0,8	(0,2 – 1,3)
³ 35	1,5	(0,9 – 2,1)
M	2,8	(2,0 – 3,6)
F	0,4	(0,1 – 0,6)
TOTAL	1,8	(0,9 – 2,6)
M	3,1	(2,0 – 4,2)
F	0,5	(0,1 – 1,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	55	(*)
M	32	(3 – 62)
F	22	(*)
18 a 24	225	(120 – 330)
M	195	(125 – 264)
F	30	(6 – 55)
25 a 34	266	(153 – 379)
M	223	(150 – 296)
F	43	(13 – 72)
³ 35	295	(183 – 407)
M	258	(185 – 331)
F	37	(13 – 62)
TOTAL	841	(435 – 1.246)
M	708	(448 – 968)
F	133	(20 – 246)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

g. DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As porcentagens de pessoas que afirmaram já terem discutido quando estavam sob efeito de alguma substância psicotrópica atingiram os 7,9% no total para o sexo masculino. Essas porcentagens ultrapassam os 10% para os homens da faixa etária dos 25 aos 34 anos de idade (Tabela 79).

Tabela 79 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 107 maiores cidades do Brasil - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,3	(0,3 - 2,3)
M	1,5	(0,4 - 2,5)
F	1,2	(0,2 - 2,2)
18 a 24	6,2	(4,4 - 7,9)
M	8,7	(6,6 - 10,9)
F	3,6	(2,3 - 4,8)
25 a 34	6,7	(5,0 - 8,4)
M	10,3	(8,2 - 12,4)
F	3,1	(2,1 - 4,2)
³ 35	4,8	(3,8 - 5,8)
M	8,7	(7,4 - 10,1)
F	1,3	(0,9 - 1,8)
TOTAL	5,0	(3,6 - 6,3)
M	7,9	(6,2 - 9,7)
F	2,1	(1,3 - 3,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	100	(24 - 175)
M	53	(15 - 92)
F	46	(9 - 83)
18 a 24	568	(405 - 731)
M	403	(306 - 500)
F	165	(108 - 222)
25 a 34	715	(533 - 896)
M	547	(436 - 658)
F	168	(110 - 226)
³ 35	947	(750 - 1.144)
M	807	(683 - 932)
F	140	(93 - 187)
TOTAL	2.330	(1.681 - 2.979)
M	1.811	(1.413 - 2.208)
F	519	(303 - 736)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

C



SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO NORTE & RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO NORTE

SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO NORTE

I - DADOS GERAIS

- 1. População das oito cidades pesquisadas (com mais de 200 mil habitantes): 2.948.749 habitantes (22,8% da população da região).
Amostra: 601 entrevistas.**
- 2. Cidades pesquisadas: Rio Branco (AC); Manaus (AM); Macapá (AP); Ananindeua (PA); Belém (PA); Santarém (PA); Porto Velho (RO); Boa Vista (RR).**

II - DADOS ESPECÍFICOS

% de uso na vida	
ÁLCOOL	53,0
TABACO	33,8
OREXÍGENOS	5,5
MACONHA	5,0
SOLVENTES	3,0
XAROPES (codeína)	1,3
OPIÁCEOS	1,2
MERLA	1,0
BARBITÚRICOS	1,0
ESTIMULANTES	0,9
ANTICOLINÉRGICOS	0,8
COCAÍNA	0,8
BENZODIAZEPÍNICOS	0,5
ALUCINÓGENOS	0,3
ESTERÓIDES	0,3
HEROÍNA	0,2
CRACK	0,2

% de dependentes		
Dependência	ÁLCOOL	16,3
	TABACO	10,0
	MACONHA	1,5
<hr/>		
	<i>Uso na vida</i>	
	de qualquer droga	15,9%
	(exceto tabaco e álcool)	

III - ACHADOS RELEVANTES

1. *Uso na vida* de qualquer droga, exceto tabaco e álcool, foi de 15,9%, o mais baixo do Brasil.
2. A estimativa de dependentes de álcool foi a segunda maior do Brasil (16,3%), o que corresponde a uma população de 480.000 pessoas.
3. A estimativa de dependentes de tabaco também foi a segunda maior do país com 10,0%.
4. O uso *na vida* de orexígenos (medicamentos para estimular o apetite) foi bastante semelhante ao uso da maconha - 5,5% e 5,0%, respectivamente.
5. O uso *na vida de merla* foi o maior do Brasil com 1,0%, seguido da região Centro-Oeste com 0,8%.

RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO NORTE

C.1 - CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AMOSTRA

a. População estudada

A amostragem deste estudo foi construída a partir das oito cidades com mais de 200 mil habitantes da Região Norte, totalizando 601 entrevistas. As cidades são: Rio Branco (AC); Manaus (AM); Macapá (AP); Ananindeua (PA); Belém (PA); Santarém (PA); Porto Velho (RO); Boa Vista (RR).

b. Faixas etárias e sexo

A Tabela 80 mostra a distribuição dos 601 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias. Observa-se que a amostra está bem equilibrada quando se comparam os sexos dentro de uma mesma faixa etária, com discreto predomínio do sexo feminino nos entrevistados com idades de 35 ou mais anos.

Tabela 80 - Distribuição dos 601 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXAS ETÁRIAS (anos)	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
12 a 17	50	20,5	40	11,2	90	15,0
18 a 25	62	25,4	66	18,5	128	21,3
26 a 34	46	18,8	96	26,9	142	23,6
≥35	86	35,2	155	43,4	241	40,1
TOTAL	244	100,0	357	100,0	601	100,0

c. Grupos étnicos

Na Tabela 81, observa-se a distribuição dos entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, determinações esta feitas pelos aplicadores. A amostra apresenta predomínio discreto dos mulatos (50,1%) sobre os caucasóides (42,0%).

Tabela 81 - Distribuição dos 601 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

GRUPO ÉTNICO	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
CAUCASÓIDES	107	43,8	146	40,8	253	42,0
NEGROS	20	8,2	20	5,6	40	6,7
MULATOS	115	47,2	186	52,2	301	50,1
ASIÁTICOS	-	0,0	-	0,0	-	0,0
ÍNDIOS	2	0,8	5	1,4	7	1,2
TOTAL	244	100,0	357	100,0	601	100,0

d. Estado civil

O estado civil atual dos 601 entrevistados, segundo o sexo, pode ser visto na Tabela 82. Metade da amostra foi de pessoas solteiras (50,6%).

Tabela 82 - Distribuição do estado civil atual dos 601 entrevistados, segundo o sexo, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

ESTADO CIVIL	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
SOLTEIRO	139	57,0	166	46,5	305	50,6
CASADO	94	38,5	149	41,7	243	40,5
VIÚVO	5	2,0	17	4,8	22	3,7
DESQUITADO/DIVORCIADO	6	2,5	25	7,0	31	5,2
TOTAL	244	100,0	357	100,0	601	100,0

e. Classes sociais

A distribuição dos entrevistados, segundo as classes sociais, pode ser vista na Figura D. Nota-se que apareceram as maiores porcentagens de respondentes nas classes socioeconômicas C e D.

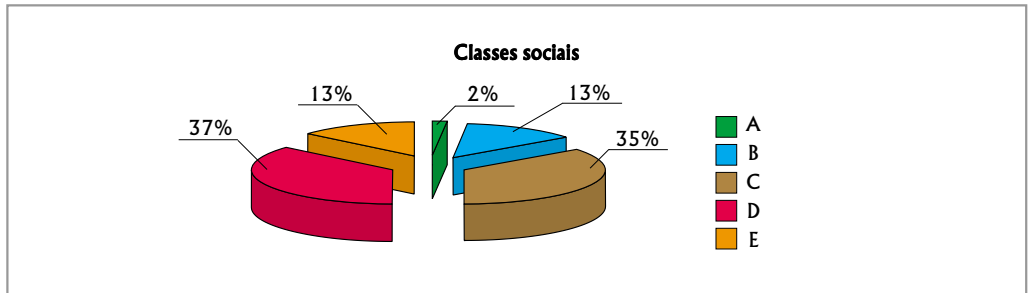


Figura D - Distribuição da amostra, segundo as classes sociais, na Região Norte.

f. Escolaridade

A escolaridade dos 601 entrevistados pode ser vista na Tabela 83. Como se pode observar, os dois extremos da tabela contrastam-se bastante. Os entrevistados analfabetos e os que têm o primeiro grau incompleto atingem 41,6% da amostra, independentemente do sexo analisado.

Tabela 83 – Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 601 entrevistados nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

ESCOLARIDADE	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 a 17	18 a 25	26 a 34	3 35	
	%	%	%	%	
ANALF/1ª INCOMPLETO	72,2	28,1	32,3	42,8	41,6
1ª GRAU COMPLETO	5,5	11,7	7,1	9,6	8,9
2ª GRAU INCOMPLETO	20,0	23,4	15,6	9,2	15,4
2ª GRAU COMPLETO	2,3	30,5	32,3	28,3	25,7
SUPERIOR INCOMPLETO	-	5,5	2,1	4,7	3,5
SUPERIOR COMPLETO	-	0,8	9,2	5,0	4,4
PÓS-GRADUADO	-	-	1,4	0,4	0,5

g. Religião

A Tabela 84 mostra a distribuição dos entrevistados quanto à religião, segundo as faixas etárias estudadas, observando-se nítido predomínio da religião católica sobre as demais.

Tabela 84 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 601 entrevistados nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

RELIGIÃO	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 a 17	18 a 25	26 a 34	3 35	
	%	%	%	%	
NÃO TÊM	5,5	7,0	3,5	2,9	3,8
CATÓLICA	68,9	71,1	73,9	70,9	71,2
ESPÍRITA	-	0,8	1,4	1,7	0,9
AFRO-BRASIL	1,1	0,8	1,4	0,8	2,5
JUDAICA	-	-	-	-	-
EVANG/PROT.	21,1	18,7	19,0	22,8	20,3
ORIENTAL/BUDISMO	3,4	1,6	0,8	0,9	1,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

h. Índice de Massa Corporal (IMC)

Os resultados do Índice de Massa Corporal (IMC) serão vistos a seguir. A Tabela 85 mostra a distribuição dos diferentes IMCs, segundo os sexos. Pode-se observar que a grande maioria da população apresenta IMC entre 18,5 e 24,9, ou seja, são eutróficos (estão com o peso adequado à estatura), tanto para o sexo masculino (55,6%) quanto para o feminino (61,6%). Os extremos de IMC, menor que 18,4 (desnutrição) e maior que 40 (obesidade grau III ou obesidade patológica), aparecem com porcentagens muito pequenas, e a expansão dos dados mostra baixa precisão. Vale lembrar que o peso e a altura dos entrevistados foram relatados somente pelos próprios entrevistados, que tinham certeza destas medidas.

Tabela 85 – Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa corporal (IMCs) dos 601 entrevistados na Região Norte que informaram peso e altura, segundo o sexo – 2001.

IMC*	SEXO			
	MASCULINO		FEMININO	
	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
< 18,4	5,3	(*)	9,5	(*)
18,5 – 24,9	55,6	(35,7 – 75,4)	61,6	(42,2 – 80,8)
25,0 – 29,9	28,0	(14,4 – 41,7)	23,1	(12,5 – 33,7)
30,0 – 39,9	10,7	(2,2 – 19,3)	5,3	(0,7 – 9,9)
> 40	0,4	(*)	0,5	(*)
TOTAL	100,0	–	100,0	–

IMC = Peso/(Altura)²

* Valores do IMC: < 18,4 = desnutrição; 18,5 – 24,9 = eutrofia; 25,0 – 29,9 = obesidade grau I; 30,0 – 39,9 = obesidade grau II; > 40,0 = obesidade grau III.

* Baixa precisão

C.2 – RESULTADOS SOBRE O USO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS NAS OITO MAIORES CIDADES DA REGIÃO NORTE

a. Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)

A Tabela 86 deveria mostrar o *uso na vida* de qualquer droga psicotrópica, exceto tabaco e álcool, que serão mostrados separadamente por terem um outro perfil de uso, ou seja, são drogas legalizadas. Os valores são pequenos e os dados apresentam baixa precisão quando expandidos.

Tabela 86 – Prevalência de porcentagens e população estimada com *uso na vida* de diferentes drogas psicotrópicas²² (exceto tabaco e álcool) nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

DROGA	%	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	15,9	(6,2 – 25,6)
MACONHA	5,0	(*)
SOLVENTES	3,3	(*)
COCAÍNA	0,8	(*)
ESTIMULANTES	0,9	(*)
BENZODIAZEPÍNICOS	0,5	(*)
OREXÍGENOS	5,5	(0,0 – 11,1)
XAROPES (codeína)	1,3	(*)
ALUCINÓGENOS	0,3	(*)
ESTERÓIDES ²²	0,3	(*)
CRACK	0,2	(*)
SEDATIVOS	1	(*)
ANTICOLINÉRGICOS	0,8	(*)
OPIÁCEOS	1,2	(*)
MERLA	1,0	(*)
HEROÍNA	0,2	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	469	(183 – 755)
MACONHA	149	(*)
SOLVENTES	97	(*)
COCAÍNA	24	(*)
ESTIMULANTES	27	(*)
BENZODIAZEPÍNICOS	13	(*)
OREXÍGENOS	163	(*)
ALUCINÓGENOS	10	(*)
XAROPES (codeína)	38	(*)
ESTERÓIDES ²²	9	(*)
CRACK	5	(*)
SEDATIVOS	30	(*)
ANTICOLINÉRGICOS	23	(*)
OPIÁCEOS	37	(*)
MERLA	30	(*)
HEROÍNA	5	(*)

²² Embora Esteróides Anabolizantes não sejam considerados drogas psicotrópicas, estão aqui elencados devido ao crescente número de relatos de abuso dessas substâncias.

* **Baixa precisão**

b. Álcool

Na Tabela 87, observa-se o *uso na vida* de bebidas alcoólicas entre as pessoas que residem nas cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes. Pode-se notar que o sexo masculino fez mais *uso na vida* de álcool que o feminino em todas as faixas etárias estudadas.

Tabela 87 – *Uso na vida* de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	25,5	(11,9 – 39,1)
M	36,0	(22,6 – 49,4)
F	15,0	(3,8 – 26,2)
18 a 24	62,8	(46,6 – 78,9)
M	72,6	(61,4 – 83,8)
F	53,0	(40,9 – 65,2)
25 a 34	61,0	(44,5 – 77,5)
M	78,3	(66,2 – 90,3)
F	45,8	(35,8 – 55,9)
³35	56,7	(44,6 – 68,7)
M	77,9	(69,1 – 86,7)
F	38,1	(30,4 – 45,7)
TOTAL	53,0	(36,4 – 69,7)
M	68,3	(49,4 – 87,2)
F	38,9	(26,4 – 51,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	146	(68 – 224)
M	103	(65 – 142)
F	43	(11 – 75)
18 a 24	407	(303 – 512)
M	235	(199 – 271)
F	172	(133 – 212)
25 a 34	454	(331 – 576)
M	272	(230 – 314)
F	181	(142 – 221)
³35	557	(439 – 676)
M	358	(317 – 398)
F	200	(160 – 240)
TOTAL	1.564	(1.073 – 2.056)
M	968	(700 – 1.236)
F	596	(405 – 788)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A Tabela 88 retrata a prevalência de dependentes de álcool em porcentagens e a população estimada. A faixa etária em que aparecem as maiores porcentagens de dependentes foi a de 18 a 24 anos de idade. Quanto à distribuição de dependentes entre os sexos, constata-se que a porcentagem de dependentes do sexo masculino é de duas vezes a do sexo feminino. Por outro lado, 16,3% da população das oito cidades pesquisadas na Região Norte são dependentes de álcool, o que equivale a 480.000 pessoas.

Tabela 88 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	9,2	(0,9 - 17,6)
M	16,0	(5,7 - 26,3)
F	2,5	(*)
18 a 24	26,1	(14,4 - 37,8)
M	37,1	(25,0 - 49,2)
F	15,2	(6,4 - 23,9)
25 a 34	17,6	(6,7 - 28,4)
M	30,4	(17,0 - 43,9)
F	6,3	(1,4 - 11,1)
³35	12,9	(5,9 - 19,9)
M	23,3	(14,3 - 32,2)
F	3,9	(0,8 - 6,9)
TOTAL	16,3	(6,3 - 26,2)
M	26,7	(13,9 - 39,5)
F	6,6	(0,9 - 12,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	53	(5 - 101)
M	46	(16 - 75)
F	7	(*)
18 a 24	169	(94 - 245)
M	120	(81 - 159)
F	49	(21 - 78)
25 a 34	131	(50 - 211)
M	106	(59 - 153)
F	25	(5 - 44)
³35	127	(58 - 196)
M	107	(66 - 148)
F	20	(4 - 36)
TOTAL	480	(187 - 774)
M	379	(197 - 560)
F	101	(14 - 189)

* Baixa precisão

A síntese dos resultados dos sinais/sintomas relacionados ao uso de álcool, em porcentagem, pode ser vista na Tabela 89. O componente que aparece em primeiro lugar, com 25,6%, refere-se à tentativa de parar ou de diminuir o uso de álcool. A seguir, aparece a perda de controle com 11,5% das repostas, sendo que os demais sinais/sintomas apresentam porcentagens próximas aos 7%. Nas regiões, não serão apresentados os dados de cada sinal/sintoma em separado por apresentarem prevalências baixas, como vistos no Brasil.

Tabela 89 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas), no último ano, atribuída ao uso de álcool nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE ALCOOL [§] (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 24 %	25 a 34 %	³ 35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	3,2	11,1	7,8	4,8	6,7
2. FREQÜÊNCIAS MAIORES	7,2	17,4	11,9	9,7	11,5
3. TOLERÂNCIA	4,0	11,1	13,3	3,8	7,9
4. RISCOS FÍSICOS	2,0	8,5	5,8	9,7	7,0
5. PROBLEMAS PESSOAIS	7,2	15,8	8,8	6,5	9,2
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	11,7	31,4	32,5	24,7	25,6

§ Problemas decorrentes ao uso de álcool:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir álcool, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em freqüências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do álcool (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do álcool (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de álcool.

c. Tabaco

O uso na vida de tabaco é maior para o sexo masculino para qualquer faixa etária estudada, embora, entre 25 e 34 anos de idade, essas porcentagens se aproximem muito, quase se igualando (Tabela 90).

Tabela 90 – Uso na vida de tabaco, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	14,5	(4,2 – 24,8)
M	24,0	(12,0 – 36,0)
F	5,0	(*)
18 a 24	34,5	(21,3 – 47,7)
M	40,3	(28,0 – 52,6)
F	28,8	(17,8 – 39,8)
25 a 34	31,9	(19,0 – 44,8)
M	32,6	(18,9 – 46,3)
F	31,3	(21,9 – 40,6)
³ 35	46,1	(34,9 – 57,3)
M	52,3	(41,7 – 62,9)
F	40,6	(32,9 – 48,4)
TOTAL	33,8	(21,0 – 46,7)
M	39,0	(24,3 – 53,7)
F	29,0	(18,9 – 39,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	83	(24 – 142)
M	69	(34 – 103)
F	14	(*)
18 a 24	224	(139 – 310)
M	131	(91 – 170)
F	94	(58 – 129)
25 a 34	237	(141 – 333)
M	114	(66 – 161)
F	123	(87 – 160)
³ 35	453	(343 – 564)
M	240	(191 – 289)
F	213	(173 – 254)
TOTAL	998	(618 – 1.377)
M	553	(345 – 761)
F	445	(289 – 600)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

A dependência de tabaco apresenta porcentagens totais ao redor dos 10%, sendo idênticas para os dois sexos (Tabela 91). Nota-se que, na faixa etária de mais de 35 anos, as porcentagens de *uso na vida* foi maior para o sexo feminino (13,5%) do que para o masculino (11,6%).

Tabela 91 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6,2	(*)
M	10,0	(1,6 - 18,4)
F	2,5	(*)
18 a 24	12,6	(4,1 - 21,1)
M	16,1	(6,9 - 25,4)
F	9,1	(2,1 - 16,1)
25 a 34	7,0	(1,0 - 13,0)
M	4,3	(*)
F	9,4	(3,5 - 15,2)
³35	12,7	(6,3 - 19,0)
M	11,6	(4,8 - 18,4)
F	13,5	(8,1 - 19,0)
TOTAL	10,0	(2,9 - 17,1)
M	10,5	(2,6 - 18,5)
F	9,5	(3,4 - 15,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	36	(*)
M	29	(5 - 53)
F	7	(*)
18 a 24	82	(27 - 137)
M	52	(22 - 82)
F	30	(7 - 52)
25 a 34	52	(7 - 97)
M	15	(*)
F	37	(14 - 60)
³35	124	(62 - 187)
M	53	(22 - 85)
F	71	(43 - 99)
TOTAL	294	(86 - 503)
M	149	(37 - 262)
F	145	(53 - 237)

* Baixa precisão

Finalmente, a Tabela 92 traz uma síntese das porcentagens para os diferentes sinais/sintomas que caracterizam a dependência, quando estão presentes em número igual ou superior a dois. Pode-se notar que o sinal/sintoma que aparece muito à frente dos demais se refere à tentativa de diminuir ou de parar o uso de tabaco, com 19,0 % das respostas, seguido pela perda de controle (uso mais freqüente que o desejado), com 8,8%. Não apareceram respostas positivas para o sinal/sintoma riscos físicos, o que era esperado. Nas regiões, não serão apresentados os dados de cada sinal/sintoma em separado por apresentarem prevalências baixas, como vistos no Brasil.

Tabela 92 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas), no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE TABACO§ (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 24 %	25 a 34 %	35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	2,0	8,0	2,7	7,3	5,2
2. FREQUÊNCIAS MAIORES	2,3	9,4	6,5	14,0	8,8
3. TOLERÂNCIA	1	0	2,1	1,6	1,3
4. RISCOS FÍSICOS	0	0	0	0	0,0
5. PROBLEMAS PESSOAIS	5,2	4,7	0,6	2,6	3,1
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	7,2	23,6	16,2	24,8	19,0

§ Problemas decorrentes ao uso de tabaco:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir tabaco, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em freqüências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do tabaco (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do tabaco (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de tabaco.

d. Maconha

Na Tabela 93, aparecem os dados referentes ao uso de maconha entre os 601 entrevistados. É interessante notar que, em boa parte dos dados, a precisão dos resultados ficou abaixo do aceitável, quando foram expandidos.

Tabela 93 – *Uso na vida* de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	4,0	(*)
M	8,0	(0,4 - 15,6)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	9,5	(2,1 - 17,0)
M	14,5	(5,7 - 23,4)
F	4,5	(*)
25 a 34	5,7	(*)
M	8,7	(0,5 - 16,9)
F	3,1	(*)
≥35	2,2	(*)
M	4,7	(0,2 - 9,1)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
TOTAL	5,0	(*)
M	8,6	(1,0 - 16,1)
F	1,8	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	23	(*)
M	23	(1 - 45)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	62	(13 - 110)
M	47	(18 - 76)
F	15	(*)
25 a 34	43	(*)
M	30	(2 - 59)
F	12	(*)
≥35	21	(*)
M	21	(1 - 42)
F	0	(0 - 0)
TOTAL	149	(*)
M	122	(14 - 229)
F	27	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

ALGUNS DADOS SEM EXPANSÃO

Os dados que serão apresentados a seguir não sofreram expansão, ou seja, os resultados referem-se exclusivamente aos 601 entrevistados. A expansão não foi efetivada, pois as prevalências de usuários foram muito pequenos, e grande parte das estimativas escapava do intervalo de confiança aceitável. Mesmo assim, optamos em apresentar esses dados devido à escassez de dados epidemiológicos sobre o tema drogas na Região Norte do país.

Os dados sem expansão referem-se às seguintes drogas: cocaína, solventes, benzodiazepínicos, estimulantes (anfetamínicos), orexígenos e esteróides anabolizantes.

e. Cocaína

O uso na vida de cocaína entre os 601 entrevistados pode ser visto na Tabela 94. Na Região Norte apenas seis pessoas relataram o uso na vida de cocaína, o que equivale a 1% do total de entrevistados.

Tabela 94 – *Uso na vida* de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE COCAÍNA	
		N	%
12 a 17	90	–	–
Masculino	50	–	0,0
Feminino	40	–	0,0
18 a 24	128	4	3,1
Masculino	62	2	3,2
Feminino	66	2	3,0
25 a 34	142	1	0,7
Masculino	46	–	0,0
Feminino	96	1	1,0
³ 35	241	1	0,4
Masculino	86	–	0,0
Feminino	155	1	0,6
TOTAL	601	6	1,0
MASCULINO	244	2	1,0
FEMININO	357	4	1,1

f. Solventes

A Tabela 95 mostra o *uso na vida* de solventes pela população estudada. O total de usuários de solventes, no total, foi bem maior para o sexo masculino (4,9%) contra apenas 1,7% para o feminino. Exceto na faixa etária de 18 a 25 anos, em que o *uso na vida* foi equivalente para ambos os sexos.

Tabela 95 – *Uso na vida* de solventes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE SOLVENTES	
		N	%
12 a 17	90	5	5,6
Masculino	50	4	8,0
Feminino	40	1	2,5
18 a 24	128	6	2,5
Masculino	62	3	4,8
Feminino	66	3	4,5
25 a 34	142	5	3,5
Masculino	46	3	6,5
Feminino	96	2	2,1
³ 35	241	2	0,8
Masculino	86	2	2,3
Feminino	155	-	0,0
TOTAL	601	18	3,0
MASCULINO	244	12	4,9
FEMININO	357	6	1,7

g. Benzodiazepínicos

O uso na vida de benzodiazepínicos foi muito pequeno, sendo que apenas duas pessoas do sexo masculino relataram o uso de benzodiazepínicos (Tabela 96).

Tabela 96 – *Uso na vida* de benzodiazepínicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE BENZODIAZEPÍNICOS	
		N	%
12 a 17	90	1	1,1
Masculino	50	1	2,0
Feminino	40	-	-
18 a 24	128	-	-
Masculino	62	-	-
Feminino	66	-	-
25 a 34	142	1	0,7
Masculino	46	1	2,2
Feminino	96	-	-
³ 35	241	-	-
Masculino	86	-	-
Feminino	155	-	-
TOTAL	601	2	0,3
MASCULINO	244	2	0,8
FEMININO	357	-	-

h. Estimulantes

Na Tabela 97, é apresentado o *uso na vida* de estimulantes referidos pelos entrevistados. O uso de estimulantes apresenta nítido predomínio do sexo feminino sobre o masculino, sendo que, no total, as mulheres tiveram cinco vezes mais *uso na vida* do que os homens.

Tabela 97 – *Uso na vida* de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE ESTIMULANTES	
		N	%
12 a 17	90	–	–
Masculino	50	–	–
Feminino	40	–	–
18 a 24	128	2	1,6
Masculino	62	1	1,6
Feminino	66	1	1,5
25 a 34	142	4	2,8
Masculino	46	–	–
Feminino	96	4	4,2
³ 35	241	–	–
Masculino	86	–	–
Feminino	155	–	–
TOTAL	601	6	1,0
MASCULINO	244	1	0,4
FEMININO	357	5	1,4

i. Orexígenos

O uso na vida de orexígenos (medicamentos para aumentar o apetite) foi maior para o sexo feminino, na análise de quase todas as faixas etárias, inclusive no total (Tabela 98). Esse resultado é curioso, pois os medicamentos, com efeito oposto, os anfetamínicos, também são mais consumidos pelas mulheres.

Tabela 98 – *Uso na vida* de orexígenos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 601 entrevistados, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE OREXÍGENOS	
		N	%
12 a 17	90	1	1,1
Masculino	50	-	-
Feminino	40	1	2,5
18 a 24	128	5	3,9
Masculino	62	3	4,8
Feminino	66	2	3,0
25 a 34	142	19	13,4
Masculino	46	3	6,5
Feminino	96	16	16,7
³ 35	241	5	2,1
Masculino	86	1	1,2
Feminino	155	4	2,6
TOTAL	601	30	5,0
MASCULINO	244	7	2,9
FEMININO	357	23	6,4

j. Esteróides anabolizantes

Apenas duas pessoas relataram o uso de esteróides anabolizantes, ambas do sexo masculino, na faixa etária dos 18 aos 24 anos de idade.

C.3 – AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO A ALGUNS CONCEITOS SOBRE DROGAS

a. Porcentagens de entrevistados que consideraram muito fácil conseguir maconha, cocaína, crack, “LSD-25” e heroína

A Tabela 99 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. Pode-se notar que, em todas as faixas etárias e para os dois sexos, a maconha e a cocaína foram as drogas consideradas as mais fáceis de serem conseguidas. Embora a heroína e o “LSD-25” tenham sido menos citados, as porcentagens de facilidade de obtê-las esteve ao redor dos 20%.

Tabela 99 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	DROGAS				
	MACONHA	COCAÍNA	CRACK	“LSD-25”	HEROÍNA
	% (INTERVALO DE CONFIANÇA 95%)				
12 a 17	46,0 (28,3 - 63,7)	32,8 (17,1 - 48,4)	24,8 (10,8 - 38,7)	17,5 (5,7 - 29,3)	16,5 (5,0 - 28,0)
18 a 24	66,6 (50,2 - 83,1)	39,2 (25,3 - 53,1)	19,5 (9,2 - 29,9)	18,1 (8,0 - 28,1)	18,0 (8,0 - 28,0)
25 a 34	68,7 (51,7 - 85,6)	46,3 (31,5 - 61,1)	24,4 (12,8 - 36,0)	21,3 (10,7 - 32,0)	23,6 (12,6 - 34,6)
³ 35	55,1 (43,2 - 67,0)	35,5 (25,3 - 45,6)	22,5 (14,0 - 30,9)	17,9 (10,1 - 25,7)	16,2 (8,7 - 23,6)
TOTAL	59,3 (41,4 - 77,2)	38,5 (23,9 - 53,1)	22,7 (11,3 - 34,2)	18,7 (8,4 - 29,0)	18,5 (8,3 - 28,7)
M	65,5 (46,6 - 84,4)	39,2 (24,0 - 54,5)	23,9 (11,8 - 36,1)	21,5 (10,1 - 33,0)	20,0 (8,9 - 31,1)
F	53,5 (38,2 - 68,8)	37,8 (24,6 - 50,9)	21,6 (11,2 - 32,1)	16,1 (7,3 - 25,0)	17,1 (8,0 - 26,2)

C.4 –PREVALÊNCIA DE PESSOAS AFIRMANDO QUE ALGUÉM SE APROXIMOU PARA VENDER-LHES DROGAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

A Tabela 100 mostra as repostas daqueles que receberam ofertas de drogas nos últimos 30 dias prévios à entrevista. Entre os jovens, aparecem as maiores porcentagens, chegando aos 12,9% no sexo masculino, na faixa etária de 18 a 24 anos, o que equivale a aproximadamente 42.000 pessoas. No total, 137.000 pessoas (4,7%) foram procuradas para comprar drogas no mês anterior à pesquisa, nas oito maiores cidades da Região Norte, em 2001.

Tabela 100 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	5,8	(*)
M	4,0	(*)
F	7,5	(*)
18 a 24	9,5	(2,0 - 16,9)
M	12,9	(4,5 - 21,3)
F	6,1	(0,3 - 11,9)
25 a 34	3,6	(*)
M	6,5	(*)
F	1,0	(*)
³ 35	1,6	(*)
M	3,5	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
TOTAL	4,7	(*)
M	6,5	(*)
F	3,0	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	33	(*)
M	11	(*)
F	21	(*)
18 a 24	61	(13 - 110)
M	42	(15 - 69)
F	20	(1 - 39)
25 a 34	27	(*)
M	23	(*)
F	4	(*)
³ 35	16	(*)
M	16	(*)
F	0	(0 - 0)
TOTAL	137	(*)
M	92	(*)
F	45	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

C.5 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM “BÊBADO” NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Na Tabela 101, podem ser vistas as porcentagens de respostas e a população estimada, quanto à presença de pessoas alcoolizadas nas vizinhanças do entrevistado. Cerca de 60% da amostra afirmaram que presenciaram pessoas sob o efeito do álcool.

Tabela 101 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	65,8	(46,0 – 85,5)
M	64,0	(50,6 – 77,4)
F	67,5	(52,8 – 82,2)
18 a 24	62,7	(46,6 – 78,9)
M	71,0	(59,6 – 82,4)
F	54,5	(42,4 – 66,6)
25 a 34	59,1	(43,0 – 75,1)
M	58,7	(44,3 – 73,1)
F	59,4	(49,5 – 69,3)
³ 35	66,6	(54,1 – 79,0)
M	67,4	(57,5 – 77,4)
F	65,8	(58,3 – 73,3)
TOTAL	63,7	(45,3 – 82,0)
M	65,4	(46,5 – 84,3)
F	62,1	(45,8 – 78,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	377	(263 – 490)
M	183	(145 – 222)
F	193	(151 – 236)
18 a 24	407	(302 – 512)
M	230	(193 – 267)
F	177	(138 – 217)
25 a 34	439	(320 – 558)
M	204	(154 – 254)
F	235	(196 – 274)
³ 35	655	(533 – 777)
M	309	(264 – 355)
F	345	(306 – 385)
TOTAL	1.878	(1.336 – 2.419)
M	927	(659 – 1.194)
F	951	(701 – 1.200)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

**C.6 –PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO
FREQUENTEMENTE ALGUÉM “DOIDO”, SOB EFEITO DE
DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS**

Pode ser observado, na Tabela 102, que aproximadamente 1/3 da amostra já presenciou alguém sob efeito de drogas nos 30 dias que antecederam a pesquisa.

Tabela 102 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas frequentemente sob efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	27,5	(12,9 - 42,1)
M	20,0	(8,8 - 31,2)
F	35,0	(20,0 - 50,0)
18 a 24	30,4	(17,9 - 42,9)
M	27,4	(16,2 - 38,6)
F	33,3	(21,9 - 44,8)
25 a 34	29,0	(16,3 - 41,7)
M	34,8	(20,9 - 48,7)
F	24,0	(15,4 - 32,5)
³ 35	28,9	(19,7 - 38,0)
M	27,9	(18,4 - 37,4)
F	29,7	(22,5 - 36,9)
TOTAL	29,0	(16,2 - 41,8)
M	27,9	(14,8 - 41,0)
F	30,0	(17,9 - 42,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	158	(74 - 241)
M	57	(25 - 89)
F	100	(57 - 143)
18 a 24	197	(116 - 278)
M	89	(53 - 125)
F	108	(71 - 146)
25 a 34	216	(121 - 310)
M	121	(73 - 170)
F	95	(61 - 129)
³ 35	284	(193 - 374)
M	128	(84 - 172)
F	156	(118 - 194)
TOTAL	854	(477 - 1.232)
M	395	(210 - 581)
F	459	(274 - 644)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

C.7 –PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM VENDENDO DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

A Tabela 103 retrata um pouco do tráfico de drogas, segundo a visão dos entrevistados. Os mais jovens relataram terem visto mais pessoas vendendo drogas, no mês prévio à pesquisa, quando comparados às faixas etárias maiores.

Tabela 103 – Prevalência de respostas afirmando terem visto frequentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	23,8	(10,1 – 37,4)
M	20,0	(8,8 – 31,2)
F	27,5	(13,5 – 41,5)
18 a 24	17,9	(7,9 – 27,8)
M	14,5	(5,7 – 23,4)
F	21,2	(11,3 – 31,1)
25 a 34	18,4	(7,8 – 29,0)
M	23,9	(11,5 – 36,4)
F	13,5	(6,7 – 20,4)
³ 35	11,1	(5,0 – 17,3)
M	12,8	(5,7 – 19,9)
F	9,7	(5,0 – 14,3)
TOTAL	16,9	(6,5 – 27,3)
M	17,4	(6,6 – 28,1)
F	16,5	(6,7 – 26,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	136	(58 – 215)
M	57	(25 – 89)
F	79	(39 – 119)
18 a 24	116	(52 – 180)
M	47	(18 – 76)
F	69	(37 – 101)
25 a 34	137	(58 – 215)
M	83	(40 – 127)
F	54	(26 – 81)
³ 35	109	(49 – 170)
M	59	(26 – 91)
F	51	(26 – 75)
TOTAL	498	(192 – 804)
M	246	(94 – 399)
F	252	(103 – 401)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

C.8 –PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO COM FREQUÊNCIA ALGUÉM PROCURANDO POR TRAFICANTES PARA OBTER DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

As porcentagens de respostas e as populações estimadas afirmando presenciar pessoas procurando por traficantes podem ser observadas na Tabela 104. É interessante notar que as porcentagens são bastante semelhantes às da tabela anterior sobre pessoas que vendiam drogas.

Tabela 104 – Prevalência de respostas afirmando terem visto com frequência alguém procurando por traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	18,3	(6,0 – 30,5)
M	14,0	(4,3 – 23,7)
F	22,5	(9,4 – 35,6)
18 a 24	22,6	(11,5 – 33,6)
M	19,4	(9,4 – 29,3)
F	25,8	(15,1 – 36,4)
25 a 34	14,9	(5,6 – 24,1)
M	15,2	(4,7 – 25,7)
F	14,6	(7,5 – 21,7)
3 35	11,3	(5,2 – 17,4)
M	11,6	(4,8 – 18,4)
F	11,0	(6,0 – 15,9)
TOTAL	16,0	(6,2 – 25,9)
M	14,8	(5,0 – 24,5)
F	17,2	(7,5 – 26,9)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	105	(35 – 175)
M	40	(12 – 68)
F	64	(27 – 102)
18 a 24	146	(75 – 218)
M	63	(31 – 95)
F	84	(49 – 118)
25 a 34	111	(42 – 179)
M	53	(16 – 89)
F	58	(30 – 86)
3 35	111	(51 – 171)
M	53	(22 – 85)
F	58	(32 – 83)
TOTAL	472	(183 – 762)
M	209	(71 – 347)
F	263	(115 – 412)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

C.9 –PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM PROCURADO ALGUÉM PARA COMPRAR DROGAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

As porcentagens de respostas e as populações estimadas afirmando terem procurado alguém para comprar drogas podem ser observadas na Tabela 105. É interessante notar que as porcentagens são bem maiores para o sexo masculino, embora, acima dos 35 anos, ninguém procurou comprar drogas, segundo os relatos.

Tabela 105 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para comprar drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,0	(*)
M	2,0	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	4,0	(*)
M	8,1	(1,2 - 14,9)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
25 a 34	2,0	(*)
M	4,3	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
³ 35	0,0	(0,0 - 0,0)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
TOTAL	1,6	(*)
M	3,3	(*)
F	0,0	0,0 - 0,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6	(*)
M	6	(*)
F	0	0 - 0)
18 a 24	26	(*)
M	26	(4 - 48)
F	0	(0 - 0)
25 a 34	15	(*)
M	15	(*)
F	0	0 - 0)
³ 35	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
TOTAL	47	(*)
M	47	(*)
F	0	0 - 0)

* Baixa precisão

C.10 –PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE OPINARAM SOBRE OS RISCOS DE SE USAREM ALGUMAS DROGAS, SEGUNDO AS FREQUÊNCIAS DE USO

a. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar bebidas alcoólicas uma ou duas vezes na semana ou diariamente

Na Tabela 106, observa-se a comparação das opiniões dos entrevistados sobre os riscos do uso de bebidas alcoólicas. Em todas as faixas etárias, as mulheres vêm mais riscos em beber uma ou duas doses por semana. Por outro lado, o uso diário é visto igualmente como perigoso para os dois sexos.

Tabela 106 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber um a dois *drinks* por semana e uso diário de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

RISCO GRAVE BEBER 1 A 2 DRINKS POR SEMANA			RISCO GRAVE BEBER DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	33,5	(17,7 – 49,3)	12 a 17	93,5	(72,5 – 114,5)
M	22,0	(10,4 – 33,6)	M	92,0	(84,4 – 99,6)
F	45,0	(29,4 – 60,6)	F	95,0	(88,2 – 101,8)
18 a 24	31,2	(18,6 – 43,9)	18 a 24	96,1	(78,7 – 113,6)
M	30,6	(19,1 – 42,2)	M	96,8	(92,3 – 101,2)
F	31,8	(20,5 – 43,1)	F	95,5	(90,4 – 100,5)
25 a 34	40,8	(27,3 – 54,4)	25 a 34	97,4	(79,7 – 115,1)
M	30,4	(17,0 – 43,9)	M	95,7	(89,7 – 101,6)
F	50,0	(39,9 – 60,1)	F	99,0	(96,9 – 101,0)
³ 35	36,6	(26,8 – 46,5)	³ 35	95,5	(82,4 – 108,7)
M	29,1	(19,4 – 38,7)	M	91,9	(86,0 – 97,7)
F	43,2	(35,4 – 51,0)	F	98,7	(96,9 – 100,5)
TOTAL	35,9	(22,1 – 49,7)	TOTAL	95,7	(73,7 – 117,8)
M	28,3	(15,2 – 41,4)	M	93,9	(72,1 – 115,7)
F	42,9	(29,1 – 56,7)	F	97,4	(78,1 – 116,7)

b. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar maconha uma ou duas vezes na vida ou diariamente

Em relação aos riscos relativos ao uso de maconha, o uso esporádico já é considerado grave por cerca de 40% dos entrevistados. O uso diário é considerado grave pela quase totalidade da amostra, independentemente do sexo analisado (Tabela 107).

Tabela 107 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar maconha uma a duas vezes na vida e uso diário de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

RISCO GRAVE USAR MACONHA 1 OU 2 VEZES NA VIDA			RISCO GRAVE USAR MACONHA DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	43,0	(25,7 – 60,3)	12 a 17	99,0	(78,0 – 120,0)
M	36,0	(22,6 – 49,4)	M	98,0	(94,1 – 101,9)
F	50,0	(34,3 – 65,7)	F	100,0	(100,0 – 100,0)
18 a 24	33,6	(20,6 – 46,7)	18 a 24	96,8	(79,4 – 114,3)
M	35,5	(23,5 – 47,5)	M	95,2	(89,8 – 100,5)
F	31,8	(20,5 – 43,1)	F	98,5	(95,5 – 101,5)
25 a 34	46,3	(31,5 – 61,1)	25 a 34	98,4	(80,7 – 116,1)
M	45,7	(31,1 – 60,2)	M	97,8	(93,6 – 102,1)
F	46,9	(36,8 – 56,9)	F	99,0	(96,9 – 101,0)
3 35	46,6	(35,5 – 57,7)	3 35	98,2	(85 – 111,4)
M	45,3	(34,8 – 55,9)	M	97,7	(94,5 – 100,9)
F	47,7	(39,9 – 55,6)	F	98,7	(96,9 – 100,5)
TOTAL	43,0	(27,8 – 58,2)	TOTAL	98,1	(75,8 – 120,4)
M	41,3	(25,7 – 56,8)	M	97,2	(75,2 – 119,2)
F	44,6	(30,5 – 58,6)	F	99,0	(79,5 – 118,5)

c. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar cocaína/*crack* uma ou duas vezes na vida ou diariamente

De acordo com a Tabela 108, o uso de cocaína é considerado um grande risco para cerca de 60% dos entrevistados, e o uso diário é muito arriscado para 99% dos entrevistados, porcentagens semelhantes ao uso diário da maconha e as mesmas do álcool, embora aqui as porcentagens estejam próximas dos 90%.

Tabela 108 - Prevalência de respostas considerando um risco grave usar cocaína/*crack* uma ou duas vezes na vida e diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

<u>RISCO GRAVE</u> USAR COCAÍNA/ <i>CRACK</i> 1 OU 2 VEZES NA VIDA			<u>RISCO GRAVE</u> USAR COCAÍNA/ <i>CRACK</i> DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	56,3	(37,3 - 75,2)	12 a 17	99,0	(78,0 - 120,0)
M	50,0	(36,0 - 64,0)	M	98,0	(94,1 - 101,9)
F	62,5	(47,3 - 77,7)	F	100,0	(100,0 - 100,0)
18 a 24	59,5	(43,5 - 75,4)	18 a 24	99,2	(81,8 - 116,7)
M	62,9	(50,8 - 75,0)	M	100,0	(100,0 - 100,0)
F	56,1	(44,0 - 68,1)	F	98,5	(95,5 - 101,5)
25 a 34	67,3	(50,5 - 84,1)	25 a 34	98,4	(80,7 - 116,1)
M	73,9	(61,1 - 86,7)	M	97,8	(93,6 - 102,1)
F	61,5	(51,7 - 71,2)	F	99,0	(96,9 - 101,0)
3 35	69,7	(57,2 - 82,3)	3 35	99,1	(85,9 - 112,3)
M	69,8	(60,0 - 79,5)	M	98,8	(96,6 - 101,1)
F	69,7	(62,4 - 76,9)	F	99,4	(98,1 - 100,6)
TOTAL	64,2	(45,9 - 82,6)	TOTAL	98,9	(76,6 - 121,3)
M	65,2	(46,4 - 84,1)	M	98,7	(76,6 - 120,8)
F	63,3	(47,1 - 79,5)	F	99,2	(79,7 - 118,7)

C.11 – PORCENTAGENS E POPULAÇÃO ESTIMADA DE PESSOAS QUE JÁ RECEBERAM ALGUM TRATAMENTO POR CAUSA DO USO DE DROGAS E/OU DE ÁLCOOL

Pode-se notar, na Tabela 109, que os dados obtidos apresentam baixa precisão. Todavia, observa-se que 115.000 pessoas já buscaram tratamento para o problema de uso de álcool e/ou de drogas.

Tabela 109 – Prevalência de pessoas que já receberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas oito cidades da Região Norte com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6,0	(*)
M	12,0	(2,9 – 21,1)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	6,4	(0,2 – 12,6)
M	11,3	(3,3 – 19,2)
F	1,5	(*)
25 a 34	3,6	(*)
M	6,5	(*)
F	1,0	(*)
³ 35	3,2	(*)
M	4,7	(0,2 – 9,1)
F	1,9	(*)
TOTAL	4,6	(*)
M	8,1	(0,7 – 15,5)
F	1,3	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	34	(*)
M	34	(8 – 60)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	41	(2 – 81)
M	37	(11 – 62)
F	5	(*)
25 a 34	27	(*)
M	23	(*)
F	4	(*)
³ 35	31	(*)
M	21	(1 – 42)
F	10	(*)
TOTAL	134	(*)
M	115	(10 – 220)
F	19	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

C.12 –COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL E DE DROGAS

a. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO

A Tabela 110 mostra as complicações a que se submeteram os entrevistados sob efeito do álcool ou de outras drogas. Pode-se notar que menos de 1% dos entrevistados já se envolveu em acidentes de trânsito quando estava com o nível de consciência alterado pelo uso de substâncias psicotrópicas, equivalendo a uma população estimada de 23.000 pessoas. O sexo masculino teve mais complicações do que o feminino, em todas as faixas etárias.

Tabela 110 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	1,6	(*)
M	3,2	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	1,0	(*)
M	2,2	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
³ 35	0,5	(*)
M	1,2	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
TOTAL	0,8	(*)
M	1,6	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	10	(*)
M	10	(*)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	8	(*)
M	8	(*)
F	0	(0 – 0)
³ 35	5	(*)
M	5	(*)
F	0	(0 – 0)
TOTAL	23	(*)
M	23	(*)
F	0	(0 – 0)

* Baixa precisão

b. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO

Estar sob efeito de álcool ou de outras drogas, durante o trabalho, trouxe complicações para 1,5% dos entrevistados, sendo a grande maioria do sexo masculino (Tabela 111).

Tabela 111 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0 - 0)
M	0,0	(0 - 0)
F	0,0	(0 - 0)
18 a 24	2,4	(*)
M	4,8	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
25 a 34	2,0	(*)
M	4,3	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
3 35	1,4	(*)
M	2,3	(*)
F	0,6	(*)
TOTAL	1,5	(*)
M	2,9	(*)
F	0,2	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	16	(*)
M	16	(*)
F	0	(0 - 0)
25 a 34	15	(*)
M	15	(*)
F	0	(0 - 0)
3 35	14	(*)
M	11	(*)
F	3	(*)
TOTAL	45	(*)
M	41	(*)
F	3	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

c. QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas

A Tabela 112 refere-se às quedas sofridas por causa do efeito de alguma droga. As porcentagens são expressivas, atingindo 5,8% no total. Houve maior prevalência desse tipo de acidente entre os homens (9,2%) do que entre as mulheres (2,7%).

Tabela 112 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6,2	(*)
M	10,0	(1,6 - 18,4)
F	2,5	(*)
18 a 24	7,9	(1,1 - 14,7)
M	11,3	(3,3 - 19,2)
F	4,5	(*)
25 a 34	7,3	(0,2 - 14,4)
M	10,9	(1,8 - 20,0)
F	4,2	(0,1 - 8,2)
³ 35	3,1	(*)
M	5,8	(0,8 - 10,8)
F	0,6	(*)
TOTAL	5,8	(*)
M	9,2	(1,3 - 17,0)
F	2,7	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	36	(*)
M	29	(5 - 53)
F	7	(*)
18 a 24	51	(7 - 96)
M	37	(11 - 62)
F	15	(*)
25 a 34	54	(2 - 107)
M	38	(6 - 69)
F	16	(1 - 32)
³ 35	30	(*)
M	27	(4 - 50)
F	3	(*)
TOTAL	172	(*)
M	130	(18 - 241)
F	42	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

d. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM

O número de pessoas que já feriram alguém sob efeito de alguma droga psicotrópica atingiu os 1,6% no total, e o sexo masculino mostrou as maiores porcentagens (1,8%), sendo que, na faixa etária dos 18 aos 24 anos, a porcentagem atingiu os 8,1% dos entrevistados (Tabela 113).

Tabela 113 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	4,0	(*)
M	8,1	(1,2 – 14,9)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	2,8	(*)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	5,2	(0,7 – 9,7)
³ 35	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
TOTAL	1,6	(*)
M	1,8	(*)
F	1,3	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	26	(*)
M	26	(4 – 48)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	21	(*)
M	0	(0 – 0)
F	21	(3 – 38)
³ 35	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
TOTAL	47	(*)
M	26	(*)
F	21	(*)

* Baixa precisão

e. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas pelas quais o entrevistado SE MACHUCOU

Cerca de 3,1% da população entrevistada já se feriram quando estavam sob efeito de alguma droga psicotrópica (Tabela 114).

Tabela 114 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,0	(*)
M	6,0	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	3,2	(*)
M	4,8	(*)
F	1,5	(*)
25 a 34	2,6	(*)
M	4,3	(*)
F	1,0	(*)
³ 35	3,6	(*)
M	7,0	(1,6 - 12,4)
F	0,6	(*)
TOTAL	3,1	(*)
M	5,6	(*)
F	0,8	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	17	(*)
M	17	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	21	(*)
M	16	(*)
F	5	(*)
25 a 34	19	(*)
M	15	(*)
F	4	(*)
³ 35	35	(*)
M	32	(7 - 57)
F	3	(*)
TOTAL	92	(*)
M	80	(*)
F	12	(*)

* Baixa precisão

f. AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As agressões relacionadas ao uso de drogas aparecem na Tabela 115. Pode-se notar que os homens praticaram cerca de doze vezes mais agressões do que as mulheres.

Tabela 115 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem sofrido agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,0	(*)
M	6,0	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	4,8	(*)
M	9,7	(2,3 - 17,1)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
25 a 34	2,6	(*)
M	4,3	(*)
F	1,0	(*)
³ 35	2,5	(*)
M	4,7	(0,2 - 9,1)
F	0,6	(*)
TOTAL	3,1	(*)
M	6,0	(*)
F	0,5	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	17	(*)
M	17	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	31	(*)
M	31	(7 - 55)
F	0	(0 - 0)
25 a 34	19	(*)
M	15	(*)
F	4	(*)
³ 35	25	(*)
M	21	(1 - 42)
F	3	(*)
TOTAL	93	(*)
M	85	(*)
F	8	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

g. DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As porcentagens de pessoas que afirmaram já terem discutido quando estavam sob efeito de alguma substância psicotrópica atingiram os 10,9% no total para o sexo masculino na faixa etária dos 25 aos 34 anos de idade (Tabela 116).

Tabela 116 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas oito maiores cidades da Região Norte - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,0	(*)
M	6,0	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	7,9	(1,1 - 14,7)
M	9,7	(2,3 - 17,1)
F	6,1	(0,3 - 11,9)
25 a 34	6,8	(*)
M	10,9	(1,8 - 20,0)
F	3,1	(*)
³ 35	3,4	(*)
M	5,8	(0,8 - 10,8)
F	1,3	(*)
TOTAL	5,2	(*)
M	8,0	(0,7 - 15,3)
F	2,5	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	17	(*)
M	17	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	51	(7 - 95)
M	31	(7 - 55)
F	20	(1 - 39)
25 a 34	50	(*)
M	38	(6 - 69)
F	12	(*)
³ 35	33	(*)
M	27	(4 - 50)
F	7	(*)
TOTAL	152	(*)
M	113	(9 - 217)
F	39	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

D

SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO NORDESTE &



RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO NORDESTE

SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO NORDESTE

I – DADOS GERAIS

- 1. População das 22 cidades pesquisadas (com mais de 200 mil habitantes):**
9.108.348 habitantes (19,1% da população da Região).
Amostra: 1.644 entrevistas.
- 2. Cidades pesquisadas:** Maceió (AL); Feira de Santana (BA); Ilhéus (BA); Salvador (BA); Vitória da Conquista (BA); Caucaia (CE); Fortaleza (CE); Juazeiro do Norte (CE); Imperatriz (MA); São Luís (MA); Campina Grande (PB); João Pessoa (PB); Caruaru (PE); Jaboatão dos Guararapes (PE); Olinda (PE); Paulista (PE); Petrolina (PE); Recife (PE); Teresina (PI); Mossoró (RN); Natal (RN); Aracaju (SE).

RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO NORDESTE

D.1 - CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AMOSTRA

a. População estudada

A amostragem deste estudo foi construída a partir das 22 cidades com mais de 200 mil habitantes da Região Nordeste, totalizando 1.644 entrevistas. As cidades são: Maceió (AL); Feira de Santana (BA); Ilhéus (BA); Salvador (BA); Vitória da Conquista (BA); Caucaia (CE); Fortaleza (CE); Juazeiro do Norte (CE); Imperatriz (MA); São Luís (MA); Campina Grande (PB); João Pessoa (PB); Caruaru (PE); Jaboatão dos Guararapes (PE); Olinda (PE); Paulista (PE); Petrolina (PE); Recife (PE); Teresina (PI); Mossoró (RN); Natal (RN); Aracaju (SE).

b. Faixas etárias e sexo

A Tabela 117 mostra a distribuição dos 1.644 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias. Observa-se que há, na amostra, o predomínio do sexo feminino nos entrevistados com idades acima dos 18 anos.

Tabela 117 - Distribuição dos 1.644 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXAS ETÁRIAS (anos)	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
12 a 17	105	15,2	103	10,8	208	12,6
18 a 25	148	21,4	230	24,2	378	23,0
26 a 34	158	22,8	199	20,9	357	21,7
≥35	282	40,6	419	44,1	701	42,7
TOTAL	693	100,0	951	100,0	1.644	100,0

c. Grupos étnicos

Na Tabela 118, observa-se a distribuição dos entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, determinações estas feitas pelos aplicadores. A amostra apresenta nítido predomínio dos mulatos sobre os demais grupos étnicos, aparecendo em segundo lugar os caucasóides, com 36,1% do total, o que certamente não representa a distribuição das etnias da população brasileira.

Tabela 118 - Distribuição dos 1.644 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

GRUPO ÉTNICO	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
CAUCASÓIDES	238	34,3	356	37,4	594	36,1
NEGROS	90	13,1	103	10,8	193	11,7
MULATOS	361	52,0	480	50,5	841	51,2
ASIÁTICOS	2	0,3	1	0,1	3	0,2
ÍNDIOS	2	0,3	11	1,2	13	0,8
TOTAL	693	100,0	951	100,0	1.644	100,0

d. Estado civil

O estado civil atual dos 1.644 entrevistados, segundo o sexo, pode ser visto na Tabela 119. Cerca da metade da amostra foi de pessoas solteiras para ambos os sexos.

Tabela 119 - Distribuição do estado civil atual dos 1.644 entrevistados, segundo o sexo, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

ESTADO CIVIL	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
SOLTEIRO	362	52,2	456	47,9	818	49,7
CASADO	289	41,7	370	38,9	659	40,2
VIÚVO	8	1,2	60	6,4	68	4,1
DESQUITADO/DIVORCIADO	34	4,9	65	6,8	99	6,0
TOTAL	693	100,0	951	100,0	1.644	100,0

e. Classes sociais

A distribuição dos entrevistados, segundo as classes sociais, pode ser vista na Figura E. Nota-se que apareceram as maiores porcentagens de respondentes nas classes socioeconômicas C e D.

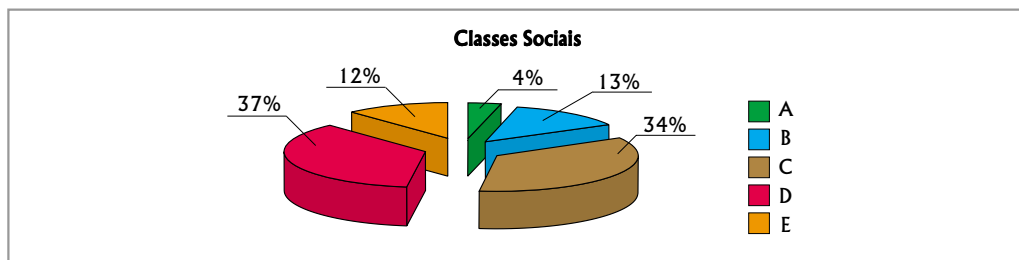


Figura E - Distribuição da amostra, segundo as classes sociais, na Região Nordeste.

f. Escolaridade

A escolaridade dos 1.644 entrevistados pode ser vista na Tabela 120. Como se pode observar, os dois extremos da tabela contrastam-se bastante. Cerca de um terço da amostra é de analfabeto ou de quem tem o primeiro grau incompleto.

Tabela 120 - Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 1.644 entrevistados nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

ESCOLARIDADE	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 a 17	18 a 25	26 a 34	3 35	
	%	%	%	%	
ANALF/1º INCOMPLETO	42,3	20,6	25,2	35,2	30,6
1º GRAU COMPLETO	14,9	12,2	12,9	16,1	14,4
2º GRAU INCOMPLETO	36,5	19,3	11,8	7,6	14,8
2º GRAU COMPLETO	5,8	32,0	35,0	26,1	26,8
SUPERIOR INCOMPLETO	0,5	13,3	6,7	3,0	5,8
SUPERIOR COMPLETO	-	2,6	7,3	10,8	6,9
PÓS-GRADUADO	-	-	1,1	1,2	0,7

g. Religião

A Tabela 121 mostra a distribuição dos entrevistados quanto à religião, segundo as faixas etárias estudadas, observando-se nítido predomínio da religião católica sobre as demais.

Tabela 121 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 1.644 entrevistados nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

RELIGIÃO	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 a 17	18 a 25	26 a 34	³ 35	
	%	%	%	%	
NÃO TÊM	11,5	10,8	9,0	4,9	8,0
CATÓLICA	61,1	68,4	69,7	75,4	70,7
ESPÍRITA	1,9	2,1	2,8	2,0	2,2
AFRO-BRASIL	1,0	0	0,6	0,3	0,4
JUDAICA	0	0	0	0,1	0,1
EVANG/PROT	23,5	16,6	17,6	16,4	17,6
ORIENTAL/BUDISMO	1,0	2,1	0,3	0,9	1,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

h. Índice de Massa Corporal (IMC)

Os resultados do Índice de Massa Corporal (IMC) são vistos a seguir. A Tabela 122 mostra a distribuição dos diferentes IMCs, segundo o sexo. Pode-se observar que a grande maioria da população apresenta IMC entre 18,5 e 24,9, ou seja, são eutróficos (estão com o peso adequado à estatura), tanto para o sexo masculino (58,3%) quanto para o feminino (62,6%). Vale lembrar que o peso e a altura dos entrevistados foram relatados pelos próprios entrevistados.

Tabela 122 – Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa corporal (IMCs) dos 1.644 entrevistados na Região Nordeste que informaram peso e altura, segundo o sexo – 2001.

IMC*	SEXO			
	MASCULINO		FEMININO	
	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
< 18,4	6,4	(1,7 – 11,2)	10,5	(4,6 – 16,3)
18,5 – 24,9	58,3	(46,7 – 69,9)	62,6	(51,2 – 74,1)
25,0 – 29,9	26,8	(19,7 – 33,9)	19,8	(14,3 – 25,3)
30,0 – 39,9	8,2	(4,2 – 12,2)	6,4	(3,4 – 9,4)
> 40	0,3	(*)	0,7	(*)
TOTAL	100,0	-	100,0	-

IMC = Peso/(Altura)²

* Valores do IMC: < 18,4 = desnutrição; 18,5 – 24,9 = eutrofia; 25,0 – 29,9 = obesidade grau I; 30,0 – 39,9 = obesidade grau II; > 40,0 = obesidade grau III; > 40,0 = obesidade grau III.

* Baixa precisão

D.2 – RESULTADOS SOBRE O USO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS NAS 22 MAIORES CIDADES DA REGIÃO NORDESTE.

a. Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)

A Tabela 123 mostra o *uso na vida* de qualquer droga psicotrópica, exceto tabaco e álcool, que serão mostrados separadamente por terem um outro perfil de uso, ou seja, são drogas legalizadas. As porcentagens de maior *uso na vida* são para: os solventes, os orexígenos (medicamentos para estimular o apetite) e a maconha. Cerca de 30% das pessoas dessas 22 cidades pesquisadas da Região Nordeste já experimentaram alguma droga, excetuando-se o álcool e o tabaco.

Tabela 123 – Prevalência de porcentagens e população estimada com *uso na vida* de diferentes drogas psicotrópicas** (exceto tabaco e álcool), nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

DROGA	%	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	29,0	(21,5 - 36,5)
MACONHA	5,5	(2,1 - 8,8)
SOLVENTES	9,7	(5,2 - 14,2)
COCAÍNA	1,4	(*)
ESTIMULANTES	1,7	(0,1 - 3,4)
BENZODIAZEPÍNICOS	5,3	(2,3 - 8,4)
OREXÍGENOS	11,2	(6,4 - 15,9)
XAROPES (codeína)	3,2	(0,7 - 5,6)
ALUCINÓGENOS	0,2	(*)
ESTERÓIDES**	0,1	(*)
CRACK	0,4	(*)
SEDATIVOS	0,6	(*)
ANTICOLINÉRGICOS	1,3	(*)
OPIÁCEOS	2,2	(0,1 - 4,3)
MERLA	0,1	(*)
HEROÍNA	0,2	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	2.641	(1.955 - 3.327)
MACONHA	497	(188 - 805)
SOLVENTES	883	(470 - 1.295)
COCAÍNA	132	(*)
ESTIMULANTES	159	(5 - 314)
BENZODIAZEPÍNICOS	486	(211 - 762)
OREXÍGENOS	1.017	(587 - 1.448)
ALUCINÓGENOS	16	(*)
XAROPES (codeína)	289	(66 - 513)
ESTERÓIDES**	11	(*)
CRACK	39	(*)
SEDATIVOS	59	(*)
ANTICOLINÉRGICOS	120	(*)
OPIÁCEOS	203	(11 - 395)
MERLA	13	(*)
HEROÍNA	14	(*)

** Embora Esteróides Anabolizantes não sejam considerados drogas psicotrópicas, estão aqui elencados devido ao crescente número de relatos de abuso dessas substâncias.

* Baixa precisão

b. Álcool

Na Tabela 124, observa-se o *uso na vida* de bebidas alcoólicas entre as pessoas que residem nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes. Pode-se notar que o sexo masculino fez mais *uso na vida* de álcool que o feminino, em todas as faixas etárias estudadas, chegando ao redor dos 80% a partir dos 18 anos de idade.

Tabela 124 – *Uso na vida* de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	45,8	(34,3 – 57,2)
M	52,4	(42,8 – 62,0)
F	39,8	(30,3 – 49,3)
18 a 24	74,3	(64,3 – 84,3)
M	81,1	(74,8 – 87,4)
F	67,0	(60,9 – 73,0)
25 a 34	75,5	(65,4 – 85,7)
M	84,8	(79,2 – 90,4)
F	67,8	(61,3 – 74,3)
³ 35	71,9	(64,7 – 79,2)
M	86,2	(82,1 – 90,2)
F	60,4	(55,7 – 65,1)
TOTAL	68,4	(57,3 – 79,6)
M	78,4	(66,7 – 90,2)
F	59,6	(50,3 – 69,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	766	(574 – 958)
M	415	(339 – 491)
F	351	(267 – 435)
18 a 24	1.362	(1.178 – 1.546)
M	773	(713 – 833)
F	589	(535 – 642)
25 a 34	1.627	(1.408 – 1.845)
M	827	(772 – 881)
F	800	(723 – 877)
³ 35	2.479	(2.229 – 2.730)
M	1.329	(1.267 – 1.391)
F	1.150	(1.061 – 1.239)
TOTAL	6.234	(5.222 – 7.246)
M	3.344	(2.842 – 3.847)
F	2.890	(2.439 – 3.340)

A Tabela 125 retrata a prevalência de dependentes de álcool em porcentagens e a população estimada. A faixa etária onde aparecem as maiores porcentagens de dependentes foi a de 25 a 34 anos de idade, onde 34,8% do sexo masculino são dependentes de álcool.

Tabela 125 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	9,3	(3,6 - 14,9)
M	15,2	(8,3 - 22,1)
F	3,9	(0,1 - 7,6)
18 a 24	20,5	(14,0 - 27,1)
M	31,1	(23,6 - 38,6)
F	9,1	(5,4 - 12,9)
25 a 34	22,4	(15,7 - 29,0)
M	34,8	(27,4 - 42,3)
F	12,1	(7,5 - 16,6)
≥ 35	15,2	(11,1 - 19,3)
M	23,0	(18,1 - 28,0)
F	8,8	(6,1 - 11,6)
TOTAL	16,9	(11,0 - 22,7)
M	26,1	(18,6 - 33,5)
F	8,8	(5,0 - 12,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	155	(60 - 250)
M	121	(66 - 176)
F	34	(1 - 67)
18 a 24	377	(257 - 496)
M	296	(225 - 368)
F	80	(47 - 113)
25 a 34	482	(338 - 625)
M	339	(267 - 412)
F	142	(89 - 196)
≥ 35	524	(382 - 665)
M	356	(280 - 431)
F	168	(116 - 220)
TOTAL	1.537	(1.002 - 2.072)
M	1.112	(795 - 1.429)
F	425	(244 - 606)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A síntese dos resultados dos sinais/sintomas relacionados ao uso de álcool, em porcentagem, pode ser vista na Tabela 126. O componente que aparece em primeiro lugar, com 20,2%, refere-se à tentativa de parar ou de diminuir o uso de álcool. A seguir, aparece a perda de controle, com 13,6% das repostas.

Tabela 126 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de álcool nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE ÁLCOOL§ (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 24 %	25 a 34 %	3 35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	3,7	10,5	9,6	8,4	8,2
2. FREQUÊNCIAS MAIORES	9,8	19,3	15,8	11,0	13,6
3. TOLERÂNCIA	2,8	12,5	13,6	8,0	9,3
4. RISCOS FÍSICOS	1,0	3,8	4,8	8,3	5,2
5. PROBLEMAS PESSOAIS	3,7	11,8	12,1	7,1	8,6
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	14,7	20,4	25,5	19,6	20,2

§ Problemas decorrentes ao uso de álcool:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir álcool, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em frequências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do álcool (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do álcool (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de álcool.

c. Tabaco

Quase 40% da população pesquisada já fizeram uso experimental de tabaco. Em todas as faixas etárias, as porcentagens são maiores para o sexo masculino. Isso pode ser observado na Tabela 127.

Tabela 127 – *Uso na vida* de tabaco, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	14,3	(7,3 – 21,3)
M	16,2	(9,1 – 23,3)
F	12,6	(6,2 – 19,1)
18 a 24	32,2	(24,5 – 40,0)
M	39,9	(32,0 – 47,8)
F	23,9	(18,4 – 29,4)
25 a 34	37,0	(28,9 – 45,2)
M	41,1	(33,4 – 48,8)
F	33,7	(27,1 – 40,3)
³ 35	51,5	(44,9 – 58,2)
M	60,6	(54,9 – 66,4)
F	44,2	(39,4 – 48,9)
TOTAL	37,4	(29,5 – 45,3)
M	43,3	(34,5 – 52,0)
F	32,2	(25,6 – 38,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	240	(122 – 357)
M	128	(72 – 185)
F	111	(54 – 168)
18 a 24	590	(448 – 732)
M	380	(305 – 456)
F	210	(162 – 259)
25 a 34	798	(623 – 973)
M	401	(326 – 476)
F	397	(319 – 475)
³ 35	1.776	(1.548 – 2.005)
M	935	(847 – 1.023)
F	841	(750 – 932)
TOTAL	3.404	(2.684 – 4.125)
M	1.845	(1.473 – 2.217)
F	1.559	(1.241 – 1.878)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A dependência de tabaco na população pesquisada é vista na Tabela 128. Observa-se que há 753.000 dependentes de cigarros. Na faixa etária de 12 a 17 anos, a precisão da informação é baixa e, por isso, não aparecem os Intervalos de Confiança (vide Metodologia).

Tabela 128 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,9	(*)
M	1,9	(*)
F	1,9	(*)
18 a 24	7,3	(3,2 - 11,4)
M	10,8	(5,8 - 15,8)
F	3,5	(1,1 - 5,9)
25 a 34	8,4	(4,3 - 12,5)
M	6,3	(2,5 - 10,1)
F	10,1	(5,9 - 14,2)
³ 35	11,8	(8,2 - 15,4)
M	13,1	(9,2 - 17,1)
F	10,7	(7,8 - 13,7)
TOTAL	8,3	(4,5 - 12,0)
M	9,0	(4,8 - 13,1)
F	7,7	(4,4 - 10,9)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	32	(*)
M	15	(*)
F	17	(*)
18 a 24	134	(59 - 208)
M	103	(55 - 151)
F	31	(10 - 51)
25 a 34	180	(92 - 269)
M	62	(25 - 99)
F	118	(69 - 168)
³ 35	407	(284 - 530)
M	202	(141 - 263)
F	205	(148 - 261)
TOTAL	753	(413 - 1.093)
M	382	(206 - 559)
F	371	(212 - 529)

* Baixa precisão

Finalmente, a Tabela 129 traz uma síntese das porcentagens para os diferentes sinais/sintomas que caracterizam a dependência, quando estão presentes em número superior a dois. Pode-se notar que o sinal/sintoma que aparece muito à frente dos demais se refere à tentativa de diminuir ou de parar o uso de tabaco, com 14,5 % das respostas, seguido pela perda de controle (uso mais freqüente que o desejado), com 7,2%. Não apareceram respostas positivas para o sinal/sintoma riscos físicos ao usar tabaco.

Tabela 129 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE TABACO§ (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 24 %	25 a 34 %	3 35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	0,0	3,3	5,0	6,5	4,3
2. FREQUÊNCIAS MAIORES	1,9	6,0	7,8	10,2	7,2
3. TOLERÂNCIA	0,0	1,6	1,1	1,9	1,3
4. RISCOS FÍSICOS	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1
5. PROBLEMAS PESSOAIS	0,0	2,0	2,2	2,8	2,0
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	6,2	12,8	14,3	19,6	14,5

§ Problemas decorrentes ao uso de tabaco:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir tabaco, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em frequências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do tabaco (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do tabaco (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de tabaco.

d. Maconha

Na Tabela 130, aparecem os dados referentes ao uso de maconha entre os 1.644 entrevistados. No total, 5,5% das pessoas já fizeram uso experimental de maconha, o que equivale a uma população estimada de 497.000 pessoas da Região Nordeste.

Tabela 130 – *Uso na vida* de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2,4	(*)
M	2,9	(*)
F	1,9	(*)
18 a 24	6,3	(2,5 - 10,2)
M	10,1	(5,3 - 15,0)
F	2,2	(0,3 - 4,1)
25 a 34	8,2	(4,0 - 12,5)
M	13,9	(8,5 - 19,3)
F	3,5	(1,0 - 6,1)
³ 35	4,8	(2,3 - 7,2)
M	8,9	(5,5 - 12,2)
F	1,4	(0,3 - 2,6)
TOTAL	5,5	(2,1 - 8,8)
M	9,2	(4,8 - 13,6)
F	2,2	(0,1 - 4,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	40	(*)
M	23	(*)
F	17	(*)
18 a 24	116	(45 - 186)
M	97	(50 - 143)
F	19	(3 - 36)
25 a 34	177	(86 - 269)
M	136	(83 - 189)
F	41	(11 - 72)
³ 35	164	(80 - 248)
M	137	(85 - 188)
F	27	(6 - 49)
TOTAL	497	(188 - 805)
M	392	(203 - 580)
F	105	(6 - 204)

* Baixa precisão

e. Solventes

A Tabela 131 mostra o *uso na vida* de solventes pela população estudada. O total de usuários de solventes no total foi o dobro para o sexo masculino (13,8%), contra apenas 6,1% para o feminino. Exceto na faixa etária de 12 a 17 anos, o *uso na vida* foi maior para o sexo masculino.

Tabela 131 - *Uso na vida* de solventes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	4,8	(0,6 - 9,0)
M	4,8	(0,7 - 8,9)
F	4,9	(0,7 - 9,0)
18 a 24	12,8	(7,5 - 18,1)
M	18,2	(12,0 - 24,5)
F	7,0	(3,7 - 10,3)
25 a 34	15,3	(9,6 - 20,9)
M	24,1	(17,4 - 30,7)
F	8,0	(4,3 - 11,8)
³ 35	6,9	(4,1 - 9,7)
M	9,2	(5,8 - 12,6)
F	5,0	(2,9 - 7,1)
TOTAL	9,7	(5,2 - 14,2)
M	13,8	(8,3 - 19,3)
F	6,1	(2,8 - 9,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	81	(10 - 151)
M	38	(5 - 70)
F	43	(6 - 80)
18 a 24	235	(138 - 332)
M	174	(114 - 233)
F	61	(32 - 90)
25 a 34	329	(208 - 451)
M	234	(169 - 300)
F	95	(50 - 139)
³ 35	238	(141 - 334)
M	142	(90 - 194)
F	95	(56 - 135)
TOTAL	883	(470 - 1.295)
M	588	(353 - 824)
F	294	(134 - 454)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

f. Benzodiazepínicos

O uso na vida de benzodiazepínicos está apresentado na Tabela 132. As faixas etárias que mostram maiores porcentagens de uso são aquelas acima dos 26 anos de idade, e, em todas elas, há um predomínio de uso para o sexo feminino, quase o dobro, quando comparado ao masculino.

Tabela 132 – Uso na vida de benzodiazepínicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região do Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2,5	(*)
M	1,0	(*)
F	3,9	(0,1 - 7,6)
18 a 24	5,0	(1,8 - 8,2)
M	4,1	(0,9 - 7,2)
F	6,1	(3,0 - 9,2)
25 a 34	5,6	(2,2 - 9,0)
M	4,4	(1,2 - 7,6)
F	6,5	(3,1 - 10,0)
≥ 35	6,7	(4,2 - 9,3)
M	3,5	(1,4 - 5,7)
F	9,3	(6,5 - 12,1)
TOTAL	5,3	(2,3 - 8,4)
M	3,4	(0,7 - 6,1)
F	7,1	(3,8 - 10,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	42	(*)
M	8	(*)
F	34	(1 - 67)
18 a 24	92	(34 - 151)
M	39	(8 - 69)
F	54	(26 - 81)
25 a 34	120	(47 - 193)
M	43	(12 - 75)
F	77	(36 - 118)
≥ 35	232	(143 - 321)
M	55	(21 - 88)
F	177	(124 - 230)
TOTAL	486	(211 - 762)
M	144	(30 - 258)
F	342	(183 - 501)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

A dependência de benzodiazepínicos pode ser vista na Tabela 133 e atingiu 2,3% do total, sendo que, no sexo feminino, aparecem expressivos 2,9%, equivalendo a 141.000 pessoas.

Tabela 133 – Prevalência de dependentes de benzodiazepínicos, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,5	(*)
M	1,0	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	1,7	(*)
M	1,4	(*)
F	2,2	(0,3 - 4,1)
25 a 34	2,8	(0,4 - 5,2)
M	2,5	(0,1 - 5,0)
F	3,0	(0,6 - 5,4)
³ 35	3,1	(1,4 - 4,9)
M	1,4	(0,0 - 2,8)
F	4,5	(2,5 - 6,5)
TOTAL	2,3	(0,4 - 4,2)
M	1,6	(*)
F	2,9	(1,0 - 4,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	8	(*)
M	8	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	32	(*)
M	13	(*)
F	19	(3 - 36)
25 a 34	60	(8 - 113)
M	25	(1 - 49)
F	36	(7 - 64)
³ 35	108	(47 - 169)
M	22	(1 - 43)
F	86	(48 - 124)
TOTAL	208	(34 - 382)
M	67	(*)
F	141	(48 - 234)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

ALGUNS DADOS SEM EXPANSÃO

Os dados que serão apresentados a seguir não sofreram expansão, ou seja, os resultados referem-se exclusivamente aos 1.644 entrevistados. A expansão não foi efetivada, pois as prevalências de usuários foram muito pequenas, e grande parte das estimativas escapava do Intervalo de Confiança aceitável. Mesmo assim, optou-se em apresentar esses dados devido à escassez de dados epidemiológicos sobre o tema nesta região.

Os dados sem expansão referem-se às seguintes drogas: cocaína, estimulantes (anfetamínicos) e esteróides anabolizantes.

g. Cocaína

O uso na vida de cocaína entre os 1.644 entrevistados pode ser visto na Tabela 134. No total, 29 pessoas da Região Nordeste já fizeram uso de cocaína, sendo a grande maioria do sexo masculino (22 entrevistados, ou seja, 3,2% do total).

Tabela 134 – *Uso na vida* de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE COCAÍNA	
		N	%
12 a 17	208	1	0,5
Masculino	105	–	–
Feminino	103	1	1,0
18 a 25	378	6	1,6
Masculino	148	6	4,1
Feminino	230	–	–
26 a 34	357	7	2,0
Masculino	158	5	3,2
Feminino	199	2	1,0
³ 35	701	15	1,2
Masculino	282	11	2,1
Feminino	419	4	0,5
TOTAL	1.644	29	1,4
MASCULINO	693	22	2,4
FEMININO	951	7	0,6

h. Estimulantes

Na Tabela 135, é apresentado o *uso na vida* de estimulantes, referidos pelos entrevistados. O uso de estimulantes apresenta nítido predomínio do sexo feminino sobre o masculino, sendo que, no total, as mulheres tiveram quase três vezes mais *uso na vida* do que os homens.

Tabela 135 – *Uso na vida* de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 1.644 entrevistados, nas 22 cidades do Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE ESTIMULANTES	
		N	%
12 a 17	208	1	0,5
Masculino	105	0	0
Feminino	103	1	1,0
18 a 25	378	5	1,3
Masculino	148	2	1,4
Feminino	230	3	1,3
26 a 34	357	8	2,2
Masculino	158	3	1,9
Feminino	199	5	2,5
³ 35	701	17	2,4
Masculino	282	1	0,4
Feminino	419	16	3,8
TOTAL	1.644	31	1,9
MASCULINO	693	6	0,9
FEMININO	951	25	2,6

i. Esteróides Anabolizantes

Apenas duas pessoas relataram o uso de esteróides anabolizantes, uma de cada sexo.

D.3 – AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO A ALGUNS CONCEITOS SOBRE DROGAS

a. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir maconha, cocaína, crack, “LSD-25” e heroína

A Tabela 136 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. Pode-se notar que metade dos entrevistados afirmou que é mais fácil conseguir maconha do que as demais drogas citadas.

Tabela 136 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	DROGAS				
	MACONHA	COCAÍNA	CRACK	LSD-25	HEROÍNA
	%				
	(INTERVALO DE CONFIANÇA 95%)				
12 a 17	50,4 (38,6 - 62,3)	24,0 (15,2 - 32,8)	16,0 (8,6 - 23,4)	11,2 (4,9 - 17,5)	8,3 (2,9 - 13,8)
18 a 24	58,3 (48,8 - 67,7)	24,8 (17,9 - 31,6)	20,2 (13,9 - 26,6)	10,5 (5,8 - 15,2)	10,1 (5,5 - 14,8)
25 a 34	59,8 (50,2 - 69,3)	23,8 (17,1 - 30,6)	22,2 (15,6 - 28,8)	10,6 (6,0 - 15,3)	11,8 (6,9 - 16,7)
³ 35	48,0 (41,6 - 54,4)	23,4 (18,6 - 28,2)	20,3 (15,8 - 24,8)	12,3 (8,8 - 15,9)	12,0 (8,5 - 15,6)
TOTAL	53,3 (43,1 - 63,5)	23,9 (17,0 - 30,8)	19,9 (13,7 - 26,2)	11,4 (6,6 - 16,1)	10,9 (6,3 - 15,5)
M	56,9 (46,2 - 67,6)	22,8 (15,8 - 29,8)	20,8 (14,1 - 27,5)	10,9 (6,0 - 15,8)	10,4 (5,6 - 15,1)
F	50,1 (41,1 - 59,2)	24,9 (18,2 - 31,6)	19,2 (13,5 - 24,8)	11,8 (7,2 - 16,4)	11,4 (7,0 - 15,8)

D.4 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS AFIRMANDO QUE ALGUÉM SE APROXIMOU PARA VENDER-LHES DROGAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

A Tabela 137 mostra as repostas daqueles que receberam ofertas de drogas nos últimos 30 dias prévios à entrevista, apareceram as maiores porcentagens nas faixas etárias mais baixas.

Tabela 137 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	4,9	(0,7 - 9,1)
M	3,8	(0,1 - 7,5)
F	5,8	(1,3 - 10,4)
18 a 24	5,2	(1,8 - 8,6)
M	6,8	(2,7 - 10,8)
F	3,5	(1,1 - 5,9)
25 a 34	2,8	(0,3 - 5,3)
M	3,2	(0,4 - 5,9)
F	2,5	(0,3 - 4,7)
³ 35	1,8	(0,3 - 3,3)
M	3,2	(1,1 - 5,2)
F	0,7	(*)
TOTAL	3,3	(0,5 - 6,1)
M	4,1	(1,0 - 7,2)
F	2,6	(0,0 - 5,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	82	(11 - 152)
M	30	(1 - 59)
F	51	(11 - 91)
18 a 24	95	(33 - 157)
M	64	(26 - 103)
F	31	(10 - 51)
25 a 34	60	(7 - 114)
M	31	(4 - 58)
F	30	(4 - 55)
³ 35	63	(11 - 115)
M	49	(18 - 81)
F	14	(*)
TOTAL	300	(41 - 558)
M	175	(41 - 308)
F	125	(2 - 248)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

D.5 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM “BÊBADO” NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Na Tabela 138, estão as porcentagens de respostas e a população estimada quanto à presença de pessoas alcoolizadas nas vizinhanças. Pouco mais da metade da amostra afirmou que presenciou pessoas sob o efeito do álcool.

Tabela 138 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	64,0	(51,2 – 76,7)
M	63,8	(54,6 – 73,0)
F	64,1	(54,8 – 73,4)
18 a 24	69,1	(59,2 – 79,0)
M	74,3	(67,3 – 81,4)
F	63,5	(57,2 – 69,7)
25 a 34	66,5	(56,6 – 76,4)
M	73,4	(66,5 – 80,3)
F	60,8	(54,0 – 67,6)
³ 35	64,9	(57,9 – 72,0)
M	68,4	(63,0 – 73,9)
F	62,1	(57,4 – 66,7)
TOTAL	66,0	(54,7 – 77,2)
M	70,0	(58,4 – 81,6)
F	62,4	(52,5 – 72,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1.071	(858 – 1.284)
M	506	(433 – 579)
F	565	(483 – 647)
18 a 24	1.267	(1.086 – 1.448)
M	709	(641 – 776)
F	558	(503 – 613)
25 a 34	1.433	(1.220 – 1.645)
M	716	(648 – 783)
F	717	(637 – 797)
³ 35	2.237	(1.994 – 2.481)
M	1.056	(972 – 1.139)
F	1.182	(1.093 – 1.270)
TOTAL	6.008	(4.986 – 7.030)
M	2.986	(2.492 – 3.480)
F	3.022	(2.544 – 3.500)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

D.6 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM “DOIDO”, SOB EFEITO DE DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Na Tabela 139, pode ser visto que cerca de um terço da população estudada já presenciou alguém sob efeito de drogas, segundo os entrevistados.

Tabela 139 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas frequentemente sob efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	30,7	(20,8 - 40,5)
M	32,4	(23,4 - 41,4)
F	29,1	(20,3 - 37,9)
18 a 24	33,9	(26,0 - 41,8)
M	41,9	(33,9 - 49,9)
F	25,2	(19,6 - 30,8)
25 a 34	28,6	(21,3 - 35,9)
M	30,4	(23,2 - 37,6)
F	27,1	(20,9 - 33,3)
³ 35	29,8	(24,5 - 35,1)
M	29,4	(24,1 - 34,8)
F	30,1	(25,7 - 34,5)
TOTAL	30,5	(22,7 - 38,3)
M	33,0	(24,5 - 41,5)
F	28,3	(21,4 - 35,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	514	(349 - 678)
M	257	(185 - 328)
F	257	(179 - 335)
18 a 24	621	(476 - 766)
M	399	(323 - 475)
F	222	(172 - 271)
25 a 34	616	(458 - 774)
M	296	(226 - 366)
F	320	(247 - 393)
³ 35	1.027	(843 - 1.210)
M	454	(372 - 536)
F	573	(489 - 656)
TOTAL	2.778	(2.063 - 3.492)
M	1.406	(1.045 - 1.768)
F	1.371	(1.036 - 1.706)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

D.7 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM VENDENDO DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

A Tabela 140 retrata um pouco do tráfico de drogas, segundo a visão dos entrevistados. A distribuição das porcentagens é semelhante nas diferentes faixas etárias, independentemente da análise por sexo.

Tabela 140 – Prevalência de respostas afirmando terem visto frequentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	10,0	(4,1 - 16,0)
M	11,4	(5,3 - 17,5)
F	8,7	(3,3 - 14,2)
18 a 24	11,7	(6,7 - 16,7)
M	14,9	(9,1 - 20,6)
F	8,3	(4,7 - 11,8)
25 a 34	11,2	(6,4 - 16,1)
M	12,7	(7,5 - 17,9)
F	10,1	(5,9 - 14,2)
³ 35	6,9	(4,1 - 9,7)
M	8,9	(5,5 - 12,2)
F	5,3	(3,1 - 7,4)
TOTAL	9,4	(4,9 - 14,0)
M	11,6	(6,3 - 16,8)
F	7,6	(3,7 - 11,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	168	(68 - 267)
M	91	(42 - 139)
F	77	(29 - 125)
18 a 24	214	(123 - 306)
M	142	(87 - 197)
F	73	(41 - 104)
25 a 34	242	(138 - 346)
M	123	(73 - 174)
F	118	(69 - 168)
³ 35	237	(141 - 333)
M	137	(85 - 188)
F	100	(59 - 141)
TOTAL	861	(444 - 1.277)
M	492	(270 - 715)
F	368	(181 - 555)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

D.8 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO COM FREQUÊNCIA ALGUÉM PROCURANDO POR TRAFICANTES PARA OBTER DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

As porcentagens de respostas e as populações estimadas afirmando presenciar pessoas procurando por traficantes podem ser observadas na Tabela 141. É interessante notar que as porcentagens são bastante semelhantes à da tabela anterior sobre pessoas que vendiam drogas.

Tabela 141 – Prevalência de respostas afirmando terem visto com frequência alguém procurando por traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	14,4	(7,3 – 21,4)
M	15,2	(8,3 – 22,1)
F	13,6	(6,9 – 20,2)
18 a 24	15,9	(10,1 – 21,7)
M	20,9	(14,4 – 27,5)
F	10,4	(6,5 – 14,4)
25 a 34	13,2	(8,0 – 18,5)
M	16,5	(10,7 – 22,3)
F	10,6	(6,3 – 14,8)
3 35	6,9	(4,1 – 9,7)
M	9,2	(5,8 – 12,6)
F	5,0	(2,9 – 7,1)
TOTAL	11,6	(6,4 – 16,8)
M	14,6	(8,7 – 20,5)
F	8,9	(4,6 – 13,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	241	(123 – 359)
M	121	(66 – 176)
F	120	(61 – 178)
18 a 24	291	(186 – 397)
M	200	(137 – 262)
F	92	(57 – 127)
25 a 34	285	(172 – 398)
M	160	(104 – 217)
F	124	(74 – 175)
3 35	238	(141 – 334)
M	142	(90 – 194)
F	95	(56 – 135)
TOTAL	1.055	(582 – 1.527)
M	623	(371 – 876)
F	431	(221 – 642)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

D.9 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM PROCURADO ALGUÉM PARA COMPRAR DROGAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Quando se pergunta ao entrevistado se ele procurou por drogas nos trinta dias que antecederam à pesquisa, as porcentagens ficam ao redor de 1% (Tabela 142).

Tabela 142 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para obter drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,5	(*)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	1,0	(*)
18 a 24	2,2	(0,0 – 4,5)
M	2,7	(0,1 – 5,3)
F	1,7	(0,0 – 3,4)
25 a 34	1,4	(*)
M	2,5	(0,1 – 5,0)
F	0,5	(*)
³ 35	0,3	(*)
M	0,4	(*)
F	0,2	(*)
TOTAL	1,0	(*)
M	1,3	(*)
F	0,7	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	9	((*)
M	0	(0 – 0)
F	9	(*)
18 a 24	41	(0 – 82)
M	26	(1 – 51)
F	15	(0 – 30)
25 a 34	31	(*)
M	25	(1 – 49)
F	6	(*)
³ 35	10	(*)
M	5	(*)
F	5	(*)
TOTAL	90	(*)
M	56	(*)
F	34	(*)

* Baixa precisão

D.10 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE OPINARAM SOBRE OS RISCOS DE SE USAREM ALGUMAS DROGAS, SEGUNDO AS FREQUÊNCIAS DE USO

a. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar bebidas alcoólicas uma ou duas vezes por semana ou diariamente

Na Tabela 143, observa-se a comparação das opiniões dos entrevistados sobre os riscos do uso de bebidas alcoólicas. Em todas as faixas etárias, as mulheres vêm mais riscos em beber uma ou duas doses por semana, porém as porcentagens não ultrapassam os 30%. Por outro lado, o uso diário é visto igualmente como perigoso para os dois sexos, e as porcentagens chegam próximas dos 95%.

Tabela 143 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber um a dois *drinks* por semana e uso diário de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

RISCO GRAVE BEBER 1 A 2 DRINKS POR SEMANA			RISCO GRAVE BEBER DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	29,0	(19,4 – 38,6)	12 a 17	95,2	(81,6 – 108,9)
M	26,7	(18,2 – 35,2)	M	94,3	(89,8 – 98,7)
F	31,1	(22,1 – 40,0)	F	96,1	(92,4 – 99,9)
18 a 24	27,7	(20,6 – 34,7)	18 a 24	95,7	(85,4 – 106,1)
M	22,3	(15,6 – 29,0)	M	94,6	(90,9 – 98,2)
F	33,5	(27,4 – 39,6)	F	97,0	(94,7 – 99,2)
25 a 34	26,8	(19,8 – 33,8)	25 a 34	96,4	(85,9 – 106,8)
M	22,2	(15,7 – 28,6)	M	96,8	(94,1 – 99,6)
F	30,7	(24,2 – 37,1)	F	96,0	(93,2 – 98,7)
³ 35	27,1	(22,1 – 32,1)	³ 35	96,3	(88,8 – 103,8)
M	21,6	(16,8 – 26,4)	M	95,0	(92,5 – 97,6)
F	31,5	(27,1 – 36,0)	F	97,4	(95,8 – 98,9)
TOTAL	27,5	(20,1 – 34,8)	TOTAL	96,0	(82,8 – 109,2)
M	22,8	(15,7 – 30,0)	M	95,2	(82,2 – 108,2)
F	31,6	(24,3 – 38,9)	F	96,7	(85,1 – 108,4)

b. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar maconha uma ou duas vezes na vida ou diariamente

Em relação aos riscos relativos ao uso de maconha, o uso esporádico é considerado grave por 44% dos entrevistados, sendo o uso diário considerado grave pela quase totalidade da amostra, independentemente do sexo analisado (Tabela 144).

Tabela 144 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar maconha uma ou duas vezes na vida e uso diário de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

<u>RISCO GRAVE</u> USAR MACONHA 1 OU 2 VEZES NA VIDA			<u>RISCO GRAVE</u> USAR MACONHA DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	37,9	(27,2 - 48,6)	12 a 17	96,2	(82,5 - 109,8)
M	40,0	(30,6 - 49,4)	M	96,2	(92,5 - 99,9)
F	35,9	(26,6 - 45,2)	F	96,1	(92,4 - 99,9)
18 a 24	37,7	(29,6 - 45,7)	18 a 24	96,0	(85,7 - 106,4)
M	33,1	(25,5 - 40,7)	M	95,9	(92,8 - 99,1)
F	42,6	(36,2 - 49,0)	F	96,1	(93,6 - 98,6)
25 a 34	41,8	(33,5 - 50,1)	25 a 34	95,5	(85,1 - 105,9)
M	31,6	(24,4 - 38,9)	M	94,3	(90,7 - 97,9)
F	50,3	(43,3 - 57,2)	F	96,5	(93,9 - 99)
3 35	52,8	(46,2 - 59,4)	3 35	97,5	(90 - 105)
M	49,6	(43,8 - 55,5)	M	98,2	(96,7 - 99,8)
F	55,4	(50,6 - 60,1)	F	96,9	(95,2 - 98,6)
TOTAL	44,4	(35,5 - 53,4)	TOTAL	96,5	(83,2 - 109,7)
M	40,0	(31,1 - 49,0)	M	96,4	(83,4 - 109,5)
F	48,3	(39,8 - 56,7)	F	96,5	(84,9 - 108,1)

c. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar cocaína/*crack* uma ou duas vezes na vida ou diariamente

O uso experimental de cocaína/*crack* é considerado um grande risco para cerca de 70% dos entrevistados, e o uso diário é muito arriscado para 99% dos entrevistados, porcentagens semelhantes ao uso diário da maconha e as mesmas do uso de álcool, embora, aqui, as porcentagens estejam próximas dos 100% (Tabela 145).

Tabela 145 - Prevalência de respostas considerando um risco grave usar cocaína/*crack* uma ou duas vezes na vida e diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

<u>RISCO GRAVE</u> USAR COCAÍNA/ <i>CRACK</i> 1 OU 2 VEZES NA VIDA			<u>RISCO GRAVE</u> USAR COCAÍNA/ <i>CRACK</i> DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	58,8	(46,3 - 71,2)	12 a 17	99,5	(85,9 - 113,2)
M	64,8	(55,6 - 73,9)	M	99,0	(97,2 - 100,9)
F	53,4	(43,7 - 63,1)	F	100,0	(100,0 - 100,0)
18 a 24	72,0	(62,1 - 82,0)	18 a 24	99,0	(88,7 - 109,4)
M	70,3	(62,9 - 77,7)	M	99,3	(98,0 - 100,6)
F	73,9	(68,2 - 79,6)	F	98,7	(97,2 - 100,2)
25 a 34	73,9	(63,9 - 84,0)	25 a 34	99,2	(88,7 - 109,6)
M	72,2	(65,1 - 79,2)	M	99,4	(98,1 - 100,6)
F	75,4	(69,4 - 81,4)	F	99,0	(97,6 - 100,4)
³ 35	79,2	(71,8 - 86,5)	³ 35	99,3	(91,8 - 106,8)
M	79,4	(74,7 - 84,2)	M	99,3	(98,3 - 100,3)
F	79,0	(75,1 - 82,9)	F	99,3	(98,5 - 100,1)
TOTAL	72,7	(61,3 - 84,2)	TOTAL	99,3	(85,8 - 112,7)
M	73,0	(61,4 - 84,6)	M	99,3	(86,0 - 112,5)
F	72,5	(62,5 - 82,6)	F	99,2	(87,5 - 111,0)

D.11 – PORCENTAGENS E POPULAÇÃO ESTIMADA DE PESSOAS QUE JÁ RECEBERAM ALGUM TRATAMENTO POR CAUSA DO USO DE DROGAS E/OU DE ÁLCOOL

As porcentagens de pessoas que passaram por algum tratamento por causa do uso de álcool e/ou de drogas atingiram os 8,9% para o sexo masculino, na faixa etária acima dos 35 anos de idade (Tabela 146).

Tabela 146 – Prevalência de pessoas que já receberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 22 cidades da Região Nordeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,3	(*)
M	4,8	(0,7 – 8,9)
F	1,9	(*)
18 a 24	5,7	(2,2 – 9,3)
M	7,4	(3,2 – 11,7)
F	3,9	(1,4 – 6,4)
25 a 34	5,6	(2,1 – 9,2)
M	8,2	(3,9 – 12,5)
F	3,5	(1,0 – 6,1)
³ 35	6,5	(3,7 – 9,2)
M	8,9	(5,5 – 12,2)
F	4,5	(2,5 – 6,5)
TOTAL	5,5	(2,3 – 8,8)
M	7,6	(3,6 – 11,7)
F	3,7	(1,3 – 6,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	55	(*)
M	38	(5 – 70)
F	17	(*)
18 a 24	105	(40 – 171)
M	71	(30 – 111)
F	34	(12 – 57)
25 a 34	122	(46 – 198)
M	80	(38 – 122)
F	41	(11 – 72)
³ 35	223	(129 – 317)
M	137	(85 – 188)
F	86	(48 – 124)
TOTAL	505	(206 – 804)
M	326	(154 – 498)
F	179	(63 – 296)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

D.12 – COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL E DE DROGAS

a. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO

A Tabela 147 mostra as complicações a que se submeteram os entrevistados sob efeito do álcool ou de outras drogas. Pode-se notar que 3,8% dos entrevistados já se envolveram em acidentes de trânsito quando estavam com o nível de consciência alterado pelo uso de substâncias psicotrópicas, equivalendo a uma população estimada de 348.000 pessoas. O sexo masculino teve mais complicações do que o feminino, em todas as faixas etárias.

Tabela 147 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,5	(*)
M	1,0	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	4,1	(0,9 - 7,2)
M	7,4	(3,2 - 11,7)
F	0,4	(*)
25 a 34	5,7	(2,1 - 9,3)
M	12,0	(6,9 - 17,1)
F	0,5	(*)
³ 35	4,2	(1,9 - 6,4)
M	7,8	(4,7 - 10,9)
F	1,2	(0,2 - 2,2)
TOTAL	3,8	(1,1 - 6,6)
M	7,4	(3,5 - 11,3)
F	0,7	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	8	(*)
M	8	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	75	(17 - 133)
M	71	(30 - 111)
F	4	(*)
25 a 34	123	(45 - 201)
M	117	(68 - 167)
F	6	(*)
³ 35	143	(64 - 222)
M	120	(72 - 169)
F	23	(3 - 43)
TOTAL	348	(97 - 600)
M	316	(150 - 482)
F	32	(*)

* Baixa precisão

b. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO

Estar sob efeito de álcool ou de outras drogas, durante o trabalho, trouxe complicações para 1,8% dos entrevistados, sendo a grande maioria do sexo masculino (Tabela 148).

Tabela 148 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,5	(*)
M	1,0	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	2,9	(0,2 - 5,5)
M	4,7	(1,3 - 8,2)
F	0,9	(*)
25 a 34	2,3	(0,0 - 4,6)
M	4,4	(1,2 - 7,6)
F	0,5	(*)
3 35	1,6	(0,1 - 3,0)
M	3,5	(1,4 - 5,7)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
TOTAL	1,8	(*)
M	3,5	(0,8 - 6,3)
F	0,3	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	8	(*)
M	8	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	53	(4 - 101)
M	45	(12 - 78)
F	8	(*)
25 a 34	49	(*)
M	43	(12 - 75)
F	6	(*)
3 35	55	(4 - 105)
M	55	(21 - 88)
F	0	(0 - 0)
TOTAL	164	(*)
M	151	(33 - 268)
F	14	(*)

* Baixa precisão

c. QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas

A Tabela 149 refere-se às quedas sofridas por alguns dos entrevistados quando sob o efeito de alguma droga. As porcentagens são expressivas, atingindo 7,2% no total. Houve maior prevalência desse tipo de acidente entre os homens (11,7%) do que entre as mulheres (3,4%).

Tabela 149 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,3	(*)
M	4,8	(0,7 – 8,9)
F	1,9	(*)
18 a 24	7,7	(3,6 – 11,9)
M	10,8	(5,8 – 15,8)
F	4,3	(1,7 – 7,0)
25 a 34	9,4	(4,8 – 13,9)
M	15,2	(9,6 – 20,8)
F	4,5	(1,6 – 7,4)
3 35	7,6	(4,6 – 10,6)
M	13,5	(9,5 – 17,5)
F	2,9	(1,3 – 4,5)
TOTAL	7,2	(3,4 – 11,1)
M	11,7	(6,8 – 16,5)
F	3,4	(1,0 – 5,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	55	(*)
M	38	(5 – 70)
F	17	(*)
18 a 24	141	(65 – 218)
M	103	(55 – 151)
F	38	(15 – 61)
25 a 34	201	(104 – 299)
M	148	(93 – 203)
F	53	(19 – 87)
3 35	262	(158 – 367)
M	208	(146 – 269)
F	55	(24 – 85)
TOTAL	660	(313 – 1.007)
M	497	(288 – 705)
F	163	(47 – 280)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

d. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM

O número de pessoas que já feriram alguém sob o efeito de alguma droga psicotrópica atingiu os 3,6% no total, e o sexo masculino mostrou as maiores porcentagens (5,8%), sendo que, na faixa etária dos 18 aos 24 anos, a porcentagem atingiu os 13,5% dos entrevistados (Tabela 150).

Tabela 150 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 - 0,0)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	7,0	(2,9 - 11,2)
M	13,5	(8,0 - 19,0)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
25 a 34	7,0	(3,1 - 11,0)
M	9,5	(4,9 - 14,1)
F	5,0	(2,0 - 8,1)
³ 35	1,5	(0,2 - 2,7)
M	1,8	(0,2 - 3,3)
F	1,2	(0,2 - 2,2)
TOTAL	3,6	(0,8 - 6,5)
M	5,8	(2,1 - 9,5)
F	1,7	(0,0 - 3,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	129	(53 - 205)
M	129	(76 - 182)
F	0	(0 - 0)
25 a 34	152	(68 - 236)
M	93	(48 - 137)
F	59	(23 - 95)
³ 35	50	(5 - 95)
M	27	(4 - 51)
F	23	(3 - 43)
TOTAL	331	(73 - 588)
M	249	(91 - 407)
F	82	(1 - 163)

* Baixa precisão

e. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas nas quais o entrevistado SE MACHUCOU

Cerca de 5,2% da população entrevistada já se feriram quando estavam sob efeito de alguma droga psicotrópica (Tabela 151).

Tabela 151 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2,0	(*)
M	1,0	(*)
F	2,9	(*)
18 a 24	6,2	(2,5 - 10,0)
M	8,8	(4,2 - 13,4)
F	3,5	(1,1 - 5,9)
25 a 34	6,8	(2,9 - 10,7)
M	12,0	(6,9 - 17,1)
F	2,5	(0,3 - 4,7)
³ 35	5,3	(2,8 - 7,9)
M	9,2	(5,8 - 12,6)
F	2,1	(0,8 - 3,5)
TOTAL	5,2	(2,0 - 8,5)
M	8,2	(4,1 - 12,3)
F	2,6	(0,4 - 4,9)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	33	(*)
M	8	(*)
F	26	(*)
18 a 24	114	(45 - 183)
M	84	(40 - 127)
F	31	(10 - 51)
25 a 34	147	(63 - 231)
M	117	(68 - 167)
F	30	(4 - 55)
³ 35	183	(95 - 271)
M	142	(90 - 194)
F	41	(14 - 67)
TOTAL	478	(182 - 773)
M	351	(177 - 525)
F	127	(19 - 235)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

f. AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As agressões relacionadas ao uso de drogas aparecem na Tabela 152. Pode-se notar que os homens praticaram cerca de quatro vezes mais agressões do que as mulheres.

Tabela 152 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem sofrido agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,5	(*)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	1,0	(*)
18 a 24	4,1	(1,0 – 7,3)
M	6,8	(2,7 – 10,8)
F	1,3	(*)
25 a 34	4,5	(1,3 – 7,8)
M	8,2	(3,9 – 12,5)
F	1,5	(*)
³ 35	2,3	(0,6 – 4,0)
M	4,3	(1,9 – 6,6)
F	0,7	(*)
TOTAL	2,9	(0,4 – 5,3)
M	4,9	(1,7 – 8,2)
F	1,1	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	9	(*)
M	0	(0 – 0)
F	9	(*)
18 a 24	76	(18 – 134)
M	64	(26 – 103)
F	11	(*)
25 a 34	98	(29 – 167)
M	80	(38 – 122)
F	18	(*)
³ 35	79	(20 – 138)
M	66	(29 – 102)
F	14	(*)
TOTAL	262	(38 – 485)
M	210	(72 – 348)
F	51	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

g. DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As porcentagens de pessoas que afirmaram já terem discutido quando estavam sob efeito de alguma substância psicotrópica atingiram os 23,4% no total para o sexo masculino na faixa etária dos 25 aos 34 anos de idade (Tabela 153).

Tabela 153 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 22 maiores cidades da Região Nordeste - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2,8	(*)
M	3,8	(0,1 - 7,5)
F	1,9	(*)
18 a 24	12,1	(6,9 - 17,2)
M	17,6	(11,4 - 23,7)
F	6,1	(3,0 - 9,2)
25 a 34	13,6	(8,3 - 19,0)
M	23,4	(16,8 - 30,0)
F	5,5	(2,3 - 8,7)
³ 35	9,0	(5,7 - 12,3)
M	16,7	(12,3 - 21,0)
F	2,9	(1,3 - 4,5)
TOTAL	9,6	(5,2 - 14,0)
M	16,0	(10,3 - 21,7)
F	3,9	(1,3 - 6,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	47	(*)
M	30	(1 - 59)
F	17	(*)
18 a 24	221	(127 - 315)
M	168	(109 - 226)
F	54	(26 - 81)
25 a 34	293	(178 - 409)
M	228	(164 - 293)
F	65	(28 - 103)
³ 35	312	(198 - 425)
M	257	(190 - 324)
F	55	(24 - 85)
TOTAL	873	(474 - 1.273)
M	683	(440 - 926)
F	190	(64 - 316)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

E

SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO CENTRO-OESTE & RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO CENTRO-OESTE



SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO CENTRO-OESTE

I – DADOS GERAIS

- 1.** População das sete cidades pesquisadas (com mais de 200 mil habitantes): 3.634.977 habitantes (31,2% da população da Região).
Amostra: 671 entrevistas.
- 2.** Cidades pesquisadas: Brasília (DF); Anápolis (GO); Aparecida de Goiânia (GO); Goiânia (GO); Cuiabá (MT); Várzea Grande (MT); Campo Grande (MS); Palmas (TO) – não incluída na pesquisa, pois tem menos de 200 mil habitantes.

II - DADOS ESPECÍFICOS

% de <i>uso na vida</i>	
ÁLCOOL	60,5
TABACO	34,0
MACONHA	5,0
OREXÍGENOS	4,8
SOLVENTES	4,6
OPIÁCEOS	4,2
BENZODIAZEPÍNICOS	2,7
XAROPES (codeína)	2,5
ESTIMULANTES	1,7
COCAÍNA	1,4
MERLA	0,8
ESTERÓIDES	0,6
CRACK	0,4
ANTICOLINÉRGICOS	0,2
BARBITÚRICOS	0,1
ALUCINÓGENOS	—
HEROÍNA	—

% de dependentes		
Dependência	ÁLCOOL	10,4
	TABACO	9,0
	MACONHA	0,9

<i>Uso na vida</i>	
de qualquer droga	18,9%
(exceto tabaco e álcool)	

III - ACHADOS RELEVANTES

1. 18,9% da população estudada já fizeram uso *na vida* de alguma droga, exceto tabaco e álcool.
2. O *uso na vida* de maconha (5,0%) foi igual ao observado na Região Norte, sendo os menores índices para essa droga no país.
3. O uso de analgésicos opiáceos foi expressivo (4,2%), muito acima das porcentagens observadas para as outras regiões do Brasil.
4. Não foi detectado o uso de heroína e de alucinógenos na região.

RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO CENTRO-OESTE

E.1 – CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AMOSTRA

a. População estudada

A amostragem deste estudo foi construída a partir das sete cidades com mais de 200 mil habitantes da Região Centro-Oeste, totalizando 671 entrevistas. As cidades são: Brasília (DF); Anápolis (GO); Aparecida de Goiânia (GO); Goiânia (GO); Cuiabá (MT); Várzea Grande (MT); Campo Grande (MS); Palmas (TO) – não incluída na pesquisa, pois tem menos de 200 mil habitantes.

b. Faixas etárias e sexo

A Tabela 154 mostra a distribuição dos 671 entrevistados segundo o sexo e as faixas etárias. Observa-se que a amostra está bem equilibrada quando se comparam os sexos dentro de uma mesma faixa etária, com discreto predomínio do sexo feminino nos entrevistados com idades de 18 anos.

Tabela 154 – Distribuição dos 671 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXAS ETÁRIAS (anos)	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
12 a 17	35	12,6	30	7,7	65	9,7
18 a 25	53	19,0	82	20,9	135	20,1
26 a 34	65	23,4	96	24,4	161	24,0
³ 35	125	45,0	185	47,0	310	46,2
TOTAL	278	100,0	393	100,0	671	100,0

c. Grupos étnicos

Na Tabela 155, observa-se a distribuição dos entrevistados segundo o grupo étnico a que pertencem, determinações estas feitas pelos aplicadores. A amostra apresenta nítido predomínio dos caucasóides (64,0%) sobre os demais grupos étnicos, aparecendo, em segundo lugar, os mulatos, com 26,5% do total, o que certamente não representa a distribuição das etnias da população brasileira.

Tabela 155 – Distribuição dos 671 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXAS ETÁRIAS (anos)	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
CAUCASÓIDES	181	65,1	249	63,3	430	64,2
NEGROS	17	6,2	35	8,9	52	7,7
MULATOS	74	26,6	104	26,5	178	26,5
ASIÁTICOS	2	0,7	2	0,5	4	0,6
ÍNDIOS	4	1,4	3	0,8	7	1,0
TOTAL	278	100,0	393	100,0	671	100,0

d. Estado civil

O estado civil atual dos 671 entrevistados, segundo o sexo, pode ser visto na Tabela 156. Cerca da metade da amostra foi de pessoas casadas, para ambos os sexos. A porcentagem de entrevistados solteiros é menor para o sexo feminino.

Tabela 156 – Distribuição do estado civil atual dos 671 entrevistados, segundo o sexo, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

ESTADO CIVIL	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
SOLTEIRO	116	41,2	131	33,3	247	36,8
CASADO	146	52,5	213	54,2	359	53,5
VIÚVO	2	0,7	17	4,3	19	2,8
DESQUITADO/DIVORCIADO	14	1,4	32	8,2	46	6,9
TOTAL	278	100,0	393	100,0	671	100,0

e. Classes sociais

A distribuição dos entrevistados, segundo as classes sociais, pode ser vista na Figura F. Nota-se que, nas classes socioeconômicas C e D, apareceram as maiores porcentagens de respondentes.

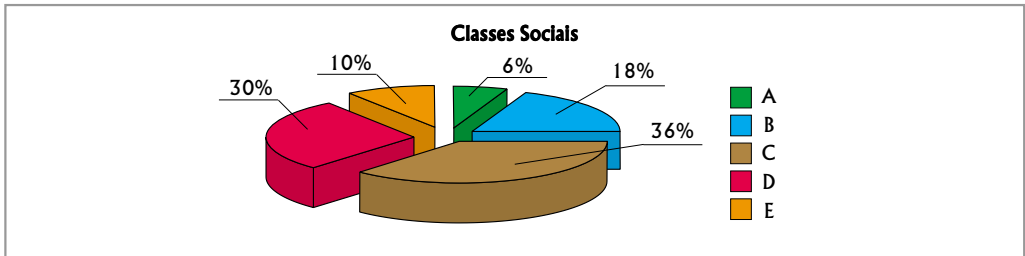


Figura F - Distribuição da amostra, segundo as classes sociais, na Região Centro-Oeste.

f. Escolaridade

A escolaridade dos 671 entrevistados pode ser vista na Tabela 157. Como pode ser observado, os dois extremos da tabela contrastam-se bastante. O número de entrevistados analfabetos e os que têm o primeiro grau incompleto atingem cerca um terço da amostra, independentemente do sexo analisado (33,8%).

Tabela 157 - Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 671 entrevistados nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

ESCOLARIDADE	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 a 17	18 a 25	26 a 34	3 35	
	%	%	%	%	
ANALF/1º INCOMPLETO	53,8	16,3	28,0	40,3	33,8
1º GRAU COMPLETO	15,4	13,4	12,4	13,5	13,4
2º GRAU INCOMPLETO	29,2	25,2	14,3	6,1	14,2
2º GRAU COMPLETO	1,6	33,3	29,8	18,1	22,4
SUPERIOR INCOMPLETO	0	8,1	6,8	2,6	4,5
SUPERIOR COMPLETO	0	3,0	5,0	15,8	9,1
PÓS-GRADUADO	0	0,7	3,7	3,6	2,6

g. Religião

A Tabela 158 mostra a distribuição dos entrevistados quanto à religião, segundo as faixas etárias estudadas, observando-se nítido predomínio da religião católica sobre as demais.

Tabela 158 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 671 entrevistados nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

RELIGIÃO	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 – 17	18 – 25	26 – 34	³ 35	
	%	%	%	%	
NÃO TEM	6,2	11,1	11,2	5,2	7,9
CATÓLICA	61,5	52,6	62,7	66,1	62,2
ESPÍRITA	0	3,0	3,1	7,1	4,6
AFRO-BRASIL	0	0	0	0	0
JUDAICA	0	0	0	0	0
EVANG/PROT	27,7	32,6	21,1	20,3	23,7
ORIENTAL/BUDISMO	4,6	0,7	1,9	1,3	1,6
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

h. Índice de Massa Corporal (IMC)

Os resultados do Índice de Massa Corporal (IMC) são vistos a seguir. A Tabela 159 mostra a distribuição dos diferentes IMCs, segundo o sexo. Pode-se observar que a grande maioria da população apresenta IMC entre 18,5 e 24,9, ou seja, é eutrófica (está com o peso adequado à estatura), tanto para o sexo masculino (60,0%) quanto para o feminino (63,8%). Vale lembrar que o peso e a altura dos entrevistados foram relatados pelos próprios entrevistados.

Tabela 159 – Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa corporal (IMCs) dos 671 entrevistados na Região Centro-Oeste que informaram peso e altura, segundo o sexo – 2001.

IMC*	SEXO			
	MASCULINO		FEMININO	
	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
< 18,4	6,7	(*)	11,3	(1,3 – 21,4)
18,5 – 24,9	60,0	(40,8 – 79,3)	63,8	(45,7 – 81,8)
25,0 – 29,9	24,7	(13,4 – 35,9)	19,8	(11,1 – 28,5)
30,0 – 39,9	8,6	(2,7 – 14,4)	4,6	(1,1 – 8,0)
> 40	0,0	(0,0 – 0,0)	0,5	(*)
TOTAL	100,0	-	100,0	-

IMC = Peso/(Altura)²

* Valores do IMC: < 18,4 = desnutrição; 18,5 – 24,9 = eutrofia; 25,0 – 29,9 = obesidade grau I; 30,0 – 39,9 = obesidade grau II; > 40,0 = obesidade grau III.

* Baixa precisão

E.2 – RESULTADOS SOBRE O USO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS NAS SETE MAIORES CIDADES DA REGIÃO CENTRO-OESTE

a. Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)

A Tabela 160 mostra o *uso na vida* de qualquer droga psicotrópica, exceto tabaco e álcool, que serão mostrados separadamente por terem um outro perfil de uso, ou seja, são drogas legalizadas. Pode-se notar que a maconha e os solventes foram as drogas que tiveram maior *uso na vida*, mas deve-se ressaltar que, quando os dados são expandidos, a amostra perde a precisão.

Tabela 160 – Prevalência de porcentagens e população estimada com *uso na vida* de diferentes drogas psicotrópicas” (exceto tabaco e álcool), nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

DROGA	%	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	18,9	(9,2 – 28,6)
MACONHA	5,0	(*)
SOLVENTES	4,6	(*)
COCAÍNA	1,4	(*) 4,7)
ESTIMULANTES	1,7	(*)
BENZODIAZEPÍNICOS	2,7	(*)
OREXÍGENOS	4,8	(0,0 – 9,5)
XAROPES (codeína)	2,5	(*)
ALUCINÓGENOS	0	(0 – 0)
ESTERÓIDES**	0,6	(*)
CRACK	0,4	(*)
SEDATIVOS	0,1	(*)
ANTICOLINÉRGICOS	0,2	(*)
OPIÁCEOS	4,2	(*)
MERLA	0,8	(*)
HEROÍNA	0,0	(0,0 – 0,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	687	(334 – 1.041)
MACONHA	180	(*)
SOLVENTES	166	(*)
COCAÍNA	52	(*)
ESTIMULANTES	62	(*)
BENZODIAZEPÍNICOS	100	(*)
OREXÍGENOS	174	(1 – 347)
ALUCINÓGENOS	0	(0 – 0)
XAROPES (codeína)	92	(*)
ESTERÓIDES**	22	(*)
CRACK	14	(*)
SEDATIVOS	5	(*)
ANTICOLINÉRGICOS	5	(*)
OPIÁCEOS	153	(*)
MERLA	28	(*)
HEROÍNA	0	(0 – 0)

** Embora Esteróides Anabolizantes não sejam considerados drogas psicotrópicas, estão aqui elencados devido ao crescente número de relatos de abuso dessas substâncias.

* Baixa precisão

b. Álcool

Na Tabela 161, observa-se o *uso na vida* de bebidas alcoólicas entre as pessoas que residem nas cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes. Pode-se notar que o sexo masculino fez mais *uso na vida* de álcool do que o feminino, em todas as faixas etárias estudadas.

Tabela 161 – *Uso na vida* de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	33,3	(15,1 – 51,5)
M	45,7	(29,0 – 62,5)
F	23,3	(7,9 – 38,7)
18 a 24	66,7	(50,3 – 83,2)
M	69,8	(57,3 – 82,3)
F	63,4	(52,9 – 73,9)
25 a 34	72,6	(57,4 – 87,8)
M	81,5	(72,0 – 91,0)
F	62,5	(52,8 – 72,2)
³ 35	60,5	(50,0 – 71,0)
M	75,2	(67,6 – 82,8)
F	47,6	(40,4 – 54,8)
TOTAL	60,5	(43,8 – 77,2)
M	71,5	(53,4 – 89,5)
F	50,0	(36,5 – 63,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	184	(83 – 284)
M	112	(71 – 154)
F	71	(24 – 119)
18 a 24	533	(401 – 664)
M	289	(237 – 341)
F	244	(203 – 284)
25 a 34	603	(477 – 730)
M	360	(318 – 402)
F	244	(206 – 282)
³ 35	880	(727 – 1.033)
M	513	(461 – 564)
F	367	(312 – 423)
TOTAL	2.200	(1.593 – 2.806)
M	1.274	(951 – 1.596)
F	926	(676 – 1.176)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

A Tabela 162 retrata a prevalência de dependentes de álcool em porcentagens e a população estimada. A faixa etária onde aparecem as maiores porcentagens de dependentes foi a de 18 a 24 anos de idade, com 20,8% dos homens dependentes de álcool. Na faixa etária de 12 a 17 anos, as porcentagens encontradas são pequenas.

Tabela 162 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,8	(*)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	3,3	(*)
18 a 24	11,9	(3,2 - 20,7)
M	20,8	(9,7 - 31,8)
F	2,4	(*)
25 a 34	14,2	(5,8 - 22,6)
M	18,5	(9,0 - 28,0)
F	9,4	(3,5 - 15,2)
³ 35	10,6	(5,3 - 15,8)
M	15,2	(8,9 - 21,5)
F	6,5	(2,9 - 10,0)
TOTAL	10,4	(3,3 - 17,5)
M	15,2	(6,4 - 24,0)
F	5,7	(0,9 - 10,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	10	(*)
M	0	(0 - 0)
F	10	(*)
18 a 24	95	(26 - 165)
M	86	(40 - 132)
F	9	(*)
25 a 34	118	(48 - 188)
M	81	(40 - 123)
F	37	(14 - 59)
³ 35	154	(78 - 230)
M	104	(61 - 147)
F	50	(23 - 78)
TOTAL	377	(119 - 636)
M	271	(115 - 427)
F	106	(17 - 195)

A síntese dos resultados dos sinais/sintomas relacionados ao uso de álcool, em porcentagem, pode ser vista na Tabela 163. O componente que aparece em primeiro lugar refere-se a problemas pessoais pelo uso de álcool (17,7%). A seguir, aparece o desejo de parar ou de diminuir o consumo de álcool.

Tabela 163 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de álcool nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE ALCOOL [§] (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 24 %	25 a 34 %	³ 35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	1,8	6,5	7,2	3,3	4,7
2. FREQUÊNCIAS MAIORES	1,8	7,0	10,4	6,3	6,7
3. TOLERÂNCIA	1,8	12,9	11,9	4,4	7,6
4. RISCOS FÍSICOS	0	9,2	5,9	6,5	6,0
5. PROBLEMAS PESSOAIS	14,9	14,7	17,9	20,2	17,7
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	3,1	16,1	19,3	14,7	14,3

§ Problemas decorrentes ao uso de álcool:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir álcool, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em frequências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do álcool (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do álcool (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de álcool.

c. Tabaco

Na Tabela 164, verifica-se o *uso na vida* de tabaco. Na faixa etária de 12 a 17 anos, as porcentagens são pequenas, sendo que as estimativas têm baixo nível de precisão.

Tabela 164 – *Uso na vida* de tabaco, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 7 cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	9,4	(*)
M	8,6	(*)
F	10,0	(*)
18 a 24	29,4	(16,9 - 41,9)
M	34,0	(21,1 - 46,8)
F	24,4	(15,0 - 33,7)
25 a 34	34,6	(22,5 - 46,7)
M	38,5	(26,5 - 50,4)
F	30,2	(21,0 - 39,4)
³ 35	45,6	(36,1 - 55,1)
M	46,4	(37,6 - 55,2)
F	44,9	(37,7 - 52,1)
TOTAL	34,0	(22,2 - 45,8)
M	36,3	(23,5 - 49,1)
F	31,8	(21,8 - 41,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	52	(*)
M	21	(*)
F	31	(*)
18 a 24	234	(135 - 334)
M	141	(87 - 194)
F	94	(58 - 130)
25 a 34	287	(187 - 388)
M	170	(117 - 222)
F	118	(82 - 154)
³ 35	663	(524 - 801)
M	316	(256 - 376)
F	347	(291 - 402)
TOTAL	1.236	(808 - 1.665)
M	648	(420 - 876)
F	589	(403 - 774)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Cerca de 9% da população pesquisada são dependentes de tabaco. Por outro lado, na faixa etária de 12 a 17 anos, não houve dependentes (Tabela 165).

Tabela 165 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 - 0,0)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	10,8	(2,6 - 18,9)
M	15,1	(5,4 - 24,8)
F	6,1	(0,9 - 11,3)
25 a 34	8,8	(2,2 - 15,4)
M	9,2	(2,1 - 16,3)
F	8,3	(2,8 - 13,9)
³ 35	11,5	(6,3 - 16,7)
M	10,4	(5,0 - 15,8)
F	12,4	(7,7 - 17,2)
TOTAL	9,0	(2,9 - 15,1)
M	9,8	(2,7 - 16,9)
F	8,2	(3,4 - 13,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	86	(21 - 151)
M	62	(22 - 103)
F	23	(3 - 43)
25 a 34	73	(19 - 128)
M	41	(9 - 72)
F	32	(11 - 54)
³ 35	167	(91 - 243)
M	71	(34 - 108)
F	96	(59 - 133)
TOTAL	326	(105 - 547)
M	174	(48 - 300)
F	152	(63 - 241)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Finalmente, a Tabela 166 traz uma síntese das porcentagens para os diferentes sinais/sintomas que caracterizam a dependência, quando eles estão presentes em número superior a dois (ver Metodologia). Pode-se notar que os sinais/sintomas que aparecem muito à frente dos demais se referem aos problemas pessoais pelo uso de tabaco (16,5%) e à tentativa de diminuir ou de parar o seu uso (15,0% das respostas).

Tabela 166 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE TABACO§ (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 24 %	25 a 34 %	35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	0,0	3,5	1,8	4,5	3,0
2. FREQUÊNCIAS MAIORES	0,0	8,8	9,0	12,6	9,0
3. TOLERÂNCIA	0,0	1,0	1,3	1,7	1,2
4. RISCOS FÍSICOS	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2
5. PROBLEMAS PESSOAIS	14,9	13,5	15,2	19,6	16,5
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	3,1	16,4	15,8	18,3	15,0

§ Problemas decorrentes ao uso de tabaco:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir tabaco, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em frequências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do tabaco (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do tabaco (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de tabaco.

d. Maconha

Na Tabela 167, aparecem os dados referentes ao uso de maconha entre os 671 entrevistados. É curioso notar que não apareceram usuários no uso na vida de maconha na faixa etária entre 12 e 17 anos. A maior porcentagens apareceu para o sexo masculino na faixa etária de 25 a 34 anos.

Tabela 167 – *Uso na vida* de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	9,8	(2,0 – 17,6)
M	13,2	(4,0 – 22,4)
F	6,1	(0,9 – 11,3)
25 a 34	7,8	(1,3 – 14,4)
M	13,8	(5,4 – 22,3)
F	1,0	(*)
³ 35	2,5	(*)
M	4,8	(1,0 – 8,6)
F	0,5	(*)
TOTAL	5,0	(*)
M	8,3	(1,4 – 15,2)
F	1,7	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	78	(16 – 140)
M	55	(17 – 93)
F	23	(3 – 43)
25 a 34	65	(11 – 120)
M	61	(24 – 98)
F	4	(*)
³ 35	37	(*)
M	33	(7 – 58)
F	4	(*)
TOTAL	180	(*)
M	148	(26 – 271)
F	32	(*)

ALGUNS DADOS SEM EXPANSÃO

Os dados que serão apresentados a seguir não sofreram expansão, ou seja, os resultados referem-se exclusivamente aos 671 entrevistados. A expansão não foi efetivada, pois as prevalências de usuários foram muito pequenas, e grande parte das estimativas escapava do Intervalo de Confiança aceitável. Mesmo assim, optou-se por apresentar esses resultados devido à escassez de dados epidemiológicos sobre este tema, nesta região.

Os dados sem expansão referem-se às seguintes drogas: cocaína, solventes, benzodiazepínicos, estimulantes (anfetamínicos) e esteróides anabolizantes.

e. Cocaína

O uso na vida de cocaína, entre os 671 entrevistados, pode ser visto na Tabela 168. Doze pessoas referiram o uso de cocaína, sendo apenas uma do sexo feminino.

Tabela 168 – Uso na vida de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE COCAÍNA	
		N	%
12 a 17	65	1	1,8
Masculino	35	–	–
Feminino	30	1	3,3
18 a 25	135	1	1,0
Masculino	53	1	1,9
Feminino	82	–	–
26 a 34	161	5	4,1
Masculino	65	5	7,7
Feminino	96	–	–
³ 35	310	5	0,0
Masculino	125	5	0,0
Feminino	185	–	–
TOTAL	671	12	1,4
MASCULINO	278	11	2,3
FEMININO	393	1	0,6

f. Solventes

A Tabela 169 mostra o *uso na vida* de solventes pela população estudada. O total de usuários de solventes, no total, foi bem maior para o sexo masculino (6,8%) em comparação ao feminino (2,3%).

Tabela 169 – *Uso na vida* de solventes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE SOLVENTES	
		N	%
12 a 17	65	1	1,3
Masculino	35	1	2,9
Feminino	30	-	-
18 a 25	135	9	7,6
Masculino	53	6	11,3
Feminino	82	3	3,7
26 a 34	161	10	6,9
Masculino	65	6	9,2
Feminino	96	4	4,2
³ 35	310	8	2,8
Masculino	125	6	4,8
Feminino	185	2	1,1
TOTAL	671	28	4,6
MASCULINO	278	19	7,1
FEMININO	393	9	2,1

g. Benzodiazepínicos

O *uso na vida* de benzodiazepínicos está apresentado na Tabela 170. É interessante notar que há um predomínio de uso para o sexo feminino, quando comparado ao masculino, em todas as faixas etárias.

Tabela 170 – *Uso na vida* de benzodiazepínicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE BENZODIAZEPÍNICOS	
		N	%
12 a 17	65	–	–
Masculino	35	–	–
Feminino	30	–	–
18 a 25	135	3	2,2
Masculino	53	1	1,9
Feminino	82	2	2,4
26 a 34	161	4	2,0
Masculino	65	–	–
Feminino	96	4	4,2
³ 35	310	15	4,6
Masculino	125	3	2,4
Feminino	185	12	6,5
TOTAL	671	22	2,7
MASCULINO	278	4	1,4
FEMININO	393	18	4,1

h. Estimulantes

Na Tabela 171, é apresentado o *uso na vida* de estimulantes referidos pelos entrevistados. O uso de estimulantes apresenta nítido predomínio do sexo feminino sobre o masculino, sendo que, no total, as mulheres tiveram cerca de oito vezes mais *uso na vida* do que os homens.

Tabela 171 – *Uso na vida* de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 671 entrevistados, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE ESTIMULANTES	
		N	%
12 a 17	65	-	-
Masculino	35	-	-
Feminino	30	-	-
18 a 25	135	2	1,2
Masculino	53	-	-
Feminino	82	2	2,4
26 A 34	161	5	2,8
Masculino	65	1	1,5
Feminino	96	4	4,2
³ 35	310	7	2,0
Masculino	125	-	-
Feminino	185	7	3,8
TOTAL	671	14	1,7
MASCULINO	278	1	0,4
FEMININO	393	13	3,0

i. Esteróides Anabolizantes

Apenas quatro pessoas relataram o uso de esteróides anabolizantes, sendo todos do sexo masculino.

E.3 – AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO A ALGUNS CONCEITOS SOBRE DROGAS

a. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir maconha, cocaína, crack, “LSD-25” e heroína

A Tabela 172 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, segundo as faixas etárias e o sexo. Pode-se notar que bem mais da metade dos entrevistados afirmam ser fácil conseguir maconha, e, curiosamente, na faixa etária de 12 a 17 anos, ninguém achou fácil conseguir heroína.

Tabela 172 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	DROGAS				
	MACONHA	COCAÍNA	CRACK	“LSD-25”	HEROÍNA
	%				
	(INTERVALO DE CONFIANÇA 95%)				
12 a 17	45,5 (24,8 – 66,3)	24,3 (8,0 – 40,5)	10,6 (-0,5 – 21,8)	4,4 (-2,8 – 11,6)	0,0 (0,0 – 0,0)
18 a 24	69,5 (52,9 – 86,1)	38,9 (25,1 – 52,7)	29,7 (17,5 – 42,0)	15,7 (6,4 – 24,9)	14,1 (5,3 – 22,8)
25 a 34	55,6 (41,4 – 69,9)	32,9 (21,2 – 44,7)	28,1 (17,1 – 39,1)	13,4 (5,5 – 21,3)	13,0 (5,3 – 20,8)
³ 35	51,9 (41,9 – 61,9)	32,1 (23,8 – 40,4)	25,7 (18,1 – 33,3)	14,9 (8,8 – 20,9)	14,4 (8,5 – 20,3)
TOTAL	55,6 (38,9 – 72,4)	32,6 (19,9 – 45,4)	24,8 (14,2 – 35,5)	13,1 (5,5 – 20,7)	11,8 (5,0 – 18,7)
M	59,3 (42,2 – 76,4)	30,7 (18,0 – 43,3)	24,1 (13,1 – 35,2)	13,6 (5,4 – 21,9)	11,4 (4,2 – 18,6)
F	52,1 (37,1 – 67,2)	34,5 (22,2 – 46,8)	25,5 (15,6 – 35,3)	12,6 (5,8 – 19,4)	12,2 (5,9 – 18,5)

E.4 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS AFIRMANDO QUE ALGUÉM SE APROXIMOU PARA VENDER-LHES DROGAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

As porcentagens de respostas afirmando que o entrevistado tinha sido procurado por alguém para vender-lhe drogas foram de 3,9%, conforme mostra a Tabela 173.

TABELA 173 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,7	(*)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	6,7	(*)
18 a 24	9,0	(1,3 - 16,7)
M	15,1	(5,4 - 24,8)
F	2,4	(*)
25 a 34	2,9	(*)
M	4,6	(*)
F	1,0	(*)
³ 35	1,8	(*)
M	3,2	(0,1 - 6,3)
F	0,5	(*)
TOTAL	3,9	(*)
M	5,9	(*)
F	2,1	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	20	(*)
M	0	(0 - 0)
F	20	(*)
18 a 24	72	(11 - 133)
M	62	(22 - 103)
F	9	(*)
25 a 34	24	(*)
M	20	(*)
F	4	(*)
³ 35	26	(*)
M	22	(1 - 43)
F	4	(*)
TOTAL	143	(*)
M	105	(*)
F	38	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

E.5 –PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM “BÊBADO” NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Na Tabela 174, podem ser vistas as porcentagens de respostas e a população estimada quanto à presença de pessoas alcoolizadas nas vizinhanças do entrevistado. Pouco menos da metade da amostra referiu que presenciou pessoas sob o efeito do álcool.

Tabela 174 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	43,2	(22,9 – 63,6)
M	51,4	(34,6 – 68,2)
F	36,7	(19,1 – 54,2)
18 a 24	58,7	(42,8 – 74,6)
M	67,9	(55,2 – 80,6)
F	48,8	(37,9 – 59,7)
25 a 34	48,1	(34,6 – 61,7)
M	44,6	(32,4 – 56,8)
F	52,1	(42,0 – 62,1)
³ 35	41,8	(32,7 – 51,0)
M	38,4	(29,8 – 47,0)
F	44,9	(37,7 – 52,1)
TOTAL	47,2	(31,6 – 62,8)
M	48,6	(32,2 – 65,0)
F	45,8	(32,1 – 59,6)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	239	(126 – 351)
M	126	(85 – 168)
F	112	(59 – 166)
18 a 24	469	(341 – 596)
M	281	(229 – 334)
F	187	(146 – 229)
25 a 34	400	(287 – 512)
M	197	(143 – 251)
F	203	(164 – 242)
³ 35	608	(475 – 741)
M	262	(203 – 320)
F	347	(291 – 402)
TOTAL	1.715	(1.147 – 2.283)
M	866	(573 – 1.159)
F	849	(594 – 1.104)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

**E.6 –PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO
FREQUENTEMENTE ALGUÉM “DOIDO”, SOB EFEITO DE
DROGAS, NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS**

Na Tabela 175, nota-se que a frequência de relatos de pessoas intoxicadas por drogas é de 25,0%, no total, chegando aos 39,6% para o sexo masculino na faixa etária de 18 a 24 anos.

Tabela 175 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas frequentemente sob efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	22,4	(6,7 - 38,1)
M	17,1	(4,5 - 29,8)
F	26,7	(10,6 - 42,8)
18 a 24	32,9	(19,8 - 46,0)
M	39,6	(26,3 - 52,9)
F	25,6	(16,1 - 35,1)
25 a 34	25,6	(14,8 - 36,4)
M	30,8	(19,5 - 42,1)
F	19,8	(11,8 - 27,8)
³ 35	21,4	(14,5 - 28,2)
M	16,8	(10,2 - 23,4)
F	25,4	(19,1 - 31,7)
TOTAL	25,0	(13,3 - 36,7)
M	25,6	(13,4 - 37,8)
F	24,5	(13,7 - 35,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	124	(37 - 210)
M	42	(11 - 73)
F	82	(32 - 131)
18 a 24	262	(158 - 367)
M	164	(109 - 219)
F	98	(62 - 135)
25 a 34	213	(123 - 302)
M	136	(86 - 186)
F	77	(46 - 108)
³ 35	311	(211 - 410)
M	115	(70 - 159)
F	196	(148 - 245)
TOTAL	910	(485 - 1.334)
M	456	(239 - 674)
F	453	(254 - 652)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

E.7 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM VENDENDO DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

A Tabela 176 retrata um pouco do tráfico de drogas, segundo a visão dos entrevistados. Os jovens, na faixa etária de 18 a 24 anos, foram aqueles que mais relataram terem visto pessoas vendendo drogas, no mês prévio à pesquisa. No total, a população estimada que diz ter presenciado traficantes chega a 2.680.000 habitantes, nas sete maiores cidades da região Centro-Oeste, em 2001.

Tabela 176 – Prevalência de respostas afirmando terem visto frequentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6,8	(*)
M	2,9	(*)
F	10,0	(*)
18 a 24	17,8	(7,7 – 27,9)
M	20,8	(9,7 – 31,8)
F	14,6	(6,9 – 22,3)
25 a 34	4,9	(0,0 – 9,8)
M	4,6	(*)
F	5,2	(0,7 – 9,7)
³ 35	6,4	(2,5 – 10,4)
M	6,4	(2,1 – 10,7)
F	6,5	(2,9 – 10,0)
TOTAL	8,6	(1,6 – 15,7)
M	8,8	(1,6 – 16,0)
F	8,5	(1,8 – 15,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	38	(*)
M	7	(*)
F	31	(*)
18 a 24	142	(62 – 223)
M	86	(40 – 132)
F	56	(27 – 86)
25 a 34	41	(0 – 81)
M	20	(*)
F	20	(3 – 38)
³ 35	94	(36 – 152)
M	44	(14 – 73)
F	50	(23 – 78)
TOTAL	314	(58 – 570)
M	157	(28 – 286)
F	157	(32 – 282)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

E.8 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO COM FREQUÊNCIA ALGUÉM PROCURANDO POR TRAFICANTES PARA OBTER DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

As porcentagens de respostas e as populações estimadas afirmando presenciarem pessoas procurando por traficantes podem ser observadas na Tabela 177. É interessante notar que as porcentagens são bastante semelhantes às da tabela anterior, com relação a pessoas que vendiam drogas, o que mostra coerência dos entrevistados ao expressarem suas opiniões.

Tabela 177 – Prevalência de respostas afirmando terem visto com frequência alguém procurando por traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6,8	(*)
M	2,9	(*)
F	10,0	(*)
18 a 24	19,8	(9,1 – 30,4)
M	24,5	(12,8 – 36,2)
F	14,6	(6,9 – 22,3)
25 a 34	7,0	(1,1 – 12,9)
M	7,7	(1,2 – 14,2)
F	6,3	(1,4 – 11,1)
³ 35	6,0	(2,2 – 9,8)
M	4,8	(1,0 – 8,6)
F	7,0	(3,3 – 10,7)
TOTAL	9,4	(2,0 – 16,8)
M	9,8	(2,0 – 17,6)
F	8,9	(2,1 – 15,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	38	(*)
M	7	(*)
F	31	(*)
18 a 24	158	(73 – 243)
M	102	(53 – 150)
F	56	(27 – 86)
25 a 34	58	(9 – 107)
M	34	(5 – 63)
F	24	(5 – 43)
³ 35	87	(32 – 142)
M	33	(7 – 58)
F	54	(26 – 83)
TOTAL	341	(72 – 609)
M	175	(36 – 314)
F	165	(39 – 292)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

E.9 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM PROCURADO ALGUÉM PARA COMPRAR DROGAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Quando se pergunta ao entrevistado se ele procurou por drogas nos trinta dias que antecederam à pesquisa, as porcentagens ficam ao redor dos 2% (Tabela 178).

Tabela 178 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para obter drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	2,9	(*)
M	5,7	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	1,8	(*)
M	1,5	(*)
F	2,1	(*)
³ 35	0,9	(*)
M	0,8	(*)
F	1,1	(*)
TOTAL	1,4	(*)
M	2,0	(*)
F	0,9	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	23	(*)
M	23	(*)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	15	(*)
M	7	(*)
F	8	(*)
³ 35	14	(*)
M	5	(*)
F	8	(*)
TOTAL	52	(*)
M	36	(*)
F	16	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

E.10 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE OPINARAM SOBRE OS RISCOS DE SE USAREM ALGUMAS DROGAS, SEGUNDO AS FREQUÊNCIAS DE USO

a. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar bebidas alcoólicas uma ou duas vezes por semana ou diariamente

Na Tabela 179, observa-se a comparação das opiniões dos entrevistados sobre os riscos conseqüentes ao uso de bebidas alcoólicas. Em todas as faixas etárias, as mulheres vêm mais riscos em beber uma ou duas doses por semana, estando as porcentagens ao redor dos 30%. Por outro lado, o uso diário é visto igualmente como perigoso para os dois sexos, e as porcentagens chegam próximas aos 80%, no total.

Tabela 179 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber um a dois *drinks* por semana e uso diário de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

RISCO GRAVE BEBER 1 A 2 DRINKS POR SEMANA			RISCO GRAVE BEBER DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	32,5	(14,2 – 50,8)	12 a 17	94,5	(69,8 – 119,2)
M	31,4	(15,8 – 47,0)	M	100,0	(100,0 – 100,0)
F	33,3	(16,2 – 50,5)	F	90,0	(79,1 – 100,9)
18 a 24	32,3	(19,9 – 44,7)	18 a 24	95,9	(78,5 – 113,3)
M	22,6	(11,3 – 34,0)	M	94,3	(88,1 – 100,6)
F	42,7	(31,9 – 53,5)	F	97,6	(94,2 – 100,9)
25 a 34	25,6	(15,1 – 36,1)	25 a 34	98,2	(82,4 – 114,0)
M	21,5	(11,5 – 31,6)	M	98,5	(95,4 – 101,5)
F	30,2	(21,0 – 39,4)	F	97,9	(95,0 – 100,8)
³ 35	32,7	(24,5 – 40,9)	³ 35	96,1	(84,8 – 107,5)
M	25,6	(17,9 – 33,3)	M	93,6	(89,3 – 97,9)
F	38,9	(31,9 – 46,0)	F	98,4	(96,6 – 100,2)
TOTAL	30,9	(18,4 – 43,5)	TOTAL	96,3	(74,9 – 117,7)
M	24,7	(12,8 – 36,6)	M	95,9	(74,8 – 116,9)
F	36,9	(24,3 – 49,6)	F	96,7	(77,7 – 115,7)

b. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar maconha uma ou duas vezes na vida ou diariamente

O uso esporádico de maconha já é considerado grave para cerca de 40% dos entrevistados. O uso diário de maconha é considerado grave pela quase totalidade da amostra, independentemente do sexo analisado (Tabela 180).

Tabela 180 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar maconha uma a duas vezes na vida e uso diário de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

<u>RISCO GRAVE USAR MACONHA</u> 1 OU 2 VEZES NA VIDA			<u>RISCO GRAVE USAR MACONHA</u> DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	34,9	(16,1 – 53,7)	12 a 17	96,9	(72,2 – 121,5)
M	28,6	(13,4 – 43,8)	M	97,1	(91,5 – 102,7)
F	40,0	(22,2 – 57,8)	F	96,7	(90,1 – 103,2)
18 a 24	25,0	(13,8 – 36,3)	18 a 24	99,0	(81,6 – 116,4)
M	18,9	(8,2 – 29,5)	M	98,1	(94,4 – 101,8)
F	31,7	(21,6 – 41,8)	F	100,0	(100,0 – 100,0)
25 a 34	37,5	(25,1 – 50,0)	25 a 34	96,6	(80,7 – 112,4)
M	38,5	(26,5 – 50,4)	M	95,4	(90,2 – 100,5)
F	36,5	(26,8 – 46,1)	F	97,9	(95,0 – 100,8)
³ 35	49,6	(40,0 – 59,2)	³ 35	98,7	(87,3 – 110)
M	40,8	(32,2 – 49,4)	M	98,4	(96,2 – 100,6)
F	57,3	(50,2 – 64,4)	F	98,9	(97,4 – 100,4)
TOTAL	39,2	(25,7 – 52,7)	TOTAL	98,0	(76,4 – 119,6)
M	33,4	(20,6 – 46,3)	M	97,4	(76,4 – 118,4)
F	44,7	(31,4 – 58,1)	F	98,6	(79,3 – 117,9)

c. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar cocaína/*crack* uma ou duas vezes na vida ou diariamente

O uso experimental de cocaína/*crack* é considerado um grande risco para cerca de 70% dos entrevistados e o uso diário é muito arriscado para 99% dos entrevistados, porcentagens semelhantes ao uso diário da maconha e mesmo do álcool, embora, aqui, as porcentagens estejam próximas aos 100% (Tabela 181).

Tabela 181 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar cocaína/*crack* uma ou duas vezes na vida e diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

<u>RISCO GRAVE USAR COCAÍNA/CRACK</u> 1 OU 2 VEZES NA VIDA			<u>RISCO GRAVE USAR COCAÍNA/CRACK</u> DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	51,2	(29,6 – 72,8)	12 a 17	96,9	(72,2 – 121,5)
M	48,6	(31,8 – 65,4)	M	97,1	(91,5 – 102,7)
F	53,3	(35,2 – 71,5)	F	96,7	(90,1 – 103,2)
18 a 24	62,2	(46,1 – 78,4)	18 a 24	100,0	(82,6 – 117,4)
M	62,3	(49,1 – 75,4)	M	100,0	(100,0 – 100,0)
F	62,2	(51,6 – 72,8)	F	100,0	(100,0 – 100,0)
25 a 34	75,9	(60,5 – 91,3)	25 a 34	99,2	(83,4 – 115,0)
M	78,5	(68,4 – 88,5)	M	98,5	(95,4 – 101,5)
F	72,9	(64,0 – 81,9)	F	100,0	(100,0 – 100,0)
³ 35	81,3	(70,2 – 92,5)	³ 35	99,7	(88,3 – 111,1)
M	79,2	(72,1 – 86,3)	M	100,0	(100,0 – 100,0)
F	83,2	(77,8 – 88,6)	F	99,5	(98,4 – 100,5)
TOTAL	71,3	(53,4 – 89,2)	TOTAL	99,2	(77,5 – 120,9)
M	70,9	(52,9 – 88,8)	M	99,2	(78,1 – 120,4)
F	71,8	(55,7 – 87,9)	F	99,2	(79,9 – 118,6)

E.11 – PORCENTAGENS E POPULAÇÃO ESTIMADA DE PESSOAS QUE JÁ RECEBERAM ALGUM TRATAMENTO POR CAUSA DO USO DE DROGAS E/OU DE ÁLCOOL

As porcentagens de pessoas que passaram por algum tratamento por causa do uso de álcool e/ou de drogas atingiram os 11,3% para o sexo masculino, na faixa etária dos 18 aos 24 anos. Para o sexo feminino, a maior porcentagem foi de 4,9%, na faixa acima dos 35 anos de idade (Tabela 182).

Tabela 182 – Prevalência de pessoas que já receberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas sete cidades da Região Centro-Oeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	5,9	(*)
M	11,3	(2,7 – 19,9)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	6,7	(0,7 – 12,7)
M	10,8	(3,2 – 18,4)
F	2,1	(*)
³ 35	6,7	(2,5 – 10,9)
M	8,8	(3,8 – 13,8)
F	4,9	(1,8 – 8,0)
TOTAL	5,5	(0,5 – 10,5)
M	8,7	(2,0 – 15,3)
F	2,5	(0,0 – 4,9)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	47	(*)
M	47	(11 – 83)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	56	(6 – 106)
M	48	(14 – 81)
F	8	(*)
³ 35	98	(37 – 158)
M	60	(26 – 94)
F	38	(14 – 62)
TOTAL	200	(18 – 383)
M	154	(35 – 273)
F	46	(1 – 91)

* Baixa precisão

E.12 – COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL E DE D R O G A S

a. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO

A Tabela 183 mostra as complicações a que se submeteram os entrevistados sob efeito do álcool ou de outras drogas. Pode-se notar que 2,0% dos entrevistados já se envolveram em acidentes de trânsito quando estavam com o nível de consciência alterado pelo uso de substâncias psicotrópicas, equivalendo a uma população estimada de 72.000 pessoas. O sexo masculino teve mais complicações de que o feminino, em todas as faixas etárias.

Tabela 183 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	1,0	(*)
M	1,9	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	3,8	(*)
M	6,2	(0,3 – 12,0)
F	1,0	(*)
³ 35	2,3	(*)
M	4,8	(1,0 – 8,6)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
TOTAL	2,0	(*)
M	3,8	(*)
F	0,2	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	8	(*)
M	8	(*)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	31	(*)
M	27	(1 – 53)
F	4	(*)
³ 35	33	(*)
M	33	(7 – 58)
F	0	(0 – 0)
TOTAL	72	(*)
M	68	(*)
F	4	(*)

* Baixa precisão

b. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO

Estar sob efeito de álcool ou de outras drogas, durante o trabalho, trouxe complicações para 0,5% dos entrevistados, sendo a grande maioria do sexo masculino (Tabela 184).

Tabela 184 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 - 0,0)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	0,0	(0,0 - 0,0)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
25 a 34	0,8	(*)
M	1,5	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
3 35	0,8	(*)
M	1,6	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
TOTAL	0,5	(*)
M	1,0	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
25 a 34	7	(*)
M	7	(*)
F	0	(0 - 0)
3 35	11	(*)
M	11	(*)
F	0	(0 - 0)
TOTAL	18	(*)
M	18	(*)
F	0	(0 - 0)

* Baixa precisão

c. QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas

A Tabela 185 refere-se às quedas ocorridas quando o entrevistado estava sob efeito de alguma droga. As porcentagens atingiram 1,9% no total, e houve maior prevalência desse tipo de acidente entre os homens (3,1%) do que entre as mulheres (0,7%).

Tabela 185 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	2,5	(*)
M	3,8	(*)
F	1,2	(*)
25 a 34	1,3	(*)
M	1,5	(*)
F	1,0	(*)
³ 35	2,5	(*)
M	4,8	(1,0 – 8,6)
F	0,5	(*)
TOTAL	1,9	(*)
M	3,1	(*)
F	0,7	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	20	(*)
M	16	(*)
F	5	(*)
25 a 34	11	(*)
M	7	(*)
F	4	(*)
³ 35	37	(*)
M	33	(7 – 58)
F	4	(*)
TOTAL	68	(*)
M	55	(*)
F	13	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

d. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM

O número de pessoas que já feriram alguém sob efeito de alguma droga psicotrópica atingiu os 3,6% no total, e o sexo masculino mostrou as maiores porcentagens (18,9%), sendo que, na faixa etária dos 18 aos 24 anos, a porcentagem atingiu os 13,5% dos entrevistados (Tabela 186).

Tabela 186 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	9,8	(1,7 – 17,9)
M	18,9	(8,2 – 29,5)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
³ 35	3,8	(0,4 – 7,1)
M	8,0	(3,2 – 12,8)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
TOTAL	3,6	(*)
M	7,4	(1,1 – 13,8)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	78	(14 – 143)
M	78	(34 – 122)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
³ 35	55	(6 – 103)
M	55	(22 – 87)
F	0	(0 – 0)
TOTAL	133	(*)
M	133	(20 – 246)
F	0	(0 – 0)

* Baixa precisão

e. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas nas quais o entrevistado SE MACHUCOU

Cerca de 1,6% da população entrevistada já se feriu quando estava sob efeito de alguma droga psicotrópica (Tabela 187).

Tabela 187 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	1,0	(*)
M	1,9	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	2,3	(*)
M	1,5	(*)
F	3,1	(*)
3 35	2,3	(*)
M	4,8	(1,0 – 8,6)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
TOTAL	1,6	(*)
M	2,7	(*)
F	0,7	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	8	(*)
M	8	(*)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	19	(*)
M	7	(*)
F	12	(*)
3 35	33	(*)
M	33	(7 – 58)
F	0	(0 – 0)
TOTAL	60	(*)
M	47	(*)
F	12	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

f. AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As agressões relacionadas ao uso de drogas aparecem na Tabela 188. Pode-se notar que os homens praticaram cerca de duas vezes mais agressões do que as mulheres.

Tabela 188 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem sofrido agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	0,5	(*)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	1,0	(*)
3 35	1,4	(*)
M	2,4	(*)
F	0,5	(*)
TOTAL	0,7	(*)
M	0,9	(*)
F	0,4	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	4	(*)
M	0	(0 – 0)
F	4	(*)
3 35	21	(*)
M	16	(*)
F	4	(*)
TOTAL	25	(*)
M	16	(*)
F	8	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

g. DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As porcentagens de pessoas que afirmaram já terem discutido quando estavam sob efeito de alguma substância psicotrópica atingiram os 9,2% para o sexo masculino na faixa etária dos 25 aos 34 anos de idade (Tabela 189).

Tabela 189 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas sete maiores cidades da Região Centro-Oeste - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 - 0,0)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	2,5	(*)
M	3,8	(*)
F	1,2	(*)
25 a 34	5,9	(0,2 - 11,5)
M	9,2	(2,1 - 16,3)
F	2,1	(*)
³ 35	2,5	(*)
M	4,8	(1,0 - 8,6)
F	0,5	(*)
TOTAL	2,9	(*)
M	5,0	(0,0 - 10,0)
F	0,9	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	20	(*)
M	16	(*)
F	5	(*)
25 a 34	49	(2 - 96)
M	41	(9 - 72)
F	8	(*)
³ 35	37	(*)
M	33	(7 - 58)
F	4	(*)
TOTAL	106	(*)
M	89	(*)
F	17	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

F



SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO SUDESTE & RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO SUDESTE

SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO SUDESTE

I – DADOS GERAIS

- 1. População das 52 cidades pesquisadas (com mais de 200 mil habitantes): 26.928.350 habitantes (37,1% da população da região).
Amostra: 4.726 entrevistas.**
- 2. Cidades pesquisadas: Cariacica (ES); Serra (ES); Vila Velha (ES); Vitória (ES); Belo Horizonte (MG); Betim (MG); Contagem (MG); Governador Valadares (MG); Ipatinga (MG); Juiz de Fora (MG); Montes Claros (MG); Ribeirão das Neves (MG); Uberaba (MG); Uberlândia (MG); Belford Roxo (RJ); Campos dos Goytacazes (RJ); Duque de Caxias (RJ); Magé (RJ); Niterói (RJ); Nova Iguaçu (RJ); Petrópolis (RJ); Rio de Janeiro (RJ); São Gonçalo (RJ); São João de Meriti (RJ); Volta Redonda (RJ); Barueri (SP); Bauru (SP); Campinas (SP); Carapicuíba (SP); Diadema (SP); Embu (SP); Franca (SP); Guarujá (SP); Guarulhos (SP); Itaquaquecetuba (SP); Jundiaí (SP); Limeira (SP); Mauá (SP); Moji das Cruzes (SP); Osasco (SP); Piracicaba (SP); Ribeirão Preto (SP); Santo André (SP); Santos (SP); S. Bernardo do Campo (SP); S. José do Rio Preto (SP); S. José dos Campos (SP); São Paulo (SP); São Vicente (SP); Sorocaba (SP); Suzano (SP); Taubaté (SP).**

II - DADOS ESPECÍFICOS

% de uso na vida		% de dependentes		
ÁLCOOL	71,5	Deficiência	ÁLCOOL	9,2
TABACO	43,6		TABACO	8,4
MACONHA	7,6		BENZODIAZEPÍNICOS	0,8
SOLVENTE	5,2		MACONHA	0,7
BENZODIAZEPÍNICOS	2,8			
COCAÍNA	2,6			
OREXÍGENOS	2,3			
XAROPES (codeína)	1,5			
ESTIMULANTES	1,4			
ANTICOLINÉRGICOS	1,2			
ALUCINÓGENOS	0,9			
OPIÁCEOS	0,7			
CRACK	0,4			
BARBITÚRICOS	0,4			
ESTERÓIDES	0,4			
MERLA	0,1			
HEROÍNA	---			
			<i>Uso na vida</i> de qualquer droga 16,9% (exceto tabaco e álcool)	

III - ACHADOS RELEVANTES

1. O *uso na vida* de qualquer droga, exceto tabaco e álcool, foi de 16,9%.
2. A estimativa de dependentes de maconha foi a mais baixa do Brasil (0,7%).
3. A estimativa de dependentes de tabaco também é uma das mais baixas do país (8,4%).
4. Os índices de *uso na vida* de cocaína (2,6%) e de *crack* (0,4%) foram o segundo maior do Brasil, perdendo apenas para a região Sul (cocaína - 3,6% e *crack* 0,5%).
5. Não houve relatos de *uso na vida* de heroína na região.

RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO SUDESTE

F.1 – CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AMOSTRA

a. População estudada

A amostragem deste estudo foi construída a partir das 52 cidades com mais de 200 mil habitantes da Região Sudeste, totalizando 4.726 entrevistas. As cidades são: Cariacica (ES); Serra (ES); Vila Velha (ES); Vitória (ES); Belo Horizonte (MG); Betim (MG); Contagem (MG); Governador Valadares (MG); Ipatinga (MG); Juiz de Fora (MG); Montes Claros (MG); Ribeirão das Neves (MG); Uberaba (MG); Uberlândia (MG); Belford Roxo (RJ); Campos dos Goytacazes (RJ); Duque de Caxias (RJ); Magé (RJ); Niterói (RJ); Nova Iguaçu (RJ); Petrópolis (RJ); Rio de Janeiro (RJ); São Gonçalo (RJ); São João de Meriti (RJ); Volta Redonda (RJ); Barueri (SP); Bauru (SP); Campinas (SP); Carapicuíba (SP); Diadema (SP); Embu (SP); Franca (SP); Guarujá (SP); Guarulhos (SP); Itaquaquecetuba (SP); Jundiaí (SP); Limeira (SP); Mauá (SP); Moji das Cruzes (SP); Osasco (SP); Piracicaba (SP); Ribeirão Preto (SP); Santo André (SP); Santos (SP); S. Bernardo do Campo (SP); S. José do Rio Preto (SP); S. José dos Campos (SP); São Paulo (SP); São Vicente (SP); Sorocaba (SP); Suzano (SP); Taubaté (SP).

b. Faixas etárias e sexo

A Tabela 190 mostra a distribuição dos 4.726 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias. Observa-se que, na amostra, há discreto predomínio do sexo feminino nos entrevistados com idades de 18 a 25 anos.

Tabela 190 – Distribuição dos 4.726 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXAS ETÁRIAS (anos)	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
12 a 17	265	12,8	259	9,8	524	11,1
18 a 25	352	17,1	417	15,6	769	16,3
26 a 34	461	22,3	528	19,9	989	20,9
³ 35	986	47,8	1.458	54,7	2.444	51,7
TOTAL	2.064	100,0	2.662	100,0	4.726	100,0

c. Grupos étnicos

Na Tabela 191, observa-se a distribuição dos entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, determinações estas feitas pelos aplicadores. A amostra apresenta nitido predomínio dos caucasóides (66,1%) sobre os demais grupos étnicos, aparecendo, em segundo lugar, os mulatos com 21,7% do total.

Tabela 191 – Distribuição dos 4.726 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

GRUPO ÉTNICO	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
CAUCASÓIDES	1.347	65,4	1.781	66,9	3.128	66,2
NEGROS	215	10,4	285	10,7	500	10,5
MULATOS	471	22,8	558	20,9	1.029	21,8
ASIÁTICOS	20	0,9	26	1,0	46	1,0
ÍNDIOS	11	0,5	12	0,5	23	0,5
TOTAL	2.064	100,0	2.662	100,0	4.726	100,0

d. Estado civil

O estado civil atual dos 4.726 entrevistados, segundo o sexo, pode ser visto na Tabela 192. Cerca da metade da amostra foi de pessoas casadas, para ambos os sexos.

Tabela 192 – Distribuição do estado civil atual dos 4.726 entrevistados, segundo o sexo, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

ESTADO CIVIL	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
SOLTEIRO	824	39,9	926	34,8	1.750	36,8
CASADO	1.106	53,5	1.283	48,2	2.389	50,6
VIÚVO	29	1,5	206	7,7	235	5,1
DESQUITADO/DIVORCIADO	105	5,1	247	9,3	352	7,5
TOTAL	2.064	100,0	2.662	100,0	4.726	100,0

e. Classes sociais

A distribuição dos entrevistados, segundo as classes sociais, pode ser vista na Figura G. Nota-se que, na classe socioeconômica C, apareceram as maiores porcentagens de respondentes.

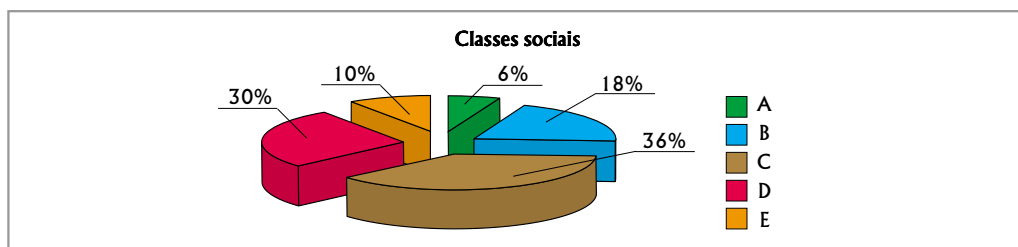


Figura G - Distribuição da amostra, segundo as classes sociais, na Região Sudeste.

f. Escolaridade

A escolaridade dos 4.726 entrevistados pode ser vista na Tabela 193. Como pode ser observado, os dois extremos da Tabela contrastam-se bastante. O número de entrevistados analfabetos e os que têm o primeiro grau incompleto atingem 36,4% da amostra, independentemente do sexo analisado.

Tabela 193 - Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 4.726 entrevistados nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

ESCOLARIDADE	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 a 17	18 a 25	26 a 34	3 35	
	%	%	%	%	
ANALF/1º INCOMPLETO	56,9	21,5	28,6	39,9	36,4
1º GRAU COMPLETO	12,2	9,9	14,8	15,8	14,2
2º GRAU INCOMPLETO	27,8	19,2	10,4	6,3	11,7
2º GRAU COMPLETO	2,5	33,3	26,0	18,9	20,9
SUPERIOR INCOMPLETO	0,6	11,8	5,8	3,6	5,0
SUPERIOR COMPLETO	-	3,5	12,7	13,8	10,4
PÓS-GRADUADO	-	0,8	1,7	1,7	1,4

g. Religião

A Tabela 194 mostra a distribuição dos entrevistados quanto à religião, segundo as faixas etárias estudadas, observando-se nítido predomínio da religião católica sobre as demais.

Tabela 194 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 4.726 entrevistados nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

RELIGIÃO	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 a 17	18 a 25	26 a 34	35	
	%	%	%	%	%
NÃO TÊM	15,6	15,3	11,6	5,9	9,7
CATÓLICA	57,1	57,5	60,7	64,9	62,0
ESPÍRITA	3,5	3,6	4,0	5,4	4,6
AFRO-BRASIL	0,2	0,9	0,2	0,2	0,3
JUDAICA	-	0,1	0,1	0,3	0,2
EVANG/PROT.	21,9	21,6	21,6	20,8	21,2
ORIENTAL/BUDISMO	1,7	1,0	1,8	2,5	2,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

h. Índice de Massa Corporal (IMC)

Os resultados do Índice de Massa Corporal (IMC) são vistos a seguir. A Tabela 195 mostra a distribuição dos diferentes IMCs, segundo o sexo. Pode-se observar que a grande maioria da população apresenta IMC entre 18,5 e 24,9, ou seja, é eutrófica (está com o peso adequado à estatura), tanto para o sexo masculino (55,4%) quanto para o feminino (60,0%). Os extremos de IMC, menor que 18,4 (desnutrição) e maior que 40 (obesidade grau III ou obesidade patológica), aparecem com as menores porcentagens. Vale lembrar que o peso e a altura dos entrevistados foram relatados pelos próprios entrevistados.

Tabela 195 – Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa Corporal (IMCs) dos 4.726 entrevistados na Região Sudeste que informaram peso e altura, segundo o sexo - 2001.

IMC*	SEXO			
	MASCULINO		FEMININO	
	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
< 18,4	4,1	(1,7 - 6,6)	7,5	(4,5 - 10,6)
18,5 - 24,9	55,4	(48,5 - 62,2)	60,0	(53,5 - 66,6)
25,0 - 29,9	32,5	(28,1 - 37,0)	22,6	(19,1 - 26,0)
30,0 - 39,9	7,7	(5,6 - 9,8)	9,4	(7,3 - 11,5)
> 40	0,3	(*)	0,5	(0 - 0,9)
TOTAL	100,0	-	100,0	-

IMC = Peso/(Altura)²

* Valores do IMC: < 18,4 = desnutrição; 18,5 - 24,9 = eutrófia; 25,0 - 29,9 = obesidade grau I; 30,0 - 39,9 = obesidade grau II; > 40,0 = obesidade grau III.

* Baixa precisão

F.2 – RESULTADOS SOBRE O USO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS NAS 52 MAIORES CIDADES DA REGIÃO SUDESTE

a. Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)

A Tabela 196 mostra o *uso na vida* de qualquer droga psicotrópica, exceto tabaco e álcool, que serão mostrados separadamente por terem um outro perfil de uso, ou seja, são drogas legalizadas. A maconha, com 7,6% dos entrevistados, e os solventes, com 5,2%, foram as drogas em que mais apareceu o uso experimental. Não houve relatos do uso de heroína.

Tabela 196 – Prevalência de porcentagens e população estimada com *uso na vida* de diferentes drogas psicotrópicas** (exceto tabaco e álcool), nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

DROGA	%	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	16,9	(13,5 – 20,3)
MACONHA	7,6	(5,2 – 10,0)
SOLVENTES	5,2	(3,2 – 7,1)
COCAÍNA	2,6	(1,2 – 4)
ESTIMULANTES	1,4	(0,5 – 2,2)
BENZODIAZEPÍNICOS	2,8	(1,5 – 4,1)
OREXÍGENOS	2,3	(1,0 – 3,6)
XAROPES (codeína)	1,5	(0,5 – 2,5)
ALUCINÓGENOS	0,9	(0,1 – 1,7)
ESTERÓIDES**	0,4	(*)
CRACK	0,4	(*)
SEDATIVOS	0,4	(*)
ANTICOLINÉRGICOS	1,2	(0,2 – 2,2)
OPIÁCEOS	0,7	(0,0 – 1,4)
MERLA	0,1	(*)
HEROÍNA	0,0	(0,0 – 0,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	4.553	(3.630 – 5.476)
MACONHA	2.052	(1.405 – 2.700)
SOLVENTES	1.387	(871 – 1.904)
COCAÍNA	710	(331 – 1.090)
ESTIMULANTES	367	(129 – 606)
BENZODIAZEPÍNICOS	749	(403 – 1.094)
OREXÍGENOS	616	(275 – 958)
ALUCINÓGENOS	240	(26 – 454)
XAROPES (codeína)	407	(142 – 672)
ESTERÓIDES**	97	(*)
CRACK	109	(*)
SEDATIVOS	105	(*)
ANTICOLINÉRGICOS	324	(66 – 582)
OPIÁCEOS	195	(5 – 386)
MERLA	16	(*)
HEROÍNA	0	(0 – 0)

** Embora Esteróides Anabolizantes não sejam considerados drogas psicotrópicas, estão aqui elencados devido ao crescente número de relatos de abuso dessas substâncias.

* Baixa precisão

b. Álcool

Na Tabela 197, observa-se o *uso na vida* de bebidas alcoólicas entre as pessoas que residem nas cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes. Pode-se notar que o sexo masculino fez mais *uso na vida* de álcool do que o feminino, em todas as faixas etárias estudadas.

Tabela 197 – *Uso na vida* de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	53,7	(46,1 – 61,3)
M	54,5	(48,5 – 60,5)
F	52,9	(46,8 – 59,0)
18 a 24	74,5	(67,7 – 81,4)
M	79,0	(74,7 – 83,2)
F	70,3	(65,9 – 74,7)
25 a 34	80,1	(74,0 – 86,2)
M	87,6	(84,6 – 90,6)
F	72,0	(68,1 – 75,8)
³ 35	71,9	(68,1 – 75,8)
M	82,5	(80,2 – 84,9)
F	62,3	(59,8 – 64,8)
TOTAL	71,5	(64,7 – 78,3)
M	78,8	(71,9 – 85,7)
F	64,5	(58,5 – 70,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2.171	(1.864 – 2.478)
M	1.102	(981 – 1.223)
F	1.069	(946 – 1.192)
18 a 24	3.844	(3.489 – 4.198)
M	1.991	(1.884 – 2.099)
F	1.853	(1.737 – 1.968)
25 a 34	4.766	(4.403 – 5.130)
M	2.695	(2.602 – 2.787)
F	2.072	(1.962 – 2.182)
³ 35	8.472	(8.014 – 8.930)
M	4.640	(4.506 – 4.773)
F	3.832	(3.679 – 3.985)
TOTAL	19.253	(17.421 – 21.084)
M	10.428	(9.515 – 11.340)
F	8.825	(8.002 – 9.649)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A Tabela 198 retrata a prevalência de dependentes de álcool em porcentagens e a população estimada. A faixa etária onde aparecem as maiores porcentagens de dependentes foi a partir dos 18 anos de idade. Quanto à distribuição de dependentes entre os sexos, constata-se que a porcentagem de dependentes do sexo masculino é de três vezes maior que a do sexo feminino, exceto na faixa etária de 12 a 17 anos.

Tabela 198 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,4	(1,2 - 5,7)
M	3,4	(1,2 - 5,6)
F	3,5	(1,2 - 5,7)
18 a 24	13,0	(9,5 - 16,6)
M	19,9	(15,7 - 24,1)
F	6,5	(4,1 - 8,8)
25 a 34	10,2	(7,4 - 13,0)
M	15,0	(11,7 - 18,2)
F	5,1	(3,2 - 7,0)
³ 35	8,9	(7,2 - 10,7)
M	14,2	(12,0 - 16,4)
F	4,1	(3,1 - 5,1)
TOTAL	9,2	(6,6 - 11,7)
M	13,8	(10,7 - 16,9)
F	4,7	(2,9 - 6,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	139	(49 - 229)
M	68	(24 - 112)
F	70	(25 - 115)
18 a 24	672	(489 - 855)
M	501	(396 - 607)
F	171	(108 - 233)
25 a 34	607	(442 - 773)
M	460	(360 - 560)
F	147	(93 - 201)
³ 35	1.052	(847 - 1.257)
M	799	(676 - 922)
F	253	(190 - 316)
TOTAL	2.470	(1.784 - 3.157)
M	1.829	(1.416 - 2.242)
F	641	(398 - 884)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A síntese dos resultados dos sinais/sintomas relacionados à dependência de álcool, em porcentagem, pode ser vista na Tabela 199. O componente que aparece em primeiro lugar com 12,0% refere-se à tentativa de parar ou de diminuir o uso de álcool. A seguir, aparece a perda de controle, com 8,3% das repostas, sendo que os demais sinais/sintomas apresentam porcentagens próximas aos 5%.

Tabela 199 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de álcool nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE ÁLCOOL [§] (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 24 %	25 a 34 %	³ 35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	0,6	3,6	3,2	3,8	3,1
2. FREQUÊNCIAS MAIORES	3,8	12,1	10,0	7,3	8,3
3. TOLERÂNCIA	1,5	6,6	7,1	4,4	5,0
4. RISCOS FÍSICOS	1,1	5,3	6,4	5,9	5,2
5. PROBLEMAS PESSOAIS	2,7	7,8	5,4	5,0	5,3
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	6,5	13,6	14,2	12,0	12,0

§ Problemas decorrentes ao uso de álcool:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir álcool, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em frequências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do álcool (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do álcool (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de álcool.

c. Tabaco

O uso na vida atingiu mais de 40% no total, e, na faixa etária de 12 a 17 anos. O uso entre as mulheres, com 19,7%, superou o uso entre homens, com 13,9% – Tabela 200.

Tabela 200 – Uso na vida de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	16,8	(12,0 - 21,6)
M	13,9	(9,7 - 18,1)
F	19,7	(14,8 - 24,5)
18 a 24	39,5	(33,9 - 45,2)
M	44,0	(38,8 - 49,2)
F	35,3	(30,7 - 39,8)
25 a 34	42,7	(37,6 - 47,9)
M	46,4	(41,9 - 51,0)
F	38,8	(34,7 - 43,0)
35	55,0	(51,4 - 58,6)
M	63,9	(60,9 - 66,9)
F	46,9	(44,4 - 49,5)
TOTAL	43,6	(38,6 - 48,6)
M	48,4	(43,2 - 53,6)
F	38,9	(34,5 - 43,4)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	679	(487 - 871)
M	281	(197 - 365)
F	398	(300 - 496)
18 a 24	2.040	(1.747 - 2.332)
M	1.110	(979 - 1.241)
F	929	(808 - 1.050)
25 a 34	2.545	(2.240 - 2.851)
M	1.427	(1.287 - 1.567)
F	1.118	(998 - 1.238)
35	6.476	(6.049 - 6.903)
M	3.590	(3.421 - 3.758)
F	2.887	(2.729 - 3.044)
TOTAL	11.740	(10.389 - 13.092)
M	6.408	(5.718 - 7.098)
F	5.332	(4.721 - 5.942)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Em relação às porcentagens de dependentes (Tabela 201) entre os sexos e na faixa etária de 12 a 17 anos, a dependência é maior no sexo feminino.

Tabela 201 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2,1	(0,4 - 3,9)
M	1,5	(0,0 - 3,0)
F	2,7	(0,7 - 4,7)
18 a 24	7,3	(4,6 - 9,9)
M	7,4	(4,7 - 10,1)
F	7,2	(4,7 - 9,7)
25 a 34	10,1	(7,3 - 12,9)
M	11,9	(9,0 - 14,9)
F	8,1	(5,8 - 10,5)
³ 35	10,3	(8,5 - 12,1)
M	12,4	(10,3 - 14,4)
F	8,4	(6,9 - 9,8)
TOTAL	8,4	(6,2 - 10,7)
M	9,7	(7,2 - 12,1)
F	7,3	(5,2 - 9,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	85	(14 - 156)
M	30	(1 - 60)
F	55	(15 - 95)
18 a 24	376	(239 - 513)
M	186	(117 - 255)
F	190	(124 - 255)
25 a 34	601	(437 - 765)
M	367	(276 - 458)
F	234	(167 - 302)
³ 35	1.211	(998 - 1.424)
M	696	(581 - 812)
F	515	(427 - 602)
TOTAL	2.273	(1.666 - 2.881)
M	1.280	(954 - 1.605)
F	994	(719 - 1.269)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

Finalmente, em relação ao tabaco, a Tabela 202 traz uma síntese das porcentagens para os diferentes sinais/sintomas que caracterizam a dependência, quando estes estão presentes em número mínimo de dois. Pode-se notar que o sinal/sintoma que aparece muito à frente dos demais refere-se à tentativa de diminuir ou de parar o uso de tabaco, com 16,3 % das respostas, seguido pela perda de controle (uso mais freqüente que o desejado), com 7,8%. As respostas para o critério “riscos físicos” não apareceram.

Tabela 202 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE TABACO§ (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 24 %	25 a 34 %	3 35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	0,0	1,2	2,0	2,9	1,9
2. FREQUÊNCIAS MAIORES	1,7	6,6	9,2	9,7	7,8
3. TOLERÂNCIA	0,0	1,4	1,5	1,2	1,1
4. RISCOS FÍSICOS	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
5. PROBLEMAS PESSOAIS	0,8	3,9	2,9	3,5	3,0
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	4,6	14,3	17,4	20,6	16,3

§ Problemas decorrentes ao uso de tabaco:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir tabaco, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em frequências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do tabaco (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do tabaco (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de tabaco.

d. Maconha

Na Tabela 203, aparecem os dados referentes ao uso de maconha entre os 4.726 entrevistados. É curioso notar que as porcentagens de *uso na vida*, na faixa etária entre 12 e 17 anos, no sexo masculino (3,4%), foram superadas pelas do sexo feminino (5,4%), ao contrário das demais faixas etárias onde o *uso na vida* é três a cinco vezes maior para o sexo masculino.

Tabela 203 – *Uso na vida* de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	4,4	(1,9 - 6,9)
M	3,4	(1,2 - 5,6)
F	5,4	(2,6 - 8,2)
18 a 24	10,2	(7,1 - 13,4)
M	13,9	(10,3 - 17,5)
F	6,7	(4,3 - 9,1)
25 a 34	10,4	(7,6 - 13,2)
M	15,2	(11,9 - 18,5)
F	5,3	(3,4 - 7,2)
³ 35	6,2	(4,7 - 7,7)
M	10,8	(8,8 - 12,7)
F	2,0	(1,3 - 2,7)
TOTAL	7,6	(5,2 - 10,0)
M	11,3	(8,4 - 14,1)
F	4,1	(2,3 - 5,9)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	178	(76 - 279)
M	68	(24 - 112)
F	109	(53 - 165)
18 a 24	528	(365 - 691)
M	351	(260 - 442)
F	177	(114 - 240)
25 a 34	620	(453 - 786)
M	467	(366 - 568)
F	153	(98 - 208)
³ 35	727	(554 - 901)
M	605	(496 - 714)
F	122	(78 - 167)
TOTAL	2.052	(1.405 - 2.700)
M	1.491	(1.114 - 1.868)
F	561	(309 - 814)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

e. Cocaína

O uso na vida de cocaína entre os 4.726 entrevistados pode ser visto na Tabela 204. Na faixa etária dos 26 aos 34 anos, 9,1% dos entrevistados do sexo masculino já experimentaram cocaína. A análise das faixas etárias traz que, na faixa etária de 12 a 17 anos, as estimativas são pouco precisas.

Tabela 204 – Uso na vida de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,4	(*)
M	0	(0 - 0)
F	0,8	(*)
18 a 24	3	(1,2 - 4,7)
M	4,5	(2,4 - 6,7)
F	1,4	(0,3 - 2,6)
25 a 34	5,8	(3,7 - 7,9)
M	9,1	(6,5 - 11,7)
F	2,3	(1 - 3,5)
³ 35	1,7	(0,9 - 2,5)
M	3	(2 - 4,1)
F	0,4	(0,1 - 0,7)
TOTAL	2,6	(1,2 - 4)
M	4,3	(2,5 - 6,1)
F	1,1	(0,1 - 2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	16	(*)
M	0	(0 - 0)
F	16	(*)
18 a 24	153	(62 - 243)
M	115	(60 - 170)
F	38	(8 - 68)
25 a 34	346	(219 - 472)
M	280	(199 - 361)
F	65	(29 - 102)
³ 35	197	(104 - 289)
M	171	(111 - 232)
F	25	(5 - 46)
TOTAL	710	(331 - 1.090)
M	566	(330 - 802)
F	144	(20 - 268)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

f. Solventes

A Tabela 205 mostra o *uso na vida* de solventes pela população estudada. O total de usuários de solventes foi bem maior para o sexo masculino, com 6,9%, com relação ao sexo feminino, com 3,5%. Exceto na faixa etária de 12 a 17 anos, o *uso na vida* sempre foi maior para o sexo masculino.

Tabela 205 – *Uso na vida* de solventes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,3	(1,1 – 5,4)
M	1,9	(0,2 – 3,5)
F	4,6	(2,1 – 7,2)
18 a 24	5,3	(3,0 – 7,6)
M	7,1	(4,4 – 9,8)
F	3,6	(1,8 – 5,4)
25 a 34	6,5	(4,3 – 8,8)
M	8,9	(6,3 – 11,5)
F	4,0	(2,3 – 5,6)
³ 35	5,0	(3,7 – 6,4)
M	7,4	(5,8 – 9,0)
F	2,9	(2,0 – 3,7)
TOTAL	5,2	(3,2 – 7,1)
M	6,9	(4,7 – 9,0)
F	3,5	(1,9 – 5,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	132	(44 – 219)
M	38	(5 – 71)
F	94	(42 – 145)
18 a 24	274	(155 – 393)
M	179	(111 – 247)
F	95	(48 – 142)
25 a 34	388	(254 – 522)
M	273	(193 – 353)
F	115	(66 – 163)
³ 35	594	(439 – 748)
M	417	(325 – 509)
F	177	(124 – 230)
TOTAL	1.387	(871 – 1.904)
M	907	(618 – 1.196)
F	480	(260 – 700)

g. Benzodiazepínicos

O uso na vida de benzodiazepínicos está apresentado na Tabela 206. As faixas etárias que mostram maiores porcentagens de uso são aquelas acima dos 18 anos de idade. É interessante notar que há um predomínio de uso para o sexo feminino, quando comparado ao masculino, nestas faixas etárias.

Tabela 206 – Uso na vida de benzodiazepínicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,8	(*)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	1,5	(0,0 - 3,0)
18 a 24	2,7	(1,1 - 4,4)
M	2,6	(0,9 - 4,2)
F	2,9	(1,3 - 4,5)
25 a 34	3,0	(1,5 - 4,4)
M	2,2	(0,8 - 3,5)
F	3,8	(2,2 - 5,4)
³ 35	3,4	(2,4 - 4,4)
M	2,3	(1,4 - 3,3)
F	4,4	(3,3 - 5,4)
TOTAL	2,8	(1,5 - 4,1)
M	2,0	(0,8 - 3,1)
F	3,6	(2,2 - 4,9)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	31	(*)
M	0	(0 - 0)
F	31	(1 - 62)
18 a 24	140	(56 - 225)
M	64	(23 - 106)
F	76	(34 - 118)
25 a 34	176	(87 - 265)
M	67	(26 - 108)
F	109	(62 - 156)
³ 35	401	(282 - 520)
M	131	(78 - 184)
F	270	(205 - 335)
TOTAL	749	(403 - 1.094)
M	262	(110 - 415)
F	486	(296 - 677)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

A Tabela 207 mostra a distribuição dos dependentes de benzodiazepínicos entre os sexos e as faixas etárias. Pode-se notar claro predomínio de dependentes do sexo feminino sobre o masculino para esse medicamento.

Tabela 207 – Prevalência de dependentes de benzodiazepínicos, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,2	(*)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,4	(*)
18 a 24	0,1	(*)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,2	(*)
25 a 34	0,8	(0,0 – 1,6)
M	0,7	(*)
F	0,9	(0,1 – 1,8)
³ 35	1,3	(0,7 – 1,9)
M	0,8	(0,3 – 1,4)
F	1,8	(1,1 – 2,5)
TOTAL	0,8	(0,2 – 1,4)
M	0,5	(0,0 – 1,0)
F	1,1	(0,4 – 1,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	8	(*)
M	0	(0 – 0)
F	8	(*)
18 a 24	6	(*)
M	0	(0 – 0)
F	6	(*)
25 a 34	47	(1 – 94)
M	20	(*)
F	27	(3 – 51)
³ 35	155	(81 – 229)
M	46	(14 – 77)
F	110	(68 – 152)
TOTAL	217	(52 – 381)
M	66	(*)
F	151	(56 – 246)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

h. Estimulantes

Na Tabela 208, é apresentado o *uso na vida* de estimulantes, referidos pelos entrevistados. O uso de estimulantes apresenta nítido predomínio do sexo feminino sobre o masculino, sendo que, na faixa etária de 25 a 34 anos, as mulheres tiveram quatro vezes mais *uso na vida* do que os homens.

Tabela 208 – *Uso na vida* de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,2	(*)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,4	(*)
18 a 24	0,8	(*)
M	0,3	(*)
F	1,2	(0,2 - 2,2)
25 a 34	2,4	(1,0 - 3,7)
M	0,9	(0,0 - 1,7)
F	4,0	(2,3 - 5,6)
3 35	1,5	(0,8 - 2,2)
M	1,3	(0,6 - 2,0)
F	1,7	(1,0 - 2,4)
TOTAL	1,4	(0,5 - 2,2)
M	0,8	(0,1 - 1,5)
F	1,9	(0,8 - 2,9)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	8	(*)
M	0	(0 - 0)
F	8	(*)
18 a 24	39	(*)
M	7	(*)
F	32	(4 - 59)
25 a 34	141	(62 - 220)
M	27	(1 - 53)
F	115	(66 - 163)
3 35	180	(98 - 261)
M	74	(34 - 114)
F	106	(64 - 147)
TOTAL	367	(129 - 606)
M	108	(20 - 196)
F	259	(116 - 403)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

i. Orexígenos

A Tabela 209 mostra o uso experimental de orexígenos (medicamentos para estimular o apetite). É interessante assinalar que as mulheres experimentaram mais destes medicamentos, assim como dos benzodiazepínicos e dos estimulantes, que os homens.

Tabela 209 – *Uso na vida* de orexígenos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,0	(*)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	1,9	(0,3 - 3,6)
18 a 24	3,4	(1,5 - 5,2)
M	3,1	(1,3 - 4,9)
F	3,6	(1,8 - 5,4)
25 a 34	3,0	(1,5 - 4,5)
M	1,5	(0,4 - 2,6)
F	4,5	(2,8 - 6,3)
3 35	1,9	(1,2 - 2,7)
M	1,3	(0,6 - 2,0)
F	2,5	(1,7 - 3,3)
TOTAL	2,3	(1,0 - 3,6)
M	1,5	(0,4 - 2,6)
F	3,0	(1,6 - 4,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	39	(*)
M	0	(0 - 0)
F	39	(5 - 73)
18 a 24	174	(80 - 267)
M	79	(33 - 125)
F	95	(48 - 142)
25 a 34	178	(89 - 266)
M	47	(12 - 81)
F	131	(80 - 182)
3 35	226	(136 - 316)
M	74	(34 - 114)
F	152	(103 - 201)
TOTAL	616	(275 - 958)
M	200	(57 - 342)
F	417	(221 - 612)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

j. Xaropes à base de codeína

O uso de xaropes à base de codeína sem prescrição médica foi usado experimentalmente em proporções semelhantes para ambos os sexos (Tabela 210).

Tabela 210 – *Uso na vida* de xaropes à base de codeína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,0	(*)
M	0,4	(*)
F	1,5	(0,0 - 3,0)
18 a 24	1,0	(0,0 - 2,1)
M	1,1	(0,0 - 2,2)
F	1,0	(0,0 - 1,9)
25 a 34	1,8	(0,6 - 3,0)
M	1,7	(0,5 - 2,9)
F	1,9	(0,7 - 3,1)
³ 35	1,8	(1,0 - 2,5)
M	1,4	(0,7 - 2,2)
F	2,1	(1,3 - 2,8)
TOTAL	1,5	(0,5 - 2,5)
M	1,3	(0,3 - 2,2)
F	1,7	(0,7 - 2,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	39	(*)
M	8	(*)
F	31	(1 - 62)
18 a 24	54	(1 - 107)
M	29	(1 - 57)
F	25	(1 - 50)
25 a 34	108	(37 - 178)
M	53	(17 - 90)
F	55	(21 - 88)
³ 35	207	(120 - 293)
M	80	(38 - 121)
F	127	(82 - 171)
TOTAL	407	(142 - 672)
M	170	(45 - 294)
F	238	(98 - 377)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

I. Alucinógenos

Na Tabela 211, verifica-se que o uso na vida de alucinógenos não chegou a 2% em nenhuma faixa etária, na Região Sudeste.

Tabela 211 – Uso na vida de alucinógenos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,6	(*)
M	0,4	(*)
F	0,8	(*)
18 a 24	0,9	(0 - 1,9)
M	0,9	(*)
F	1	(0 - 1,9)
25 a 34	1	(0,1 - 1,9)
M	1,1	(0,1 - 2)
F	0,9	(0,1 - 1,8)
³ 35	0,9	(0,3 - 1,5)
M	1,7	(0,9 - 2,5)
F	0,2	(0 - 0,4)
TOTAL	0,9	(0,1 - 1,7)
M	1,2	(0,3 - 2,1)
F	0,6	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	23	(*)
M	8	(*)
F	16	(*)
18 a 24	47	(*)
M	21	(*)
F	25	(1 - 50)
25 a 34	61	(7 - 114)
M	33	(4 - 62)
F	27	(3 - 51)
³ 35	110	(40 - 179)
M	97	(51 - 143)
F	13	(*)
TOTAL	240	(26 - 454)
M	159	(44 - 274)
F	81	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

m. Anticolinérgicos

A Tabela 212 mostra que a distribuição de *uso na vida* de anticolinérgicos é semelhante para ambos os sexos, com discreto predomínio para o feminino.

Tabela 212 – *Uso na vida* de anticolinérgicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 4.726 entrevistados, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,5	(0,0 – 3,0)
M	0,8	(*)
F	2,3	(0,5 – 4,2)
18 a 24	0,9	(0,0 – 1,9)
M	0,9	(*)
F	1,0	(0,0 – 1,9)
25 a 34	1,4	(0,4 – 2,4)
M	1,3	(0,3 – 2,3)
F	1,5	(0,5 – 2,6)
³ 35	1,1	(0,5 – 1,7)
M	1,2	(0,5 – 1,9)
F	1,0	(0,5 – 1,5)
TOTAL	1,2	(0,2 – 2,2)
M	1,1	(0,2 – 2,0)
F	1,3	(0,3 – 2,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	62	(1 – 123)
M	15	(*)
F	47	(10 – 84)
18 a 24	47	(*)
M	21	(*)
F	25	(1 – 50)
25 a 34	84	(22 – 146)
M	40	(8 – 72)
F	44	(14 – 74)
³ 35	132	(60 – 203)
M	68	(30 – 107)
F	63	(31 – 95)
TOTAL	324	(66 – 582)
M	145	(27 – 263)
F	179	(40 – 318)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

n. Esteróides Anabolizantes

Houve 28 usuários de esteróides anabolizantes na Região Sudeste, ou seja, 0,6%. Todos tinham entre 17 e 34 anos de idade, sendo 26 homens e apenas duas mulheres.

F.3 – AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO A ALGUNS CONCEITOS SOBRE DROGAS

a. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir maconha, cocaína, crack, “LSD-25” e heroína

A Tabela 213 mostra as prevalências de respostas que afirmam ser muito fácil obter as drogas acima citadas, caso desejassem, segundo as faixas etárias e o sexo. Pode-se notar que bem mais da metade dos entrevistados afirma ser fácil conseguir maconha, facilidade esta bem superior em relação às outras drogas.

Tabela 213 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	DROGAS				
	MACONHA	COCAÍNA	CRACK	“LSD-25”	HEROÍNA
	%				
	(INTERVALO DE CONFIANÇA 95%)				
12 a 17	56,7 (49,0 – 64,5)	45,5 (38,3 – 52,7)	37,2 (30,5 – 43,8)	23,1 (17,6 – 28,5)	22,9 (17,4 – 28,3)
18 a 24	70,8 (64,0 – 77,6)	59,3 (52,8 – 65,8)	45,0 (39,1 – 50,9)	26,2 (21,4 – 30,9)	24,9 (20,2 – 29,5)
25 a 34	70,3 (64,4 – 76,3)	61,8 (56,0 – 67,5)	49,9 (44,5 – 55,3)	28,1 (23,7 – 32,4)	27,6 (23,3 – 32,0)
3 35	59,0 (55,3 – 62,7)	52,6 (49,1 – 56,2)	43,4 (40,0 – 46,7)	26,3 (23,6 – 29,0)	25,9 (23,2 – 28,6)
TOTAL	63,4 (56,8 – 70,0)	54,9 (48,8 – 61,0)	44,2 (38,7 – 49,7)	26,2 (21,9 – 30,4)	25,6 (21,4 – 29,8)
M	66,7 (60,1 – 73,4)	57,2 (51,0 – 63,4)	45,1 (39,6 – 50,7)	25,9 (21,6 – 30,3)	24,9 (20,7 – 29,2)
F	60,2 (54,3 – 66,2)	52,6 (47,0 – 58,1)	43,3 (38,2 – 48,4)	26,4 (22,4 – 30,4)	26,3 (22,3 – 30,3)

F.4 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS AFIRMANDO QUE ALGUÉM SE APROXIMOU PARA VENDER-LHES DROGAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

A Tabela 214 mostra as repostas daqueles que receberam ofertas de drogas nos últimos 30 dias prévios à entrevista. Entre os jovens, aparecem as maiores porcentagens, chegando aos 9,7% no sexo masculino, na faixa etária de 18 a 24 anos, o que equivale a aproximadamente 244.000 pessoas.

Tabela 214 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6,3	(3,3 – 9,2)
M	8,3	(5,0 – 11,6)
F	4,2	(1,8 – 6,7)
18 a 24	7,1	(4,4 – 9,7)
M	9,7	(6,6 – 12,7)
F	4,6	(2,6 – 6,6)
25 a 34	3,8	(2,0 – 5,5)
M	5,0	(3,0 – 7,0)
F	2,5	(1,1 – 3,8)
³ 35	2,4	(1,4 – 3,3)
M	4,3	(3,0 – 5,5)
F	0,6	(0,2 – 1,0)
TOTAL	4,2	(2,2 – 6,1)
M	6,1	(3,7 – 8,4)
F	2,3	(0,8 – 3,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	253	(133 – 373)
M	167	(100 – 234)
F	86	(36 – 136)
18 a 24	364	(227 – 500)
M	244	(166 – 321)
F	120	(67 – 173)
25 a 34	224	(122 – 327)
M	153	(92 – 215)
F	71	(33 – 109)
³ 35	278	(168 – 387)
M	240	(169 – 311)
F	38	(13 – 63)
TOTAL	1.119	(593 – 1.644)
M	804	(495 – 1.112)
F	315	(113 – 517)

F.5 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM “BÊBADO” NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Na Tabela 215, podem ser vistas as porcentagens de respostas e a população estimada, quanto à presença de pessoas alcoolizadas nas vizinhanças do entrevistado. Cerca de 60% da amostra referiram que presenciaram pessoas sob o efeito do álcool. A população estimada que observou alguém “bêbado” nos últimos 30 dias é de 16.083.000 habitantes.

Tabela 215 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas frequentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	61,3	(53,4 – 69,2)
M	62,0	(56,2 – 67,9)
F	60,6	(54,7 – 66,6)
18 a 24	61,1	(54,6 – 67,7)
M	65,6	(60,7 – 70,6)
F	56,8	(52,1 – 61,6)
25 a 34	60,5	(54,8 – 66,2)
M	59,9	(55,4 – 64,3)
F	61,2	(57,0 – 65,3)
³ 35	58,2	(54,5 – 61,8)
M	57,4	(54,3 – 60,5)
F	58,9	(56,4 – 61,4)
TOTAL	59,7	(53,3 – 66,1)
M	60,2	(53,8 – 66,7)
F	59,2	(53,4 – 65,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2.479	(2.159 – 2.798)
M	1.254	(1.136 – 1.372)
F	1.225	(1.104 – 1.345)
18 a 24	3.153	(2.815 – 3.491)
M	1.654	(1.529 – 1.780)
F	1.499	(1.373 – 1.624)
25 a 34	3.602	(3.260 – 3.944)
M	1.841	(1.703 – 1.979)
F	1.761	(1.641 – 1.881)
³ 35	6.850	(6.419 – 7.281)
M	3.224	(3.051 – 3.398)
F	3.625	(3.470 – 3.781)
TOTAL	16.083	(14.359 – 17.808)
M	7.974	(7.120 – 8.828)
F	8.110	(7.307 – 8.913)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

F.6 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM “DOIDO”, SOB O EFEITO DE DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

É um pouco mais comum o jovem presenciar alguém sob efeito de drogas, com discreto predomínio na faixa etária de 18 a 24 anos (45,2%), segundo pode ser observado na Tabela 216.

Tabela 216 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas frequentemente sob o efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	39,4	(32,6 – 46,2)
M	40,6	(34,7 – 46,5)
F	38,2	(32,3 – 44,2)
18 a 24	41,0	(35,2 – 46,7)
M	45,2	(40,0 – 50,4)
F	36,9	(32,3 – 41,6)
25 a 34	32,5	(27,9 – 37,1)
M	31,9	(27,6 – 36,1)
F	33,1	(29,1 – 37,2)
³ 35	32,3	(29,3 – 35,2)
M	31,3	(28,4 – 34,2)
F	33,2	(30,8 – 35,6)
TOTAL	35,1	(30,0 – 40,1)
M	35,5	(30,3 – 40,7)
F	34,6	(29,9 – 39,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1.593	(1.318 – 1.869)
M	821	(701 – 940)
F	772	(652 – 892)
18 a 24	2.112	(1.816 – 2.409)
M	1.139	(1.008 – 1.270)
F	974	(851 – 1.096)
25 a 34	1.935	(1.660 – 2.209)
M	980	(850 – 1.111)
F	954	(838 – 1.070)
³ 35	3.800	(3.452 – 4.149)
M	1.758	(1.595 – 1.921)
F	2.043	(1.894 – 2.191)
TOTAL	9.441	(8.075 – 10.807)
M	4.698	(4.007 – 5.389)
F	4.743	(4.099 – 5.386)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

F.7 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM VENDENDO DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

A Tabela 217 retrata um pouco do tráfico de drogas, segundo a visão dos entrevistados. Quase 20% da população alegam ter presenciado o comércio de drogas, na Região Sudeste.

Tabela 217 – Prevalência de respostas afirmando terem visto frequentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	23,4	(17,9 – 28,9)
M	25,6	(20,3 – 30,8)
F	21,2	(16,2 – 26,2)
18 a 24	20,9	(16,5 – 25,2)
M	19,9	(15,7 – 24,1)
F	21,8	(17,9 – 25,8)
25 a 34	15,7	(12,3 – 19,1)
M	16,1	(12,7 – 19,4)
F	15,3	(12,3 – 18,4)
³ 35	15,7	(13,5 – 17,8)
M	15,3	(13,1 – 17,6)
F	16,0	(14,1 – 17,9)
TOTAL	17,8	(14,1 – 21,6)
M	17,9	(14,1 – 21,8)
F	17,7	(14,2 – 21,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	946	(723 – 1.168)
M	517	(411 – 623)
F	429	(328 – 530)
18 a 24	1.077	(853 – 1.300)
M	501	(396 – 607)
F	575	(471 – 680)
25 a 34	935	(735 – 1.136)
M	494	(390 – 597)
F	442	(353 – 530)
³ 35	1.845	(1.591 – 2.099)
M	862	(735 – 988)
F	983	(868 – 1.099)
TOTAL	4.803	(3.802 – 5.804)
M	2.374	(1.864 – 2.883)
F	2.429	(1.950 – 2.909)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

F.8 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO, COM FREQUÊNCIA, ALGUÉM PROCURANDO POR TRAFICANTES PARA OBTER DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

As porcentagens de respostas e as populações estimadas afirmando presenciar pessoas procurando por traficantes podem ser observadas na Tabela 218. É interessante notar que as porcentagens são bastante semelhantes às da tabela anterior, sobre pessoas que vendiam drogas, o que reforça a coerência dos entrevistados.

Tabela 218 - Prevalência de respostas afirmando terem visto, com frequência, alguém procurando por traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	22,0	(16,7 - 27,4)
M	25,6	(20,3 - 30,8)
F	18,5	(13,8 - 23,3)
18 a 24	20,9	(16,6 - 25,3)
M	22,7	(18,3 - 27,1)
F	19,2	(15,4 - 23,0)
25 a 34	16,1	(12,7 - 19,5)
M	15,6	(12,3 - 18,9)
F	16,7	(13,5 - 19,8)
³ 35	13,7	(11,6 - 15,7)
M	14,1	(11,9 - 16,3)
F	13,2	(11,5 - 15,0)
TOTAL	16,9	(13,2 - 20,5)
M	17,9	(14,0 - 21,7)
F	15,9	(12,5 - 19,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	891	(675 - 1.108)
M	517	(411 - 623)
F	374	(279 - 470)
18 a 24	1.079	(854 - 1.303)
M	573	(462 - 683)
F	506	(406 - 606)
25 a 34	960	(757 - 1.163)
M	480	(378 - 582)
F	480	(388 - 571)
³ 35	1.608	(1.368 - 1.848)
M	793	(671 - 916)
F	815	(707 - 922)
TOTAL	4.538	(3.553 - 5.523)
M	2.363	(1.849 - 2.878)
F	2.175	(1.717 - 2.632)

**F.9 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM
PROCURADO ALGUÉM PARA COMPRAR DROGAS,
NOS ÚLTIMOS 30 DIAS**

Quando se pergunta ao entrevistado se ele procurou por drogas nos trinta dias que antecederam à pesquisa, as porcentagens ficam ao redor dos 2% (Tabela 219).

Tabela 219 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para obter drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,5	(0,0 - 3,0)
M	1,1	(*)
F	1,9	(0,3 - 3,6)
18 a 24	2,5	(0,9 - 4,1)
M	3,4	(1,5 - 5,3)
F	1,7	(0,4 - 2,9)
25 a 34	2,2	(0,9 - 3,6)
M	3,3	(1,6 - 4,9)
F	1,1	(0,2 - 2,0)
³ 35	0,7	(0,2 - 1,2)
M	1,2	(0,5 - 1,9)
F	0,2	(0,0 - 0,4)
TOTAL	1,5	(0,3 - 2,7)
M	2,1	(0,8 - 3,4)
F	0,9	(0,0 - 1,9)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	62	(1 - 122)
M	23	(*)
F	39	(5 - 73)
18 a 24	130	(47 - 213)
M	86	(38 - 134)
F	44	(12 - 77)
25 a 34	133	(53 - 212)
M	100	(50 - 150)
F	33	(7 - 59)
³ 35	81	(22 - 140)
M	68	(30 - 107)
F	13	(*)
TOTAL	406	(93 - 718)
M	277	(101 - 454)
F	129	(*)

F.10 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE OPINARAM SOBRE OS RISCOS DE SE USAREM ALGUMAS DROGAS, SEGUNDO AS FREQUÊNCIAS DE USO

a. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar bebidas alcoólicas uma ou duas vezes por semana ou diariamente

Na Tabela 220, observa-se a comparação das opiniões dos entrevistados sobre os riscos do uso de bebidas alcoólicas. Em quase todas as faixas etárias, as mulheres vêm mais riscos em beber uma ou duas doses por semana, porém as porcentagens raramente ultrapassam os 30%. Por outro lado, o uso diário é visto igualmente como perigoso para os dois sexos, e as porcentagens chegam próximas aos 95%.

Tabela 220 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber um a dois *drinks* por semana e uso diário de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

RISCO GRAVE BEBER 1 A 2 DRINKS POR SEMANA			RISCO GRAVE BEBER DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	30,5	(24,3 – 36,6)	12 a 17	93,9	(85,4 – 102,5)
M	31,2	(25,6 – 36,8)	M	92,1	(88,9 – 95,4)
F	29,7	(24,2 – 35,3)	F	95,8	(93,3 – 98,2)
18 a 24	24,6	(19,9 – 29,2)	18 a 24	95,2	(88,1 – 102,2)
M	22,4	(18,1 – 26,8)	M	94,6	(92,2 – 97,0)
F	26,6	(22,4 – 30,9)	F	95,7	(93,7 – 97,6)
25 a 34	24,5	(20,4 – 28,6)	25 a 34	94,0	(87,7 – 100,2)
M	18,9	(15,3 – 22,4)	M	92,2	(89,7 – 94,6)
F	30,5	(26,6 – 34,4)	F	95,8	(94,1 – 97,5)
3 35	25,6	(22,9 – 28,2)	3 35	92,5	(88,5 – 96,5)
M	20,7	(18,2 – 23,2)	M	89,2	(87,3 – 91,2)
F	30,0	(27,6 – 32,3)	F	95,5	(94,4 – 96,5)
TOTAL	25,9	(21,6 – 30,2)	TOTAL	93,5	(85,7 – 101,3)
M	22,2	(18,0 – 26,4)	M	91,4	(83,8 – 98,9)
F	29,4	(25,1 – 33,7)	F	95,6	(88,6 – 102,7)

b. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar maconha uma ou duas vezes na vida ou diariamente

Em relação aos riscos relativos ao uso de maconha, o *uso na vida* já é considerado grave por um pouco acima dos 40% dos entrevistados. O uso diário de maconha é considerado grave pela quase totalidade da amostra, independentemente do sexo analisado (Tabela 221).

Tabela 221 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar maconha uma a duas vezes na vida e uso diário de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

RISCO GRAVE USAR MACONHA 1 OU 2 VEZES NA VIDA			RISCO GRAVE USAR MACONHA DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	47,6	(40,3 - 54,9)	12 a 17	95,8	(87,3 - 104,4)
M	46,6	(40,6 - 52,6)	M	94,4	(91,6 - 97,1)
F	48,6	(42,6 - 54,7)	F	97,3	(95,3 - 99,3)
18 a 24	34,8	(29,4 - 40,1)	18 a 24	93,8	(86,7 - 100,8)
M	31,0	(26,1 - 35,8)	M	91,5	(88,6 - 94,4)
F	38,4	(33,7 - 43,0)	F	95,9	(94,0 - 97,8)
25 a 34	40,1	(35,1 - 45,1)	25 a 34	94,0	(87,8 - 100,2)
M	36,2	(31,8 - 40,6)	M	92,6	(90,2 - 95,0)
F	44,3	(40,1 - 48,6)	F	95,5	(93,7 - 97,2)
³ 35	50,9	(47,5 - 54,4)	³ 35	95,8	(91,8 - 99,9)
M	43,6	(40,5 - 46,7)	M	94,4	(93,0 - 95,9)
F	57,7	(55,1 - 60,2)	F	97,1	(96,3 - 98,0)
TOTAL	45,0	(39,5 - 50,4)	TOTAL	95,0	(87,2 - 102,9)
M	39,9	(34,6 - 45,2)	M	93,4	(85,9 - 101,0)
F	49,8	(44,6 - 55,1)	F	96,6	(89,5 - 103,7)

c. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar cocaína/*crack* uma ou duas vezes na vida ou diariamente

O uso na vida de cocaína/*crack* é considerado um grave risco para cerca de 70% dos entrevistados, e o uso diário, para 99%, porcentagens semelhantes ao uso diário da maconha e mesmo do álcool, embora aqui as porcentagens estejam mais próximas aos 100% (Tabela 222).

Tabela 222 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar cocaína/*crack* uma ou duas vezes na vida e diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

<u>RISCO GRAVE USAR COCAÍNA/CRACK</u> 1 OU 2 VEZES NA VIDA			<u>RISCO GRAVE USAR COCAÍNA/CRACK</u> DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	69,5	(61,4 – 77,7)	12 a 17	98,9	(90,3 – 107,4)
M	68,0	(62,4 – 73,7)	M	98,5	(97,0 – 100,0)
F	71,0	(65,5 – 76,6)	F	99,2	(98,2 – 100,3)
18 a 24	69,5	(62,7 – 76,2)	18 a 24	98,8	(91,7 – 105,9)
M	67,6	(62,7 – 72,5)	M	98,9	(97,8 – 100,0)
F	71,2	(66,9 – 75,6)	F	98,8	(97,8 – 99,8)
25 a 34	72,5	(66,5 – 78,5)	25 a 34	98,6	(92,3 – 104,8)
M	70,5	(66,3 – 74,7)	M	98,5	(97,4 – 99,6)
F	74,6	(70,9 – 78,3)	F	98,7	(97,7 – 99,7)
3 35	77,0	(73,1 – 80,9)	3 35	98,1	(94,1 – 102,2)
M	73,4	(70,6 – 76,2)	M	97,8	(96,8 – 98,7)
F	80,2	(78,2 – 82,3)	F	98,5	(97,9 – 99,1)
TOTAL	73,4	(66,5 – 80,3)	TOTAL	98,5	(90,5 – 106,5)
M	70,8	(64,1 – 77,6)	M	98,3	(90,5 – 106,0)
F	76,0	(69,6 – 82,3)	F	98,7	(91,5 – 105,9)

F.11 – PORCENTAGENS E POPULAÇÃO ESTIMADA DE PESSOAS QUE JÁ RECEBERAM ALGUM TRATAMENTO POR CAUSA DO USO DE DROGAS E/OU DE ÁLCOOL

As porcentagens de pessoas que passaram por algum tratamento por causa do uso de álcool e/ou de drogas atingiram os 5,2%, para o sexo masculino, na faixa etária dos 25 aos 34 anos. O sexo feminino superou o masculino na faixa etária dos 12 aos 17 anos, ficando o sexo masculino com 2,3% e o feminino com 3,5% (Tabela 223).

Tabela 223 – Prevalência de pessoas que já receberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas 52 cidades da Região Sudeste com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2,9	(0,8 – 4,9)
M	2,3	(0,5 – 4,0)
F	3,5	(1,2 – 5,7)
18 a 24	4,2	(2,2 – 6,3)
M	5,1	(2,8 – 7,4)
F	3,4	(1,6 – 5,1)
25 a 34	3,5	(1,8 – 5,2)
M	5,2	(3,2 – 7,2)
F	1,7	(0,6 – 2,8)
³ 35	3,2	(2,1 – 4,2)
M	4,4	(3,1 – 5,6)
F	2,1	(1,3 – 2,8)
TOTAL	3,4	(1,8 – 5,0)
M	4,4	(2,6 – 6,2)
F	2,4	(1,1 – 3,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	116	(33 – 198)
M	46	(9 – 82)
F	70	(25 – 115)
18 a 24	217	(111 – 323)
M	129	(71 – 187)
F	89	(43 – 134)
25 a 34	209	(110 – 308)
M	160	(98 – 222)
F	49	(17 – 81)
³ 35	372	(250 – 494)
M	245	(174 – 317)
F	127	(82 – 171)
TOTAL	914	(484 – 1.345)
M	580	(341 – 819)
F	334	(148 – 521)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

F.12 – COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL E DE DROGAS

a. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO

A Tabela 224 mostra as complicações a que se submeteram os entrevistados sob o efeito do álcool ou de outras drogas. Pode-se notar que 1,5% dos entrevistados já se envolveu em acidentes de trânsito quando estava com o nível de consciência alterado pelo uso de substâncias psicotrópicas, equivalendo a uma população estimada de 415.000 pessoas. O sexo masculino teve mais complicações do que o feminino, em todas as faixas etárias.

Tabela 224 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 - 0,0)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	1,8	(0,4 - 3,1)
M	3,1	(1,3 - 4,9)
F	0,5	(*)
25 a 34	2,8	(1,3 - 4,3)
M	5,2	(3,2 - 7,2)
F	0,2	(*)
³ 35	1,3	(0,6 - 2,1)
M	2,7	(1,7 - 3,8)
F	0,1	(*)
TOTAL	1,5	(0,5 - 2,6)
M	3,0	(1,5 - 4,4)
F	0,2	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	91	(21 - 162)
M	79	(33 - 125)
F	13	(*)
25 a 34	166	(76 - 255)
M	160	(98 - 222)
F	5	(*)
³ 35	158	(74 - 243)
M	154	(97 - 211)
F	4	(*)
TOTAL	415	(133 - 697)
M	393	(201 - 585)
F	22	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

b. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO

Estar sob o efeito de álcool ou de outras drogas, durante o trabalho, trouxe complicações para 0,7% dos entrevistados, sendo a grande maioria do sexo masculino (Tabela 225).

Tabela 225 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 - 0,0)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	0,7	(*)
M	1,4	(0,2 - 2,7)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
25 a 34	0,9	(0,0 - 1,8)
M	1,7	(0,5 - 2,9)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
3 35	0,9	(0,3 - 1,5)
M	1,7	(0,9 - 2,5)
F	0,1	(*)
TOTAL	0,7	(0,0 - 1,4)
M	1,4	(0,5 - 2,4)
F	0,1	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	36	(*)
M	36	(5 - 67)
F	0	(0 - 0)
25 a 34	53	(2 - 105)
M	53	(17 - 90)
F	0	(0 - 0)
3 35	105	(37 - 174)
M	97	(51 - 143)
F	8	(*)
TOTAL	195	(12 - 377)
M	186	(60 - 313)
F	8	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

c. QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas

A Tabela 226 refere-se às quedas quando o entrevistado estava sob o efeito de alguma droga. As porcentagens atingem 2,1% no total, e há maior prevalência desse tipo de acidente entre os homens, com 3,2%, do que entre as mulheres, com 1,0%.

Tabela 226 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,0	(*)
M	0,4	(*)
F	1,5	(0,0 - 3,0)
18 a 24	2,9	(1,2 - 4,7)
M	4,3	(2,1 - 6,4)
F	1,7	(0,4 - 2,9)
25 a 34	1,9	(0,7 - 3,2)
M	2,8	(1,3 - 4,3)
F	0,9	(0,1 - 1,8)
³ 35	2,1	(1,3 - 3,0)
M	4,0	(2,7 - 5,2)
F	0,5	(0,1 - 0,8)
TOTAL	2,1	(0,8 - 3,3)
M	3,2	(1,7 - 4,7)
F	1,0	(0,1 - 1,9)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	39	(*)
M	8	(*)
F	31	(1 - 62)
18 a 24	152	(62 - 241)
M	107	(54 - 161)
F	44	(12 - 77)
25 a 34	114	(40 - 188)
M	87	(40 - 133)
F	27	(3 - 51)
³ 35	252	(147 - 357)
M	223	(154 - 291)
F	30	(8 - 51)
TOTAL	557	(228 - 885)
M	424	(230 - 619)
F	132	(7 - 258)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

d. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM

O número de pessoas que já feriram alguém sob o efeito de alguma droga psicotrópica atingiu os 1,5% no total, e o sexo masculino mostrou as maiores porcentagens (2,7%), sendo que, na faixa etária dos 18 aos 24 anos, a porcentagem atingiu os 4,3% dos entrevistados (Tabela 227).

Tabela 227 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,9	(*)
M	1,9	(0,2 - 3,5)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	2,1	(0,6 - 3,6)
M	4,3	(2,1 - 6,4)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
25 a 34	1,6	(0,5 - 2,7)
M	2,2	(0,8 - 3,5)
F	0,9	(0,1 - 1,8)
³ 35	1,4	(0,7 - 2,2)
M	2,6	(1,6 - 3,6)
F	0,3	(0,0 - 0,6)
TOTAL	1,5	(0,4 - 2,6)
M	2,7	(1,3 - 4,2)
F	0,4	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	38	(*)
M	38	(5 - 71)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	107	(30 - 184)
M	107	(54 - 161)
F	0	(0 - 0)
25 a 34	94	(27 - 161)
M	67	(26 - 108)
F	27	(3 - 51)
³ 35	169	(84 - 255)
M	148	(92 - 205)
F	21	(3 - 40)
TOTAL	409	(120 - 698)
M	361	(167 - 554)
F	48	(*)

* Baixa precisão

e. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas nas quais o entrevistado SE MACHUCOU

Cerca de 1,5% da população entrevistada já se feriu quando estava sob efeito de alguma droga psicotrópica (Tabela 228).

Tabela 228 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,0	(*)
M	0,8	(*)
F	1,2	(*)
18 a 24	1,3	(0,2 - 2,5)
M	1,7	(0,4 - 3,1)
F	1,0	(0,0 - 1,9)
25 a 34	1,5	(0,4 - 2,6)
M	2,2	(0,8 - 3,5)
F	0,8	(0,0 - 1,5)
³ 35	1,7	(0,9 - 2,5)
M	3,0	(2,0 - 4,1)
F	0,4	(0,1 - 0,7)
TOTAL	1,5	(0,5 - 2,5)
M	2,2	(1,0 - 3,4)
F	0,7	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	39	(*)
M	15	(*)
F	23	(*)
18 a 24	68	(8 - 128)
M	43	(9 - 77)
F	25	(1 - 50)
25 a 34	89	(24 - 153)
M	67	(26 - 108)
F	22	(0 - 43)
³ 35	197	(104 - 289)
M	171	(111 - 232)
F	25	(5 - 46)
TOTAL	392	(121 - 662)
M	296	(137 - 455)
F	96	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

f. AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As agressões relacionadas ao uso de drogas aparecem na Tabela 229. Pode-se notar que os homens praticaram cerca de cinco vezes mais agressões do que as mulheres.

Tabela 229 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem sofrido agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,6	(*)
M	0,8	(*)
F	0,4	(*)
18 a 24	1,8	(0,4 – 3,1)
M	2,8	(1,1 – 4,6)
F	0,7	(*)
25 a 34	1,8	(0,6 – 2,9)
M	3,0	(1,5 – 4,6)
F	0,4	(*)
3 35	1,1	(0,4 – 1,7)
M	2,0	(1,1 – 2,9)
F	0,2	(0,0 – 0,4)
TOTAL	1,3	(0,3 – 2,3)
M	2,2	(0,9 – 3,5)
F	0,4	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	23	(*)
M	15	(*)
F	8	(*)
18 a 24	91	(21 – 160)
M	72	(28 – 115)
F	19	(*)
25 a 34	104	(33 – 175)
M	93	(45 – 142)
F	11	(*)
3 35	127	(52 – 202)
M	114	(65 – 164)
F	13	(*)
TOTAL	345	(79 – 611)
M	294	(123 – 466)
F	50	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

g. DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As porcentagens de pessoas que afirmaram já terem discutido quando estavam sob efeito de alguma substância psicotrópica atingiram os 6,5% para o sexo masculino na faixa etária dos 25 aos 34 anos de idade (Tabela 230).

Tabela 230 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob o efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 52 maiores cidades da Região Sudeste - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,6	(*)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	1,2	(*)
18 a 24	4,5	(2,4 - 6,6)
M	6,0	(3,5 - 8,4)
F	3,1	(1,4 - 4,8)
25 a 34	4,6	(2,7 - 6,5)
M	6,5	(4,3 - 8,8)
F	2,7	(1,3 - 4,0)
³ 35	4,2	(3,0 - 5,4)
M	7,6	(6,0 - 9,3)
F	1,1	(0,6 - 1,6)
TOTAL	3,8	(2,2 - 5,4)
M	5,9	(4,0 - 7,8)
F	1,8	(0,7 - 3,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	23	(*)
M	0	(0 - 0)
F	23	(*)
18 a 24	233	(123 - 343)
M	150	(88 - 213)
F	82	(38 - 126)
25 a 34	276	(163 - 390)
M	200	(131 - 269)
F	76	(37 - 116)
³ 35	496	(350 - 641)
M	428	(335 - 521)
F	68	(35 - 100)
TOTAL	1.028	(601 - 1.455)
M	779	(524 - 1.033)
F	249	(91 - 408)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

G



SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO SUL & RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO SUL

SINOPSE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DA REGIÃO SUL

I - DADOS GERAIS

- 1. População das dezoito cidades pesquisadas (com mais de 200 mil habitantes): 4.425.486 habitantes (17,6% da população da Região).
Amostra: 947 entrevistas.**
- 2. Cidades pesquisadas: Cascavel (PR); Curitiba (PR); Foz do Iguaçu (PR); Londrina (PR); Maringá (PR); Ponta Grossa (PR); São José dos Pinhais (PR); Canoas (RS); Caxias do Sul (RS); Gravataí (RS); Novo Hamburgo (RS); Pelotas (RS); Porto Alegre (RS); Santa Maria (RS); Viamão (RS); Blumenau (SC); Florianópolis (SC); Joinville (SC).**

II - DADOS ESPECÍFICOS

% de <i>uso na vida</i>		% de dependentes	
ÁLCOOL	69,4	Dependência	ÁLCOOL 9,5
TABACO	44,1		TABACO 12,8
MACONHA	8,4		MACONHA 1,6
BENZODIAZEPÍNICOS	4,2		
SOLVENTES	4,0		
COCAÍNA	3,6		
XAROPES (codeína)	2,4		
ESTIMULANTES	2,0		
OPIÁCEOS	1,2		
OREXÍGENOS	1,0		
ALUCINÓGENOS	0,6		
CRACK	0,5		
BARBITÚRICOS	0,5		
ANTICOLINÉRGICOS	0,5		
ESTERÓIDES	0,2		
MERLA	0,1		
HEROÍNA	0,1		
		<i>Uso na vida</i> de qualquer droga 17,1% (exceto tabaco e álcool)	

III - ACHADOS RELEVANTES

1. O *uso na vida* de qualquer droga, exceto tabaco e álcool, foi de 17,1%.
2. A estimativa de dependentes de tabaco foi a mais alta das regiões brasileiras (12,8%).
3. A Região Sul também registrou a maior porcentagem de dependentes de maconha (1,6%).
4. O *uso na vida* de maconha (8,4%) e de cocaína (3,6%), nesta região, foram as maiores porcentagens em comparação às outras regiões do Brasil.
5. O *uso na vida* de orexígenos (medicamentos que estimulam o apetite), ao contrário das outras regiões, foi o menor registrado (1,0%).

RESULTADOS GERAIS DA REGIÃO SUL

G.1 - CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AMOSTRA

a. População estudada

A amostragem deste estudo foi construída a partir das 18 cidades com mais de 200 mil habitantes da Região Sul, totalizando 947 entrevistas. As cidades são: Cascavel (PR); Curitiba (PR); Foz do Iguaçu (PR); Londrina (PR); Maringá (PR); Ponta Grossa (PR); São José dos Pinhais (PR); Canoas (RS); Caxias do Sul (RS); Gravataí (RS); Novo Hamburgo (RS); Pelotas (RS); Porto Alegre (RS); Santa Maria (RS); Viamão (RS); Blumenau (SC); Florianópolis (SC); Joinville (SC).

b. Faixas etárias e sexo

A Tabela 231 mostra a distribuição dos 947 entrevistados segundo o sexo e as faixas etárias. Observa-se que a amostra está bem equilibrada quando se comparam os sexos dentro de uma mesma faixa etária, com discreto predomínio do sexo feminino nos entrevistados com idades de 35 ou mais anos.

Tabela 231 - Distribuição dos 947 entrevistados, segundo o sexo e as faixas etárias, das dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXAS ETÁRIAS (anos)	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
12 a 17	55	13,2	57	10,7	112	11,9
18 a 25	73	17,5	78	14,7	151	15,9
26 a 34	81	19,5	86	16,2	167	17,6
³ 35	208	49,8	309	58,4	517	54,6
TOTAL	417	100,0	530	100,0	947	100,0

c. Grupos étnicos

Na Tabela 232, observa-se a distribuição dos entrevistados segundo o grupo étnico a que pertencem, determinações estas feitas pelos aplicadores. A amostra apresenta nítido predomínio dos caucasóides sobre os demais grupos étnicos.

Tabela 232 - Distribuição dos 947 entrevistados, segundo o grupo étnico a que pertencem, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

GRUPOS ÉTNICOS	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
CAUCASÓIDES	358	85,6	449	84,8	807	85,2
NEGROS	20	4,8	23	4,3	43	4,5
MULATOS	38	9,1	47	8,9	85	9,0
ASIÁTICOS	1	0,3	7	1,3	8	0,8
ÍNDIOS	-	-	4	0,7	4	0,4
TOTAL	417	100,0	530	100,0	947	100,0

d. Estado civil

O estado civil atual dos 947 entrevistados, segundo o sexo, pode ser visto na Tabela 233. Cerca da metade da amostra foi de pessoas casadas, para ambos os sexos. A porcentagem de entrevistados solteiros é pouco maior para o sexo masculino.

Tabela 233 - Distribuição do estado civil atual dos 947 entrevistados, segundo o sexo, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

ESTADO CIVIL	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMININO		N	%
	N	%	N	%		
SOLTEIRO	164	39,3	179	33,8	343	36,2
CASADO	221	53,0	251	47,4	472	49,9
VIÚVO	11	2,6	43	8,1	54	5,7
DESQUITADO/DIVORCIADO	21	5,1	57	10,7	78	8,2
TOTAL	417	100,0	530	100,0	947	100,0

e. Classes sociais

A distribuição dos entrevistados, segundo as classes sociais, pode ser vista na Figura H. Nota-se que, na classe socioeconômica C, apareceram as maiores porcentagens de respondentes.

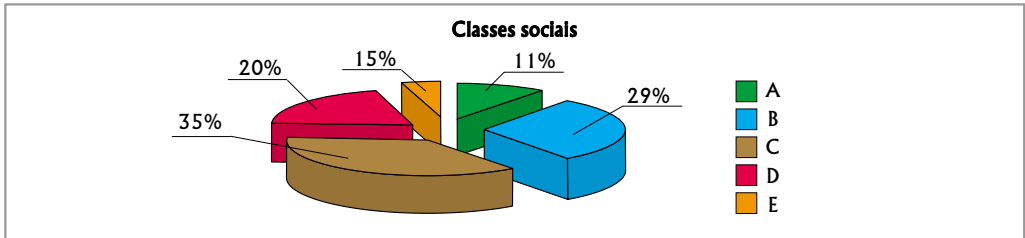


Figura H – Distribuição da amostra, segundo as classes sociais, na Região Sul.

f. Escolaridade

A escolaridade dos 947 entrevistados pode ser vista na Tabela 234. Como pode ser observado, os dois extremos da tabela contrastam-se bastante. O número de entrevistados analfabetos e os que têm o primeiro grau incompleto atingem cerca de um terço da amostra, independentemente do sexo analisado.

Tabela 234 – Distribuição da escolaridade, segundo as faixas etárias estudadas, dos 947 entrevistados nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

ESCOLARIDADE	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 a 17	18 a 25	26 a 34	3 35	
	%	%	%	%	
ANALF/1º INCOMPLETO	46,4	17,2	22,8	32,3	29,9
1º GRAU COMPLETO	10,7	15,2	19,1	18,2	17,0
2º GRAU INCOMPLETO	38,4	9,9	6,0	7,9	11,5
2º GRAU COMPLETO	3,6	32,5	27,5	17,0	19,8
SUPERIOR INCOMPLETO	0,9	19,9	7,2	4,5	6,9
SUPERIOR COMPLETO	0	5,3	15,0	17,6	13,1
PÓS-GRADUADO	0	0	2,4	2,5	1,8

g. Religião

A Tabela 235 mostra a distribuição dos entrevistados quanto à religião, segundo as faixas etárias estudadas, observando-se nítido predomínio da religião católica sobre as demais.

Tabela 235 – Distribuição da religião, segundo as faixas etárias estudadas, dos 947 entrevistados nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

RELIGIÃO	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL
	12 a 17	18 a 25	26 a 34	3 35	
	%	%	%	%	
NÃO TÊM	9,8	11,9	9,0	6,6	8,2
CATÓLICA	69,6	65,6	68,3	68,1	67,9
ESPÍRITA	-	5,3	3,0	6,8	5,0
AFRO-BRASIL	0,9	-	-	0,6	0,4
JUDAICA	-	-	0,6	0,6	0,4
EVANG/PROT.	17,0	15,2	15,5	14,8	15,4
ORIENTAL/BUDISMO	2,7	2,0	3,6	2,5	2,7
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

h. Índice de massa corporal (IMC)

Os resultados do Índice de Massa Corporal (IMC) são vistos a seguir. A Tabela 236 mostra a distribuição dos diferentes IMCs, segundo o sexo. Pode-se observar que a grande maioria da população apresenta IMC entre 18,5 e 24,9, ou seja, é eutrófica (está com o peso adequado à estatura), tanto para o sexo masculino (55,7%) quanto para o feminino (60,0%). Os extremos de IMC, menor que 18,4 (desnutrição) e maior que 40 (obesidade grau III ou obesidade patológica), aparecem com as menores porcentagens. Vale lembrar que o peso e a altura dos entrevistados foram relatados pelos próprios entrevistados.

Tabela 236 – Porcentagens das diferentes faixas de Índice de Massa corporal (IMCs) dos 947 entrevistados na Região Sul, segundo o sexo – 2001.

IMC*	SEXO			
	MASCULINO		FEMININO	
	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
< 18,4	2,5	(*)	6,2	(0,3 - 12,1)
18,5 - 24,9	55,7	(40,3 - 71,1)	60,0	(45,0 - 74,9)
25,0 - 29,9	34,3	(24,4 - 44,3)	24,2	(16,1 - 32,3)
30,0 - 39,9	7,3	(3,3 - 11,4)	8,8	(4,6 - 13,1)
> 40	0,2	(*)	98	(*)
Total	100,0	-	100,0	-

IMC = Peso/(Altura)²

* Valores do IMC: < 18,4 = desnutrição; 18,5 - 24,9 = eutrofia; 25,0 - 29,9 = obesidade grau I; 30,0 - 39,9 = obesidade grau II; > 40,0 = obesidade grau III.

* Baixa precisão

G.2 – RESULTADOS SOBRE O USO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS NAS DEZOITO MAIORES CIDADES DA REGIÃO SUL

a. Drogas psicotrópicas (exceto tabaco e álcool)

A Tabela 237 mostra o *uso na vida* de qualquer droga psicotrópica, exceto tabaco e álcool, que serão mostrados separadamente por terem um outro perfil de uso, ou seja, são drogas legalizadas. Pode-se notar que, exceto para a maconha e para os solventes, as estimativas para o *uso na vida* são pouco precisas quando os dados são expandidos (vide Metodologia).

Tabela 237 – Prevalência de porcentagens e população estimada com *uso na vida* de diferentes drogas psicotrópicas** (exceto tabaco e álcool), nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

DROGA	%	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	17,1	(9,2 – 25,1)
MACONHA	8,4	(*)
SOLVENTES	4,0	(*)
COCAÍNA	3,6	(*)
ESTIMULANTES	2,0	(*)
BENZODIAZEPÍNICOS	4,2	(*)
OREXÍGENOS	1,0	(*)
XAROPES (codeína)	2,4	(*)
ALUCINÓGENOS	0,6	(*)
ESTERÓIDES**	0,2	(*)
CRACK	0,5	(*)
SEDATIVOS	0,5	(*)
ANTICOLINÉRGICOS	0,5	(*)
OPIÁCEOS	1,2	(*)
MERLA	0,1	(*)
HEROÍNA	0,1	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
QUALQUER DROGA	759	(406 – 1.111)
MACONHA	371	(115 – 627)
SOLVENTES	177	(*)
COCAÍNA	157	(*)
ESTIMULANTES	89	(*)
BENZODIAZEPÍNICOS	188	(*)
OREXÍGENOS	45	(*)
ALUCINÓGENOS	28	(*)
XAROPES (codeína)	104	(*)
ESTERÓIDES**	10	(*)
CRACK	22	(*)
SEDATIVOS	22	(*)
ANTICOLINÉRGICOS	22	(*)
OPIÁCEOS	52	(*)
MERLA	5	(*)
HEROÍNA	5	(*)

** Embora Esteróides Anabolizantes não sejam considerados drogas psicotrópicas, estão aqui elencados devido ao crescente número de relatos de abuso dessas substâncias.

* Baixa precisão

b. Álcool

Na Tabela 238, observa-se o *uso na vida* de bebidas alcoólicas entre as pessoas que residem nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes. Pode-se notar que o sexo masculino fez mais *uso na vida* de álcool do que o feminino, em todas as faixas etárias estudadas.

Tabela 238 – *Uso na vida* de álcool, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	54,5	(37,9 – 71,1)
M	56,4	(43,1 – 69,6)
F	52,6	(39,6 – 65,7)
18 a 24	77,6	(61,9 – 93,2)
M	80,8	(71,7 – 89,9)
F	74,4	(64,6 – 84,1)
25 a 34	72,3	(57,7 – 87,0)
M	82,7	(74,4 – 91,0)
F	62,8	(52,5 – 73,1)
³ 35	69,7	(61,3 – 78,1)
M	79,8	(74,3 – 85,3)
F	60,8	(55,4 – 66,3)
TOTAL	69,4	(54,2 – 84,7)
M	77,0	(61,5 – 92,4)
F	62,5	(48,9 – 76,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	361	(251 – 471)
M	187	(143 – 231)
F	174	(130 – 217)
18 a 24	621	(496 – 746)
M	321	(285 – 358)
F	300	(260 – 339)
25 a 34	700	(559 – 842)
M	384	(345 – 422)
F	317	(265 – 369)
³ 35	1.391	(1.223 – 1.559)
M	745	(694 – 797)
F	645	(588 – 703)
TOTAL	3.073	(2.399 – 3.746)
M	1.638	(1.309 – 1.966)
F	1.435	(1.124 – 1.747)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

A Tabela 239 retrata a prevalência de dependentes de álcool em porcentagens e a população estimada. A faixa etária em que aparecem as maiores porcentagens de dependentes foi a de 18 a 24 anos de idade. Quanto à distribuição de dependentes entre os sexos, constata-se que a porcentagem de dependentes do sexo masculino é de três vezes maior que a do sexo feminino. Por outro lado, a estimativa da população dependente de álcool, na faixa etária de 12 a 17 anos, apresentou dados pouco precisos, quando foram expandidos.

Tabela 239 – Prevalência de dependentes de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	4,5	(*)
M	5,5	(*)
F	3,5	(*)
18 a 24	14,8	(6,4 - 23,1)
M	21,9	(12,4 - 31,5)
F	7,7	(1,7 - 13,6)
25 a 34	10,7	(3,8 - 17,6)
M	16,0	(8,0 - 24,1)
F	5,8	(0,8 - 10,8)
³ 35	8,4	(4,7 - 12,0)
M	13,5	(8,8 - 18,1)
F	3,9	(1,7 - 6,0)
TOTAL	9,5	(3,5 - 15,4)
M	14,4	(7,0 - 21,7)
F	4,9	(0,7 - 9,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	30	(*)
M	18	(*)
F	12	(*)
18 a 24	118	(51 - 185)
M	87	(49 - 125)
F	31	(7 - 55)
25 a 34	104	(37 - 170)
M	74	(37 - 112)
F	29	(4 - 54)
³ 35	167	(94 - 240)
M	126	(82 - 169)
F	41	(18 - 64)
TOTAL	419	(154 - 683)
M	305	(150 - 461)
F	113	(16 - 210)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

A síntese dos resultados dos sinais/sintomas relacionados à dependência de álcool, em porcentagem, pode ser vista na Tabela 240. O componente que aparece em primeiro lugar, com 11,2%, refere-se à tentativa de parar ou de diminuir o uso de álcool. A seguir, aparece risco físico pelo uso de álcool, com 9,8% das respostas.

Tabela 240 – Síntese da prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de álcool nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE ALCOOL[§] (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 24 %	25 a 34 %	³ 35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	0,9	4,0	3,6	2,7	2,9
2. FREQUÊNCIAS MAIORES	2,7	12,7	10,1	7,0	8,1
3. TOLERÂNCIA	1,7	8,1	4,8	4,1	4,6
4. RISCOS FÍSICOS	2,7	12,0	9,6	11,3	9,8
5. PROBLEMAS PESSOAIS	2,7	5,3	5,9	4,8	4,8
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	7,2	15,5	8,9	11,8	11,2

§ Problemas decorrentes ao uso de álcool:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir álcool, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em frequências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do álcool (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do álcool (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de álcool.

c. Tabaco

Na Tabela 241, verifica-se o *uso na vida* de tabaco. Exceto na faixa etária de 12 a 17 anos em que o sexo feminino experimentou mais cigarros do que o masculino, nas demais se observou o oposto.

Tabela 241 – Prevalência do *uso na vida* de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	18,7	(7,8 – 29,6)
M	18,2	(7,9 – 28,5)
F	19,3	(9,0 – 29,6)
18 a 24	49,1	(35,3 – 62,9)
M	53,4	(41,9 – 64,9)
F	44,9	(33,8 – 56,0)
25 a 34	40,6	(28,4 – 52,9)
M	46,9	(36,0 – 57,8)
F	34,9	(24,8 – 45,0)
³ 35	52,1	(44,3 – 59,9)
M	63,5	(56,9 – 70,0)
F	42,1	(36,6 – 47,6)
TOTAL	44,1	(32,4 – 55,7)
M	50,9	(38,7 – 63,1)
F	37,7	(27,4 – 48,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	124	(52 – 196)
M	60	(26 – 94)
F	64	(30 – 98)
18 a 24	393	(283 – 504)
M	212	(167 – 258)
F	181	(136 – 226)
25 a 34	394	(275 – 512)
M	218	(167 – 268)
F	176	(125 – 227)
³ 35	1.039	(884 – 1.194)
M	593	(532 – 654)
F	446	(388 – 505)
TOTAL	1.950	(1.434 – 2.466)
M	1.083	(824 – 1.343)
F	867	(630 – 1.103)

As porcentagens e as estimativas populacionais para a dependência de tabaco são vistas na Tabela 242. Em todas as faixas analisadas, o sexo masculino superou o feminino, porém, na maior parte dessas faixas, a diferença é pequena.

Tabela 242 – Prevalência de dependentes de tabaco, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,8	(*)
M	1,8	(*)
F	1,8	(*)
18 a 24	12,0	(4,3 – 19,6)
M	13,7	(5,8 – 21,6)
F	10,3	(3,5 – 17,0)
25 a 34	15,0	(6,9 – 23,0)
M	14,8	(7,0 – 22,6)
F	15,1	(7,5 – 22,7)
³ 35	15,8	(11,0 – 20,6)
M	19,7	(14,3 – 25,1)
F	12,3	(8,6 – 16,0)
TOTAL	12,8	(6,6 – 19,1)
M	14,7	(8,0 – 21,4)
F	11,0	(5,4 – 16,7)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	12	(*)
M	6	(*)
F	6	(*)
18 a 24	96	(35 – 157)
M	54	(23 – 86)
F	41	(14 – 69)
25 a 34	145	(67 – 223)
M	69	(33 – 105)
F	76	(38 – 115)
³ 35	315	(219 – 411)
M	184	(134 – 235)
F	130	(92 – 169)
TOTAL	567	(291 – 843)
M	313	(171 – 456)
F	254	(124 – 383)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

Finalmente, a Tabela 243 traz uma síntese das porcentagens para os diferentes sinais/sintomas que caracterizam a dependência de tabaco, quando estão presentes em número mínimo de dois. Pode-se notar que o sinal/sintoma que aparece muito à frente dos demais se referem à tentativa de diminuir ou de parar o uso de tabaco, com 20,5 % das respostas, seguido pela perda de controle (uso mais freqüente que o desejado), com 11,7%.

Tabela 243 – Síntese das prevalência de respostas quanto à presença dos diferentes componentes da dependência (sinais/sintomas) no último ano, atribuída ao uso de tabaco nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

PROBLEMAS ATRIBUÍDOS AO USO DE TABACO[§] (ÚLTIMO ANO)	FAIXAS ETÁRIAS (ANOS)				TOTAL %
	12 a 17 %	18 a 24 %	25 a 34 %	3 35 %	
1. GASTOU GRANDE PARTE DO TEMPO	0,0	1,3	2,4	3,1	2,2
2. FREQUÊNCIAS MAIORES	0,0	11,3	14,4	14,5	11,7
3. TOLERÂNCIA	0,0	1,3	3,0	0,5	1,1
4. RISCOS FÍSICOS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5. PROBLEMAS PESSOAIS	2,7	2,0	3,0	4,2	3,3
6. QUIS PARAR OU DIMINUIR	7,2	23,9	20,3	23,5	20,5

§ Problemas decorrentes ao uso de tabaco:

1. Gastou grande parte do tempo para conseguir tabaco, para usá-lo ou para se recobrar dos efeitos.
2. Usou quantidades ou em frequências maiores do que pretendia.
3. Tolerância (mais quantidade para produzir os mesmos efeitos).
4. Riscos físicos sob o efeito ou logo após o efeito do tabaco (por exemplo: dirigir, pilotar, usar máquinas, nadar, etc.).
5. Problemas pessoais por causa do tabaco (tais como: com familiares, com amigos, no trabalho, com a polícia, emocionais ou psicológicos).
6. Desejo de diminuir ou de parar o uso de tabaco.

d. Maconha

Na Tabela 244, aparecem os dados referentes ao uso de maconha entre os 947 entrevistados. A estimativa de uso, na faixa etária de 12 a 17 anos, é pouco precisa. Nas demais, o uso na vida predominou no sexo masculino sobre o feminino, cerca de três vezes maior.

Tabela 244 - *Uso na vida* de maconha, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,6	(*)
M	3,6	(*)
F	3,5	(*)
18 a 24	16,0	(7,3 - 24,8)
M	21,9	(12,4 - 31,5)
F	10,3	(3,5 - 17,0)
25 a 34	10,1	(3,4 - 16,8)
M	16,0	(8,0 - 24,1)
F	4,7	(0,2 - 9,1)
³ 35	6,1	(2,9 - 9,2)
M	9,6	(5,6 - 13,6)
F	2,9	(1,0 - 4,8)
TOTAL	8,4	(2,6 - 14,2)
M	12,4	(5,4 - 19,4)
F	4,7	(0,4 - 9,0)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	24	(*)
M	12	(*)
F	12	(*)
18 a 24	128	(59 - 198)
M	87	(49 - 125)
F	41	(14 - 69)
25 a 34	98	(33 - 163)
M	74	(37 - 112)
F	23	(1 - 46)
³ 35	121	(58 - 183)
M	90	(52 - 127)
F	31	(11 - 51)
TOTAL	371	(115 - 627)
M	263	(115 - 412)
F	107	(9 - 206)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

e. Benzodiazepínicos

O uso na vida de benzodiazepínicos está apresentado na Tabela 245. As faixas etárias que mostram maiores porcentagens de uso são aquelas acima dos 25 anos de idade. É interessante notar que há um predomínio de uso para o sexo feminino, quando comparado ao masculino, na maioria das faixas etárias.

Tabela 245 – Uso na vida de benzodiazepínicos, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	2,6	(*)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	5,3	(*)
18 a 24	5,2	(0,2 - 10,3)
M	2,7	(*)
F	7,7	(1,7 - 13,6)
25 a 34	5,4	(0,4 - 10,3)
M	6,2	(0,9 - 11,4)
F	4,7	(0,2 - 9,1)
³ 35	3,8	(1,5 - 6,1)
M	1,9	(0,1 - 3,8)
F	5,5	(3,0 - 8,0)
TOTAL	4,2	(0,3 - 8,2)
M	2,7	(*)
F	5,7	(1,3 - 10,1)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	17	(*)
M	0	(0 - 0)
F	17	(*)
18 a 24	42	(1 - 83)
M	11	(*)
F	31	(7 - 55)
25 a 34	52	(4 - 100)
M	29	(4 - 53)
F	23	(1 - 46)
³ 35	76	(31 - 122)
M	18	(0 - 35)
F	58	(31 - 85)
TOTAL	188	(15 - 361)
M	57	(*)
F	130	(29 - 231)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

ALGUNS DADOS SEM EXPANSÃO

Os dados que serão apresentados a seguir não sofreram expansão, ou seja, os resultados referem-se exclusivamente aos 947 entrevistados. A expansão não foi efetivada, pois a prevalência de usuários foi muito pequena, e grande parte das estimativas escapava do intervalo de confiança aceitável. Mesmo assim, optou-se em apresentar esses dados para permitir comparações.

Os dados sem expansão referem-se às seguintes drogas: cocaína, solventes, estimulantes (anfetamínicos) e esteróides anabolizantes.

f. Cocaína

O uso na vida de cocaína entre os 947 entrevistados pode ser visto na Tabela 246. Na faixa etária dos 18 aos 24 anos, 15,1% dos entrevistados do sexo masculino já experimentaram cocaína. No total, obtiveram-se 38 usuários de cocaína, sendo a grande maioria do sexo masculino.

Tabela 246 – Uso na vida de cocaína, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE COCAÍNA	
		N	%
12 a 17	112	0	0
Masculino	55	0	0
Feminino	57	0	0
18 a 24	151	14	9,3
Masculino	73	11	15,1
Feminino	78	3	3,8
25 a 34	167	7	4,2
Masculino	81	6	7,4
Feminino	86	1	1,2
³ 35	517	17	3,3
Masculino	208	13	6,3
Feminino	309	4	1,3
TOTAL	947	38	4,0
MASCULINO	417	30	7,2
FEMININO	530	8	1,5

g. Solventes

A Tabela 247 mostra o uso *na vida* de solventes pela população estudada. O total de usuários de solventes foi bem maior para o sexo masculino, ou seja, 7,0% para o masculino contra apenas 1,1% para o feminino.

Tabela 247 – *Uso na vida* de solventes, distribuído segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE SOLVENTES	
		N	%
12 a 17	112	1	0,9
Masculino	55	1	1,8
Feminino	57	–	–
18 a 25	151	11	7,3
Masculino	73	10	13,7
Feminino	78	1	1,3
26 a 34	167	10	6,0
Masculino	81	9	11,1
Feminino	86	1	1,2
³ 35	517	13	2,5
Masculino	208	9	4,3
Feminino	309	4	1,3
TOTAL	947	35	3,7
MASCULINO	417	29	7,0
FEMININO	530	6	1,1

h. Estimulantes

Na Tabela 248, é apresentado o *uso na vida* de estimulantes, referidos pelos entrevistados. O uso de estimulantes apresenta, no total, nítido predomínio do sexo feminino sobre o masculino, sendo que as mulheres tiveram cerca duas vezes mais *uso na vida* do que os homens.

Tabela 248 – *Uso na vida* de estimulantes, distribuído, segundo o sexo e as faixas etárias dos 947 entrevistados, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/ SEXO	N TOTAL	USO NA VIDA DE ESTIMULANTES	
		N	%
12 a 17	112	0	0
Masculino	55	0	0
Feminino	57	0	0
18 a 25	151	4	2,6
Masculino	73	3	4,1
Feminino	78	1	1,3
26 a 34	167	7	4,2
Masculino	81	3	3,7
Feminino	86	4	4,7
3 35	517	14	2,7
Masculino	208	2	1,0
Feminino	309	12	3,9
TOTAL	947	25	2,6
MASCULINO	417	8	1,9
FEMININO	530	17	3,2

i. Esteróides Anabolizantes

Apenas duas pessoas declararam ter feito *uso na vida* de esteróides anabolizantes, sendo os dois do sexo masculino.

G.3 – AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO A ALGUNS CONCEITOS SOBRE DROGAS

a. Porcentagens de entrevistados que consideram muito fácil conseguir maconha, cocaína, crack, “LSD-25” e heroína

A Tabela 249 mostra as prevalências de resposta que afirmam ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, segundo as faixas etárias estudadas e o sexo. Pode-se notar que cerca de 60% das pessoas afirmam ser fácil conseguir maconha, sendo que as maiores porcentagens estão entre 18 e 24 anos de idade (cerca de 77%). A facilidade às demais drogas está bem inferior à da maconha, exceto para o caso de cocaína em que, para a faixa etária dos 18 aos 24 anos, a facilidade de aquisição atinge os 60%.

Tabela 249 – Prevalência de respostas afirmando ser muito fácil obter algumas drogas, caso desejassem, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	DROGAS				
	MACONHA	COCAÍNA	CRACK	LSD-25	HEROÍNA
	%(INTERVALO DE CONFIANÇA 95%)				
12 a 17	60,1 (43,0 - 77,1)	41,0 (25,9 - 56,1)	30,3 (16,9 - 43,6)	19,6 (8,5 - 30,7)	20,4 (9,2 - 31,7)
18 a 24	77,7 (62,0 - 93,3)	60,3 (45,5 - 75,0)	37,8 (25,2 - 50,4)	22,5 (12,3 - 32,6)	22,4 (12,3 - 32,5)
25 a 34	73,6 (58,9 - 88,4)	57,5 (43,7 - 71,3)	43,7 (31,1 - 56,3)	24,6 (14,6 - 34,6)	22,2 (12,7 - 31,7)
³ 35	61,0 (52,9 - 69,1)	48,1 (40,6 - 55,6)	37,7 (30,9 - 44,6)	24,3 (18,7 - 30,0)	26,2 (20,3 - 32,0)
TOTAL	66,7 (51,4 - 81,9)	51,3 (37,9 - 64,7)	37,9 (26,5 - 49,4)	23,4 (14,4 - 32,3)	23,8 (14,8 - 32,7)
M	71,0 (55,3 - 86,6)	51,3 (38,0 - 64,6)	38,7 (27,1 - 50,2)	21,2 (12,4 - 29,9)	20,9 (12,4 - 29,4)
F	62,7 (49,1 - 76,3)	51,3 (38,7 - 63,9)	37,3 (26,5 - 48,1)	25,4 (16,4 - 34,3)	26,4 (17,3 - 35,5)

G.4 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS AFIRMANDO QUE ALGUÉM SE APROXIMOU PARA VENDER-LHES DROGAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

A Tabela 250 mostra as repostas daqueles que receberam ofertas de drogas nos últimos 30 dias prévios à entrevista. Entre os jovens, aparecem as maiores porcentagens, chegando aos 20,5% no sexo masculino na faixa etária de 18 a 24 anos, o que equivale a aproximadamente 82.000 pessoas.

Tabela 250 – Prevalência de respostas afirmando que foram procuradas por alguém para vender-lhes drogas, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	3,6	(*)
M	5,5	(*)
F	1,8	(*)
18 a 24	11,5	(4,1 - 18,9)
M	20,5	(11,2 - 29,9)
F	2,6	(*)
25 a 34	4,2	(*)
M	6,2	(0,9 - 11,4)
F	2,3	(*)
³ 35	2,1	(0,2 - 4,1)
M	3,8	(1,2 - 6,5)
F	0,6	(*)
TOTAL	4,5	(0,0 - 9,0)
M	7,7	(1,8 - 13,7)
F	1,5	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	24	(*)
M	18	(*)
F	6	(*)
18 a 24	92	(33 - 152)
M	82	(45 - 119)
F	10	(*)
25 a 34	40	(*)
M	29	(4 - 53)
F	12	(*)
³ 35	43	(4 - 81)
M	36	(11 - 60)
F	7	(*)
TOTAL	199	(*)
M	164	(38 - 291)
F	35	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

G.5 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM “BÊBADO” NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Na Tabela 251, podem ser vistas as porcentagens de respostas e a população estimada, quanto à presença de pessoas alcoolizadas nas vizinhanças do entrevistado. Pouco mais da metade da amostra referiu que presenciou pessoas sob o efeito do álcool. A população estimada que observou alguém “bêbado” é de 2.603.000 habitantes.

Tabela 251 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas frequentemente alcoolizadas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	51,7	(35,4 - 68,0)
M	47,3	(34,0 - 60,6)
F	56,1	(43,1 - 69,1)
18 a 24	60,3	(45,6 - 75,0)
M	61,6	(50,4 - 72,9)
F	59,0	(48,0 - 70,0)
25 a 34	58,1	(44,2 - 71,9)
M	59,3	(48,5 - 70,0)
F	57,0	(46,5 - 67,5)
³ 35	60,9	(52,8 - 69,1)
M	67,3	(60,9 - 73,7)
F	55,3	(49,8 - 60,9)
TOTAL	58,8	(44,8 - 72,9)
M	61,4	(47,4 - 75,4)
F	56,5	(43,4 - 69,5)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	342	(234 - 450)
M	157	(113 - 201)
F	185	(142 - 228)
18 a 24	483	(365 - 601)
M	245	(200 - 290)
F	238	(193 - 282)
25 a 34	562	(428 - 696)
M	275	(225 - 325)
F	287	(234 - 340)
³ 35	1.216	(1.054 - 1.378)
M	629	(569 - 688)
F	587	(528 - 646)
TOTAL	2.603	(1.981 - 3.225)
M	1.306	(1.008 - 1.603)
F	1.297	(997 - 1.597)

G.6 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM “DOIDO”, SOB EFEITO DE DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

A distribuição das respostas, quanto a observar alguém sob efeito de drogas, é bastante uniforme para as diferentes faixas etárias e sexos (Tabela 252).

Tabela 252 – Prevalência de respostas afirmando terem visto pessoas freqüentemente sob efeito de drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	39,3	(24,5 - 54,2)
M	41,8	(28,7 - 55,0)
F	36,8	(24,2 - 49,5)
18 a 24	45,0	(31,6 - 58,5)
M	45,2	(33,7 - 56,7)
F	44,9	(33,8 - 56,0)
25 a 34	46,0	(33,2 - 58,9)
M	51,9	(40,9 - 62,8)
F	40,7	(30,3 - 51,1)
³ 35	38,3	(31,4 - 45,2)
M	39,9	(33,2 - 46,6)
F	36,9	(31,5 - 42,3)
TOTAL	41,4	(29,2 - 53,6)
M	43,8	(31,2 - 56,4)
F	39,1	(27,9 - 50,3)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	260	(162 - 359)
M	139	(95 - 182)
F	121	(80 - 163)
18 a 24	361	(253 - 468)
M	180	(134 - 225)
F	181	(136 - 226)
25 a 34	446	(321 - 570)
M	241	(190 - 291)
F	205	(153 - 258)
³ 35	764	(626 - 902)
M	373	(310 - 435)
F	391	(334 - 449)
TOTAL	1.831	(1.290 - 2.371)
M	932	(663 - 1.201)
F	899	(642 - 1.156)

G.7 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO FREQUENTEMENTE ALGUÉM VENDENDO DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

A Tabela 253 retrata um pouco do tráfico de drogas, segundo a visão dos entrevistados. A distribuição das respostas é semelhante dentro de cada faixa etária, entre os sexos.

Tabela 253 – Prevalência de respostas afirmando terem visto frequentemente pessoas vendendo drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	9,8	(1,7 - 17,8)
M	7,3	(0,3 - 14,2)
F	12,3	(3,7 - 20,9)
18 a 24	21,3	(11,4 - 31,2)
M	26,0	(15,9 - 36,2)
F	16,7	(8,3 - 25,0)
25 a 34	21,5	(12,1 - 31,0)
M	22,2	(13,1 - 31,3)
F	20,9	(12,3 - 29,6)
³ 35	13,3	(8,9 - 17,7)
M	14,4	(9,6 - 19,2)
F	12,3	(8,6 - 16,0)
TOTAL	16,0	(8,3 - 23,8)
M	17,2	(9,1 - 25,3)
F	15,0	(7,7 - 22,2)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	65	(12 - 118)
M	24	(1 - 47)
F	40	(12 - 69)
18 a 24	171	(91 - 250)
M	103	(63 - 144)
F	67	(34 - 101)
25 a 34	209	(117 - 300)
M	103	(61 - 145)
F	106	(62 - 149)
³ 35	265	(178 - 353)
M	135	(90 - 179)
F	130	(92 - 169)
TOTAL	709	(366 - 1.053)
M	365	(193 - 538)
F	344	(177 - 510)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

G.8 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM VISTO COM FREQUÊNCIA ALGUÉM PROCURANDO POR TRAFICANTES PARA OBTER DROGAS NAS VIZINHANÇAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

As porcentagens de respostas e as populações estimadas afirmando presenciar pessoas procurando por traficantes podem ser observadas na Tabela 254. É interessante notar que as porcentagens são bastante semelhantes às da tabela anterior, em relação às pessoas que vendiam drogas.

Tabela 254 – Prevalência de respostas afirmando terem visto com frequência alguém procurando por traficantes para obter drogas nas vizinhanças, nos últimos 30 dias, distribuídas, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	11,6	(2,9 - 20,2)
M	9,1	(1,4 - 16,8)
F	14,0	(4,9 - 23,1)
18 a 24	22,0	(11,9 - 32,0)
M	27,4	(17,1 - 37,7)
F	16,7	(8,3 - 25,0)
25 a 34	16,2	(7,8 - 24,5)
M	17,3	(9,0 - 25,6)
F	15,1	(7,5 - 22,7)
³ 35	11,9	(7,7 - 16,1)
M	13,9	(9,2 - 18,7)
F	10,0	(6,7 - 13,4)
TOTAL	14,6	(7,1 - 22,1)
M	16,4	(8,4 - 24,4)
F	12,9	(6,0 - 19,8)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	76	(19 - 134)
M	30	(5 - 56)
F	46	(16 - 76)
18 a 24	176	(96 - 257)
M	109	(68 - 150)
F	67	(34 - 101)
25 a 34	156	(76 - 237)
M	80	(42 - 119)
F	76	(38 - 115)
³ 35	237	(153 - 320)
M	130	(86 - 174)
F	106	(71 - 142)
TOTAL	646	(313 - 979)
M	350	(179 - 520)
F	296	(137 - 455)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

G.9 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE AFIRMARAM TEREM PROCURADO ALGUÉM PARA COMPRAR DROGAS, NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

Quando se pergunta ao entrevistado se ele procurou por drogas nos trinta dias que antecederam à pesquisa, as porcentagens ficam ao redor dos 2% (Tabela 255).

Tabela 255 – Prevalência de respostas afirmando terem procurado alguém para obter drogas, nos últimos 30 dias, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 - 0,0)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	4,7	(*)
M	8,2	(1,9 - 14,6)
F	1,3	(*)
25 a 34	3,0	(*)
M	6,2	(0,9 - 11,4)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
³ 35	0,2	(*)
M	0,5	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
TOTAL	1,6	(*)
M	3,1	(*)
F	0,2	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 - 0)
M	0	(0 - 0)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	38	(*)
M	33	(7 - 58)
F	5	(*)
25 a 34	29	(*)
M	29	(4 - 53)
F	0	(0 - 0)
³ 35	4	(*)
M	4	(*)
F	0	(0 - 0)
TOTAL	71	(*)
M	66	(*)
F	5	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

G.10 – PREVALÊNCIA DE PESSOAS QUE OPINARAM SOBRE OS RISCOS DE SE USAREM ALGUMAS DROGAS, SEGUNDO AS FREQUÊNCIAS DE USO

a. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar bebidas alcoólicas uma ou duas vezes por semana ou diariamente

Na Tabela 256, observa-se a comparação das opiniões dos entrevistados sobre os riscos do uso de bebidas alcoólicas. Em quase todas as faixas etárias, as mulheres vêm mais riscos em beber uma ou duas doses por semana, vale, porém, notar que as porcentagens raramente ultrapassam os 25%. Por outro lado, o uso diário é visto igualmente como perigoso para os dois sexos, e as porcentagens chegam próximas aos 95%.

Tabela 256 – Prevalência de respostas considerando um risco grave beber um a dois *drinks* por semana e uso diário de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

RISCO GRAVE BEBER 1 A 2 DRINKS POR SEMANA			RISCO GRAVE BEBER DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	19,6	(8,5 – 30,7)	12 a 17	95,5	(76,8 – 114,2)
M	18,2	(7,9 – 28,5)	M	94,5	(88,5 – 100,6)
F	21,1	(10,4 – 31,7)	F	96,5	(91,7 – 101,3)
18 a 24	20,3	(10,8 – 29,9)	18 a 24	96,7	(80,7 – 112,8)
M	12,3	(4,70– 19,9)	M	98,6	(95,9 – 101,3)
F	28,2	(18,2 – 38,3)	F	94,9	(89,9 – 99,8)
25 a 34	22,8	(13,1 – 32,4)	25 a 34	94,6	(79,4 – 109,8)
M	21,0	(12,1 – 29,9)	M	92,6	(86,9 – 98,3)
F	24,4	(15,3 – 33,6)	F	96,5	(92,6 – 100,4)
3 35	19,9	(14,8 – 25,1)	3 35	95,1	(86,3 – 103,8)
M	15,4	(10,5 – 20,3)	M	92,8	(89,3 – 96,3)
F	23,9	(19,2 – 28,7)	F	97,1	(95,2 – 99,0)
TOTAL	20,6	(12,0 – 29,2)	TOTAL	95,3	(77,7 – 113,0)
M	16,5	(8,5 – 24,5)	M	94,1	(77,0 – 111,2)
F	24,4	(15,5 – 33,3)	F	96,5	(80,4 – 112,5)

b. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar maconha uma ou duas vezes na vida ou diariamente

Em relação aos riscos relativos ao uso de maconha, mesmo o uso de uma ou de duas vezes na vida já é considerado grave por mais de 30% dos entrevistados. Já, o uso diário é considerado grave pela quase totalidade da amostra, independentemente do sexo analisado (Tabela 257).

Tabela 257 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar maconha uma a duas vezes na vida e uso diário de maconha, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

RISCO GRAVE USAR MACONHA 1 OU 2 VEZES NA VIDA			RISCO GRAVE USAR MACONHA DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	33,8	(19,9 – 47,7)	12 a 17	98,2	(79,5 – 116,9)
M	27,3	(15,4 – 39,2)	M	98,2	(94,6 – 101,7)
F	40,4	(27,5 – 53,2)	F	98,2	(94,8 – 101,7)
18 a 24	24,4	(13,9 – 34,8)	18 a 24	88,0	(72,1 – 103,9)
M	19,2	(10,1 – 28,3)	M	84,9	(76,7 – 93,2)
F	29,5	(19,3 – 39,7)	F	91,0	(84,6 – 97,4)
25 a 34	31,2	(20,2 – 42,2)	25 a 34	95,3	(80,1 – 110,5)
M	27,2	(17,4 – 36,9)	M	91,4	(85,2 – 97,5)
F	34,9	(24,8 – 45,0)	F	98,8	(96,6 – 101,1)
³ 35	38,3	(31,5 – 45,2)	³ 35	97,6	(88,8 – 106,4)
M	35,6	(29,1 – 42,1)	M	97,1	(94,8 – 99,4)
F	40,8	(35,3 – 46,3)	F	98,1	(96,5 – 99,6)
TOTAL	33,6	(23,0 – 44,1)	TOTAL	95,4	(77,8 – 113,1)
M	29,4	(19,5 – 39,3)	M	93,8	(76,9 – 110,6)
F	37,4	(26,8 – 48,1)	F	97,0	(81,0 – 113,1)

c. Porcentagens e população estimada de pessoas que consideram um risco grave usar cocaína/*crack* uma ou duas vezes na vida ou diariamente

O uso na vida de cocaína/*crack* é considerado um risco grave para cerca de 70% dos entrevistados, e o uso diário, para 99%, porcentagens semelhantes ao uso diário da maconha e mesmo do álcool, embora aqui as porcentagens estejam mais próximas aos 100% (Tabela 258).

Tabela 258 – Prevalência de respostas considerando um risco grave usar cocaína/*crack* uma ou duas vezes na vida e diariamente, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

<u>RISCO GRAVE</u> USAR COCAÍNA/ <i>CRACK</i> 1 OU 2 VEZES NA VIDA			<u>RISCO GRAVE</u> USAR COCAÍNA/ <i>CRACK</i> DIARIAMENTE		
FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%	FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	61,4	(44,3 – 78,5)	12 a 17	100,0	(81,3 – 118,7)
M	50,9	(37,6 – 64,2)	M	100,0	(100,0 – 100,0)
F	71,9	(60,2 – 83,7)	F	100,0	(100,0 – 100,0)
18 a 24	68,2	(53,0 – 83,5)	18 a 24	98,0	(82,0 – 114,1)
M	68,5	(57,8 – 79,2)	M	98,6	(95,9 – 101,3)
F	67,9	(57,5 – 78,4)	F	97,4	(93,9 – 101,0)
25 a 34	70,7	(56,1 – 85,2)	25 a 34	99,4	(84,1 – 114,6)
M	69,1	(59,0 – 79,3)	M	100,0	(100,0 – 100,0)
F	72,1	(62,6 – 81,6)	F	98,8	(96,6 – 101,1)
³ 35	70,7	(62,3 – 79,1)	³ 35	99,3	(90,5 – 108,0)
M	70,2	(64,0 – 76,4)	M	99,5	(98,6 – 100,5)
F	71,2	(66,1 – 76,3)	F	99,0	(97,9 – 100,1)
TOTAL	68,9	(53,8 – 84,0)	TOTAL	99,2	(81,2 – 117,2)
M	66,6	(52,1 – 81,2)	M	99,5	(82,2 – 116,9)
F	70,9	(56,7 – 85,2)	F	98,8	(82,6 – 115,1)

G.11 – PORCENTAGENS E POPULAÇÃO ESTIMADA DE PESSOAS QUE JÁ RECEBERAM ALGUM TRATAMENTO POR CAUSA DO USO DE DROGAS E/OU DE ÁLCOOL

As porcentagens de pessoas que passaram por algum tratamento por causa do uso de álcool e/ou de drogas atingiram os 8,2%, para o sexo masculino na faixa etária dos 18 aos 24 anos (Tabela 259).

Tabela 259 – Prevalência de pessoas que já receberam algum tratamento por causa do uso de drogas e/ou de álcool, distribuída, segundo o sexo e as faixas etárias, nas dezoito cidades da Região Sul com mais de 200 mil habitantes.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,9	(*)
M	1,8	(*)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
18 a 24	4,7	(*)
M	8,2	(1,9 - 14,6)
F	1,3	(*)
25 a 34	1,2	(*)
M	1,2	(*)
F	1,2	(*)
³ 35	4,6	(1,8 - 7,3)
M	7,2	(3,7 - 10,7)
F	2,3	(0,6 - 3,9)
TOTAL	3,3	(0,1 - 6,5)
M	5,3	(1,1 - 9,4)
F	1,5	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6	(*)
M	6	(*)
F	0	(0 - 0)
18 a 24	38	(*)
M	33	(7 - 58)
F	5	(*)
25 a 34	12	(*)
M	6	(*)
F	6	(*)
³ 35	91	(37 - 146)
M	67	(34 - 100)
F	24	(6 - 42)
TOTAL	147	(6 - 288)
M	112	(24 - 200)
F	35	(*)

* Baixa precisão

G.12 – COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL E DE DROGAS

a. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRÂNSITO

A Tabela 260 mostra as complicações a que se submeteram os entrevistados sob efeito do álcool ou de outras drogas. Pode-se notar que 1,6% dos entrevistados já se envolveu em acidentes de trânsito quando estavam com o nível de consciência alterado pelo uso de substâncias psicotrópicas, equivalendo a uma população estimada de 73.000 pessoas. O sexo masculino teve mais complicações do que o feminino, em todas as faixas etárias.

Tabela 260 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trânsito decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas 18 maiores cidades da Região Sul – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	2,0	(*)
M	2,7	(*)
F	1,3	(*)
25 a 34	3,5	(*)
M	7,4	(1,7 – 13,1)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
³ 35	1,1	(*)
M	2,4	(0,3 – 4,5)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
TOTAL	1,6	(*)
M	3,2	(*)
F	0,2	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	16	(*)
M	11	(*)
F	5	(*)
25 a 34	34	(*)
M	34	(8 – 61)
F	0	(0 – 0)
³ 35	22	(*)
M	22	(3 – 42)
F	0	(0 – 0)
TOTAL	73	(*)
M	68	(*)
F	5	(*)

* Baixa precisão

b. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas no TRABALHO

Estar sob efeito de álcool ou de outras drogas, durante o trabalho, trouxe complicações para 0,6% dos entrevistados, sendo a grande maioria do sexo masculino (Tabela 261).

Tabela 261 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem tido complicações no trabalho decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,9	(*)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	1,8	(*)
18 a 24	0,7	(*)
M	1,4	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
³ 35	0,8	(*)
M	1,4	(*)
F	0,3	(*)
TOTAL	0,6	(*)
M	0,9	(*)
F	0,4	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6	(*)
M	0	(0 – 0)
F	6	(*)
18 a 24	5	(*)
M	5	(*)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
³ 35	17	(*)
M	13	(*)
F	3	(*)
TOTAL	28	(*)
M	19	(*)
F	9	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

c. QUEDAS decorrentes do uso de álcool e de drogas

A Tabela 262 refere-se às quedas ocorridas quando o entrevistado estava sob efeito de alguma droga. As porcentagens atingem 2,0% no total e maior prevalência deste tipo de acidente entre os homens (3,0%) do que entre as mulheres (1,0%).

Tabela 262 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram quedas decorrentes do efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	4,0	(*)
M	5,5	(0,2 – 10,7)
F	2,6	(*)
25 a 34	1,2	(*)
M	1,2	(*)
F	1,2	(*)
³ 35	2,1	(0,2 – 4,1)
M	3,8	(1,2 – 6,5)
F	0,6	(*)
TOTAL	2,0	(*)
M	3,0	(*)
F	1,0	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	32	(*)
M	22	(1 – 43)
F	10	(*)
25 a 34	12	(*)
M	6	(*)
F	6	(*)
³ 35	43	(4 – 81)
M	36	(11 – 60)
F	7	(*)
TOTAL	87	(*)
M	63	(*)
F	23	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

d. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas, provocando FERIMENTOS EM ALGUÉM

O número de pessoas que já feriram alguém sob efeito de alguma droga psicotrópica atingiu os 4,3%, no total, e o sexo masculino mostrou as maiores porcentagens (8,1%), sendo que, na faixa etária dos 18 aos 24 anos, a porcentagem atingiu os 13,7% dos entrevistados (Tabela 263).

Tabela 263 – Porcentagens e população estimada de pessoas que já feriram alguém quando estavam sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	6,8	(1,0 – 12,6)
M	13,7	(5,8 – 21,6)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	3,0	(*)
M	6,2	(0,9 – 11,4)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
³ 35	5,4	(2,4 – 8,4)
M	9,6	(5,6 – 13,6)
F	1,6	(0,2 – 3,0)
TOTAL	4,3	(0,6 – 8,0)
M	8,1	(2,9 – 13,3)
F	0,7	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	54	(8 – 101)
M	54	(23 – 86)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	29	(*)
M	29	(4 – 53)
F	0	(0 – 0)
³ 35	107	(47 – 167)
M	90	(52 – 127)
F	17	(2 – 32)
TOTAL	190	(26 – 354)
M	173	(62 – 284)
F	17	(*)

* Baixa precisão

e. Complicações decorrentes do uso de álcool e de drogas nas quais o entrevistado SE MACHUCOU

Cerca de 2,1% da população entrevistada já se feriram quando estavam sob efeito de alguma droga psicotrópica (Tabela 264).

Tabela 264 – Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem se machucado sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul – 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,0	(0,0 – 0,0)
M	0,0	(0,0 – 0,0)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
18 a 24	2,7	(*)
M	5,5	(0,2 – 10,7)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
25 a 34	1,8	(*)
M	3,7	(*)
F	0,0	(0,0 – 0,0)
3 35	2,6	(0,5 – 4,7)
M	4,8	(1,9 – 7,7)
F	0,6	(*)
TOTAL	2,1	(*)
M	3,9	(0,3 – 7,6)
F	0,3	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0	(0 – 0)
M	0	(0 – 0)
F	0	(0 – 0)
18 a 24	22	(*)
M	22	(1 – 43)
F	0	(0 – 0)
25 a 34	17	(*)
M	17	(*)
F	0	(0 – 0)
3 35	52	(9 – 94)
M	45	(18 – 72)
F	7	(*)
TOTAL	91	(*)
M	84	(7 – 161)
F	7	(*)

* Baixa precisão

f. AGRESSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As agressões relacionadas ao uso de drogas aparecem na Tabela 265. Pode-se notar que os homens praticaram cerca de seis vezes mais agressões do que as mulheres.

Tabela 265 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem sofrido agressões sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	0,9	(*)
M	0,0	(0,0 - 0,0)
F	1,8	(*)
18 a 24	3,4	(*)
M	6,8	(1,0 - 12,7)
F	0,0	(0,0 - 0,0)
25 a 34	4,2	(*)
M	7,4	(1,7 - 13,1)
F	1,2	(*)
3 35	2,2	(0,2 - 4,2)
M	4,3	(1,6 - 7,1)
F	0,3	(*)
TOTAL	2,6	(*)
M	4,8	(0,6 - 9,0)
F	0,7	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	6	(*)
M	0	(0 - 0)
F	6	(*)
18 a 24	27	(*)
M	27	(4 - 50)
F	0	(0 - 0)
25 a 34	40	(*)
M	34	(8 - 61)
F	6	(*)
3 35	44	(4 - 83)
M	40	(15 - 66)
F	3	(*)
TOTAL	117	(*)
M	102	(12 - 192)
F	15	(*)

Nota: Algumas vezes, as somas dos milhares entre homens e mulheres não totalizam, pois os dados são resultados de fórmulas aplicadas separadamente. As estimativas são obtidas através de ponderação por idade e por sexo.

* Baixa precisão

g. DISCUSSÕES decorrentes do uso de álcool e de drogas

As porcentagens de pessoas que afirmaram já terem discutido quando estavam sob efeito de alguma substância psicotrópica atingiram os 8,6% para o sexo masculino na faixa etária dos 25 aos 34 anos de idade (Tabela 266).

Tabela 266 - Porcentagens e população estimada de pessoas que relataram já terem discutido sob efeito de álcool ou de alguma outra droga, nas dezoito maiores cidades da Região Sul - 2001.

FAIXA ETÁRIA (ANOS)/SEXO	OBSERVADO %	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	1,8	(*)
M	1,8	(*)
F	1,8	(*)
18 a 24	5,4	(0,2 - 10,6)
M	9,6	(2,8 - 16,4)
F	1,3	(*)
25 a 34	4,7	(0,1 - 9,4)
M	8,6	(2,5 - 14,8)
F	1,2	(*)
3 35	3,5	(1,0 - 6,0)
M	6,7	(3,3 - 10,1)
F	0,6	(*)
TOTAL	3,9	(0,0 - 7,7)
M	6,9	(1,9 - 12,0)
F	1,0	(*)
POPULAÇÃO ESTIMADA		
	(EM MILHARES)	INTERVALO DE CONFIANÇA 95%
12 a 17	12	(*)
M	6	(*)
F	6	(*)
18 a 24	43	(1 - 85)
M	38	(11 - 65)
F	5	(*)
25 a 34	46	(1 - 91)
M	40	(12 - 69)
F	6	(*)
3 35	70	(21 - 119)
M	63	(31 - 95)
F	7	(*)
TOTAL	171	(1 - 340)
M	147	(39 - 255)
F	24	(*)

* Baixa precisão

H

COMPARAÇÕES DO USO NA VIDA, NO ANO E USO NO MÊS DO CONJUNTO DAS 107 MAIORES CIDADES DO BRASIL COM AS MESMAS VARIÁVEIS PARA OS ESTADOS UNIDOS

A Tabela 267 mostra a comparação dos resultados do Brasil e EUA para os diferentes usos das drogas psicotrópicas. Embora sejam países com realidades muito diferentes, esta comparação é válida, pois o levantamento domiciliar realizado pelo CEBRID buscou em todos os detalhes acompanhar o dos americanos, o que torna a análise de ambos interessante. Os dados do estudo americano foram retirados do SAMSHA, 2001, referindo à pesquisa feita em 2000.

Tabela 267 – Porcentagens de *uso na vida, ano e mês* para as diferentes drogas psicotrópicas além do álcool e do tabaco, comparando-se os achados no Brasil e EUA.

DROGAS	PERÍODO DE TEMPO					
	USO NA VIDA		USO NO ANO		USO NO MÊS	
	BRASIL %	EUA %	BRASIL %	EUA %	BRASIL %	EUA %
QUALQUER DROGA*	19,4	38,9	4,6	11,0	2,5	6,3
MACONHA	6,9	34,2	1,0	8,3	0,6	4,8
COCAÍNA	2,3	11,2	0,4	1,5	0,2	0,5
CRACK	0,4	2,4	0,1	0,3	0	0,1
HEROÍNA	0,1	1,2	0	0,1	0	0,1
ALUCINÓGENOS	0,6	11,7	0	1,6	0	0,4
SOLVENTES	5,8	7,5	0,8	0,9	0,2	0,3
OPIÁCEOS	1,4	8,6	0,6	2,9	0,2	1,2
BENZODIAZEPÍNICOS	3,3	5,8	1,3	1,2	0,8	0,4
ESTIMULANTES	1,5	6,6	0,3	0,9	0,1	0,4
BARBITÚRICOS	0,5	3,2	0,1	0,3	0,1	0,1
ÁLCOOL	68,7	81,0	49,8	61,9	35,3	46,6
TABACO	41,1	70,5	20,1	35,0	19,8	29,3

* Exceto tabaco e álcool

DISCUSSÃO

Parte I

DADOS SOBRE O BRASIL

A validade dos estudos sobre o consumo de drogas tem, freqüentemente, sofrido críticas que, geralmente, não se justificam. O objetivo de qualquer pesquisa epidemiológica é alcançar a realidade sobre um dado fenômeno. Quando se trata do consumo de drogas, o receio em declarar um comportamento que é revestido de preconceitos, certamente, resulta um universo subestimado, que não deve ser confundido com a esfera de alcance da pesquisa. Assim, por exemplo, em um levantamento domiciliar que é muito amplo, os dados de consumo sobre uma droga são menores do que quando se compara esse mesmo consumo entre uma população específica (estudantes, meninos de rua, prisioneiros, trabalhadores do sexo, etc.). Isso acontece, pois os dados da pesquisa populacional são diluídos no todo pesquisado.

Em se tratando de pesquisa domiciliar, é admissível supor que um receio maior do entrevistado aconteça, e esse aspecto só pode ser contornado com a credibilidade e a perícia do entrevistador. Mesmo assim, deve-se ter em mente que entrevistados podem falsear as respostas.

Colón et al. (2001) realizaram uma comparação entre as respostas sobre o uso de cocaína e de heroína, obtidas através de uma pesquisa domiciliar, e os resultados de exames de cabelo dos entrevistados, em Porto Rico. A concordância de respostas para o uso na vida de heroína foi de 66,7%. Em outro estudo conduzido por Fendrich et al. (1999), em Chicago, a concordância para o uso na vida para a cocaína foi de 30,8%; vale notar que apenas 47% das pessoas selecionadas aceitaram fazer a entrevista e destes 56% aceitaram o teste do cabelo.

Conclui-se que vários aspectos podem afetar os resultados de uma pesquisa, porém o modo como é obtida a amostra, como os entrevistados são abordados e a aplicação dos questionários de autopreenchimento ou entrevista face a face parecem ser fatores essenciais para a aproximação da realidade do fenômeno (Gfroerer, 1997).

Para ilustrar essa idéia de que diferentes fontes de dados servem para construir um painel amplo e geral sobre o consumo de drogas do país, serão mostrados alguns dados da Austrália e do Brasil.

O uso de cocaína, nos levantamentos domiciliares da Austrália (Hando et

al., 1997), variou de 2 a 3%. Já, entre os estudantes, foi de 4%; entre os prisioneiros, variou de 15 a 27%, e, para os trabalhadores do sexo, chegou aos 80%.

Pode-se observar que quanto maior a especificidade da população estudada maior o número de usuários de cocaína. Em outras palavras, se a pesquisa for direcionada para locais em que sabidamente (amostra intencional) há uso de uma droga, maior será a sua prevalência. Esta idéia preconcebida não ocorre em uma pesquisa domiciliar, caso a amostragem seja feita com rigor.

A Tabela 267, com a comparação de três pesquisas, ainda que realizadas em anos diferentes, mostra as peculiaridades dos resultados para cada tipo de população estudada (Galduróz et al., 1997; Noto et al., 1998; atual levantamento domiciliar). Pode-se notar que o uso na vida na população específica de meninos de rua foi muito maior para qualquer droga, quando se compara ao uso na vida dos estudantes e dos moradores (pesquisa domiciliar).

Tabela 268 – Comparação do uso na vida de algumas drogas para três diferentes populações pesquisadas. Dados em porcentagens.

DROGAS	LEVANTAMENTOS		
	DOMICILIAR	ESTUDANTES	MENINOS DE RUA
	%	%	São Paulo %
USO NA VIDA DE QUALQUER DROGA*	19,4	24,7	88,6
MACONHA	6,9	7,6	50,0
SOLVENTES	5,8	13,8	59,6
ANSIOLÍTICOS	3,3	5,8	2,6
COCAÍNA	2,3	2,0	50,0

* Exceto tabaco e álcool

Em síntese, a pesquisa domiciliar é de valor para se verificar como a sociedade no geral se comporta frente ao uso de drogas e, com isso, propiciar políticas de saúde pública de prevenção ao abuso dos psicotrópicos.

Deve-se ressaltar, entretanto, que, apesar do valor inegável dos levantamentos domiciliares, é lamentável que o Brasil só agora obtém dados a respeito. Esse retardo não ocorre em outros países da América do Sul, como o Chile e a Colômbia.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES GERAIS

O primeiro aspecto sobre a pesquisa que deve ser ressaltado é a porcentagem de recusas dos sorteados em participarem da entrevista, sendo de 9,3% no Brasil. Entre as regiões do país, a maior taxa foi a do Nordeste, com 12,1%, e a melhor receptividade foi no Centro-Oeste, com 3,6% de recusas. Essas porcentagens estão dentro da margem aceitável, conforme a literatura internacional. Além disso, esses dados refletem o cuidado de abordagem que os aplica-

dores tiveram, consequência do treinamento dado pelos coordenadores locais. Também, a apresentação dos aplicadores devidamente paramentados com avental e crachá influenciou positivamente para o sucesso na realização das entrevistas. Ressalte-se, ainda, que os aplicadores retornavam até três vezes à residência antes de considerar a entrevista perdida.

Outra observação importante é que nem todos os dados foram expandidos, principalmente quando cada região é analisada, constatando-se que o número de casos é muito pequeno, prejudicando a expansão dos dados, o que resultaria em falsas interpretações a respeito do fenômeno. Nesses casos, optou-se em mostrar os resultados mesmo sem a expansão por julgarmos ser um dado relevante, num país onde estudos epidemiológicos são tão escassos. A escolha das faixas etárias em quatro grupos (12 a 17 anos; 18 a 25 anos; 26 a 34 anos e ³ 35 anos) visou a facilitar a comparação dos dados desta pesquisa às realizadas nos Estados Unidos, que têm grande tradição e esmero nesse tipo de pesquisa domiciliar.

Nas comparações dos resultados das 107 cidades pesquisadas em relação aos de outros países, buscou-se as publicações mais recentes sobre o tema. Assim, por exemplo, os levantamentos do Chile e da Colômbia, em 1996; da Alemanha, em 1997; da Grécia, da Irlanda, de Luxemburgo, do Reino Unido e da Holanda, em 1998. No ano de 1999, as pesquisas da Bélgica e da Espanha. Finalmente, no ano de 2000, aparecem os levantamentos do Chile, da Dinamarca, da Suécia e dos Estados Unidos (CONACE, 1997; Ospina, 1997; CONACE, 2001; E.M.C.D.D.A., 1999; E.M.C.D.D.A., 2001; SAMHSA, 2001).

CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AMOSTRA

Houve um equilíbrio de pessoas entrevistadas quando se comparam os sexos, com discreto predomínio para o sexo feminino, tanto na população segundo o IBGE - 2002 (51% de mulheres e 49% de homens) quanto na amostra (57% de mulheres e 43% de homens). Essa distribuição reflete a técnica de amostragem, que elencava, inicialmente, todos os moradores da residência sorteada, sendo, em seguida, sorteado um deles para responder ao questionário, o que acontecia, com frequência, na segunda ou na terceira visita. Evitou-se o viés de sempre se entrevistar a primeira pessoa que atendia à porta, contornando-se, assim, o predomínio de mulheres, como já aconteceu em outros estudos brasileiros. Portanto, os dados deste trabalho refletem o mais próximo possível da realidade do uso de drogas nas 107 cidades com mais de 200 mil habitantes do Brasil.

A comparação dos grupos étnicos com os dados do IBGE (2001) fica a priori prejudicada, pois, no último Censo Demográfico Brasileiro, perguntava-se ao próprio entrevistado qual era a sua cor, porém, nesta pesquisa, foi o entrevistador quem determinou a cor do entrevistado. De qualquer forma, o predomínio do grupo de caucasóides (brancos) sobre os demais foi bastante expressivo, atingindo os 60,7% dos entrevistados. Vale lembrar que essa distribuição

étnica refere-se exclusivamente às 107 cidades pesquisadas, não podendo ser extrapolada para todo o Brasil.

Em relação ao estado civil das pessoas da amostra estudada, os dados obtidos estão de acordo com os do IBGE, mostrando que boa parte da população é constituída de pessoas casadas. Entre os 8.589 entrevistados, quase metade deles (48%) declararam ser casados. A classe socioeconômica que predominou na amostra foi a C (36%), segundo os critérios utilizados para essa classificação (ABIPEME, 1978).

Quanto ao grau de escolaridade, constatou-se que mais de um terço dos entrevistados eram analfabetos ou não tinham completado o primeiro grau (35%).

Por outro lado, nota-se o nítido predomínio da religião Católica sobre as demais, com 66,0% das pessoas entrevistadas; em segundo lugar, apareceram as religiões Evangélicas/Protestantes, com 20,3% das respostas.

ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC)

O aspecto aqui analisado tem relação indireta com o uso de drogas psicotrópicas, pois o uso de medicamentos para inibir o apetite (anorexígenos) tem sido elevado, segundo vários levantamentos e indicadores epidemiológicos, principalmente entre as estudantes adolescentes e mulheres adultas (Galduróz et al., 1997; Nappo et al., 1998).

O Índice de Massa Corporal é o indicador mais aceito para detectar estados nutricionais. Nesta pesquisa, o peso e a estatura foram relatados pelos próprios entrevistados, que afirmavam ter certeza de suas medidas, o que contemplou 48% do total da amostra. Verificam-se porcentagens bastante próximas entre os sexos, quando se analisam as diferentes faixas de valores de IMC. Por exemplo, na faixa de IMC entre 18,5 e 24,9 (que corresponde à eutrofia), 56,3% do sexo masculino e 60,9% do feminino estavam com peso proporcional à altura.

As porcentagens de entrevistados com IMC menor que 18,4 foi de 4,7% para o sexo masculino e de 8,4% para o feminino. No outro extremo, ou seja, valores de IMC acima de 40,0 (obesidade grau III ou patológica) aparecem em porcentagens que não atingem 1%, o que é contraditório com o uso exagerado de anorexígenos no Brasil, pois, apenas nestes casos, haveria indicação formal de prescrições desses tipos de medicamentos (Nappo et al., 2001).

PREVALÊNCIAS DO USO DE DROGAS EM GERAL, NO BRASIL

Em relação aos dados sobre a prevalência do uso na vida de qualquer droga psicotrópica, houve bastante variação, tanto em relação ao sexo quanto em relação à faixa etária estudada.

Verificou-se que 19,4% dos entrevistados já usaram algum tipo de droga, o que corresponde a uma população estimada de aproximadamente 9.109.000 pessoas, excluindo-se da análise o álcool e o tabaco. As porcentagens de uso na vida das drogas foram as seguintes: em primeiro lugar, aparece a maconha, com 6,9%, seguida dos solventes, com 5,8%. No outro extremo, observam-se

os poucos relatos do uso de heroína, que perdem a precisão dos resultados obtidos quando são expandidos.

Comparando-se os dados deste estudo com os de outros países, podem-se notar alguns fatos interessantes. Por exemplo, em estudo domiciliar realizado no Chile (CONACE, 2001), o uso na vida de qualquer droga psicotrópica (exceto tabaco e álcool) foi semelhante ao constatado aqui (Chile – 20,2%; Brasil – 19,4%).

Por outro lado, o uso na vida de qualquer droga psicotrópica no Brasil foi quase o triplo, quando comparado à pesquisa semelhante realizada na Colômbia, com 6,5% de usuários na vida (Ospina, 1997).

Na comparação dos resultados com o dos EUA, o uso na vida de qualquer droga no Brasil (19,4%) corresponde a cerca de metade da americana (38,9%; SAMHSA, 2001).

A seguir, serão discutidos, separadamente, os resultados mais relevantes para cada uma das drogas pesquisadas neste levantamento domiciliar brasileiro.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE O ÁLCOOL

O uso na vida de álcool nas 107 maiores cidades do país foi de 68,7%, porcentagem próxima aos 70,8% observados no Chile e aos 81,0%, nos EUA, porém foi maior do que o constatado na Colômbia, com 35,5%. Essas proporções de diferenças mantêm-se mais ou menos estáveis para as diferentes faixas etárias.

No Brasil, como nos demais países com os quais os nossos dados estão sendo comparados, o uso de álcool foi maior para o sexo masculino quando comparado ao feminino, com perfil de diferencial de cerca de 20 pontos, próximo ao observado na Colômbia (Brasil: masculino, com 77,3%, e feminino, com 60,6%; Colômbia: masculino, com 48,1%, e feminino, com 23,6%) e mais distantes do Chile e dos EUA, onde as diferenças de uso entre os sexos são muito pequenas (Chile: masculino, com 87,3%, e feminino, com 80,5%; EUA: masculino, com 86,6%, e feminino, com 78,8%) [CONACE, 1997; Ospina, 1997; CONACE, 2001; SAMHSA, 2001].

Quanto à dependência do álcool, a prevalência também é bem maior para o sexo masculino (17,1%) do que para o feminino (5,7%). No total, há uma estimativa de 11,2% de dependentes de bebidas alcoólicas nas 107 maiores cidades do Brasil, porcentagem bem acima à observada em alguns locais dos EUA, como: Denver (4,5%) e Atlanta (4,4%) (SAMHSA, 1997). Em referência à população estimada, ter-se-ia, aproximadamente, 5.283.000 pessoas dependentes de álcool nas cidades brasileiras pesquisadas. No entanto, convém lembrar que, pelo SAMSHA, a estimativa de dependência segue uma metodologia menos precisa do que normalmente se faz numa entrevista psiquiátrica.

A análise dos componentes que caracterizam a dependência (presença de, pelo menos, dois, segundo critérios do NHSDA – SAMHSA, 1996; SAMHSA, 1999) mostra que o desejo de diminuir ou de parar o uso de álcool é o mais prevalente, chegando a 14,5% em nosso estudo; sendo, entretanto, um pouco

abaixo de um levantamento americano, onde esse sinal/sintoma apareceu em 20,2% do total da população (SAMHSA, 1996). Outro componente da dependência que apareceu com porcentagens expressivas foi a perda de controle sobre o beber, com 9,4% do total, bastante semelhante ao estudo americano onde constatou-se 7,6%. Os sinais/sintomas de tolerância ao álcool e problemas pessoais (dois outros itens do questionário) decorrentes do uso de bebidas alcoólicas tiveram porcentagens próximas aos 6%.

A proporção de dependentes de álcool, em relação ao uso na vida, traz dados interessantes. Aproximadamente, de cada cinco pessoas do sexo masculino que fez uso na vida de álcool, uma delas ficou dependente. A proporção para feminino dobra e é de 10:1.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE O TABACO

O uso na vida de tabaco, constatado neste levantamento domiciliar, foi de 41,1% no total, sendo 46,2% para o uso na vida para o sexo masculino e 36,3% para o sexo feminino. Essas porcentagens são inferiores às prevalências observadas no Chile (70,1%) e nos EUA (70,5%), porém, mais que o dobro do que foram vistas na Colômbia (18,5%) [CONACE, 1997; Ospina, 1997; SAMHSA, 2001].

Quanto à comparação do uso na vida de tabaco para os adolescentes (12 a 17 anos), foi observado que, entre os estudantes de 1º e de 2º grau da cidade de São Paulo (1997), a porcentagem de uso na vida foi de 30,7% (Galduróz et al., 1997). Nesta domiciliar (2001), foi de 15,7%. Em levantamento recente realizado no México (Villatoro et al., 2001), constatou-se que 50,7% dos estudantes nesta mesma faixa etária já haviam feito uso na vida de tabaco. Provavelmente, a pesquisa domiciliar, por suas peculiaridades, tenha subestimado esses dados, uma vez que, em quatro levantamentos sobre o uso de drogas entre estudantes realizados pelo CEBRID (87, 89, 93 e 97), as porcentagens de uso na vida de tabaco estiveram em torno dos 30% (Carlini-Cotrim et al., 1989; Carlini et al., 1990; Galduróz et al., 1994; Galduróz et al., 1997). Outros estudos brasileiros mostram essa mesma tendência de uso entre os estudantes (Pechansky & Soibelman, 1992; Galvão et al, 1993; Muza & Costa, 1993; Souza, 1996; Almeida, 1999). Sendo mais provável que essas diferenças se devam às campanhas anti-fumo observadas na mídia com grande intensidade, nos últimos dois anos.

Por outro lado, 9,0% do total preencheu critérios para estimar dependência, segundo o que determina o NHSDA (SAMHSA, 1996). É interessante observar que houve porcentagens semelhantes de dependentes para os sexos masculino e para o feminino nas faixas etárias de 12 a 17 anos (2,2% para cada), assim, como nas demais faixas etárias, embora com porcentagens maiores. Os componentes da dependência que apareceram com maiores porcentagens foram: desejo de parar ou de diminuir o uso de tabaco, com 16,4% do total, e uso em frequências ou em quantidades maiores do que a pretendida,

com 8,2% do total. Vale notar que, para todos os componentes da dependência, as porcentagens aumentam conforme idade. Assim, por exemplo, o desejo de parar ou de diminuir o uso de tabaco era de 5,3% na faixa etária de 12 a 17 anos e chegou a 20,8% naqueles com idade acima dos 35 anos. Esse aspecto pode estar refletindo o aumento dos prejuízos que o uso de cigarros provoca ao longo do tempo, e que são percebidos pelos entrevistados tardiamente.

O critério para dependência referente aos “riscos físicos sob efeito ou logo após o efeito de tabaco” não foi relatado pelos entrevistados, o que parece óbvio em se tratando de tabaco.

A proporção de uso na vida e dependência para o tabaco mostra dados idênticos para ambos os sexos. Assim, de cada quatro homens ou mulheres que fazem uso na vida de tabaco, um se tornará dependente.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE A MACONHA

Os dados do uso na vida de maconha, no Brasil, com 6,9%, foram próximos aos resultados da Colômbia (5,4%), e da Alemanha (4,2%), porém muito abaixo dos observados nos EUA (34,2%); no Reino Unido (25,0%); na Dinamarca (24,3%); na Espanha (19,8%); na Holanda (19,1%); no Chile (19,7%); na Grécia (13,1%) e Suécia (13,0%) [Ospina, 1997; CONACE, 2001; E.M.C.D.D.A., 2001; SAMHSA, 2001]. A população estimada de uso na vida de maconha no Brasil foi de 3.249.000 pessoas.

Na comparação do uso na vida de maconha entre os adolescentes (12 a 17 anos) desta pesquisa, entre os estudantes de 1º e de 2º graus, em 1997, observa-se que o total de usuários no levantamento domiciliar (3,5%) é próximo aos 5,0% de estudantes que já experimentaram maconha (Galduróz et al., 1997). O fato de que em relação à maconha os adolescentes de agora se comportem semelhantemente, reforça a hipótese de que as campanhas anti-fumo tenham refletido positivamente no comportamento dos jovens quanto ao uso de tabaco.

Os adolescentes de outros países, como: Colômbia (5,4%), México (5,8%), Chile (10,6%) e EUA (18,3%), superaram o Brasil quanto ao uso na vida de maconha.

Como já observado em vários outros estudos (UNDCP, 1997; Bauman & Phongsavan, 1999; Pérez et al., 2002), o uso de maconha observado em nosso estudo é maior para o sexo masculino (10,6%) quando comparado ao feminino com 3,4%, no total e em qualquer das faixas etárias estudadas.

A dependência de maconha apareceu em 1,0% dos entrevistados nas 107 maiores cidades do Brasil, o que equivale a uma população estimada de 451.000 pessoas. Infelizmente, faltam dados semelhantes nos levantamentos domiciliares de outros países para possíveis comparações.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE A COCAÍNA E O CRACK

A prevalência de uso na vida de cocaína, nas 107 maiores cidades do Brasil, foi

de 2,3%, o que equivale a 1.076.000 pessoas. Essa porcentagem é relativamente próxima às encontradas no Chile (4,5%), na Espanha (3,2%), no Reino Unido (3,0%), na Holanda (2,6%), na Dinamarca (1,7%) e superior à observada na Colômbia (1,6%), na França (1,5%), na Grécia (1,3%), na Suécia (1,0%), na Bélgica (0,5%) e na Alemanha (0,2%) e bem inferior à constatada nos EUA, com 11,2% do total (Ospina, 1997; CONACE, 2001; E.M.C.D.D.A., 2001; SAMHSA, 2001).

Fato que, aparentemente, parece intrigante é a observação de que o sexo feminino usou mais cocaína que o masculino na faixa etária de 12 a 17 anos. Porém, ao se olhar para os números absolutos, essa diferença é irrelevante, pois há três relatos de uso na vida de cocaína (uma pessoa do sexo masculino e duas do feminino). Isso ilustra os cuidados que se devem ter na análise dos dados e que o pânico, às vezes, gerado pela mídia, quanto às drogas, pode ser apenas a expressão de pequenos números absolutos transformados em porcentagens assustadoras.

Em relação ao uso na vida de *crack*, a porcentagem foi de 0,7% para o sexo masculino, dado de baixa precisão quando da expansão, o que corresponderia a aproximadamente 149.000 pessoas que já teriam tido contato com essa forma de cocaína. Esta porcentagem brasileira de 0,7% é bem inferior à observada nos EUA, de 2,4% (SAMHSA, 2001).

O *uso na vida* de merla (uma forma de cocaína) apareceu apenas em duas faixas etárias e, ainda assim, com baixas porcentagens. De 0,7%, entre os 18 e 24, anos para o sexo masculino, e de 0,5%, também entre os homens com idades entre 25 e 34 anos. Levando-se em consideração a baixa precisão dos dados quando é feita a expansão, essas porcentagens corresponderiam a 30.000 e 27.000 pessoas, respectivamente.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE SOLVENTES

Ao contrário do que foi observado em outros estudos realizados pelo CEBRID, o uso na vida de solventes foi de apenas 5,8% do total. Por exemplo, entre os meninos em situação de rua foi de 59,6% na cidade de São Paulo, população já reconhecida como grande consumidora de drogas, especialmente de solventes (Carlini-Cotrim et al., 1989; Noto et al., 1998). Pode ser que o fator primordial para essas diferenças de relatos seja devido ao fato dos meninos de rua não serem domiciliados.

De qualquer forma, a prevalência do uso na vida de solventes (5,8%) foi superior às verificadas na Colômbia (1,4%), na Bélgica (3,0%) e na Espanha (4,0%); próxima ao que foi constatado nos EUA, com 7,5% do total das respostas, e cerca de quatro vezes menor da que foi observada no Reino Unido com 20,0% de usuários na vida de solventes (Ospina, 1997; E.M.C.D.D.A., 1999; SAMHSA, 1999; E.M.C.D.D.A., 2001; SAMHSA, 2001).

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE MEDICAMENTOS

Entre os medicamentos usados com fins de abuso, os estimulantes (drogas do tipo anfetamínicas, utilizadas clinicamente como anorexígenos) tiveram 1,5% de prevalência de uso na vida, o que corresponde a uma população estimada de 704.000 pessoas, nas 107 cidades pesquisadas, bem inferior à observada no Reino Unido (9,0%), no Chile (5,4%), nos EUA (6,6%), na Dinamarca (4,0%) e na Espanha (2,0%). Este dado brasileiro foi semelhante ao da Colômbia (1,2%) e quase o dobro do observado na França e na Finlândia (0,7%) (CONACE, 1997; Ospina, 1997; E.M.C.D.D.A., 1999; SAMHSA, 1999; SAMHSA, 2001).

O uso na vida de benzodiazepínicos (os ansiolíticos) teve percentagens semelhante no Brasil (3,3%) e nos EUA (5,8%) [SAMHSA, 2001].

Curiosamente, a porcentagem de uso na vida de benzodiazepínicos no Chile foi de 30,5% (CONACE, 1997), cerca de 10 vezes ao observado aqui (3,3%).

A dependência aos benzodiazepínicos surpreendeu com 1,1%, idêntica à observada para a maconha, com 1,0%. O perigo de indução de dependência por estas substâncias tem sido freqüentemente alertado pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 1983).

É relevante notar que as percentagens de mulheres que usam benzodiazepínicos e anfetamínicos é cerca de três vezes maior do que às dos homens. Estes dados estão de acordo com a literatura científica (Noto et al., 2002).

Os orexígenos, medicamentos destinados a “abrir o apetite”, aparecem com 4,3% do total, o que corresponde a uma população estimada de aproximadamente 2.015.000 pessoas.

Vale lembrar que esses medicamentos não estão sujeitos a controle de venda por não serem considerados psicotrópicos. Entretanto, os orexígenos citados pelos entrevistados contêm ciproheptadina (Periatin®, Periavita®, Apetivit® e Cobavital®). A ciproheptadina é um potente anti-histamínico e anti-serotonérgico, possuindo ainda fraca ação anticolinérgica. Os efeitos colaterais principais dessas substâncias incluem: sonolência, sedação, tontura, incoordenação motora e, com doses mais elevadas, excitação associada a distúrbios sensoriais (Di Palma, 1980; Douglas, 1985). A literatura tem relatado a ocorrência de intoxicações agudas após a ingestão de doses muito elevadas de anti-histamínicos (Schvartsman et al., 1972; Goth, 1975; Schvartsman et al., 1978).

Outra classe de orexígenos é a dos medicamentos que contêm uma substância anti-histamínica e anti-serotonérgica, a buclizina. Nessa categoria, aparecem a Buclina®, o Profol®, a Vibazina® e o Nutrimaiz®.

O uso de orexígenos já foi constatado em vários estudos do CEBRID, sendo que, entre estudantes, o possível abuso desses medicamentos foi relatado por Carlini-Cotrim et al. (1989).

Os demais medicamentos psicotrópicos utilizados para fins de abuso, como: os anticolinérgicos (usados na Síndrome de Parkinson, como, por exemplo, o Artane® e o Akineton®), os analgésicos opiáceos (Meperidina®, Dolantina®, Demerol®, Algafan® e morfina) e os sedativos (barbitúricos) não têm percentagens de uso na vida expressivas, estando ao redor de 1%.

O uso na vida de xaropes à base de codeína (Tylex®, Gotas Binelli®, Tus-siflex®) apareceu com 2,0%, o que equivale a 931.000 pessoas.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE ALUCINÓGENOS

O uso na vida de alucinógenos, em especial os chás de cogumelo e o “LSD-25”, foi de 0,6%, dado de baixa precisão quando expandidos, o que corresponderia a uma população estimada de 295.000 pessoas, porcentagem muito inferior ao detectado no estudo domiciliar americano, onde se constatou 11,7% de usuários na vida dessas substâncias (SAMHSA, 2001).

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE HEROÍNA

Nas 107 cidades com mais de 200 mil habitantes do Brasil, foram constatadas quatro pessoas com uso na vida de heroína, sendo três homens e uma mulher, o que equivale a cerca de 0,04%. Nos EUA, o uso na vida de heroína (SAMHSA, 2001) foi de 1,2% e, na Colômbia (Ospina, 1997), chegou a 1,5%. Esses achados merecem reflexões, pois o alarde da mídia quanto à presença da heroína em nosso país está cada vez maior.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES

Embora esteróides anabolizantes não sejam drogas psicotrópicas, optou-se por pesquisá-los devido a crescentes relatos na literatura internacional de abuso dessas substâncias (Nappo et al., 2001; NIDA, 2001). Dados do Brasil mostram esse uso, principalmente entre os freqüentadores de academias (Lobo, 2002). Neste levantamento, o uso de esteróides anabolizantes apareceu com 0,6% no total, dados de baixa precisão quando foram expandidos, o que corresponderia a uma população de 130.000 pessoas.

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO À FACILIDADE EM SE CONSEGUIR DETERMINADAS DROGAS

Foi perguntado sobre o grau de dificuldade que as pessoas teriam em conseguir algumas drogas. Em relação à maconha, 60,9% acreditaram ser muito fácil, o que corresponde a uma população estimada de 28.657.000 pessoas. Essa porcentagem é muito superior à opinião dos colombianos, dos quais 28,8% consideraram ser fácil obter maconha (Ospina, 1997).

Conseguir cocaína já seria um pouco mais difícil, pois 45,8% do total consideraram fácil obter essa droga, mesmo assim, muito acima dos dados da Colômbia (18,6%), sabidamente uma grande produtora de cocaína (UNDCP, 1997). As opiniões sobre a facilidade em se conseguir o *crack* estão em porcentagens inferiores às da cocaína, com 36,1% das respostas.

Por outro lado, conseguir “LSD-25”, segundo o imaginário popular, não seria tão fácil como conseguir maconha, cocaína e *crack*. Já que apenas 21% das pessoas consideraram ser fácil obtê-la. Porcentagens idênticas são achadas para a facilidade em se conseguir heroína, com 21,1% do total, superior, por exemplo, à da Colômbia, com 13,8% (Ospina, 1997).

Essas expressivas porcentagens certamente traduzem o imaginário criado pela mídia com suas enormes manchetes sobre a maconha, cocaína e agora também a heroína. Ilustra bem essa idéia o grande descompasso sobre as porcentagens dos que acreditam ser fácil conseguir heroína e os dados epidemiológicos disponíveis sobre essa droga. Convém lembrar que, nos nossos achados, apenas quatro entrevistados relataram uso na vida de heroína.

Para as demais drogas, a crença de fácil aquisição está ao redor dos 40%, subindo para os 68,3% em relação aos solventes, o que é muito coerente, pois são produtos do nosso dia-a-dia.

PERCEPÇÕES SOBRE O TRÁFICO DE DROGAS

A percepção da população sobre o tráfico de drogas foi investigada através de três perguntas. Embora esta questão esteja revestida de muitas dissimulações conseqüentes do receio que o tema traz, observou-se que 15,3% do total afirmaram terem visto, com freqüência, alguém vendendo drogas nas vizinhanças, o que equivale a uma população estimada de 7.185.000 pessoas. Se há vendas, é porque alguém compra. Assim, 15,0% do total afirmou ter visto pessoas procurando por traficantes para obterem drogas. Esses dados estão coerentes com o fato de que quase metade da população considerou fácil obter cocaína e outras drogas.

Por outro lado, quando a questão do tráfico atinge diretamente o entrevistado, as porcentagens caem drasticamente. Tanto que, 4,0% do total afirmaram que foram procurados por alguém oferecendo-lhes drogas; a procura por drogas foi relatada por apenas 2% dos entrevistados.

De qualquer forma, esses dados parecem trazer subsídios para a discussão da disseminação das drogas em nossa sociedade.

PERCEPÇÕES EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS SOB EFEITO DE ÁLCOOL/DROGAS

Cerca de 60% dos entrevistados, qualquer que fosse a faixa etária dos mesmos, afirmaram terem visto pessoas alcoolizadas nos 30 dias que precederam à pesquisa. Essas porcentagens são bastante expressivas. Em relação à percepção dos entrevistados sobre pessoas sofrendo os efeitos de drogas foi de 35,3%.

Ou as pessoas não têm percepção adequada do que seja alguém alterado mentalmente em decorrência do uso de substâncias psicotrópicas, ou essas porcentagens refletem a realidade, e neste último caso, a sociedade está de fato com um grande problema de saúde pública pela frente. O mais provável, entretanto, em relação aos achados, seria a desinformação e o pânico generalizado sobre o consumo de drogas que levam a falsas e a tendenciosas interpretações, distorcendo a realidade.

OPINIÕES SOBRE RISCOS A QUE AS PESSOAS SE SUBMETEM AO USAR CERTAS DROGAS

O uso de um ou de dois *drinks* de bebidas alcoólicas por semana é considerado um risco grave para 26,7% dos respondentes, sendo que, em todas as faixas etárias, o sexo feminino relata maiores porcentagens do que o masculino. Esse temor fica acentuado com o uso diário de álcool, que é considerado grave para a saúde por 94,5% do total.

Quanto à maconha, o uso de uma ou duas vezes na vida é considerado um risco grave para 43,2% do total, sendo que há um equilíbrio nas porcentagens de respostas para ambos os sexos, tendendo a ser visto com mais gravidade entre aqueles com idades acima dos 35 anos. O uso diário é considerado grave por mais de 95% do total de respondentes.

À cocaína/*crack* é delegada os maiores riscos, já que o uso, mesmo que seja por uma ou duas vezes na vida, é considerado grave por 62,3% do total de entrevistados. Partindo-se dessas porcentagens, parece óbvio que o uso diário de cocaína/*crack* seja considerado grave para quase a totalidade dos entrevistados (98,8%).

Pode-se concluir que parece haver poucas diferenças de opiniões quanto ao uso diário de qualquer uma das três drogas psicotrópicas aqui analisadas (álcool, maconha, cocaína/*crack*). Em relação à maconha, o seu uso de uma ou duas vezes na vida é considerado um risco grave para um número muito maior de entrevistados do que o uso de álcool, mesmo que este esteja sendo usado de uma a duas vezes por semana. Já, quanto à cocaína, os entrevistados atribuem a ela maiores riscos do que em relação à maconha.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE TRATAMENTOS

As porcentagens de pessoas que já receberam tratamentos por causa do uso de álcool/drogas chegou aos 4,0% no total, sendo de 5,6% para o sexo masculino e 2,5% para o feminino. A faixa etária onde aparecem as maiores porcentagens é aquela onde há pessoas com mais de 18 anos de idade. Essas porcentagens de tratamento estão muito acima às que foram observadas nos EUA, onde cerca de 0,7% dos entrevistados declararam ter se submetido a algum tipo de tratamento, seja para drogas ou para o álcool (SAMHSA, 1997).

COMPLICAÇÕES DECORRENTES AO USO DE DROGAS E DE ÁLCOOL

As porcentagens de complicações decorrentes do uso de álcool apareceram em maiores porcentagens para as discussões após beber, com 5,0% do total, sendo que 7,9% dos homens e 2,1% das mulheres já discutiram sob efeito de alguma droga. As quedas, como consequência do uso de drogas, foram a segunda colocada (3,3%). As outras complicações estiveram em torno dos 2%.

Em estudo domiciliar realizado na Colômbia em 1996, as porcentagens das complicações devidas ao uso de drogas e/ou de álcool estiveram próximas a 1,5% no total, bem inferiores às observadas nas 107 maiores cidades do país.

Parte II

AS GRANDES REGIÕES BRASILEIRAS

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES GERAIS

O número de entrevistas perdidas foi pequeno, entre outras razões, decorrente por recusa do entrevistado ou pelo fato do entrevistado não estar em condições de responder, por estar sob o efeito de alguma droga.

Outra observação importante é que uma parte dos dados não foram expandidos, pois o número de respostas para certas questões era baixo, o que levava a uma baixa precisão. Mesmo assim, foram mostrados acompanhados de asteriscos, como já mencionados na Metodologia.

CARACTERÍSTICAS GERAIS DAS AMOSTRAS

Há um equilíbrio de pessoas entrevistadas quando se compararam os sexos, com discreto predomínio para o sexo feminino na população, segundo o IBGE – 2002, das cinco regiões brasileiras.

A comparação dos grupos étnicos entre as regiões mostram dados interessantes. Assim, a Região Sul apresenta 85,2% de sua população, nas 18 cidades pesquisadas, de caucasóides (brancos). Também, nas regiões Sudeste, com 66,2%, e Centro-Oeste, com 64,2 de brancos. Por outro lado, a Região Nordeste tem 51,2% de mulatos, 11,7% de negros e apenas 36,1% de brancos. Na Região Norte, há um certo equilíbrio entre os grupos de caucasóides (42,0%) e de mulatos (50,1).

Em relação ao estado civil das pessoas da amostra estudada, houve predomínio de casados nas regiões: Centro-Oeste (53,5%), Sudeste (50,5%) e Sul (49,9%). O número de solteiros supera o dos casados na Região Norte (50,6%) e no Nordeste (49,7%).

A classe socioeconômica que predominou na amostra foi a C, no Sul e no Sudeste. Nas demais houve um equilíbrio de mais entrevistados nas classes C e D (36%), segundo os critérios utilizados para essa classificação (ABIPEME, 1978). Esses dados parecem refletir as condições da distribuição socioeconômica no país.

Quanto ao grau de escolaridade, constatou-se que a Região Norte é a recordista de entrevistados analfabetos ou com primeiro grau incompleto (41,6%), vindo a seguir a Sudeste com 36,4%, e as outras três com porcentagens próximas aos 30%. É evidente que essa falta de escolaridade na população brasileira merece providências imediatas e efetivas, pois ela deve ser ainda pior com atitude adotada recentemente em nosso país de impedir as repetências. A religião Católica predominou sobre as demais, em média, com 60% das pessoas entrevistadas; em segundo lugar, apareceram as religiões Evangélicas/Protes-

tantes, com média de 20% das respostas.

ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC)

O Índice de Massa Corporal é o indicador mais aceito para detectar estados nutricionais. Embora, nesta pesquisa, não se tenha de fato verificado o peso e a estatura dos entrevistados, pois os dados foram fornecidos apenas por aqueles que tinham certeza dos mesmos, verificam-se porcentagens bastante próximas entre os sexos, quando se analisam as diferentes faixas de valores de IMC. Na faixa de IMC entre 18,5 a 24,9 (que correspondem à eutrofia), apareceram as maiores porcentagens de respondentes para qualquer das regiões analisadas.

As maiores porcentagens de entrevistados com IMC menor que 18,4 foram nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, ou seja, é onde há mais desnutridos. No outro extremo, onde valores de IMC estão acima de 30,0 (obesidades grau II e III), aparecem em maiores porcentagens nas regiões Sul e Sudeste.

PREVALÊNCIA DO USO DE DROGAS NAS REGIÕES BRASILEIRAS

Em relação aos dados sobre a prevalência do uso na vida de qualquer droga psicotrópica, houve bastante variação nas cinco regiões brasileiras. O Nordeste é a região onde quase um terço (29,0%) dos moradores das 22 cidades mais populosas da região já fez uso na vida de drogas, exceto tabaco e álcool. No Centro-Oeste, 18,9% já entraram em contato com drogas, e as menores porcentagens foram verificadas no Norte (15,9%). O uso de qualquer droga (exceto álcool e tabaco) foram semelhantes para o Sul (17,1%) e para o Sudeste com 16,9%. Embora sejam regiões vizinhas, o uso na vida de drogas no Nordeste (29,9%) foi quase o dobro em comparação à região Norte (15,9%).

A seguir, serão discutidos os resultados mais relevantes para cada uma das drogas pesquisada neste levantamento domiciliar, levando-se em conta as cinco regiões do país.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE O ÁLCOOL

O uso na vida de álcool variou de 53,0% na Região Norte a 71,5% no Sudeste. Em todas as regiões, o sexo masculino apresentou maiores porcentagens de usuários na vida, quase 20% maior que o feminino.

Quanto à dependência do álcool, a prevalência também é bem maior para o sexo masculino, cerca de três a quatro vezes maior que a do feminino. No total, as regiões com mais porcentagens de dependentes são a Nordeste (16,9%) e a Norte (16,3%). Nas demais, as porcentagens de dependentes estão ao redor dos 10%. Muito expressivas são as porcentagens de dependentes do sexo masculino nas regiões Norte (26,7%) e Nordeste (26,1%).

A análise dos componentes que caracterizam a dependência (presença de, pelo menos, dois, segundo critérios do NHSDA - SAMHSA, 1996; SAMHSA,

1999) mostra que o desejo de diminuir ou parar o uso de álcool é o mais prevalente para quase todas as regiões e giram em torno dos 12%, sendo que, na Região Norte, foi de 25,6%. Exceção é a região Centro-Oeste onde o sintoma/sinal mais prevalente é o: “problemas pessoais em relação ao uso de bebidas alcoólicas” (17,7%).

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE O TABACO

O uso na vida de tabaco, constatado neste levantamento domiciliar foi cerca de 40% para qualquer das regiões estudadas, sendo que o uso na vida para o sexo masculino foi superior ao feminino, aproximadamente 1,3 vezes maior.

Por outro lado, em média, 9,0% do total preencheu critérios para estimar dependência, segundo o que determina o NHSDA (SAMHSA, 1996). Na Região Sul, foi onde apareceram as maiores porcentagens de dependentes de tabaco, com 12,8% no total, sendo que, para o sexo masculino, a prevalência foi de 14,7% e, para o feminino, foi de 11,0%, nas dezoito cidades que compõem a amostra dessa região. As menores porcentagens de dependentes foram observadas no Nordeste (8,3%) e no Sudeste (8,4%).

Os componentes da dependência que apareceram com maiores porcentagens foram: desejo de parar ou de diminuir o uso de tabaco, com 20,5% no Sul e com 16,3% no Sudeste. O critério para dependência referente aos riscos físicos sob efeito ou logo após o efeito de tabaco não mostrou respostas positivas, o que parece óbvio em se tratando de tabaco. Curioso observar que, na região Centro-Oeste, o sinal/sintoma com maiores índices foi o de problemas pessoais pelo uso de tabaco (16,5%), sendo que esse mesmo critério também foi o mais citado para o álcool. Seria a sociedade dessa região a mais intolerante ao uso de tabaco e de álcool?

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE A MACONHA

As comparações do uso na vida de maconha, nas cinco regiões brasileiras, foram semelhantes para três das regiões – Norte, Nordeste e Centro-Oeste, com cerca de 5%. A região Sul foi a campeão em porcentagens de uso na vida para a maconha, com 8,4% de usuários. Na faixa etária de 18 a 24 anos, 21,9% dos gaúchos já experimentaram a maconha.

A Região Sudeste apresentou 7,6% de usuários. Em todas as faixas etárias, o uso de maconha foi maior para o sexo masculino do que para o feminino, algumas vezes, em até quatro vezes maior.

A Região Sul foi também aquela onde apareceram as porcentagens mais expressivas de dependentes de maconha, com 1,6% dos entrevistados. Por outro lado, as menores porcentagens de dependência foram constatadas na Região Sudeste, com 0,7%.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE A COCAÍNA E O CRACK

A prevalência de maior uso na vida de cocaína foi na Região Sul, com 3,6%. A

Região Sudeste em segundo lugar, com 2,6%, e, nas regiões Norte e Centro-Oeste, apareceu 1,4% em cada uma delas. A menor porcentagem foi de 0,8%, no Norte. Porém, é nesta região que aparece o maior uso na vida de merla (1,0%), uma forma de cocaína que é fumada. Outra forma de cocaína que é fumada, o *crack*, teve o maior uso na vida na Região Sul, (0,5%), seguida pela Região Sudeste, com 0,4%.

Mais uma vez, observa-se que o predomínio de uso de qualquer das formas de cocaína se faz entre os homens, e apenas dois usuários afirmaram já terem injetado cocaína na veia.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE SOLVENTES

Das cinco regiões brasileiras, a que mais apresentou uso na vida de solventes foi a Nordeste, com 9,7%, seguida da Sudeste, com quase a metade de usuários (5,2%). Em todas as regiões, o uso foi maior para o sexo masculino, chegando a sete vezes maior que o feminino, no Sul. No Nordeste, já na faixa etária de 12 a 17 anos, cerca de 5% deles fizeram uso na vida de solventes. Os solventes mais citados foram a cola de sapateiro, nas regiões Sudeste e Sul, o “lança-perfume” e o “cheirinho da loló”, no Nordeste. A benzina foi mais citado no Norte, e o esmalte e a acetona, no Centro-Oeste.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE MEDICAMENTOS

Entre os medicamentos usados com fins de abuso, os estimulantes (drogas tipo anfetamínicas, utilizadas clinicamente como anorexígenos) tiveram 2,0% de prevalência de uso na vida na Região Sul, e 1,7%, nas regiões Nordeste e Centro-Oeste. Em todas as cinco regiões, houve nítido predomínio de uso pelo sexo feminino, sendo quase o dobro em relação aos homens.

O uso na vida de benzodiazepínicos (os ansiolíticos) teve porcentagens muito diferentes nas cinco regiões brasileiras. Assim, apenas 0,5 dos entrevistados do Norte já fizeram uso na vida desses medicamentos, ao passo que, no Sul, foi de 4,2%. É notório que as mulheres usam mais os ansiolíticos, chegando a cerca de quatro vezes mais que os homens em algumas regiões do país.

A dependência de benzodiazepínicos aparece no Nordeste com 2,3%, e, no Sudeste, com 0,8%, sendo também superior nas mulheres. Nas outras regiões, não foram detectados casos de dependência a esses medicamentos.

O uso na vida de orexígenos, medicamentos destinados a “abrir o apetite”, aparece com porcentagens surpreendentes em várias regiões. No Nordeste, 11,2% dos entrevistados já utilizaram essas substâncias; 5,5%, no Norte, e apenas 1,0%, no Sul. Como os outros medicamentos sintéticos, há nítido predomínio de uso para o sexo feminino quando comparado ao masculino. Para mais detalhes sobre as ações dos orexígenos, consulte a PARTE - I, desta discussão. Os orexígenos citados pelos entrevistados foram: Periatin® (81 pesso-

as), Buclina (102 pessoas), Vibazina® (63 pessoas), Profol® (80 pessoas) e Nutrimaiz® (49 pessoas).

O uso na vida de xaropes à base de codeína (uma substância opiócea) apareceu com 3,2%, na Região Nordeste, seguido pela Região Centro-Oeste, com 2,5%. Outros medicamentos também derivados da morfina, os analgésicos opióceos (Dolantina®, Demerol® e Algafan®), apareceram com as maiores porcentagens do país na Região Centro-Oeste (4,2%). Nesses casos (o uso de codeína e opióceos), foi maior para o sexo masculino, ao contrário do que se observa com o uso de estimulantes (anorexígenos), benzodiazepínicos (ansiolíticos) e orexígenos (estimulantes do apetite).

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE ALUCINÓGENOS

O uso na vida de alucinógenos, em especial os chás de cogumelo e o “LSD-25”, foi pequeno em todas as regiões estudadas, sendo as porcentagens ao redor dos 0,5%. Exceto na Região Sudeste, onde 0,9% dos entrevistados já fizeram uso na vida dessas substâncias. O uso de êxtase foi mencionado por sete dos entrevistados, sendo todos da Região Sudeste. Os demais alucinógenos citados foram: “LSD-25”, com 24 usuários, e “chá de cogumelo”, com 20 pessoas, no Norte e Nordeste.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE HEROÍNA

Nas 107 cidades com mais de 200 mil habitantes do Brasil, foram constatadas apenas quatro pessoas com uso na vida de heroína, sendo três homens e uma mulher, o que equivale a cerca de 0,04%. Nas regiões Norte e Nordeste, houve três relatos, e, um, no Sul; no Centro-Oeste e no Sudeste, ninguém citou o uso dessa droga.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES

Embora esteróides anabolizantes não sejam drogas psicotrópicas, optou-se por pesquisá-los, pois tem havido crescentes relatos na literatura internacional de uso dessas substâncias. Neste levantamento, o uso de esteróides anabolizantes apareceu nas cinco regiões com porcentagens muito abaixo de 1%. Curioso notar que quase todos os usuários eram do sexo masculino (17 homens X 1 mulher).

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO À FACILIDADE EM SE CONSEGUIR DETERMINADAS DROGAS

A facilidade em se conseguir maconha seria a que apresentou as maiores porcentagens nas cinco regiões, estando ao redor dos 55%, sendo que, no Sul,

66,7% dos entrevistados diziam ser fácil conseguir essa droga. Esse dado vem de encontro aos dados de uso na vida, que foram maiores no Sul, com 8,4% de usuários.

As regiões onde os entrevistados acreditaram ser mais fácil encontrar cocaína e crack foram a Sudeste e a Sul, o que coincide com as maiores prevalências de uso na vida para essas drogas.

As porcentagens sobre a facilidade em se obter “LSD-25” e heroína são as mais baixas em todas as regiões, sendo a menor com 10,9% no Nordeste, chegando a 25,2%, no Sudeste, para a heroína.

PERCEPÇÕES SOBRE O TRÁFICO DE DROGAS

A percepção da população sobre o tráfico de drogas foi investigada através de três perguntas. Embora esta questão esteja revestida de muitas dissimulações conseqüentes do receio que o tema traz, observou-se que as porcentagens estavam ao redor dos 13% (variando de 16,9%, no Norte, a 9,4%, no Centro-Oeste) dos que afirmaram terem visto, com freqüência, alguém vendendo drogas nas vizinhanças. Se há vendas, é porque alguém compra. Assim, 14% do total afirmaram terem visto pessoas procurando por traficantes para obterem drogas (com variações de 16%, no Norte, a 9,4%, no Centro-Oeste). É curioso observar como as porcentagens de vendas e de compras de drogas são bastante semelhantes, retratando a coerência dos entrevistados, em todas as regiões brasileiras.

Por outro lado, quando a questão do tráfico atinge diretamente o entrevistado, as porcentagens caem drasticamente. Assim, 4,0% do total afirmou que foi procurado por alguém oferecendo-lhes drogas. No Sul, entretanto, para a faixa etária de 18 a 24 anos, 20,5% dos entrevistados afirmaram que já lhes foram ofertadas drogas. A busca de drogas é relatada por cerca de 2% dos entrevistados, em qualquer das cinco regiões brasileiras.

De qualquer forma, esses dados parecem trazer subsídios importantes para a discussão da disseminação das drogas em nossa sociedade.

PERCEPÇÕES EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS SOB EFEITO DE ÁLCOOL/DROGAS

Em qualquer das faixas etárias, as porcentagens de entrevistados que afirmaram terem visto nas vizinhanças pessoas tanto alcoolizadas, em média 60,1% nas regiões (variação de 47,2% no Centro-Oeste a 63,7% no Norte), quanto sob efeito de drogas (35,3% - variou de 25,0% no Centro-Oeste a 41,4% no Sul) foram muito semelhantes. Essas porcentagens foram bastante expressivas e se mantêm semelhantes para todas as faixas etárias e sexos em cada uma das regiões. Vale repetir aqui o já exposto na parte A desta discussão: ou as pessoas não têm percepção adequada do que seja alguém alterado mentalmente em decorrência do uso de substâncias psicotrópicas, ou essas porcentagens refletem a realidade. Neste último caso, a sociedade estará, de fato, com

um grande problema de saúde pública pela frente.

OPINIÕES SOBRE RISCOS QUE AS PESSOAS SUBMETEM-SE AO USAR CERTAS DROGAS

A percepção de risco do uso de um ou dois *drinks* de bebidas alcoólicas por semana é maior nas regiões Norte (35,9%) e Centro-Oeste (30,9) e menor na região Sul (20,6%), sendo que, em todas as faixas etárias, o sexo feminino apresenta maiores porcentagens do que o masculino. Esse temor fica acentuado com o uso diário de álcool, que é considerado grave para a saúde por mais de 95% do total, em qualquer região do país.

Quanto à maconha, o seu uso na vida (1 ou 2 vezes) é considerado um risco grave para 43,2% do total, sendo que há um equilíbrio nas porcentagens de respostas para ambos os sexos, tendendo a ser vista com um pouco mais de gravidade entre aqueles com idades acima dos 35 anos, em qualquer das regiões estudadas. O Sudeste é a região onde aparecem as maiores porcentagens 45,0%; as menores são as do Sul (33,6%). O uso diário é considerado grave por mais de 95% do total de respondentes em qualquer parte do país.

À cocaína/*crack* é delegada maiores riscos, já que o uso, mesmo que seja experimental, é considerado grave, em média, nas cinco regiões, por 70% dos entrevistados. Partindo-se dessas porcentagens, parece óbvio que o uso diário de cocaína/*crack* seja considerado grave para quase a totalidade dos entrevistados (média de 99%).

Pode-se concluir que parece haver poucas diferenças de opiniões quanto ao uso diário de qualquer uma das três drogas psicotrópicas aqui analisadas (álcool, maconha, cocaína/*crack*), independentemente da região analisada.

ANÁLISE DOS RESULTADOS SOBRE TRATAMENTOS

As porcentagens de pessoas que já receberam tratamentos por causa do uso de álcool/drogas chegou aos 8,1%, na Região Norte, sendo que há o predomínio para o sexo masculino sobre o feminino, em todas as cinco regiões. As maiores porcentagens ocorrem a partir dos 18 anos de idade, sendo que, no Norte, observou-se que, na faixa etária de 18 a 24 anos, 11,3% dos entrevistados já fizeram algum tipo de tratamento pelo uso de álcool e/ou drogas.

COMPLICAÇÕES DECORRENTES AO USO DE DROGAS E DE ÁLCOOL

As porcentagens de problemas decorrentes ao uso de álcool e/ou de drogas variaram intensamente, dependendo da região analisada e do motivo da complicação. Assim, na Região Nordeste, as quedas foram as complicações que tiveram as maiores porcentagens de todo o Brasil (7,2%). As discussões, com 9,6%, e terem se machucado, com 5,2%, também foram as maiores porcentagens do país e registradas no Nordeste.

Ferir alguém sob o efeito de drogas atingiu os 4,3% no Sul, a maior entre

as cinco regiões; nesta região, também os problemas de trânsito associados ao uso de álcool/drogas foram os recordistas, com 6,0%. Os problemas de trabalho decorrentes aos efeitos de drogas foram os menores registros com porcentagens ao redor de 1,0%.

Parte III

BRASIL X ESTADOS UNIDOS: COMPARAÇÃO DOS LEVANTAMENTOS DOMICILIARES

As comparações dos resultados obtidos na pesquisa domiciliar do Brasil com relação ao estudo semelhante feito nos EUA são interessantes, pois a metodologia aplicada no nosso país buscou seguir a americana. Exceto pela aplicação dos questionários, no Brasil, entrevistas face a face, e, nos EUA, sob a forma de autopreenchimento. Os demais itens metodológicos foram totalmente respeitados.

A aplicação, no Brasil, dos questionários na forma de entrevista se justificou plenamente, pois o índice de analfabetismo e de pessoas com apenas o primeiro grau incompleto atingem um terço da amostra, o que seria um grande viés à pesquisa.

Pode-se observar que tanto o uso na vida, quanto no ano e no mês, o estudo americano apresentou porcentagens muito superiores ao brasileiro. O uso de qualquer droga na vida, exceto tabaco e álcool, foi duas vezes maior entre os americanos quando comparado aos dados das 107 cidades com mais de 200 mil habitantes. Por outro lado, o uso na vida de heroína foi doze vezes maior naquele país, e o uso de *crack*, seis vezes maior.

Os alucinógenos tiveram a diferença mais ampla de uso na vida, cerca de dezenove vezes (EUA, com 11,7%, e Brasil, com 0,6%).

O uso no ano e no mês também foi maior entre os americanos para a maioria das drogas, exceto para os benzodiazepínicos, onde as porcentagens, do uso no ano e no mês ultrapassam às do estudo americano, embora sejam semelhantes (uso no ano: Brasil, 1,3%, e EUA, 1,2%; uso no mês: Brasil, 0,8%, e EUA, 0,4%).

Algumas características comuns entre as duas pesquisas foram que os homens fazem mais uso na vida de álcool, de tabaco, de maconha e de cocaína do que as mulheres, sendo que o sexo feminino faz mais uso na vida de medicamentos. Outra coincidência é que, na faixa etária de 12 a 17 anos, as porcentagens de uso na vida se aproximam entre os sexos nos dois estudos, se bem que, no americano, as porcentagens, em geral, sejam mais elevadas.

Por outro lado, no estudo dos EUA, o uso de meta-anfetamina é importante, atingindo os 4,0% e de PCP (fenciclidina – um alucinógeno com 2,6%), drogas que não apareceram no estudo brasileiro.

CONCLUSÕES

1 O índice “**recusas em participar da pesquisa**” foi relativamente pequeno, sendo o maior na região Nordeste, com 12,1%, e o menor no Centro-Oeste, com apenas 3,6%.

2 A amostra foi constituída com discreto predomínio do sexo feminino, maioria de caucasóides (brancos – 60,7%), mas com distribuição desigual, sendo de 85,2% na Região Sul e de 36,1% na Região Nordeste.

3 Quanto ao estado civil dos entrevistados, houve discreto predomínio de casado nas regiões: Centro-Oeste, Sudeste e Sul; nas regiões Norte e Nordeste, observou-se o oposto. A grande maioria dos entrevistados pertencia à classe social C, nas cinco regiões do país.

4 A baixa escolaridade atinge, pelo menos, um terço no Brasil. Na Região Norte, o número de entrevistados analfabetos ou que têm primeiro grau incompleto foi de 41,6%; a Região Sudeste aparece em segundo lugar com 36,4% nessas condições. A religião católica teve porcentagens ao redor dos 60% em todas as regiões brasileiras.

5 O Índice de Massa Corporal, entre aqueles que afirmaram ter certeza do peso e da altura, esteve, na maior parte, entre 18,5 e 24,9 Kg/m², o que corresponde à eutrofia (peso adequado para a altura). Os casos de obesidade (IMC maior que 30 Kg/m²) ficaram em torno de 8% para o sexo masculino e de 6% para o feminino.

6 A prevalência de *uso na vida* de qualquer droga (exceto tabaco e álcool) teve a maior porcentagem na Região Nordeste, onde 29,0% dos entrevistados já fizeram uso de alguma droga. A região com menos *uso na vida* foi a Norte, com 15,9%. No Brasil, o *uso na vida* para qualquer droga (exceto tabaco e álcool) foi de 19,4%. Esta porcentagem é, por exemplo, próxima ao Chile (17,1%), três vezes maior que a da Colômbia (6,5%) e quase a metade a dos EUA (38,9%).

7 O *uso na vida* de álcool, nas 107 maiores cidades do país, foi de 68,7%, porcentagem próxima de outros países (Chile, com 70,8%, e EUA, com 81,0%). O menor *uso na vida* de álcool ocorreu na Região Norte (53,0%) e o maior na

Região Sudeste (71,5%). A estimativa de dependentes de álcool foi de 11,2% para o Brasil, sendo que, no Nordeste e no Norte, as porcentagens atingiram cerca de 16%. Em todas as regiões, observaram-se mais dependentes de álcool para o sexo masculino, numa proporção de 3:1.

8 Dentre os sinais/sintomas que determinam o diagnóstico de dependência de álcool, os mais citados foram o desejo de diminuir ou de parar o uso, com 14,5%, seguido pela perda do controle em beber, com 9,4%. A relação entre *uso na vida* e dependência mostrou que, de cada seis pessoas que fizeram *uso na vida* de álcool, uma delas torna-se dependente. A proporção para o sexo feminino dobra nessa relação, sendo de 12:1.

9 O *uso na vida* de tabaco foi de 41,1% no total, porcentagens inferiores às do Chile (70,1%), às dos EUA (70,5%), porém maiores do que as observadas na Colômbia (30,7%). Quanto à dependência de tabaco, 9,0% preencheram critérios para um diagnóstico positivo. As maiores porcentagens de dependentes de tabaco apareceram na Região Sul (12,8%) e as menores foram observadas nas regiões Nordeste (8,3%) e Sudeste (8,4%).

10 Quanto aos critérios que determinam a dependência de tabaco, o sinal/sintoma que mais aparece é o desejo de diminuir ou de para o consumo de cigarros. Esse desejo aumenta com a idade. Por outro lado, os riscos físicos sob o efeito do tabaco não foram detectados, o que parece óbvio para o caso do tabaco. A relação entre o *uso na vida* e a dependência de tabaco teve proporções idênticas, ou seja, de cada quatro homens ou de cada quatro mulheres que fizeram *uso na vida* de tabaco, um de cada sexo ficará dependente.

11 O *uso na vida* de maconha, nas 107 maiores cidades, foi de 6,9%, resultado este próximo ao da Colômbia (5,4%) e ao da Alemanha (4,2%), porém abaixo ao dos americanos (34,2%) e ao do Reino Unido (25,0%). A Região Sul foi a campeã em porcentagens de *uso na vida* (8,4%); teve também a maior prevalência de dependentes de maconha, com 1,6%. A menor porcentagem de dependentes apareceu na Região Sudeste.

12 A prevalência de *uso na vida* de cocaína, nas 107 maiores cidades do país, foi de 2,3%, sendo próxima ao Chile (4,0%), à Espanha (3,2%) e ao Reino Unido (3,0%). Porém, bem inferiores à dos EUA, com 11,2% do total. A Região Sul foi aquela onde se verificaram as maiores porcentagens (3,6%). A menor foi na Região Norte, com 0,8%.

13 O *uso na vida* de crack foi de 0,7% para as maiores 107 cidades do país, cerca de três vezes menor que no estudo americano. O uso de merla (uma forma de cocaína) apareceu na Região Norte com 1,0%, a maior do Brasil.

14 O uso de solventes foi de 5,8%, prevalência superior ao verificado na Colômbia (1,4%), na Bélgica e na Espanha, ao redor dos 4%. Por outro lado, a prevalência do *uso na vida* de solventes no Reino Unido foi de 20,0%, ou seja,

quatro vezes maior que a do Brasil. A Região Nordeste teve as maiores porcentagens de uso dessas substâncias, com 9,7%.

15 O *uso na vida* de medicamentos sem prescrição médica teve um fato em comum: mais mulheres usaram do que os homens, para qualquer das faixas etárias estudadas. Os estimulantes aparecem com 1,5% de usuários *na vida*. Os benzodiazepínicos com 3,3%, porcentagem bastante próxima à observada nos EUA (5,8%). A dependência de benzodiazepínicos foi estimada em 1,0% no Brasil, sendo que as maiores porcentagens são da Região Nordeste, com 2,3% de dependentes.

16 Surpreendeu o *uso na vida* de orexígenos (medicamentos utilizados para estimular o apetite) com 4,3% de *uso na vida* para as 107 maiores cidades do país. No Nordeste, as porcentagens atingiram 11,2%, sendo as maiores do Brasil. As menores são as porcentagens da Região Sul, com 1,0%. Esses resultados merecem atenção especial dos estudiosos sobre o abuso de drogas.

17 A heroína, droga tão citada na mídia, teve porcentagem de *uso na vida* de 0,04%, ou seja, apenas quatro pessoas, sendo três relatos no Nordeste e um no Sul. Embora essas porcentagens estejam muito abaixo às da americana, com 1,2%, e às da Colômbia, com 1,5%. 21,1% dos entrevistados tiveram a percepção de que obter heroína era fácil. Há discrepância entre o número de pessoas que relataram (quatro) e as porcentagens de facilidade de obtenção, provavelmente pelo imaginário popular criado pela mídia.

18 A maconha seria a droga mais facilmente encontrada, segundo a percepção dos entrevistados, superando os 60% das respostas. A cocaína aparece em segundo lugar, com 45,8%, e o “LSD-25” tem porcentagens idênticas à de heroína, com 21,0%.

19 Em relação à percepção do tráfico de drogas, 15,3% do total de entrevistados afirmaram ter visto alguém vendendo drogas. Quanto à percepção de compra de drogas, as porcentagens foram de 15,0%, o que mostra coerência dos entrevistados ao responderem esses itens. Se há quem vende, há quem compra.

20 Cerca de 60% dos entrevistados afirmaram terem visto pessoas alcoolizadas, nos 30 dias prévios à pesquisa. Já a percepção “**pessoas sob efeitos de outras drogas**” foi de 35,3%. De qualquer forma, as porcentagens são muito elevadas, o que pode ser, simplesmente, reflexo de uma hipervalorização da sociedade, delegando às drogas qualquer alteração comportamental.

21 A opinião dos entrevistados de ser risco grave o uso de bebidas alcoólicas, uma ou duas vezes por semana, foi de 26,7%; já o uso por uma ou por duas vezes na vida de maconha foi considerado um risco grave para 43,2%; ainda

62,3% dos entrevistados consideraram grave o uso de cocaína uma ou duas vezes na vida. A percepção de riscos duplica na comparação entre álcool e maconha e quase triplica quando o álcool é comparado à cocaína.

22 O uso diário de álcool, de maconha e de cocaína é considerado um risco grave para a quase totalidade da amostra, independentemente do sexo, da faixa etária e da região brasileira.

23 A porcentagem de pessoas que já se submeteram a algum tratamento foi maior, em relação ao país, nas Regiões Nordeste e Centro-Oeste. Para o Brasil como um todo, cerca de 4% dos entrevistados foram tratados pelo uso de álcool e/ou de drogas.

24 As discussões foram as complicações mais freqüentes decorrentes do uso de álcool e/ou de outras drogas, com 5,0%, sendo que 7,9% dos homens e 2,1% das mulheres já discutiram sob efeito de alguma droga. As quedas aparecem em segundo lugar com 3,3%. As demais complicações giram em torno dos 2,0%.

25 Finalmente, a comparação dos dados brasileiros com os do estudo americano, mostrou que o *uso na vida* para qualquer droga foi, em média, de duas a quatro vezes maior para os EUA. Em relação à heroína, essa proporção chega a doze vezes mais; o *uso na vida* de alucinógenos é dezenove vezes maior nos EUA (11,7%) quando comparado ao Brasil (0,6%).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABIPEME – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS INSTITUTOS DE PESQUISA DE MERCADO** – Proposição para um novo critério de classificação socioeconômica, 1978. Mimeo. São Paulo, 1978. 15p.
- Almeida, A.M.T.** – II Levantamento epidemiológico do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus da rede estadual de ensino de Cuiabá – MT – 1997. **Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá – MT, 1999. 108p.**
- APA – American Psychiatric Association** – Diagnostic and Statistical Manual of Disorders, Third Edition Revised (DSM-III-R). Washington, DC, American Psychiatric Association, 1987.
- Bauman, A. & Phongsavan, P.** – **Epidemiology of substance use in adolescence: prevalence, trends and policy implications.** Drug and Alcohol Dependence, 55: 187 – 207, 1999.
- Bucher, R. & Totugui, M.L.** – **Conhecimento e uso de drogas entre alunos de Brasília.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, 3:178-94, 1987.
- Carlini, E.A.; Carlini-Cotrim, B.; Silva Filho, A.R.; Barbosa, M.T.S.** – **II Levantamento nacional sobre o uso de psicotrópicos em estudantes de primeiro e segundo graus -1989** – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina: 01-93, 1990.
- Carlini-Cotrim, B. & Carlini, E.A.** – **The use of solvents and other drugs among homeless and destitute children living in the city streets of São Paulo, Brazil.** Social Pharmacology, 2(1): 51-62, 1988.
- Carlini-Cotrim, B.; Carlini, E.A.; Silva-Filho, A.R.; Barbosa, M.T.** – **O uso de drogas psicotrópicas por estudantes de primeiro e segundo graus da rede estadual, em dez capitais brasileiras, 1987.** Em: Consumo de drogas psicotrópicas no Brasil, em 1987. Centro de documentação do Ministério da Saúde (Série C: Estudos e Projetos 5), Brasília, 09-84, 1989.
- Carlini-Cotrim, B.** – **O consumo de substâncias psicotrópicas por estudantes secundários: o Brasil frente à situação internacional.** Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria – Asociacion Psiquiatrica de la America Latina, 13(3): 112-6, 1991.
- Colon, H.M.; Robles, R.R.; Sahai, H.** – **The validity of drug use responses in a household survey in Puerto Rico: comparison of survey responses of cocai-**

- ne and heroin use with hair tests.** *Int. J. Epidemiol.*, 30(5): 1042-1049, Oct, 2001.
- CONACE – Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, Ministerio del Interior.** Segundo Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile. **Sistema Nacional de Información sobre Drogas, Chile, 1996. 348p.**
- CONACE – Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, Ministerio del Interior.** Segundo Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile. **Sistema Nacional de Información sobre Drogas, Chile, 1997. 213p.**
- CONACE – Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, Ministerio del Interior.** Tercer estudio nacional de consumo drogas en Chile 2000. **Sistema Nacional de Información sobre Drogas, Chile, 2001. 125p.**
- DiPalma, J.R – Farmacologia básica em medicina. 1ª. edição, Interamericana, Rio de Janeiro, 1980. 1v.**
- Douglas, W.W. – Histamine and 5-hydroxytryptamine (serotonin) and their antagonists.** In: Gilman, A.G.; Goodman, L.S.; Rall, T.W.; Murad, F. – *The pharmacological basis of therapeutics*, 7a. ed. Macmillan Publishing Co., New York, p. 605-638, 1985.
- E.M.C.D.D.A., European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. – Extended annual report on the state of drugs problems in the European Union. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Belgium, 1999. 95p.**
- E.M.C.D.D.A., European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. – Extended annual report on the state of drugs problems in the European Union. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Belgium, www.emcdda.org, 2001.**
- Epstein, J. & Gfroerer, J. – A method for estimating substance abuse treatment need from a National Household Survey.** 37th International Congress on Alcohol and Drug Dependence, USA, August 20-25, 1995
- Fendrich, M.; Johnson, T.P.; Sudman, S.; Wislar, J.S.; Spiehler, V. – Validity of drug use reporting in a high-risk community sample: a comparison of cocaine and heroin survey reports with hair-tests.** *Am. J. Epidemiol.*, 149: 955-62, 1999.
- Forster, L.; Barros, H.M.T.; Tannhauser, S.; Tannhauser, M. – Meninos de Rua: relação entre abuso de drogas e atividades ilícitas.** *Revista ABP-APAL*, 14(3): 115-120, 1992.
- Galduróz, J.C.F.; Noto, A.R.; Nappo, S.A.; Carlini, E.A. – I Levantamento Domíliciar Nacional sobre o uso de Drogas Psicotrópicas – Parte A: Estudo envolvendo as 24 maiores cidades do Estado de São Paulo, São Paulo: CEBRID, UNIFESP, 2000.**
- Galduróz, J.C.F.; Noto, A.R.; Carlini, E.A. – IV Levantamento sobre o Uso de Drogas entre Estudantes de 1º e 2º Grau em 10 Capitais Brasileiras – 1997.** Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina: 01-130, 1997. 130p.
- Galduróz, J.C.F.; Figlie, N.B.; Carlini, E.A. – Repressão às drogas no Brasil: a ponta do “iceberg”?.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 43(7): 367-71, 1994.

- Galvão, J.F.; Borrás, M.R.L.; Lucas, A.C.S.; Oliveira, G.M.D.** – Levantamento sobre o uso de psicotrópicos entre estudantes de 1º e 2º graus da rede pública de ensino da cidade de Manaus – AM – 1992. **Universidade do Amazonas, Faculdade de Ciências da Saúde – Curso de Farmácia – Departamento de Análises Clínicas e Toxicológicas, Manaus – Amazonas, 1993. 47p.**
- Gfroerer, J.; Wright, D. & Kopstein, A.** – Prevalence of youth substance use: The impact of methodological differences between two national surveys. *Drug and Alcohol Dependence*, 47: **19-30, 1997.**
- Goth, A** – *Farmacologia médica*. 6ª ed., Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1975.
- Hando, J.; Flaherty, B.; Rutter, S.** – An Australian profile on the use of cocaine. *Addiction*, 92(2): **173-182, 1997.**
- IBGE PNAD – Década de 70. Série Relatórios Metodológicos** Rio de Janeiro, 1971. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Anuário Estatístico do Brasil. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, **Rio de Janeiro, 1993.**
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Anuário Estatístico do Brasil.** Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, **Rio de Janeiro, 1995.**
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Anuário Estatístico do Brasil.** Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, www.ibge.org, **2002.**
- Kessler, R.C.; McGonagle, K.A.; Zhao, S.; Nelson, M.P.H.; Hughes, M.; Eshleman, M.A.; Wittchen, H.U.; Kendler, K.S.** – Lifetime and 12 – month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States form the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51: **8-19, 1994.**
- Kramer, M.S. & Feinstein, A.R.** – Clinical biostatistics LIV – the biostatistics of concordance. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 29: **111-123, 1981.**
- Kish, L.** – *Survey Sampling*. New York: Wiley, 1967.
- Landis, R.J. & Koch, G.G.** The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33: **159-174, 1977.**
- Lobo, A.P.T.** – O uso indevido de anabolizantes na cidade de São Paulo: um estudo qualitativo. Tese de Mestrado, **Universidade Federal de São Paulo, 2002, 80p.**
- Muza, G.M. & Costa, M.P.** – Aspectos sociofamiliares do consumo de tabaco por adolescentes escolares da rede privada do Distrito Federal. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria – Asociación Psiquiátrica de la America Latina*, 15: **31-6, 1993.**
- Nappo, S.A.; Galduróz, J.C.F.; Noto, A.R.** – O uso do crack em São Paulo: fenômeno emergente?. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria – Asociación Psiquiátrica de la America Latina*, 16(2): **75-83, 1994.**
- Nappo, S.A.; Oliveira, E.M.; Morosini, S.** – Inappropriate prescribing of compounded antiobesity formulas in Brazil. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety* 7: **207-212, 1998.**
- Nappo, S.A.; Tabach, R.; Noto, A R.; Galduróz, J. C.F.; Carlini. E.A.** – Use of anorectic amphetamine-like drugs by Brazilian women. *Eating Behaviors*, 2: **1-13, 2001.**

- NIDA (National Institute on Drug Abuse) - Anabolic Steroids, 1999.**
www.nida.nih.gov (Julho, 2001).
- Noto, A.R.; Nappo, S.; Galduróz, J.C.F.; Mattei, R.; Carlini, E.A. - III levantamento sobre o uso de drogas entre meninos e meninas em situação de rua de cinco capitais brasileiras - 1993.** Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina, 1994. 97p.
- Noto, A.R.; Nappo, S.A.; Galduróz, J.C.F.; Mattei, R.; Carlini, E.A. - IV Levantamento sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua de seis capitais brasileiras - 1997.** Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Departamento de Psicobiologia, UNIFESP, 1998. 120p.
- Noto, A.R.; Carlini, E.A.; Mastroianni, P.C.; Alves, V.C.; Galduróz, J.C.F.; Kuroiwa, W.; Csizmar, J.; Costa, A.; Faria, M.A.; Hidalgo, S.R.; Assis, D.; Nappo, S.A. - Analysis of prescription and dispensation of psychotropic medications in two cities in the State of São Paulo, Brazil.** Rev Bras Psiquiatr., 24(2): 68-73, 2002.
- Noto, A.R.; Moura, Y.G.; Nappo, S.A.; Galduróz, J.C.F.; Carlini, E.A. - Interações por transtornos mentais e de comportamento decorrentes de substâncias psicoativas: um estudo epidemiológico nacional do período de 1988 a 1999.** J. bras. Psiquiatr, 51(2): 113-121, 2002.
- Ospina, E.R. - Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas Colombia, 1996.** Fundacion Santa Fe de Bogotá, 1997. 129p.
- Pechansky, F. & Soibelman, M. - O uso de substâncias psicoativas por alunos de uma escola privada de Porto Alegre.** Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul, 36: 114-9, 1992.
- Pérez, N.L.; Cravioto, P.; la Torre, G.G.; Medina-Mora, M.E. - Porcentaje de continuidad del consumo de la mariguana en México: una aproximación desde las encuestas nacionales de adicciones.** Salud Mental, 25(2): 1-15, 2002.
- Plotnik, R.; Azmus, A.D.; Tannhauser, M.; Tannhauser, S.L. - Utilização de psicotrópicos por estudantes universitários.** Revista de Pesquisa Médica (RS), 20: 109-113, 1986.
- SAMHSA - Substance Abuse and Mental Health Services Administration.** National Household Survey on Drug Abuse: Main Findings, 1994 - Part 1. U.S. Department of Health and Human Services, 1996. 157p.
- SAMHSA - Substance Abuse and Mental Health Services Administration.** Substance Abuse in States and Metropolitan Areas: Model Based Estimates from the 1991 - 1993, National Household Survey on Drug Abuse: Summary Report. U.S. Department of Health and Human Services, 1996. 92p.
- SAMHSA - Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies.** National Household Survey on Drug Abuse: Population Estimates, 1996. U.S. Department of Health and Human Services, 1997. 123p.
- SAMHSA - Substance Abuse and Mental Health Services Administration. - Office of Applied Studies: 1998 National Household Survey on Drug Abuse.** U.S. Department of Health and Human Services, 1999. (consulta feita através

ANEXOS

ANEXO I

UNIFESP



Universidade Federal de São Paulo
Escola Paulista de Medicina

CEBRID

Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas

São Paulo, Setembro de 2001.

Prezado(a) Senhor(a) Morador(a),

O CEBRID pertencente ao Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, está realizando uma Pesquisa Nacional sobre o uso de várias substâncias pela população brasileira. A partir dos resultados obtidos com esta Pesquisa, campanhas adequadas de prevenção sobre o uso abusivo de drogas psicotrópicas poderão ser feitas.

Portanto, a sua colaboração é muito importante, embora não seja obrigatória.

Vale ressaltar que é uma pesquisa totalmente anônima, isto é, o entrevistado jamais será identificado, e os resultados serão analisados apenas por pesquisadores da Universidade Federal de São Paulo.

A pessoa a ser entrevistada será sorteada, seguindo-se os passos abaixo:

- 1º Sorteio da região da cidade, através de dados do IBGE
- 2º Sorteio do quarteirão
- 3º Sorteio da rua
- 4º Sorteio do domicílio (a casa)
- 5º Finalmente, sorteio de uma das pessoas da família, que poderá responder ao questionário, caso desejar.

Agradecemos antecipadamente à atenção dispensada e, caso queiram obter outras informações sobre a pesquisa, liguem para o CEBRID, Fone: 5539-0155 ramal: 113, com Dr. José Carlos F. Galduróz.

E.A. Carlini

Diretor do CEBRID

Professor Titular de Psicofarmacologia

da Universidade Federal de São Paulo

Rua Botucatu, 862 – Edifício Ciências Biomédicas – 1 andar – CEP 04012-002 – São Paulo/Brasil
Caixa Postal 20209

Tel.: (55-11) 5539.0155 – FAX (55-11) 5084.2793

E-MAIL: CEBRID@PSICOBIO.EPM.BR

ANEXO II

PESQUISA DOMICILIAR
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA
CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psico-
trópicas

LOCALIZAÇÃO

QUESTIONÁRIO:

UF: _____

CÓDIGO DO MUNICÍPIO: _____

SETOR CENSITÁRIO: _____

ENDEREÇO COMPLETO:

R _____ u _____ a _____ :

nº: _____

Bairro: _____

TELEFONE: _____

CONTATO INICIAL: _____

TABELA DE SORTEIO

Se o número de membros aptos à pesquisa (12 a 65 anos de idade) é:

01	02	03	04	05	06	07	08
1	1	1	2	2	3	3	3

MEMBROS DA FAMÍLIA (Inclua na listagem apenas aqueles entre idades entre 12 a 65 anos)

Nº	NOME	IDADE	SEXO	HORÁRIO PROVÁVEL
1	João	60	M	Qualquer hora
2	Pedro	28	M	Só à noite
3	Lucia	58	F	Qualquer hora
4	Sandra	22	F	À tarde

VISITAS

PRIMEIRA VISITA

Data: __/__/__ Hora: _____ Entrevistador: _____

- 1 - () Questionário preenchido
- 2 - () Sorteado não estava em casa
- 3 - () Remarcou
- 4 - () Ninguém atendeu à porta
- 5 - () Outros

O b s e r v a -
ções:.....
.....
.....
.....

SEGUNDA VISITA

Data: __/__/__ Hora: _____ Entrevistador: _____

- 6 - () Questionário preenchido
- 7 - () Sorteado não estava em casa
- 8 - () Remarcou
- 9 - () Ninguém atendeu à porta
- 10 - () Outros

O b s e r v a -
ções:.....
.....
.....
.....

TERCEIRA VISITA

Data: __/__/__ Hora: _____ Entrevistador: _____

- 11 - () Questionário preenchido
- 12 - () Sorteado não estava em casa
- 13 - () Remarcou
- 14 - () Ninguém atendeu à porta
- 15 - () Outros

O b s e r v a -
ções:.....
.....
.....
.....

ANEXO III

MANUAL DE ORIENTAÇÕES GERAIS PARA A PESQUISA DE CAMPO – LEVANTAMENTO DOMICILIAR

ATENÇÃO:

Antes de se dirigir a um setor censitário, certifique-se de que está levando todo o material necessário para realizar a pesquisa:

- Questionários (cada setor é composto por, mais ou menos, 24 questionários).
- Ficha de Localização, onde consta a Tabela de Sorteio do morador (24 fichas) – cuidado para não misturar as ficha de localização com as de outros setores.
- Carta de Apresentação da pesquisa (leve, pelo menos, 30 delas).
- Folhas de localização do Setor Censitário – orientam a sua localização dentro dos Limites do Setor Censitário.
- Crachá.
- Avental.
- Lápis.
- Borracha.
- Prancheta.

A) Sorteio dos domicílios

A seleção dos domicílios deve ser feita de forma sistemática, com partida aleatória, o que faz com que a amostra se aproxime de uma amostra aleatória simples.

Ou seja: Ao chegar ao ponto inicial do setor, escolha a residência de número igual ao último algarismo do número do setor para ser o ponto de partida. Exemplo: se o setor tem número 235, a primeira residência sorteada será a quinta a contar do ponto inicial. No caso do setor terminar em zero, escolher o segundo algarismo. A partir desse domicílio, veja qual é o Intervalo de Seleção desse setor e conte até o próximo domicílio.

Todas as casas que não que não forem moradias não devem entrar na contagem (ex.: hospitais, casas de comércio, escolas, quartéis, etc.)

B) Sorteio dos Entrevistados

Uma vez determinada a residência, o aplicador deverá se apresentar como pesquisador da Universidade, entregando a Carta ao morador. Em prédios, o procedimento é semelhante e, não havendo autorização para se comunicar com os moradores do apartamento sorteado, deixar com o Zelador do Prédio para ser entregue nos apartamentos sorteados. **Não deixe com o porteiro; insista para falar com o Zelador.**

Realce a importância da pesquisa e não diga, logo de início, que é sobre consumo de drogas.

Se conseguir o contato inicial, obtenha o nome, idade e sexo dos moradores naquele domicílio para proceder o sorteio do entrevistado.

Utilize a **TABELA DE SORTEIO**. Esta Tabela consta de uma numeração fixa na linha superior, que corresponde ao número total de moradores na residência, e uma combinação aleatória de números na linha inferior, que corresponde à pessoa a ser entrevistada.

Colocar em ordem decrescente de idade, primeiramente todos os do sexo masculino seguidos pelas pessoas do sexo feminino, sempre da mais velha para a mais nova.

A faixa etária escolhida foi de 12 a 65 anos de idade, e apenas as pessoas nessa faixa etária entram no sorteio.

NÃO SE ESQUEÇA DE QUE: ESTE PONTO É A “ALMA” DA PESQUISA. NÃO BUSQUE O CAMINHO MAIS FÁCIL. NÃO TROQUE O SORTEADO POR OUTRO MEMBRO DA MORADIA.

LEMBRE-SE DE QUE O SUPERVISOR DE CAMPO IRÁ CHECAR A CORREÇÃO DO SEU PROCEDIMENTO!

Entreviste o sorteado em local mais isolado possível. Não aceite a presença de outras pessoas. A entrevista é confidencial.

Boa sorte!

Qualquer dúvida, entre em contato conosco:

José Carlos F. Galduróz

Fone: xxxxxxxx Ramal yyy (pode ligar a cobrar)

ANEXO IV

MANUAL DE ORIENTAÇÕES AOS COORDENADORES

I – ASPECTOS GERAIS PARA A FORMAÇÃO DAS EQUIPES

1. Formar uma equipe de aplicadores de sua confiança. Perfil ideal, porém não definitivo:

- ser estudante universitário (de preferência, já formado ou estando no final do curso, com mais de 21 anos);
- Interessar-se por pesquisa, não apenas pelo que irá ganhar com o trabalho;
- ter disponibilidade de tempo;
- ser de confiança (de preferência, que já tenha feito algum trabalho sob sua supervisão);
- ter facilidade de comunicação;
- ser responsável.

Seria ideal que uma metade da equipe fosse formada por pessoas do sexo feminino e a outra metade, por pessoas do sexo masculino, pois há lugares em que os homens terão mais facilidade de acesso e correrão menos riscos do que as mulheres.

2. Selecionar alguém para ser o Supervisor de Campo, função esta que poderá ser desempenhada pelo próprio Coordenador.

O Supervisor deverá seguir os procedimentos de controle da amostra, sendo necessário: percorrer alguns setores censitários, onde os aplicadores já concluíram as entrevistas; refazendo alguns questionários e verificando se o percurso do aplicador no Setor foi conforme o pré-determinado e se o morador entrevistado foi mesmo o sorteado.

Obs.: Essa função do Supervisor deverá ser apresentada aos aplicadores logo no início do treinamento e sempre lembrada durante a pesquisa de campo, até como uma forma de coibir falsificações dos questionários.

II – TREINAMENTO DOS COORDENADORES PARA REPASSAR AOS APLICADORES

1ª Manhã

Módulo A

OBJETIVO: pretende-se mostrar aos aplicadores a importância de estudos deste tipo para se conhecer a realidade sobre o uso de drogas e, a partir disso, propiciar condições adequadas de implementação de programas preventivos. Além disso, apresentar aos aplicadores noções básicas sobre as drogas psicotrópicas e seus efeitos e conceitos sobre uso abusivo/ dependência.

MATERIAL: folhetos do CEBRID, dois manuscritos sobre o tema.

- **Noções gerais sobre a importância dos dados epidemiológicos.**
- **Aspectos gerais sobre drogas psicotrópicas tipo de usuários/ uso abusivo/ dependência.**

1ª Tarde

Módulo B

OBJETIVO: dar aos aplicadores noções básicas *dos pressupostos da teoria da amostragem*, explicar como foi *selecionada a amostra* e a importância de se obedecer a todas as recomendações para aplicar os questionários, comprometendo o aplicador com a lisura da pesquisa.

MATERIAL: manuscrito sobre o tema, material didático.

- **Aspectos simplificados da teoria da amostragem.**
- **O processo estatístico como a “alma” do levantamento.**
- **Plano amostral.**
- **Controle da amostra (amostra reserva).**

2ª Manhã

Módulo C

OBJETIVO: aprender os passos para se realizar a pesquisa, conhecendo alguns conceitos como: Setor Censitário, Intervalo de Seleção, Folha de Localização, Folha de Sorteio.

Também se busca dar orientações básicas de como abordar a residência, seus moradores e como conduzir a entrevista. A necessidade de se manter o sigilo e o anonimato.

MATERIAL: explicações em aula.

- **O Setor Censitário.**
- **As residências e o Intervalo de Seleção.**
- **O sorteio do morador (a importância de entrevistar o sorteado).**
- **Critérios para substituir a residência e o morador.**
- **Orientações para abordar a residência. O caso de prédios de apartamentos.**
- **Quantas tentativas para se conseguir a entrevista?**

2ª Tarde

Módulo D

OBJETIVO: mostrar o objetivo de cada questão do questionário, além de ensinar os aplicadores a preencher corretamente o questionário, frisando-se que a captação de seus dados será feita por leitura óptica, daí a necessidade do preenchimento correto das bolhas.

Como serão feitos os pagamentos.

MATERIAL: material da pesquisa de campo – prancheta, lápis, borracha, etc. Recibos.

- **O questionário: importância do preenchimento correto.**
- **O que o aplicador deve levar para o Setor Censitário.**
- **Pagamento dos trabalhos.**

ENCERRAMENTO DO TREINAMENTO

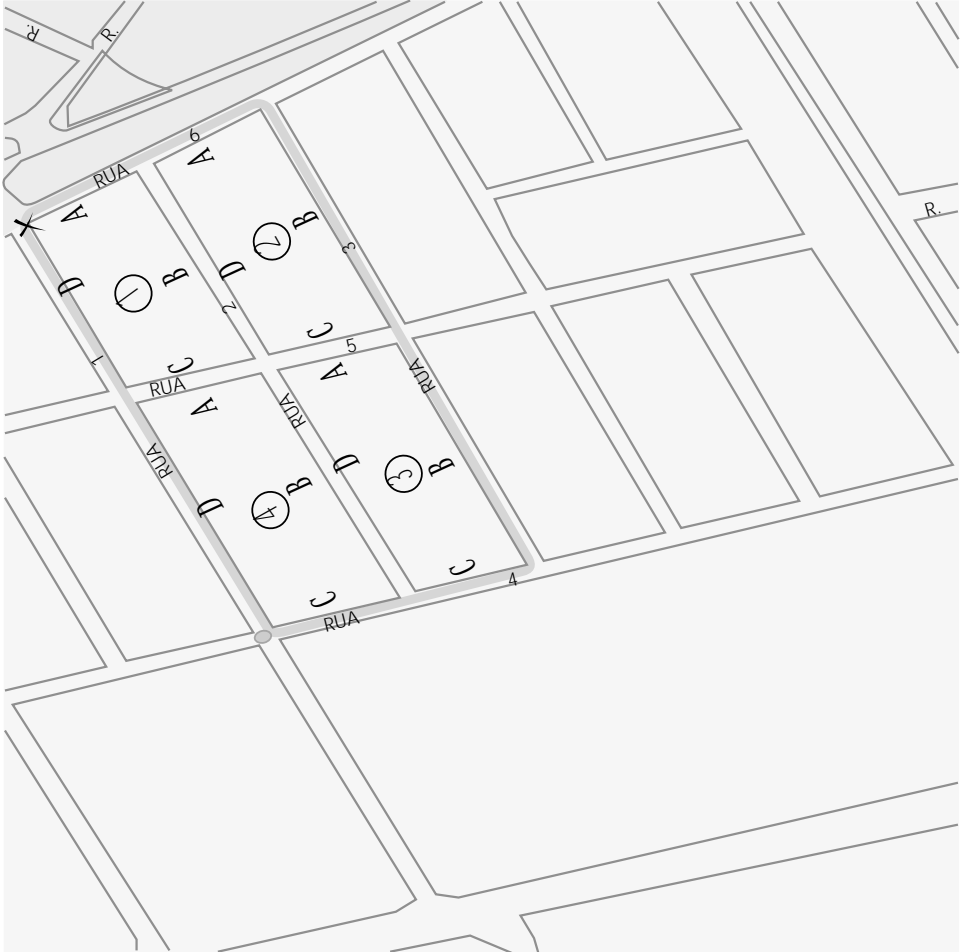
ORIENTAÇÕES PARA O TRABALHO DE CAMPO: SETORES CENSITÁRIOS

Instruções Gerais

1. Você receberá a descrição do setor censitário no qual irá trabalhar. A descrição tem a seguinte forma:

I Levantamento Domiciliar Nacional Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas			
<u>CEBRID</u>			2 7 / 0 8 / 0 1 9:03:53
UF	35	São Paulo	59
Município	5030	São Paulo	
Distrito	19	Capão Redondo	
Sub-Distrito	0		
Bairro	0		
Setor	25	XYZ	
Favela	0		
Aglomerado	0		
Moradores	1033	Homens 493	Mulheres 540
Domicílios Participantes	260		Salto no Setor 11
ENTRONCAMENTO DA "RUA J NOGUEIRA" COM "RUA J M P DE LIMA" ENTRONCAMENTO DA "RUA J NOGUEIRA" COM "RUA J M P DE LIMA" DO PONTO INICIAL SEGUE PELA "RUA J M P DE LIMA" ATÉ "RUA DE GODOY" "AV SABIM" A TE "RUA J COPERI" ATÉ "VIELA 1" ATÉ "RUA A" ATÉ "RUA LERICI" ATÉ "RUA E R F BOSQUET" "RUA J NOGUEIRA" ATÉ O PONTO INICIAL. 0496 SB NADA A REGISTRAR			

2. Quando chegar ao setor, após ler a sua descrição, identifique o ponto inicial deste. No exemplo acima, o cruzamento da Rua J Nogueira com a Rua J M P de Lima. Percorra as ruas contidas na descrição e trace um mapa indicando a ordem em que os quarteirões serão percorridos.

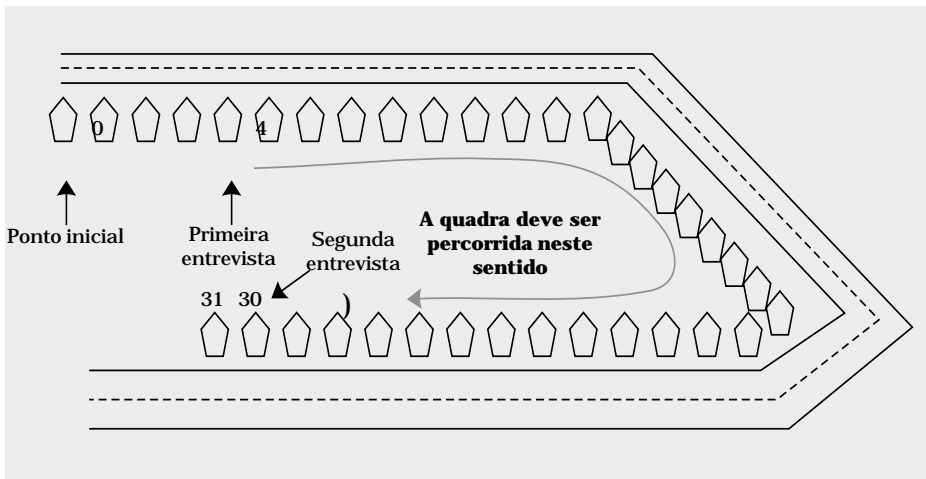


- 3.** Para facilitar o trabalho de campo, as quadras deverão ser numeradas e as faces destas quadras identificadas com letras. Isso é muito importante, pois as entrevistas deverão ser realizadas segundo a ordem das quadras e das faces.
- 4.** Depois de localizar o ponto inicial do setor, você deverá percorrê-lo conforme identificado no mapa. Lembre-se de que, para percorrer o setor, você deverá sempre contornar as quadras no sentido horário (com o braço direito ao lado das casas) e nunca atravessar a rua.
- 5.** O trabalho deverá ser iniciado na quadra 1 face (a), em seguida quadra 1 face (b) e assim até a quadra 4 face (d), no exemplo acima.

Seleção de Domicílio (1 Rodada)

- 6.** Identifique o último dígito do número do setor. No exemplo acima, o número do setor é 14 e o último dígito é 4. Este número indica a casa na qual deverá ser feita a primeira entrevista, a quarta casa, partindo-se do ponto inicial do setor.
- 7.** Você deverá identificar o número que indica o “pulo” de residências em cada setor. No exemplo acima, o pulo será de 30. Isso significa que, após realizar a primeira entrevista na casa 4, você deverá contar 29 residências e realizar a entrevista na trigésima. Ver Diagrama 1 abaixo.
- 8.** Em cada casa selecionada, seguir as instruções do sorteio do respondente. No caso de recusa, você não pode substituir o domicílio.

Diagrama 1 – Simulação para o setor número 14 e pulo 30.



Outras Instruções:

- 9.** No caso de prédios, o entrevistador deverá ir até último andar e realizar a contagem do último domicílio à direita e ir contando os apartamentos de forma decrescente (406, 405, 404...).
- 10.** Se a contagem for realizada pelo interfone, o entrevistador deverá começar a contagem do último botão à direita e ir descendo.
- 11.** No caso de vilas, você deverá começar a contagem no sentido horário, iniciando pela primeira casa do lado direito. Esse procedimento também deverá ser seguido no caso de ruas sem saída.
- 12.** No caso de favelas ou de comunidades carentes, você deverá verificar se o trabalho poderá ser realizado com segurança, ir aos bares ao redor e perguntar: Como está a situação do morro? Posso trabalhar com segurança? No caso de problemas, comunicar imediatamente ao supervisor.
- 13.** Situações especiais: consulte imediatamente o supervisor.

ANEXO V

PESQUISA DOMICILIAR QUESTIONÁRIO SOBRE O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS

01

Esta é uma Pesquisa a Nível Nacional Coordenada pela UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo antiga Escola Paulista de Medicina, através do CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas do Departamento de Psicobiologia da UNIFESP.

O OBJETIVO PRINCIPAL DA PESQUISA É CONHECER MAIS SOBRE O USO DE ALGUMAS SUBSTÂNCIAS EM NOSSO PAÍS, POSSIBILITANDO CAMPANHAS PREVENTIVAS ADEQUADAS À NOSSA REALIDADE.

Leia com atenção as informações abaixo:

Este é um questionário sobre os hábitos de uso de algumas substâncias, que será aplicado na população brasileira.

É totalmente **sigiloso**, isto é, você não será identificado sob hipótese nenhuma.

A escolha dos entrevistados foi feita por sorteio da seguinte forma:

- sorteio da cidade;
- sorteio dos bairros;
- sorteio das ruas;
- sorteio das casas;
- sorteio dos moradores (que devem estar na faixa etária dos 12 - 65 anos de idade).

Portanto estamos solicitando a sua colaboração. A sua cooperação e precisão nas respostas são de fundamental importância para que os profissionais da saúde conheçam mais sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil.

EMBORA A SUA PARTICIPAÇÃO NÃO SEJA OBRIGATÓRIA, CASO ACEITE PARTICIPAR, A SUA COLABORAÇÃO SERÁ MUITO ÚTIL PARA O ESTUDO DAS DROGAS NO BRASIL.

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!

PESQUISADOR: _____ DATA: ____/____/____

Endereço _____

Estado _____

Cidade _____

Setor Censitário _____

Idade	
0	1
2	3
4	5
6	7
8	9
1	2
3	4
5	6
7	8
9	0

Peso		Kg
0	1	2
3	4	5
6	7	8
9	0	1
2	3	4
5	6	7
8	9	0
1	2	3
4	5	6
7	8	9
0	1	2

Estatura		M
0	1	2
3	4	5
6	7	8
9	0	1
2	3	4
5	6	7
8	9	0
1	2	3
4	5	6
7	8	9
0	1	2

Sexo	
<input type="radio"/> Feminino	<input type="radio"/> Masculino

Cor referida:

*FAVOR NÃO ULTRAPASSAR
O LIMITE*

GRUPO ÉTNICO:

- 1 Caucasóides
- 2 Negros
- 3 Mulatos
- 4 Asiáticos
- 5 Índios

ESTADO CIVIL ATUAL REFERIDO:

- 1 Solteiro (a)
- 2 Casado (a)
- 3 Viúvo (a)
- 4 Desquitado/Divorciado (a)

COM QUEM VIVE:

- 1 Solzinho (a)
- 2 Companheiro (a)
- 3 Familiares
- 4 Colegas/amigos (as)
- 5 Outros: _____

ESCOLARIDADE:

- 1 Analfabeto/primeiro grau incompleto
- 2 Primeiro grau completo
- 3 Segundo grau incompleto
- 4 Segundo grau completo
- 5 Superior incompleto
- 6 Superior completo
- 7 Pós graduado

QUAL É A SUA ATIVIDADE ATUAL?:

- 1 Agropecuária de extração vegetal e pesca
- 2 Indústria de transformação
- 3 Indústria de construção
- 4 Comércio de mercadorias
- 5 Transporte, comunicação e arte
- 6 Prestação de serviços
- 7 Atividades sociais
- 8 Administração pública
- 9 Estudante
- 10 Aposentado
- 11 Desempregado
- 12 Outros: _____

1 <input type="radio"/> Não tem 2 <input type="radio"/> Católica 3 <input type="radio"/> Espírita 4 <input type="radio"/> Afro-brasileira	RELIGIÃO: 1 <input type="radio"/> Judaica 2 <input type="radio"/> Evangélicas/Protestantes 3 <input type="radio"/> Orientais/Budismo 4 <input type="radio"/> Outras: _____	Escala ABIPEMÉ: Educação do CHEFE DE FAMÍLIA: 1 <input type="radio"/> Analfabeto/primeiro grau incompleto 2 <input type="radio"/> Primeiro grau completo 3 <input type="radio"/> Segundo grau incompleto 4 <input type="radio"/> Segundo grau completo	1 <input type="radio"/> Superior incompleto 2 <input type="radio"/> Superior completo 3 <input type="radio"/> Pós graduado
--	---	---	--

Na sua casa tem:	
Televisão? 1 <input type="radio"/> Não 2 <input type="radio"/> Sim. Quantas? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩	Máquina de lavar roupas? 1 <input type="radio"/> Não 2 <input type="radio"/> Sim. Quantas? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩
Rádio? 1 <input type="radio"/> Não 2 <input type="radio"/> Sim. Quantos? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩	Automóvel? 1 <input type="radio"/> Não 2 <input type="radio"/> Sim. Quantos? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩
Aspirador de pó? 1 <input type="radio"/> Não 2 <input type="radio"/> Sim. Quantos? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩	Empregado(a) trabalho diário 1 <input type="radio"/> Não 2 <input type="radio"/> Sim. Quantos? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩
Banheiro com água encanada 1 <input type="radio"/> Não 2 <input type="radio"/> Sim. Quantos? ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩	

DAS DROGAS ABAIXO CITADAS, QUAL DELAS VOCÊ JÁ FEZ USO

- Cigarros
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre tabaco (pág. 03)
-
- Alcool
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre bebidas alcoólicas (pág. 03)
-
- Benzodiazepínicos (Diazepam; Diempax; Valium; Lorium; Lorax; Rohypnol; Psicosedin; Somalium; Lexotan) - **sem receita médica**
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre benzodiazepínicos (pág. 03/04)
-
- Estimulantes (Remédios para emagrecer à base de drogas tipo anfetaminas - não vale adoçante, nem chá) [H-pofagin; Moderec; Glucoenergix; Inibex; Desabes; Reactiv; Fervix; Daxin; Isomerix; Modrine; Dualid; Preludin] - **sem receita médica**
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre estimulantes (Pág. 04)
-
- Sedativos ou Barbitúricos (Opalidon; Fiorinal; Gardenal; Tonopan; Nembutal; Conital; Pentón) - **sem receita médica**
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre Sedativos ou Barbitúricos (Pág. 04/05)
-
- Esteróides Anabolizantes - **sem receita médica**
 1 Não
 2 Sim - responder questões Esteróides Anabolizantes (Pág. 05)
-
- Oreligenos (Perilat; Perilavix; Cobavital; Bucina; Vibazina; Apelvit; Profol; Nutrimax) - **sem receita médica**
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre oreligenos (Pág. 05)
-
- Xaropes à base de codeína (Panbery); Seta; Tassitec; Gotas Binell; Silentix; Belacodil; Etilix) - **sem receita médica**
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre opiáceos (Pág. 06)
-
- Analgésicos opiáceos (Dolantina; Demerol; Algafan; Tylax; Morfina) - **sem receita médica**
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre analgésicos opiáceos (Pág. 06)
-
- Anticolinérgicos (Artax; Bery; Amosterna; Aléretor; Chá de lilo - sala branca, viu-de-nóva, bomboneira, zabumba, catucho) - **medicamentos sem receita**
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre anticolinérgicos (Pág. 06)
-
- Solventes (Lança-perfume; Isol; Cola de sapatin; Gasolina; Benzina; Acetone; Removedor de tinta; Thinner; Água-riz; Éter; Essênça; Tinta; Fluido de loquix)
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre solventes (Pág. 07)
-
- Alucinógenos (LSD; Chá de cogumelo; Ácido; Mescalina; Êxtase; Ayahuasca exceto no contexto religioso)
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre alucinógenos (Pág. 07)
-
- Maconha
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre maconha (Pág. 07/08)
-
- Cocaína
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre cocaína (Pág. 08)
-
- Crack
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre crack (Pág. 08)
-
- Mariuá
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre mariuá (Pág. 08/09)
-
- Heroína
 1 Não
 2 Sim - responder questões sobre heroína (Pág. 09)

QUESTÕES SOBRE TABACO

03

<p>T1- Que idade você tinha quando fumou pela primeira vez?</p> <p> <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> 11 <input type="radio"/> 12 <input type="radio"/> 13 <input type="radio"/> 14 <input type="radio"/> 15 <input type="radio"/> 16 <input type="radio"/> 17 <input type="radio"/> 18 <input type="radio"/> 19 <input type="radio"/> 20 <input type="radio"/> 21 <input type="radio"/> 22 <input type="radio"/> 23 <input type="radio"/> 24 <input type="radio"/> 25 <input type="radio"/> 26 <input type="radio"/> 27 <input type="radio"/> 28 <input type="radio"/> 29 <input type="radio"/> 30 <input type="radio"/> 31 <input type="radio"/> 32 <input type="radio"/> 33 <input type="radio"/> 34 <input type="radio"/> 35 <input type="radio"/> 36 <input type="radio"/> 37 <input type="radio"/> 38 <input type="radio"/> 39 <input type="radio"/> 40 <input type="radio"/> 41 <input type="radio"/> 42 <input type="radio"/> 43 <input type="radio"/> 44 <input type="radio"/> 45 <input type="radio"/> 46 <input type="radio"/> 47 <input type="radio"/> 48 <input type="radio"/> 49 <input type="radio"/> 50 <input type="radio"/> 51 <input type="radio"/> 52 <input type="radio"/> 53 <input type="radio"/> 54 <input type="radio"/> 55 <input type="radio"/> 56 <input type="radio"/> 57 <input type="radio"/> 58 <input type="radio"/> 59 <input type="radio"/> 60 <input type="radio"/> 61 <input type="radio"/> 62 <input type="radio"/> 63 <input type="radio"/> 64 <input type="radio"/> 65 <input type="radio"/> 66 <input type="radio"/> 67 <input type="radio"/> 68 <input type="radio"/> 69 <input type="radio"/> 70 <input type="radio"/> 71 <input type="radio"/> 72 <input type="radio"/> 73 <input type="radio"/> 74 <input type="radio"/> 75 <input type="radio"/> 76 <input type="radio"/> 77 <input type="radio"/> 78 <input type="radio"/> 79 <input type="radio"/> 80 <input type="radio"/> 81 <input type="radio"/> 82 <input type="radio"/> 83 <input type="radio"/> 84 <input type="radio"/> 85 <input type="radio"/> 86 <input type="radio"/> 87 <input type="radio"/> 88 <input type="radio"/> 89 <input type="radio"/> 90 <input type="radio"/> 91 <input type="radio"/> 92 <input type="radio"/> 93 <input type="radio"/> 94 <input type="radio"/> 95 <input type="radio"/> 96 <input type="radio"/> 97 <input type="radio"/> 98 <input type="radio"/> 99 <input type="radio"/> 100 anos </p>		<p> <input type="radio"/> 6 Fumo de 3-4 dias/mês <input type="radio"/> 7 Fumo de 1-2 dias/mês <input type="radio"/> 8 Fumo menos que 1 vez/mês </p>
<p>T2- Se você fuma atualmente, qual a frequência de uso, no último ano?</p> <p> <input type="radio"/> 1 Atualmente não fumo <input type="radio"/> 2 Fumo todos os dias <input type="radio"/> 3 Fumo de 5-6 dias/semana <input type="radio"/> 4 Fumo de 3-4 dias/semana <input type="radio"/> 5 Fumo de 1-2 dias/semana </p>	<p>T3- No último mês quantos dias você fumou?</p> <p> <input type="radio"/> 1 não se aplica <input type="radio"/> 2 Fumou: <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> 11 <input type="radio"/> 12 <input type="radio"/> 13 <input type="radio"/> 14 <input type="radio"/> 15 <input type="radio"/> 16 <input type="radio"/> 17 <input type="radio"/> 18 <input type="radio"/> 19 <input type="radio"/> 20 <input type="radio"/> 21 <input type="radio"/> 22 <input type="radio"/> 23 <input type="radio"/> 24 <input type="radio"/> 25 <input type="radio"/> 26 <input type="radio"/> 27 <input type="radio"/> 28 <input type="radio"/> 29 <input type="radio"/> 30 <input type="radio"/> 31 <input type="radio"/> 32 <input type="radio"/> 33 <input type="radio"/> 34 <input type="radio"/> 35 <input type="radio"/> 36 <input type="radio"/> 37 <input type="radio"/> 38 <input type="radio"/> 39 <input type="radio"/> 40 <input type="radio"/> 41 <input type="radio"/> 42 <input type="radio"/> 43 <input type="radio"/> 44 <input type="radio"/> 45 <input type="radio"/> 46 <input type="radio"/> 47 <input type="radio"/> 48 <input type="radio"/> 49 <input type="radio"/> 50 dias </p>	
<p>T4- Se você fumava e parou, há quanto tempo está sem fumar?</p> <p> <input type="radio"/> 1 Não se aplica <input type="radio"/> 2 há 1 semana <input type="radio"/> 3 até 1 mês <input type="radio"/> 4 mais que 1 mês, porém menos que 1 ano <input type="radio"/> 5 mais que 1 ano, porém menos que 3 anos <input type="radio"/> 6 mais que 3 anos </p>	<p>T6- Após acordar quanto tempo você demora para fumar o primeiro cigarro do dia?</p> <p> <input type="radio"/> 1 não se aplica <input type="radio"/> 2 5 minutos ou menos <input type="radio"/> 3 6 a 30 minutos <input type="radio"/> 4 31 a 60 minutos <input type="radio"/> 5 1 a 3 horas <input type="radio"/> 6 4 ou mais horas </p>	
<p>T5- Quantos cigarros você fuma por dia?</p> <p> <input type="radio"/> 1 não se aplica <input type="radio"/> 2 1-10 cigarros/dia <input type="radio"/> 3 11-20 cigarros/dia <input type="radio"/> 4 21-30 cigarros/dia <input type="radio"/> 5 31-40 cigarros/dia <input type="radio"/> 6 mais que 2 maço/dia </p>	<p>T7- Que idade você tinha quando passou a fumar diariamente?</p> <p> <input type="radio"/> 1 não se aplica <input type="radio"/> 2 Tinha: <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> 11 <input type="radio"/> 12 <input type="radio"/> 13 <input type="radio"/> 14 <input type="radio"/> 15 <input type="radio"/> 16 <input type="radio"/> 17 <input type="radio"/> 18 <input type="radio"/> 19 <input type="radio"/> 20 <input type="radio"/> 21 <input type="radio"/> 22 <input type="radio"/> 23 <input type="radio"/> 24 <input type="radio"/> 25 <input type="radio"/> 26 <input type="radio"/> 27 <input type="radio"/> 28 <input type="radio"/> 29 <input type="radio"/> 30 <input type="radio"/> 31 <input type="radio"/> 32 <input type="radio"/> 33 <input type="radio"/> 34 <input type="radio"/> 35 <input type="radio"/> 36 <input type="radio"/> 37 <input type="radio"/> 38 <input type="radio"/> 39 <input type="radio"/> 40 <input type="radio"/> 41 <input type="radio"/> 42 <input type="radio"/> 43 <input type="radio"/> 44 <input type="radio"/> 45 <input type="radio"/> 46 <input type="radio"/> 47 <input type="radio"/> 48 <input type="radio"/> 49 <input type="radio"/> 50 <input type="radio"/> 51 <input type="radio"/> 52 <input type="radio"/> 53 <input type="radio"/> 54 <input type="radio"/> 55 <input type="radio"/> 56 <input type="radio"/> 57 <input type="radio"/> 58 <input type="radio"/> 59 <input type="radio"/> 60 <input type="radio"/> 61 <input type="radio"/> 62 <input type="radio"/> 63 <input type="radio"/> 64 <input type="radio"/> 65 <input type="radio"/> 66 <input type="radio"/> 67 <input type="radio"/> 68 <input type="radio"/> 69 <input type="radio"/> 70 <input type="radio"/> 71 <input type="radio"/> 72 <input type="radio"/> 73 <input type="radio"/> 74 <input type="radio"/> 75 <input type="radio"/> 76 <input type="radio"/> 77 <input type="radio"/> 78 <input type="radio"/> 79 <input type="radio"/> 80 <input type="radio"/> 81 <input type="radio"/> 82 <input type="radio"/> 83 <input type="radio"/> 84 <input type="radio"/> 85 <input type="radio"/> 86 <input type="radio"/> 87 <input type="radio"/> 88 <input type="radio"/> 89 <input type="radio"/> 90 <input type="radio"/> 91 <input type="radio"/> 92 <input type="radio"/> 93 <input type="radio"/> 94 <input type="radio"/> 95 <input type="radio"/> 96 <input type="radio"/> 97 <input type="radio"/> 98 <input type="radio"/> 99 <input type="radio"/> 100 anos </p>	

QUESTÕES SOBRE BEBIDAS ALCÓOLICAS

<p>A1- Que idade você tinha quando bebeu pela primeira vez?</p> <p> <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> 11 <input type="radio"/> 12 <input type="radio"/> 13 <input type="radio"/> 14 <input type="radio"/> 15 <input type="radio"/> 16 <input type="radio"/> 17 <input type="radio"/> 18 <input type="radio"/> 19 <input type="radio"/> 20 <input type="radio"/> 21 <input type="radio"/> 22 <input type="radio"/> 23 <input type="radio"/> 24 <input type="radio"/> 25 <input type="radio"/> 26 <input type="radio"/> 27 <input type="radio"/> 28 <input type="radio"/> 29 <input type="radio"/> 30 <input type="radio"/> 31 <input type="radio"/> 32 <input type="radio"/> 33 <input type="radio"/> 34 <input type="radio"/> 35 <input type="radio"/> 36 <input type="radio"/> 37 <input type="radio"/> 38 <input type="radio"/> 39 <input type="radio"/> 40 <input type="radio"/> 41 <input type="radio"/> 42 <input type="radio"/> 43 <input type="radio"/> 44 <input type="radio"/> 45 <input type="radio"/> 46 <input type="radio"/> 47 <input type="radio"/> 48 <input type="radio"/> 49 <input type="radio"/> 50 <input type="radio"/> 51 <input type="radio"/> 52 <input type="radio"/> 53 <input type="radio"/> 54 <input type="radio"/> 55 <input type="radio"/> 56 <input type="radio"/> 57 <input type="radio"/> 58 <input type="radio"/> 59 <input type="radio"/> 60 <input type="radio"/> 61 <input type="radio"/> 62 <input type="radio"/> 63 <input type="radio"/> 64 <input type="radio"/> 65 <input type="radio"/> 66 <input type="radio"/> 67 <input type="radio"/> 68 <input type="radio"/> 69 <input type="radio"/> 70 <input type="radio"/> 71 <input type="radio"/> 72 <input type="radio"/> 73 <input type="radio"/> 74 <input type="radio"/> 75 <input type="radio"/> 76 <input type="radio"/> 77 <input type="radio"/> 78 <input type="radio"/> 79 <input type="radio"/> 80 <input type="radio"/> 81 <input type="radio"/> 82 <input type="radio"/> 83 <input type="radio"/> 84 <input type="radio"/> 85 <input type="radio"/> 86 <input type="radio"/> 87 <input type="radio"/> 88 <input type="radio"/> 89 <input type="radio"/> 90 <input type="radio"/> 91 <input type="radio"/> 92 <input type="radio"/> 93 <input type="radio"/> 94 <input type="radio"/> 95 <input type="radio"/> 96 <input type="radio"/> 97 <input type="radio"/> 98 <input type="radio"/> 99 <input type="radio"/> 100 anos </p>	<p> <input type="radio"/> 3 3-4 doses/dia <input type="radio"/> 4 5-6 doses/dia <input type="radio"/> 5 7-10 doses/dia <input type="radio"/> 6 mais que 10 doses/dia </p>
<p>A2- Qual a bebida alcoólica que você usa ou usou com mais frequência?</p> <p> <input type="radio"/> 1 cerveja, chope <input type="radio"/> 2 vinhos <input type="radio"/> 3 cachaça, pinga <input type="radio"/> 4 uisque, vodca, conhaque <input type="radio"/> 5 outras..... </p>	<p>A5- No último ano quantas vezes você ficou alcoolizado (tomou um porre)?</p> <p> <input type="radio"/> 1 não se aplica <input type="radio"/> 2 todos os dias <input type="radio"/> 3 5-6 dias/semana <input type="radio"/> 4 3-4 dias/semana <input type="radio"/> 5 1-2 dias/semana <input type="radio"/> 6 de 3-4 dias/mês <input type="radio"/> 7 de 1-2 dias/mês <input type="radio"/> 8 menos que 1 vez/mês </p>
<p>A3- Qual a frequência de uso de bebidas alcoólicas?</p> <p> <input type="radio"/> 1 Atualmente não bebo <input type="radio"/> 2 Bebo todos os dias <input type="radio"/> 3 Bebo de 5-6 dias/semana <input type="radio"/> 4 Bebo de 3-4 dias/semana <input type="radio"/> 5 Bebo de 1-2 dias/semana <input type="radio"/> 6 Bebo de 3-4 dias/mês <input type="radio"/> 7 Bebo de 1-2 dias/mês <input type="radio"/> 8 Bebo menos que 1 vez/mês </p>	<p>A6- No último mês quantos dias você bebeu?</p> <p> <input type="radio"/> 1 não se aplica <input type="radio"/> 2 Bebi: <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> 11 <input type="radio"/> 12 <input type="radio"/> 13 <input type="radio"/> 14 <input type="radio"/> 15 <input type="radio"/> 16 <input type="radio"/> 17 <input type="radio"/> 18 <input type="radio"/> 19 <input type="radio"/> 20 <input type="radio"/> 21 <input type="radio"/> 22 <input type="radio"/> 23 <input type="radio"/> 24 <input type="radio"/> 25 <input type="radio"/> 26 <input type="radio"/> 27 <input type="radio"/> 28 <input type="radio"/> 29 <input type="radio"/> 30 <input type="radio"/> 31 <input type="radio"/> 32 <input type="radio"/> 33 <input type="radio"/> 34 <input type="radio"/> 35 <input type="radio"/> 36 <input type="radio"/> 37 <input type="radio"/> 38 <input type="radio"/> 39 <input type="radio"/> 40 <input type="radio"/> 41 <input type="radio"/> 42 <input type="radio"/> 43 <input type="radio"/> 44 <input type="radio"/> 45 <input type="radio"/> 46 <input type="radio"/> 47 <input type="radio"/> 48 <input type="radio"/> 49 <input type="radio"/> 50 dias </p>
<p>A4- Quantas doses de bebidas você usou por dia, no último ano? (Veja a equivalência de doses)</p> <p> <input type="radio"/> 1 não se aplica <input type="radio"/> 2 1-2 doses/dia </p>	<p>A7- Que idade você tinha quando passou a beber com regularidade [pelo menos 1 vez por semana]?</p> <p> <input type="radio"/> 1 não se aplica <input type="radio"/> 2 Tinha: <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> 11 <input type="radio"/> 12 <input type="radio"/> 13 <input type="radio"/> 14 <input type="radio"/> 15 <input type="radio"/> 16 <input type="radio"/> 17 <input type="radio"/> 18 <input type="radio"/> 19 <input type="radio"/> 20 <input type="radio"/> 21 <input type="radio"/> 22 <input type="radio"/> 23 <input type="radio"/> 24 <input type="radio"/> 25 <input type="radio"/> 26 <input type="radio"/> 27 <input type="radio"/> 28 <input type="radio"/> 29 <input type="radio"/> 30 <input type="radio"/> 31 <input type="radio"/> 32 <input type="radio"/> 33 <input type="radio"/> 34 <input type="radio"/> 35 <input type="radio"/> 36 <input type="radio"/> 37 <input type="radio"/> 38 <input type="radio"/> 39 <input type="radio"/> 40 <input type="radio"/> 41 <input type="radio"/> 42 <input type="radio"/> 43 <input type="radio"/> 44 <input type="radio"/> 45 <input type="radio"/> 46 <input type="radio"/> 47 <input type="radio"/> 48 <input type="radio"/> 49 <input type="radio"/> 50 <input type="radio"/> 51 <input type="radio"/> 52 <input type="radio"/> 53 <input type="radio"/> 54 <input type="radio"/> 55 <input type="radio"/> 56 <input type="radio"/> 57 <input type="radio"/> 58 <input type="radio"/> 59 <input type="radio"/> 60 <input type="radio"/> 61 <input type="radio"/> 62 <input type="radio"/> 63 <input type="radio"/> 64 <input type="radio"/> 65 <input type="radio"/> 66 <input type="radio"/> 67 <input type="radio"/> 68 <input type="radio"/> 69 <input type="radio"/> 70 <input type="radio"/> 71 <input type="radio"/> 72 <input type="radio"/> 73 <input type="radio"/> 74 <input type="radio"/> 75 <input type="radio"/> 76 <input type="radio"/> 77 <input type="radio"/> 78 <input type="radio"/> 79 <input type="radio"/> 80 <input type="radio"/> 81 <input type="radio"/> 82 <input type="radio"/> 83 <input type="radio"/> 84 <input type="radio"/> 85 <input type="radio"/> 86 <input type="radio"/> 87 <input type="radio"/> 88 <input type="radio"/> 89 <input type="radio"/> 90 <input type="radio"/> 91 <input type="radio"/> 92 <input type="radio"/> 93 <input type="radio"/> 94 <input type="radio"/> 95 <input type="radio"/> 96 <input type="radio"/> 97 <input type="radio"/> 98 <input type="radio"/> 99 <input type="radio"/> 100 anos </p>

QUESTÕES SOBRE BENZODIAZEPÍNICOS (Tranquilizantes Menores - Ansiolíticos)

<p>B1- Qual(is) o(s) nome(s) do(s) tranquilizante(s) que você já usou?</p> <p> <input type="radio"/> 1 Diazepam <input type="radio"/> 6 Flotihynol <input type="radio"/> Outros 2 _____ <input type="radio"/> 2 Dierpax <input type="radio"/> 7 Plicossedin <input type="radio"/> Outros 3 _____ <input type="radio"/> 3 Valium <input type="radio"/> 8 Somelium <input type="radio"/> Outros 4 _____ <input type="radio"/> 4 Lorium <input type="radio"/> 9 Lexotan <input type="radio"/> Outros 5 _____ <input type="radio"/> 5 Lorax <input type="radio"/> 10 Outros 1 _____ <input type="radio"/> Outros 6 _____ </p>

04 QUESTÕES SOBRE BENZODIAZEPÍNICOS (Tranquilizantes Menores - Ansiolíticos)

B2- Que idade você tinha quando usou algum tranquilizante pela primeira vez?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 Mais de 100 anos

B3- Desde a primeira vez que usou algum tranquilizante, quantas vezes você usou?

- 1 mais que 300 dias → anos (> que 1 ano)
 2 101 a 300 dias → meses (> 3 meses < 1 ano)
 3 12 a 100 dias → meses (> 12 dias < 3 meses)
 4 3 a 11 dias
 5 1 a 2 dias

B4- Quanto tempo faz que você usou algum tranquilizante pela última vez?

- 1 usei na última semana
 2 usei no último mês
 3 mais que 1 mês e menos que 1 ano
 4 mais que 1 ano e menos que 3 anos
 5 mais que 3 anos

B5- No último ano quantos dias você usou algum tranquilizante?

- 1 não se aplica
 2 todos os dias
 3 5-6 dias/semana
 4 3-4 dias/semana
 5 1-2 dias/semana
 6 de 3-4 dias/ mês
 7 de 1-2 dias/ mês
 8 menos que 1 vez/ mês

B6- No último mês quantos dias você usou algum tranquilizante?

- 1 não se aplica
 2 Usei: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 dias

QUESTÕES SOBRE ESTIMULANTES (Resíduos para Evaporar à base de drogas tipo amfetaminas - não vale alcoól, cocaína)

E1- Qual(is) o(s) nome(s) do(s) estimulante(s) que você já usou?

- 1 Hipoquin 10 Modorine
 2 Modorax 11 Duaid
 3 Glucopergan 12 Preludin
 4 Inibax 13 Outros 1 _____
 5 Desobesi Outros 2 _____
 6 Reactivan Outros 3 _____
 7 Pervin Outros 4 _____
 8 Diasten Outros 5 _____
 9 Isomeride Outros 6 _____

E2- Que idade você tinha quando usou algum tranquilizante pela primeira vez?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 Mais de 100 anos

E3- Desde a primeira vez que usou algum estimulante, quantas vezes você usou?

- 1 mais que 300 dias → anos (> que 1 ano)
 2 101 a 300 dias → meses (> 3 meses < 1 ano)
 3 12 a 100 dias → meses (> 12 dias < 3 meses)
 4 3 a 11 dias
 5 1 a 2 dias

E4- Quanto tempo faz que você usou algum estimulante pela última vez?

- 1 usei na última semana
 2 usei no último mês
 3 mais que 1 mês e menos que 1 ano
 4 mais que 1 ano e menos que 3 anos
 5 mais que 3 anos

E5- No último ano quantos dias você usou algum estimulante?

- 1 não se aplica
 2 todos os dias
 3 5-6 dias/semana
 4 3-4 dias/semana
 5 1-2 dias/semana
 6 de 3-4 dias/ mês
 7 de 1-2 dias/ mês
 8 menos que 1 vez/ mês

E6- No último mês quantos dias você usou algum estimulante?

- 1 não se aplica
 2 Usei: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 dias

QUESTÕES SOBRE SEDATIVOS OU BARBITÚRICO

S1- Qual(is) o(s) nome(s) do(s) sedativo(s) que você já usou?

- 1 Opalidon 4 Outros 1 _____
 2 Fiorinal Outros 2 _____
 3 Gardenal Outros 3 _____
 4 Tonopan Outros 4 _____
 5 Nembutal Outros 5 _____
 6 Comtal Outros 6 _____
 7 Pentotal

S2- Que idade você tinha quando usou algum sedativo pela primeira vez?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 Mais de 100 anos

S3- Desde a primeira vez que usou algum sedativo, quantas vezes você usou?

- 1 mais que 300 dias → anos (> que 1 ano)

- 2 101 a 300 dias → meses (> 3 meses < 1 ano)
 3 12 a 100 dias → meses (> 12 dias < 3 meses)
 4 3 a 11 dias
 5 1 a 2 dias

S4- Quanto tempo faz que você usou algum sedativo pela última vez?

- 1 usei na última semana
 2 usei no último mês
 3 mais que 1 mês e menos que 1 ano
 4 mais que 1 ano e menos que 3 anos
 5 mais que 3 anos

S5- No último ano quantos dias você usou algum sedativo?

- 1 não se aplica
 2 todos os dias

	<p>55- No último ano quantos dias você usou algum sedativo?</p> <p>3 <input type="radio"/> 5-6 dias/semana 4 <input type="radio"/> 3-4 dias/semana 5 <input type="radio"/> 1-2 dias/semana 6 <input type="radio"/> de 3-4 dias/ mês 7 <input type="radio"/> de 1-2 dias/ mês 8 <input type="radio"/> menos que 1 vez/ mês</p>
	<p>56- No último mês quantos dias você usou sedativos?</p> <p>1 <input type="radio"/> não se aplica 2 Usar: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> dias</p>

QUESTÕES SOBRE ESTERÓIDES ANABOLIZANTES

<p>AE1- Qual(s) o(s) nome(s) do(s) anabolizante(s) que você já usou?</p> <p>1 <input type="radio"/> Outros 1 _____ <input type="radio"/> Outros 4 _____ <input type="radio"/> Outros 2 _____ <input type="radio"/> Outros 5 _____ <input type="radio"/> Outros 3 _____ <input type="radio"/> Outros 6 _____</p>	<p>1 <input type="radio"/> usei no último mês 2 <input type="radio"/> mais que 1 mês e menos que 1 ano 3 <input type="radio"/> mais que 1 ano e menos que 3 anos 4 <input type="radio"/> mais que 3 anos</p>
<p>AE2- Que idade você tinha quando usou algum anabolizante pela primeira vez?</p> <p><input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> anos</p>	<p>AE5- No último ano quantos dias você usou algum anabolizante?</p> <p>1 <input type="radio"/> não se aplica 2 <input type="radio"/> todos os dias 3 <input type="radio"/> 5-6 dias/semana 4 <input type="radio"/> 3-4 dias/semana 5 <input type="radio"/> 1-2 dias/semana 6 <input type="radio"/> de 3-4 dias/ mês 7 <input type="radio"/> de 1-2 dias/ mês 8 <input type="radio"/> menos que 1 vez/ mês</p>
<p>AE3- Desde a primeira vez que usou algum anabolizante, quantas vezes você usou?</p> <p>1 <input type="radio"/> mais que 300 dias → anos (> que 1 ano) 2 <input type="radio"/> 101 a 300 dias → meses (> 3 meses < 1 ano) 3 <input type="radio"/> 12 a 100 dias → meses (> 12 dias < 3 meses) 4 <input type="radio"/> 3 a 11 dias 5 <input type="radio"/> 1 a 2 dias</p>	<p>AE6- No último mês quantos dias você usou algum anabolizante?</p> <p>1 <input type="radio"/> não se aplica 2 Usar: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> dias</p>
<p>AE4- Quanto tempo faz que você usou algum anabolizante pela última vez?</p> <p>1 <input type="radio"/> usei na última semana</p>	

QUESTÕES SOBRE OREXÍGENOS (Medicamentos para Estimular o Apetite)

<p>ORI- Qual(s) o(s) nome(s) do(s) orexígeno(s) que você já usou?</p> <p>1 <input type="radio"/> Perlatin <input type="radio"/> Outros 1 _____ 2 <input type="radio"/> Peravita <input type="radio"/> Outros 2 _____ 3 <input type="radio"/> Cobavital <input type="radio"/> Outros 3 _____ 4 <input type="radio"/> Budina <input type="radio"/> Outros 4 _____ 5 <input type="radio"/> Vibazina <input type="radio"/> Outros 5 _____ 6 <input type="radio"/> Apetivit <input type="radio"/> Outros 6 _____ 7 <input type="radio"/> Protol 8 <input type="radio"/> Nutrimax</p>	<p>OR4- Quanto tempo faz que você usou algum orexígeno pela última vez?</p> <p>1 <input type="radio"/> usei na última semana 2 <input type="radio"/> usei no último mês 3 <input type="radio"/> mais que 1 mês e menos que 1 ano 4 <input type="radio"/> mais que 1 ano e menos que 3 anos 5 <input type="radio"/> mais que 3 anos</p>
<p>OR2- Que idade você tinha quando usou algum orexígeno pela primeira vez?</p> <p><input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> anos</p>	<p>OR5- No último ano quantos dias você usou algum orexígeno?</p> <p>1 <input type="radio"/> não se aplica 2 <input type="radio"/> todos os dias 3 <input type="radio"/> 5-6 dias/semana 4 <input type="radio"/> 3-4 dias/semana 5 <input type="radio"/> 1-2 dias/semana 6 <input type="radio"/> de 3-4 dias/ mês 7 <input type="radio"/> de 1-2 dias/ mês 8 <input type="radio"/> menos que 1 vez/ mês</p>
<p>OR3- Desde a primeira vez que usou algum orexígeno, quantas vezes você usou?</p> <p>1 <input type="radio"/> mais que 300 dias → anos (> que 1 ano) 2 <input type="radio"/> 101 a 300 dias → meses (> 3 meses < 1 ano) 3 <input type="radio"/> 12 a 100 dias → meses (> 12 dias < 3 meses) 4 <input type="radio"/> 3 a 11 dias 5 <input type="radio"/> 1 a 2 dias</p>	<p>OR6- No último mês quantos dias você usou algum orexígeno?</p> <p>1 <input type="radio"/> não se aplica 2 Usar: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> dias</p>

06 QUESTÕES SOBRE XAROPES (À base de Codeína)

Q1- Qual(is) o(s) nome(s) do(s) xarope(s) à base de codeína que você já usou?

- 1 Flamberyl * Outros 1 _____
 2 Betuz Outros 2 _____
 3 Tusilflex Outros 3 _____
 4 Gotas lineil Outros 4 _____
 5 Silenés Outros 5 _____
 6 Belacodid Outros 6 _____
 7 Entós

Q2- Que idade você tinha quando usou xaropes à base de codeína pela primeira vez?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 anos

Q3- Desde a primeira vez que usou xaropes à base de codeína, quantas vezes você usou?

- 1 mais que 300 dias -- anos (> que 1 ano)
 2 101 a 300 dias -- meses (> 3 meses < 1 ano)
 3 12 a 100 dias -- meses (> 12 dias < 3 meses)
 4 3 a 11 dias
 5 1 a 2 dias

Q4- Quanto tempo faz que você usou xaropes à base de codeína pela última vez?

- 1 usou na última semana
 2 usou no último mês
 3 mais que 1 mês e menos que 1 ano
 4 mais que 1 ano e menos que 3 anos
 5 mais que 3 anos

Q5- No último ano quantos dias você usou xaropes à base de codeína?

- 1 não se aplica
 2 todos os dias
 3 5-6 dias/semana
 4 3-4 dias/semana
 5 1-2 dias/semana
 6 de 3-4 dias/mês
 7 de 1-2 dias/mês
 8 menos que 1 vez/mês

Q6- No último mês quantos dias você usou xaropes à base de codeína?

- 1 não se aplica
 2 Use: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 dias

QUESTÕES SOBRE ANALGÉSICOS OPIÓCEOS

N1- Qual(is) o(s) nome(s) do(s) analgésico(s) à base de opióceos que você já usou?

- 1 Dolantina Outros 2 _____
 2 Demerol Outros 3 _____
 3 Algatan Outros 4 _____
 4 Tylix Outros 5 _____
 5 Morfina Outros 6 _____
 6 Outros 1 _____

N2- Que idade você tinha quando usou analgésicos à base de opióceos pela primeira vez?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 anos

N3- Desde a primeira vez que usou analgésicos de opióceos quantas vezes você usou?

- 1 mais que 300 dias -- anos (> que 1 ano)
 2 101 a 300 dias -- meses (> 3 meses < 1 ano)
 3 12 a 100 dias -- meses (> 12 dias < 3 meses)
 4 3 a 11 dias
 5 1 a 2 dias

N4- Quanto tempo faz que você usou analgésico à base de opióceos pela última vez?

- 1 usou na última semana
 2 usou no último mês
 3 mais que 1 mês e menos que 1 ano
 4 mais que 1 ano e menos que 3 anos
 5 mais que 3 anos

N5- No último ano quantos dias você usou analgésicos à base de opióceos?

- 1 não se aplica
 2 todos os dias
 3 5-6 dias/semana
 4 3-4 dias/semana
 5 1-2 dias/semana
 6 de 3-4 dias/mês
 7 de 1-2 dias/mês
 8 menos que 1 vez/mês

N6- No último mês quantos dias você usou analgésicos à base de opióceos?

- 1 não se aplica
 2 Use: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 dias

QUESTÕES SOBRE ANTICOLINÉRGICOS

AT1- Qual(is) o(s) nome(s) do(s) anticolinérgico(s) que você já usou?

- 1 Ariane * carbucho
 2 Bentyl ** Outros 1 _____
 3 Asinosterona Outros 2 _____
 4 Akineton Outros 3 _____
 5 Chá de lilo - sala branca Outros 4 _____
 6 véu-de-noiva Outros 5 _____
 7 trombetaira Outros 6 _____
 8 zabumba

AT2- Que idade você tinha quando usou algum anticolinérgico pela primeira vez?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 anos

AT3- Desde a primeira vez que usou algum anticolinérgico quantas vezes você usou?

- 1 mais que 300 dias -- anos (> que 1 ano)

- 2 101 a 300 dias -- meses (> 3 meses < 1 ano)
 3 12 a 100 dias -- meses (> 12 dias < 3 meses)
 4 3 a 11 dias
 5 1 a 2 dias

AT4- Quanto tempo faz que você usou algum anticolinérgico pela última vez?

- 1 usou na última semana
 2 usou no último mês
 3 mais que 1 mês e menos que 1 ano
 4 mais que 1 ano e menos que 3 anos
 5 mais que 3 anos

AT5- No último ano quantos dias você usou algum anticolinérgico?

- 1 não se aplica
 2 todos os dias
 3 5-6 dias/semana

08. QUESTÕES SOBRE MACONHA

M4- No último ano, qual a frequência de uso de maconha?

- 1 não se aplica 5 1-2 dias/semana
 2 todos os dias 6 de 3-4 dias/mês
 3 5-6 dias/semana 7 de 1-2 dias/mês
 4 3-4 dias/semana 8 menos que 1 vez/mês

M5- No último mês quantos dias você usou maconha?

- 1 não se aplica
 2 Usar: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 dias

QUESTÕES SOBRE COCAÍNA (pó; farinha; branquinha; britada)

C1- Que idade você tinha quando usou cocaína pela primeira vez?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 anos

C2- Pense sobre desde a primeira vez que usou cocaína pó. Desde então quantos dias usou cocaína?

- 1 mais que 300 dias → anos (> que 1 ano)
 2 101 a 300 dias → meses (> 3 meses < 1 ano)
 3 12 a 100 dias → meses (> 12 dias < 3 meses)
 4 3 a 11 dias
 5 1 a 2 dias

C3- Quanto tempo faz que você usou cocaína pó pela última vez?

- 1 usei na última semana
 2 usei no último mês
 3 mais que 1 mês e menos que 1 ano
 4 mais que 1 ano e menos que 3 anos
 5 mais que 3 anos

C4- No último ano quantos dias você usou cocaína pó?

- 1 não se aplica
 2 todos os dias
 3 5-6 dias/semana

4 3-4 dias/semana

- 5 1-2 dias/semana
 6 de 3-4 dias/mês
 7 de 1-2 dias/mês
 8 menos que 1 vez/mês

C5- No último mês quantos dias você usou cocaína pó?

- 1 não se aplica
 2 Usar: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 dias

C6- Quais as vias de administração (já usadas na vida)? (múltiplas respostas)

- 1 misturada com bebidas alcoólicas
 2 pó (aspirado; catufegado)
 3 injeto na veia
 4 Outras _____

C7- Qual a via de administração de cocaína pó que você usou com mais frequência no último ano?

- 1 misturada com bebidas alcoólicas
 2 pó (aspirado; catufegado)
 3 injeto na veia
 4 Outras _____

QUESTÕES SOBRE CRACK

CK1- Que idade você tinha quando usou crack pela primeira vez?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 anos

CK2- Pense sobre desde a primeira vez que usou crack. Desde então quantos dias você usou crack?

- 1 mais que 300 dias → anos (> que 1 ano)
 2 101 a 300 dias → meses (> 3 meses < 1 ano)
 3 12 a 100 dias → meses (> 12 dias < 3 meses)
 4 3 a 11 dias
 5 1 a 2 dias

CK3- Quanto tempo faz que você usou crack pela última vez?

- 1 usei na última semana
 2 usei no último mês
 3 mais que 1 mês e menos que 1 ano
 4 mais que 1 ano e menos que 3 anos

QUESTÕES SOBRE MERLA

CM1- Que idade você tinha quando usou merla pela primeira vez?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 anos

CM2- Pense sobre desde a primeira vez que usou merla. Desde então quantos dias você usou merla?

- 1 mais que 300 dias → anos (> que 1 ano)
 2 101 a 300 dias → meses (> 3 meses < 1 ano)
 3 12 a 100 dias → meses (> 12 dias < 3 meses)
 4 3 a 11 dias
 5 1 a 2 dias

5 mais que 3 anos

CK4- No último ano quantos dias você usou crack?

- 1 1 - não se aplica
 2 2 - todos os dias
 3 3 - 5-6 dias/semana
 4 4 - 3-4 dias/semana
 5 5 - 1-2 dias/semana
 6 6 - de 3-4 dias/mês
 7 7 - de 1-2 dias/mês
 8 8 - menos que 1 vez/mês

CK5- No último mês quantos dias você usou crack?

- 1 não se aplica
 2 Usar: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 dias

CM3- Quanto tempo faz que você usou merla pela última vez?

- 1 usei na última semana
 2 usei no último mês
 3 mais que 1 mês e menos que 1 ano
 4 mais que 1 ano e menos que 3 anos
 5 mais que 3 anos

CM4- No último ano quantos dias você usou merla?

- 1 não se aplica
 2 todos os dias
 3 5-6 dias/semana

<p>C4- No último ano quantos dias você usou merla ?</p> <p>4 <input type="radio"/> 3-4 dias/semana 3 <input type="radio"/> 1-2 dias/semana 2 <input type="radio"/> de 3-4 dias/mês 1 <input type="radio"/> de 1-2 dias/mês 0 <input type="radio"/> menos que 1 vez/mês</p>	<p>C5- No último mês quantos dias você usou merla ?</p> <p>1 <input type="radio"/> não se aplica 2 Usar: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> dias</p>
<p>QUESTÕES SOBRE HEROÍNA</p>	
<p>H1- Que idade você tinha quando usou heroína pela primeira vez?</p> <p><input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> anos</p>	<p>4 <input type="radio"/> 3-4 dias/semana 3 <input type="radio"/> 1-2 dias/semana 2 <input type="radio"/> de 3-4 dias/mês 1 <input type="radio"/> de 1-2 dias/mês 0 <input type="radio"/> menos que 1 vez/mês</p>
<p>H2- Pense sobre desde que começou a usar heroína. Quantos dias você usou heroína desde a primeira vez?</p> <p>1 <input type="radio"/> mais que 300 dias → anos (> que 1 ano) 2 <input type="radio"/> 101 a 300 dias → meses (> 3 meses < 1 ano) 3 <input type="radio"/> 12 a 100 dias → meses (> 12 dias < 3 meses) 4 <input type="radio"/> 3 a 11 dias 5 <input type="radio"/> 1 a 2 dias</p>	<p>H5- No último mês quantos dias você usou heroína?</p> <p>1 <input type="radio"/> não se aplica 2 Usar: <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> dias</p>
<p>H3- Quanto tempo faz que você usou heroína pela última vez?</p> <p>1 <input type="radio"/> usei na última semana 2 <input type="radio"/> usei no último mês 3 <input type="radio"/> mais que 1 mês e menos que 1 ano 4 <input type="radio"/> mais que 1 ano e menos que 3 anos 5 <input type="radio"/> mais que 3 anos</p>	<p>H6- Qual a via que você usou heroína?</p> <p>1 <input type="radio"/> Oral 2 <input type="radio"/> Endovenoso 3 <input type="radio"/> Aspirado 4 <input type="radio"/> Outros.</p>
<p>H4- No último ano quantos dias você usou heroína?</p> <p>1 <input type="radio"/> não se aplica 2 <input type="radio"/> todos os dias 3 <input type="radio"/> 5-6 dias/semana</p>	<p>H7- Como era essa heroína?</p> <p>COR: 1 <input type="radio"/> branca 2 <input type="radio"/> marrom 3 <input type="radio"/> aculada 4 <input type="radio"/> preta 5 <input type="radio"/> cinza CONSISTÊNCIA: 1 <input type="radio"/> pó 2 <input type="radio"/> pasta 3 <input type="radio"/> líquida 4 <input type="radio"/> cábula SABOR: 1 <input type="radio"/> amargo 2 <input type="radio"/> azedo 3 <input type="radio"/> doce</p>
<p>H8- O que sentiu?</p> <p>1 <input type="radio"/> Agitação 2 <input type="radio"/> Sono, sedação 3 <input type="radio"/> Alucinação (ver e/ou ouvir coisas)</p>	

QUESTÕES GERAIS SOBRE DROGAS

Estas questões deverão ser formuladas mesmo que o entrevistado tenha respondido negativamente as questões anteriores

<p>G1- Das drogas citadas neste questionário, você já usou alguma injetando na veia? 1 <input type="radio"/> Não 2 <input type="radio"/> Sim</p>																																																																																										
<p>G2- Quais drogas você já injetou na veia? 1 <input type="radio"/> Nunca injetou nada 2 <input type="radio"/> Injetou - Nome _____</p>																																																																																										
<p>G3- Quais os riscos físicos e outros que as pessoas se submetem quando...</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>SEM RISCO</th> <th>RISCO LEVE</th> <th>RISCO MODERADO</th> <th>RISCO GRAVE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fuma um ou mais maços de cigarros/dia</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Bebe 1 ou 2 drinks todos os dias</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Bebe 4 ou 5 drinks todos os dias</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Bebe 5 ou mais drinks 1 ou 2 vezes/semana</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Bebe diariamente</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa solventes 1 ou 2 vezes na vida</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa solventes 1 ou 2 vezes/semana</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa solventes diariamente</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa benzodiazepínicos 1 ou 2 vezes na vida</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa benzodiazepínicos 1 ou 2 vezes/semana</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa benzodiazepínicos diariamente</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa anfetamínicos 1 ou 2 vezes na vida</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa anfetamínicos 1 ou 2 vezes/semana</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa anfetamínicos diariamente</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa anticolinérgicos 1 ou 2 vezes na vida</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa anticolinérgicos 1 ou 2 vezes/semana</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Usa anticolinérgicos diariamente</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		SEM RISCO	RISCO LEVE	RISCO MODERADO	RISCO GRAVE	Fuma um ou mais maços de cigarros/dia	1	2	3	4	Bebe 1 ou 2 drinks todos os dias	1	2	3	4	Bebe 4 ou 5 drinks todos os dias	1	2	3	4	Bebe 5 ou mais drinks 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4	Bebe diariamente	1	2	3	4	Usa solventes 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4	Usa solventes 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4	Usa solventes diariamente	1	2	3	4	Usa benzodiazepínicos 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4	Usa benzodiazepínicos 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4	Usa benzodiazepínicos diariamente	1	2	3	4	Usa anfetamínicos 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4	Usa anfetamínicos 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4	Usa anfetamínicos diariamente	1	2	3	4	Usa anticolinérgicos 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4	Usa anticolinérgicos 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4	Usa anticolinérgicos diariamente	1	2	3	4
	SEM RISCO	RISCO LEVE	RISCO MODERADO	RISCO GRAVE																																																																																						
Fuma um ou mais maços de cigarros/dia	1	2	3	4																																																																																						
Bebe 1 ou 2 drinks todos os dias	1	2	3	4																																																																																						
Bebe 4 ou 5 drinks todos os dias	1	2	3	4																																																																																						
Bebe 5 ou mais drinks 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4																																																																																						
Bebe diariamente	1	2	3	4																																																																																						
Usa solventes 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4																																																																																						
Usa solventes 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4																																																																																						
Usa solventes diariamente	1	2	3	4																																																																																						
Usa benzodiazepínicos 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4																																																																																						
Usa benzodiazepínicos 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4																																																																																						
Usa benzodiazepínicos diariamente	1	2	3	4																																																																																						
Usa anfetamínicos 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4																																																																																						
Usa anfetamínicos 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4																																																																																						
Usa anfetamínicos diariamente	1	2	3	4																																																																																						
Usa anticolinérgicos 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4																																																																																						
Usa anticolinérgicos 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4																																																																																						
Usa anticolinérgicos diariamente	1	2	3	4																																																																																						

G3- Quais os riscos físicos e outros que as pessoas se submetem quando...	SEM RISCO	RISCO LEVE	RISCO MODERADO	RISCO GRAVE
Usa maconha 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4
Usa maconha 1 vez/mês	1	2	3	4
Usa maconha 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4
Usa maconha diariamente	1	2	3	4
Usa cocaína 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4
Usa cocaína 1 vez/mês	1	2	3	4
Usa cocaína 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4
Usa cocaína diariamente	1	2	3	4
Usa crack 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4
Usa crack 1 vez/mês	1	2	3	4
Usa crack 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4
Usa crack diariamente	1	2	3	4
Usa LSD 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4
Usa LSD 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4
Usa LSD diariamente	1	2	3	4
Usa heroína 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4
Usa heroína 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4
Usa heroína diariamente	1	2	3	4
Usa esteróide anabolizantes 1 ou 2 vezes na vida	1	2	3	4
Usa esteróide anabolizantes 1 vez/mês	1	2	3	4
Usa esteróide anabolizante 1 ou 2 vezes/semana	1	2	3	4
Usa esteróide anabolizante diariamente	1	2	3	4

G4- Qual o grau de dificuldade que você teria se quisesse conseguir as seguintes drogas: (marque apenas uma resposta em cada linha)	PROVÁVEL IMPOSSÍVEL	MUITO DIFÍCIL	RAZÓVEL DIFÍCIL	RAZÓVEL FÁCIL	MUITO FÁCIL	NÃO SABE
Maconha	1	2	3	4	5	6
Cocaína	1	2	3	4	5	6
Crack	1	2	3	4	5	6
LSD	1	2	3	4	5	6
Heroína	1	2	3	4	5	6
Solventes	1	2	3	4	5	6
BDZ	1	2	3	4	5	6
Anfetaminas	1	2	3	4	5	6
Anticolinérgicos	1	2	3	4	5	6
Esteróides	1	2	3	4	5	6

G5- Nos últimos 30 dias alguém se aproximou de você para vender alguma droga? ① Não ② Sim

	FREQUENTEMENTE	UMA VEZ POR MÊS	RARAMENTE	NUNCA
G6- Com que frequência você tem visto pessoas que estão bêbadas ou sob efeito de álcool em sua vizinhança?	1	2	3	4
G7- Com que frequência você tem visto pessoas que estão "doidas" sob efeito de drogas em sua vizinhança?	1	2	3	4
G8- Com que frequência você tem visto pessoas em sua vizinhança vendendo drogas?	1	2	3	4
G9- Com que frequência você tem visto pessoas procurando por traficantes?	1	2	3	4

G10- Nos últimos 30 dias você procurou alguém para obter drogas? ① Não ② Sim

DI 1 - Preencha as bolhas abaixo com as drogas que você usou nos últimos 12 meses. Todas as linhas deverão ter uma alternativa.

SUBSTÂNCIA(S) USADA(S) NOS ÚLTIMOS 12 MESES	NÃO	SIM
a. Cigarros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Alcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Maconha ou hashish	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Cocaína (incluindo crack)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Heroína	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Alucinógenos (LSD; êxtase; cogumelos; mescalina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Inalantes (cola; éter; lança-perfume; cheirinho da loiá; esmalte)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Esteróides	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Xaropes à base de codeína (Setux; Belacodil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Ansiolíticos (Diazepam; Dianpax; Lorium; Lorax; Rohypnol; Psicosedin; Somalium; Lexotan)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. Anfetamínicos (Hipopagin; Moderec; Inibex; Desobes; Daster; Insomeride; Moderine; Dualid)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Sedativos (Florinal; Gardenal; Nembutal; Comital; Pentotal)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. Analgésicos opiáceos (Dolanina; Demerol; Algafan; Tylax; Morfina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. Anticolinérgicos (Artane; Axineton; chá de lilo [sala branca, véu-de-noiva, trombetaira, zabumba, carucho])	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DI 2 - Preencha a bolha em cada linha do quadro abaixo. No último ano você gastou grande parte do seu tempo para conseguir drogas, usar drogas ou se recuperar dos efeitos delas durante 1 mês ou mais meses?

Gastou grande parte do tempo para conseguir drogas, usar ou se recuperar dos efeitos

SUBSTÂNCIA(S) USADA(S) NOS ÚLTIMOS 12 MESES	NÃO	SIM
a. Cigarros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Alcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Maconha ou hashish	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Cocaína (incluindo crack)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Heroína	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Alucinógenos (LSD; êxtase; cogumelos; mescalina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Inalantes (cola; éter; lança-perfume; cheirinho da loiá; esmalte)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Esteróides	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Xaropes à base de codeína (Setux; Belacodil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Ansiolíticos (Diazepam; Dianpax; Lorium; Lorax; Rohypnol; Psicosedin; Somalium; Lexotan)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. Anfetamínicos (Hipopagin; Moderec; Inibex; Desobes; Daster; Insomeride; Moderine; Dualid)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Sedativos (Florinal; Gardenal; Nembutal; Comital; Pentotal)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. Analgésicos opiáceos (Dolanina; Demerol; Algafan; Tylax; Morfina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. Anticolinérgicos (Artane; Axineton; chá de lilo [sala branca, véu-de-noiva, trombetaira, zabumba, carucho])	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DI 3 - No último ano você usou drogas mais frequentemente ou em quantidades maiores do que pretendia?

Quantidades ou frequência maiores do que pretendia

SUBSTÂNCIA(S) USADA(S) NOS ÚLTIMOS 12 MESES	NÃO	SIM
a. Cigarros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Alcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Maconha ou hashish	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Cocaína (incluindo crack)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Heroína	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Alucinógenos (LSD; êxtase; cogumelos; mescalina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Inalantes (cola; éter; lança-perfume; cheirinho da loiá; esmalte)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Esteróides	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Xaropes à base de codeína (Setux; Belacodil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Ansiolíticos (Diazepam; Dianpax; Lorium; Lorax; Rohypnol; Psicosedin; Somalium; Lexotan)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. Anfetamínicos (Hipopagin; Moderec; Inibex; Desobes; Daster; Insomeride; Moderine; Dualid)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Sedativos (Florinal; Gardenal; Nembutal; Comital; Pentotal)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. Analgésicos opiáceos (Dolanina; Demerol; Algafan; Tylax; Morfina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. Anticolinérgicos (Artane; Axineton; chá de lilo [sala branca, véu-de-noiva, trombetaira, zabumba, carucho])	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DI 4- Assinale as drogas para as quais você já apresentou Tolerância, isto é, necessita de maiores quantidades da droga para conseguir os mesmos efeitos que antes, nestes últimos 12 meses.

Tolerância (maior quantidade para produzir os mesmos efeitos)

SUBSTÂNCIA(S) USADA(S) NOS ÚLTIMOS 12 MESES	Sim	Não
a. Cigarros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Maconha ou hashish	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cocaína (incluindo crack)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Heroína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Alucinógenos (LSD; êxtase; cogumelos; mescalina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Inalantes (cola; éter; lança-perfume; cheirinho da loiá; esmalte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Esteróides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Xaropes à base de codeína (Setux; Belacodid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Ansiolíticos (Diazepam; Dienpax; Lorium; Lorax; Rohypnol; Psicosedin; Somalium; Lexotan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Antidepressivos (Ilopagin; Moderex; Imibex; Desobesi; Daster; Insomerid; Moderine; Dualid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Sedativos (Florinal; Gardenal; Nembutal; Comital; Pentotal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Analgésicos opiáceos (Dolanina; Demerol; Algafan; Tylex; Morfina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Anticolinérgicos (Artane; Akineton; chá de lilo [sala branca, véu-de-noiva, trombetaína, zabumba, cartucho])	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DI 5- No último ano você esteve em situações de riscos físicos, estando sob efeito de drogas ou logo após o seu efeito (por exemplo: dirigir, pilotar moto, usar máquinas, nadar, etc.)?

Riscos físicos sob efeito ou logo após o efeito de drogas

SUBSTÂNCIA(S) USADA(S) NOS ÚLTIMOS 12 MESES	Sim	Não
a. Cigarros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Maconha ou hashish	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cocaína (incluindo crack)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Heroína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Alucinógenos (LSD; êxtase; cogumelos; mescalina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Inalantes (cola; éter; lança-perfume; cheirinho da loiá; esmalte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Esteróides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Xaropes à base de codeína (Setux; Belacodid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Ansiolíticos (Diazepam; Dienpax; Lorium; Lorax; Rohypnol; Psicosedin; Somalium; Lexotan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Antidepressivos (Ilopagin; Moderex; Imibex; Desobesi; Daster; Insomerid; Moderine; Dualid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Sedativos (Florinal; Gardenal; Nembutal; Comital; Pentotal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Analgésicos opiáceos (Dolanina; Demerol; Algafan; Tylex; Morfina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Anticolinérgicos (Artane; Akineton; chá de lilo [sala branca, véu-de-noiva, trombetaína, zabumba, cartucho])	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DI 6- No último ano, você teve algum problema pessoal pelo uso de drogas (tais como com familiares, amigos, no trabalho, com a polícia, ou algum problema emocional ou psicológico)

Problemas pessoais (familiares, amigos, trabalho, polícia, emocionais)

SUBSTÂNCIA(S) USADA(S) NOS ÚLTIMOS 12 MESES	Sim	Não
a. Cigarros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Maconha ou hashish	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cocaína (incluindo crack)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Heroína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Alucinógenos (LSD; êxtase; cogumelos; mescalina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Inalantes (cola; éter; lança-perfume; cheirinho da loiá; esmalte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Esteróides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Xaropes à base de codeína (Setux; Belacodid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Ansiolíticos (Diazepam; Dienpax; Lorium; Lorax; Rohypnol; Psicosedin; Somalium; Lexotan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Antidepressivos (Ilopagin; Moderex; Imibex; Desobesi; Daster; Insomerid; Moderine; Dualid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Sedativos (Florinal; Gardenal; Nembutal; Comital; Pentotal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Analgésicos opiáceos (Dolanina; Demerol; Algafan; Tylex; Morfina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Anticolinérgicos (Artane; Akineton; chá de lilo [sala branca, véu-de-noiva, trombetaína, zabumba, cartucho])	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DI 7- No último ano, você quis diminuir ou parar o uso de alguma(s) da(s) droga(s) abaixo?
Quais delas você efetivamente conseguiu diminuir ou parar de usar?

13

SUBSTÂNCIA(S) USADA(S) NOS ÚLTIMOS 12 MESES	Quis diminuir ou parar o uso de alguma droga?		Conseguiu	
	não	sim	não	sim
a. Cigarros	1	2	1	2
b. Alcool	1	2	1	2
c. Maconha ou hashish	1	2	1	2
d. Cocaína (incluindo crack)	1	2	1	2
e. Heroína	1	2	1	2
f. Alucinógenos (LSD; êxtase; cogumelos; mescalina)	1	2	1	2
g. Inalantes (cola; éter; lança; perfume; chiqueiro de loi; esmalte)	1	2	1	2
h. Esteróides	1	2	1	2
i. Xaropes à base de codeína (Setux; Belacodil)	1	2	1	2
j. Ansiolíticos (Diazepam; Demper; Lorium; Lorax; Rohypnol; Psicosedin; Somalium; Lexotan)	1	2	1	2
k. Anfetamínicos (Hipopagin; Moderax; Imbec; Desobesi; Daster; Incomerid; Modeline; Dualid)	1	2	1	2
l. Sedativos (Florinal; Gardenal; Nembutal; Comita; Pentota)	1	2	1	2
m. Analgésicos opióides (Dolantina; Demerd; Algafar; Tylax; Morfina)	1	2	1	2
n. Anticolinérgicos (Artane; Akineton; chá de lilo; saia branca, viu-de-noiva, trombeta, zabumba, cartucho)	1	2	1	2

<p>TR 1- Você já recebeu algum tratamento ou aconselhamento pelo seu uso de drogas ou álcool?</p> <p>1 <input checked="" type="radio"/> Não, Quêntes CL 2 <input checked="" type="radio"/> Sim</p>	<p>TR 4- Cite a(s) droga(s) que o levaram para o(s) tratamento(s) acima:</p> <p>1 <input type="radio"/> Droga _____ 4 <input type="radio"/> Droga _____ 2 <input type="radio"/> Droga _____ 5 <input type="radio"/> Droga _____ 3 <input type="radio"/> Droga _____ 6 <input type="radio"/> Droga _____</p>
<p>TR 2- Qual(is) o(s) tipo(s) de tratamento, na vida, você já se submeteu para tratar o seu uso de álcool?</p> <p>1 <input type="radio"/> Nenhum</p> <p>2- Internação hospitalar (quantas vezes) <input checked="" type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10</p> <p>3 <input type="radio"/> Ambulatorial 4 <input type="radio"/> Sala de emergência 5 <input type="radio"/> Consultório particular 6 <input type="radio"/> Grupos de auto-ajuda (AA) 7 <input type="radio"/> Outros 1 _____ <input type="radio"/> Outros 2 _____ <input type="radio"/> Outros 3 _____ <input type="radio"/> Outros 4 _____</p>	<p>TR 5- Qual o resultado desse(s) tratamento(s):</p> <p>1 <input type="radio"/> Não se aplica 2 <input type="radio"/> Eu ainda estou em tratamento 3 <input type="radio"/> Eu completei o tratamento com sucesso 4 <input type="radio"/> Não tive resultados positivos 5 <input type="radio"/> Qual(is) o(s) motivo(s)? 6 <input type="radio"/> Motivo 1 _____ <input type="radio"/> Motivo 2 _____ <input type="radio"/> Motivo 3 _____ <input type="radio"/> Motivo 4 _____</p>
<p>TR 3- Qual(is) o(s) tipo(s) de tratamento, na vida, você já se submeteu para tratar o seu uso de drogas? (mais que 1)</p> <p>1 <input type="radio"/> Nenhum</p> <p>2- Internação hospitalar (quantas vezes) <input checked="" type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10</p> <p>3 <input type="radio"/> Ambulatorial 4 <input type="radio"/> Sala de emergência 5 <input type="radio"/> Consultório particular 6 <input type="radio"/> Grupos de auto-ajuda (AA) 7 <input type="radio"/> Outros 1 _____ <input type="radio"/> Outros 2 _____ <input type="radio"/> Outros 3 _____ <input type="radio"/> Outros 4 _____</p>	<p>TR 6- Quanto tempo durou o último tratamento?</p> <p>1 <input type="radio"/> Não se aplica</p> <p>2- Durou: <input checked="" type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 meses</p> <p>TR 7- O tratamento a que você se submeteu era:</p> <p>1 <input type="radio"/> Gratuito 2 <input type="radio"/> Governamental 3 <input type="radio"/> Não governamental 4 <input type="radio"/> Privado 5 <input type="radio"/> Particular 6 <input type="radio"/> Convênio 7 <input type="radio"/> Empresa</p>

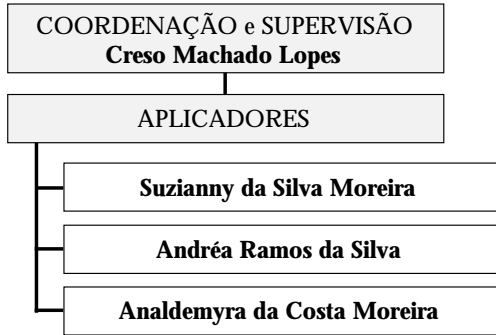
COMPLICAÇÕES

<p>CL 1- Sob o efeito de álcool você já teve problema de:</p> <p>1 <input type="radio"/> Não se aplica 9 <input type="radio"/> Outros _____</p> <p>2 <input type="radio"/> Trânsito 3 <input type="radio"/> Trabalho 4 <input type="radio"/> Quedas 5 <input type="radio"/> Feriu alguém 6 <input type="radio"/> Se machucou 7 <input type="radio"/> Agressões 8 <input type="radio"/> Discussões</p>	<p>CL 3- Qual a droga que você tinha usado na ocasião do fato(s) acima citado(s):</p> <p>1 <input type="radio"/> Droga _____ 4 <input type="radio"/> Droga _____ 2 <input type="radio"/> Droga _____ 5 <input type="radio"/> Droga _____ 3 <input type="radio"/> Droga _____ 6 <input type="radio"/> Droga _____</p>
<p>CL 2- Sob o efeito de drogas você já teve problema de:</p> <p>1 <input type="radio"/> Não se aplica 9 <input type="radio"/> Outros _____</p> <p>2 <input type="radio"/> Trânsito 3 <input type="radio"/> Trabalho 4 <input type="radio"/> Quedas 5 <input type="radio"/> Feriu alguém 6 <input type="radio"/> Se machucou 7 <input type="radio"/> Agressões 8 <input type="radio"/> Discussões</p>	<p>CL 4- Já perdeu emprego pelo uso de álcool?</p> <p>1 <input checked="" type="radio"/> Não 2 <input checked="" type="radio"/> Sim</p> <p>CL 5- Já perdeu emprego pelo uso droga?</p> <p>1 <input checked="" type="radio"/> Não 2 <input checked="" type="radio"/> Sim</p> <p>CL 6- Já repetiu de ano ou deixou de estudar pelo uso de drogas?</p> <p>1 <input checked="" type="radio"/> Não 2 <input checked="" type="radio"/> Sim</p>

ANEXO VI

AGRADECIMENTOS AOS COORDENADORES, SUPERVISORES E APLICADORES

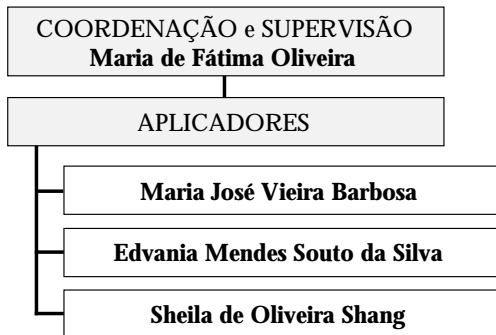
Estado: **ACRE**



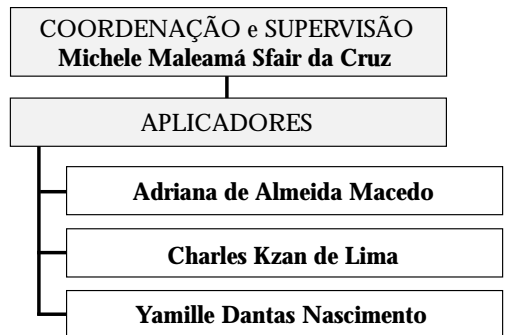
Estado: **AMAZONAS**



Estado: **ALAGOAS**



Estado: **AMAPÁ**



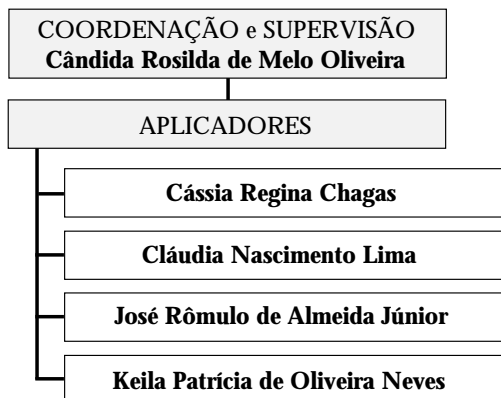
Estado: **BAHIA**



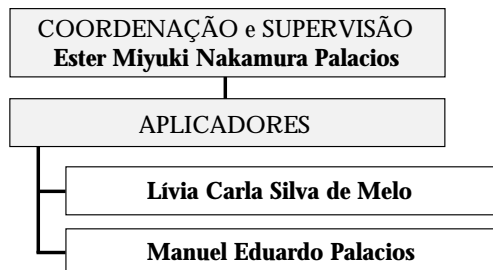
Estado: **CEARÁ**



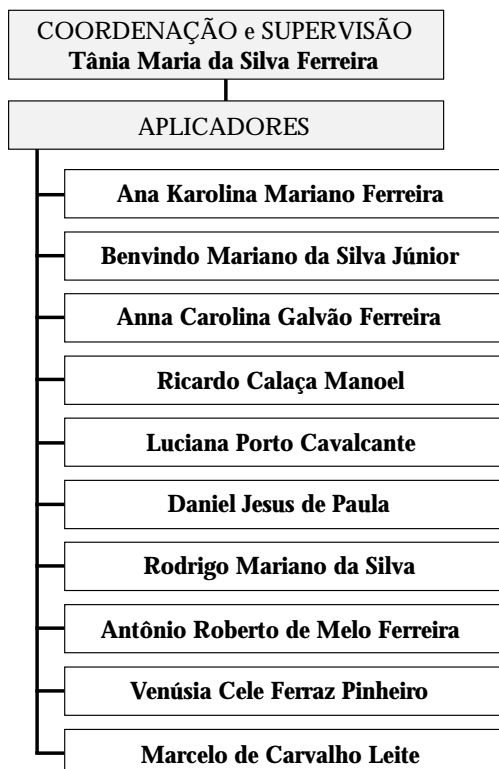
Estado: **DISTRITO FEDERAL**



Estado: **ESPÍRITO SANTO**



Estado: **GOIÁS**



Estado: **MARANHÃO**



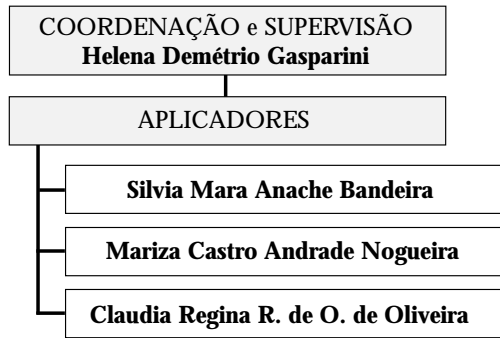
Estado: **MINAS GERAIS**



Estado: **MATO GROSSO**



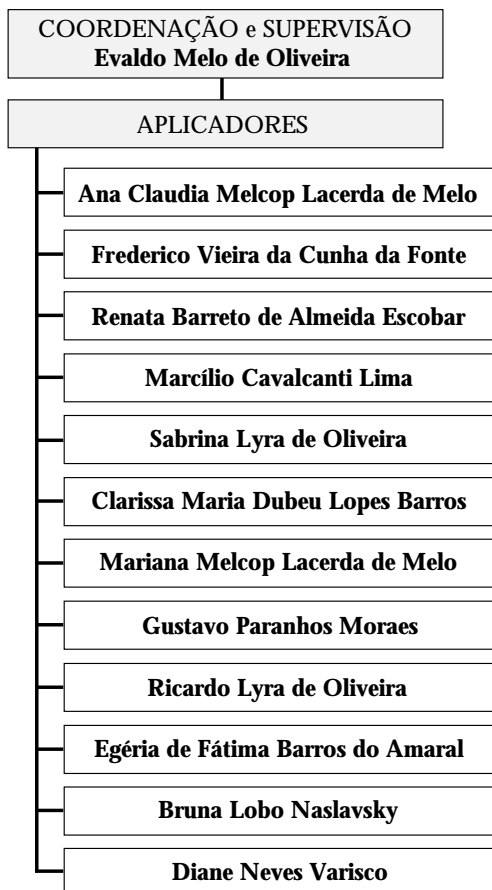
Estado: **MATO GROSSO DO SUL**



Estado: **PARÁ**



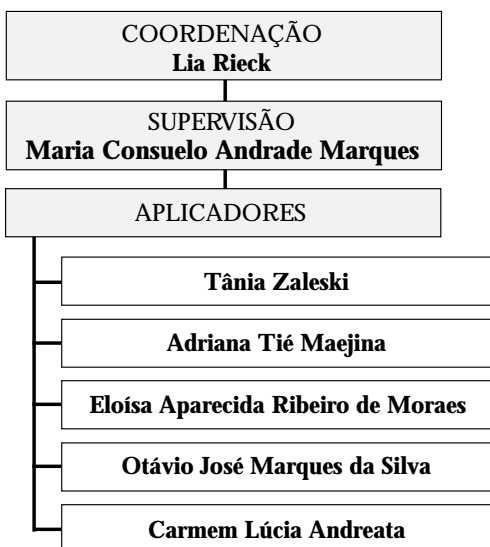
Estados: **PARAÍBA e PERNAMBUCO**



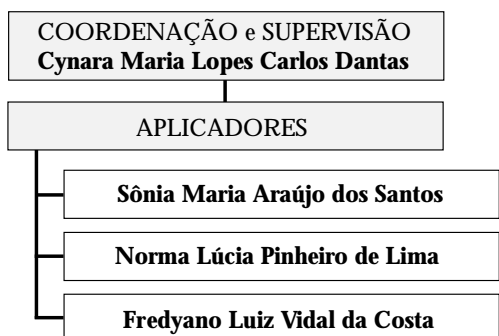
Estado: **PIAUÍ**



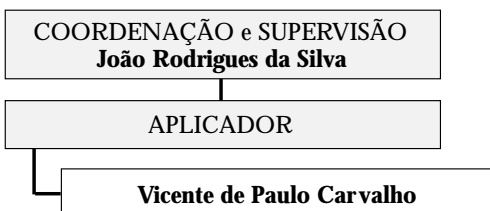
Estado: **PARANÁ**



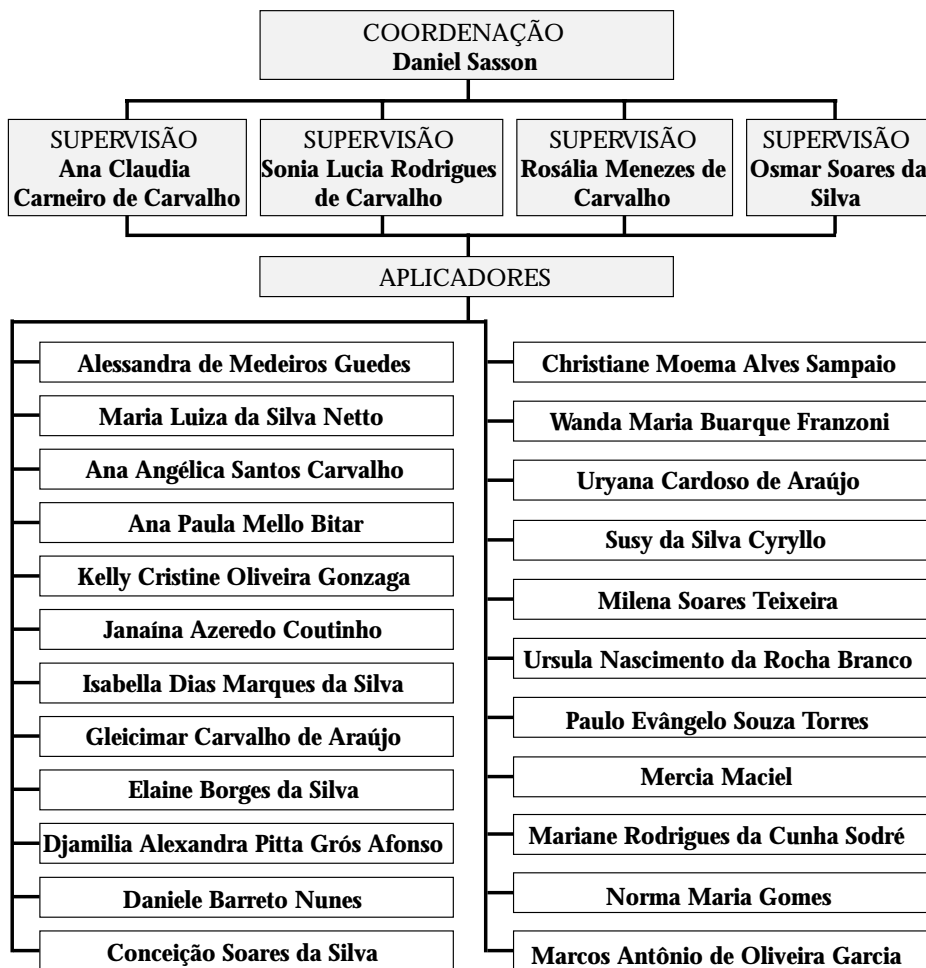
Estado: **RIO GRANDE DO NORTE**



Estado: **RONDÔNIA**



Estado: **RIO DE JANEIRO**



Estado: **RIO GRANDE DO SUL**



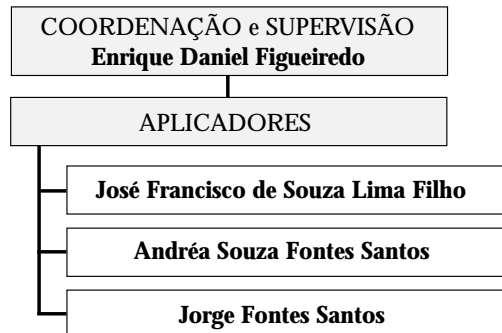
Estado: **RORAIMA**



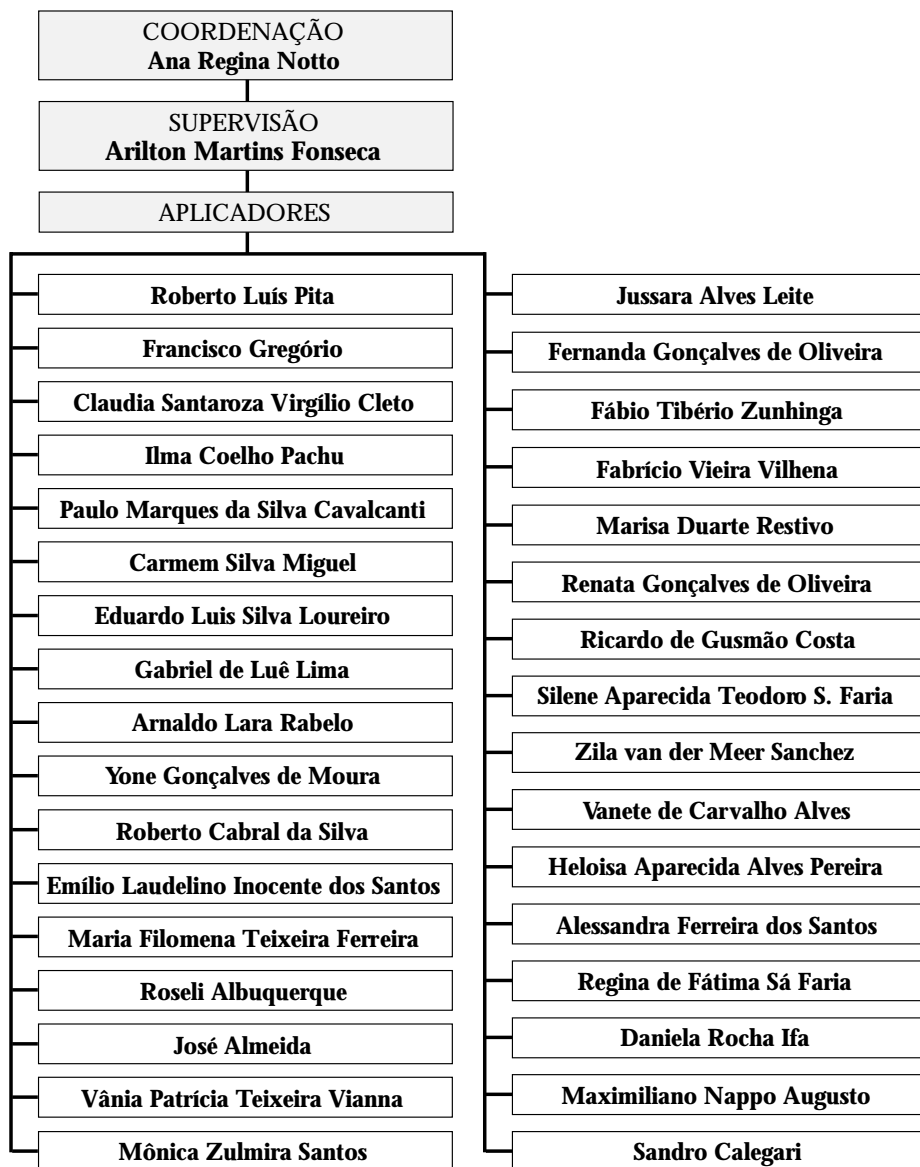
Estado: **SANTA CATARINA**



Estado: **SERGIPE**



Estado: **SÃO PAULO**



ADENDO

I PESQUISA NACIONAL DOMICILIAR SOBRE CONSUMO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS

PLANO AMOSTRAL

ANA MARIA LIMA DE FARIAS¹

MARIA TEREZA SERRANO BARBOSA²

INTRODUÇÃO

Com o objetivo de fornecer estimativas da prevalência do consumo de drogas psicotrópicas, a Pesquisa Nacional Domiciliar sobre Consumo de Drogas (**PND-CD**) foi planejada para colher informações em âmbito domiciliar, através de uma amostra probabilística, obtida em dois estágios de seleção. Num primeiro estágio, em cada um dos municípios escolhidos, foram sorteados os setores censitários e, no segundo estágio, em cada setor selecionado, foram selecionados os domicílios. Em cada domicílio, selecionou-se um respondente para prestar informações a seu respeito e a respeito dos demais moradores do domicílio. Esse plano amostral é o mesmo adotado em pesquisa semelhante realizada no Estado de São Paulo, em 1999, e se inspirou, principalmente, na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), uma das principais pesquisas por amostragem realizada no Brasil pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (**IBGE**).

POPULAÇÃO ALVO, ÂMBITO GEOGRÁFICO E DOMÍNIOS DE ANÁLISE

Devido às dificuldades relacionadas à coleta de informações a respeito do consumo de drogas psicotrópicas em âmbito domiciliar, decidiu-se por pesquisar as capitais estaduais e os municípios do Brasil com mais de 200.000 habitantes, onde residiam 70.219.472 habitantes em 22.862.657 domicílios (ver Tabela 1). Sendo assim, a população alvo da pesquisa era formada pelos moradores das capitais estaduais e dos municípios com mais de 200.000 habitantes com idade entre 12 e 65 anos. Nesses municípios, encontravam-se 41,4% da população total do Brasil e 42,1% do total de domicílios, segundo dados do Censo Demográfico 2000. As estimativas foram calculadas para cada região geográfica e totalizadas para o Brasil.

¹ Professora Adjunta da Universidade Federal Fluminense - UFF

² Professora Adjunta da Universidade do Rio de Janeiro - UNIRIO

Tabela 1 – Capitais Estaduais e Municípios com mais de 200.000 habitantes.⁽¹⁾

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	TOTAL DOS MUNICÍPIOS				MUNICÍPIOS COM MAIS DE 200.000 HABITANTES					
	POPULAÇÃO RESIDENTE			TOTAL DE DOMICÍLIOS	POPULAÇÃO RESIDENTE			TOTAL DE DOMICÍLIOS	PARTICIPAÇÃO % NO TOTAL	
	TOTAL	URBANA	RURAL		TOTAL	URBANA	RURAL		POPULAÇÃO	DOMICÍLIOS
ACRE	557.226	370.018	187.208	156.834	252.885	226.134	26.751	78.992	45,4	50,4
AMAZONAS	2.813.085	2.104.290	708.795	667.485	1.403.796	1.394.724	9.072	386.511	49,9	57,9
AMAPÁ	475.843	423.581	52.262	119.797	282.745	270.077	12.668	72.989	59,4	60,9
PARÁ	6.189.550	4.116.378	2.073.172	1.558.898	1.935.529	1.850.176	85.353	519.944	31,3	33,4
RONDÔNIA	1.377.792	883.048	494.744	418.798	334.585	273.496	61.089	100.963	24,3	24,1
RORAIMA	324.152	246.732	77.420	94.729	200.383	196.942	3.441	61.020	61,8	64,4
TOCANTINS ⁽¹⁾	1.155.913	858.915	296.998	343.037	137.045	133.877	3.168	43.488	11,9	12,7
REGIÃO NORTE	12.893.561	9.002.962	3.890.599	3.359.578	4.546.968	4.345.426	201.542	1.263.907	35,3	37,6
ALAGOAS	2.819.172	1.917.922	901.250	788.960	3.796.842	794.894	1.948	241.544	28,3	30,6
BAHIA	13.066.910	8.761.604	4.305.306	3.947.589	3.406.433	3.258.681	147.752	1.050.504	26,1	26,6
CEARÁ	7.418.476	5.304.554	2.113.922	2.150.375	2.600.338	2.566.038	34.300	754.579	35,1	35,1
MARANHÃO	5.642.960	3.357.898	2.285.062	1.446.851	1.098.498	1.053.881	44.617	304.468	19,5	21,0
PARAÍBA	3.439.344	2.443.590	995.754	1.041.338	949.975	932.110	17.865	280.359	27,6	26,9
PERNAMBUCO	7.911.937	6.052.930	1.859.007	2.382.738	3.105.174	2.996.302	108.872	933.783	39,2	39,2
PIAUI	2.841.202	1.787.192	1.054.010	792.519	714.583	676.698	37.885	194.354	25,2	24,5
RIO GRANDE DO NORTE	2.771.538	2.032.163	739.375	829.674	922.593	907.837	14.756	272.154	33,3	32,8
SERGIPE	1.781.714	1.271.465	510.249	548.195	461.083	461.083	-	143.524	25,9	26,2
REGIÃO NORDESTE	47.693.253	32.929.318	14.763.935	13.928.239	14.055.519	13.647.524	407.995	4.175.269	29,5	30,0
ESPÍRITO SANTO	3.094.390	2.460.621	633.769	1.043.256	1.284.200	1.270.014	14.186	427.134	41,5	40,9
MINAS GERAIS	17.866.402	14.651.164	3.215.238	5.808.553	5.297.886	5.229.226	68.660	1.722.192	29,7	29,6
RIO DE JANEIRO	14.367.083	13.798.096	568.987	5.210.831	10.909.391	10.835.627	73.764	3.844.497	75,9	73,8
SÃO PAULO	36.969.476	34.531.635	2.437.841	12.664.908	21.383.717	20.566.163	817.554	7.186.300	57,8	56,7
REGIÃO SUDESTE	72.297.351	65.441.516	6.855.835	24.727.548	38.875.194	37.901.030	974.164	13.180.123	53,8	53,3
PARANÁ	9.558.454	7.781.664	1.776.790	3.126.912	3.303.261	3.238.408	64.853	1.096.504	34,6	35,1
RIO GRANDE DO SUL	10.181.749	8.312.899	1.868.850	3.573.399	3.287.965	3.145.592	142.373	1.156.338	32,3	32,4
SANTA CATARINA	5.349.580	4.211.979	1.137.601	1.821.483	1.032.290	987.686	44.604	359.916	19,3	19,8
REGIÃO SUL	25.089.783	20.306.542	4.783.241	8.521.794	7.623.516	7.371.686	251.830	2.612.758	30,4	30,7
DISTRITO FEDERAL	2.043.169	1.954.442	88.727	631.191	2.043.169	1.954.442	88.727	631.191	100,0	100,0
GOIÁS	4.996.439	4.390.660	605.779	1.695.599	1.714.252	1.698.325	15.927	563.745	34,3	33,2
MATO GROSSO	2.502.260	1.985.590	516.670	792.975	698.320	687.461	10.859	218.125	27,9	27,5
MATO GROSSO DO SUL	2.074.877	1.744.520	330.357	680.746	662.534	654.832	7.702	217.539	31,9	32,0
REGIÃO CENTRO-OESTE	11.616.745	10.075.212	1.541.533	3.800.511	5.118.275	4.995.060	123.215	1.630.600	44,1	42,9
TOTAL BRASIL	169.590.693	137.755.550	31.835.143	54.337.670	70.219.472	68.260.726	1.958.746	22.862.657	41,4	42,1

(1) IBGE – Censo Demográfico 2000

Tabela 2 - Municípios da amostra da PNDCD.

REGIÃO	UF		MUNICÍPIO		REGIÃO	UF		MUNICÍPIO	
	CÓDIGO	NOME	CÓDIGO	NOME		CÓDIGO	NOME	CÓDIGO	NOME
NORTE	11	RO	20	Porto Velho	SUDESTE	31	MG	620	Belo Horizonte
	12	AC	40	Rio Branco		31	MG	670	Betim
	13	AM	260	Manaus		31	MG	1860	Contagem
	14	RR	10	Boa Vista		31	MG	2770	Governador Valadares
	15	PA	80	Ananindéua		31	MG	3130	Ipatinga
	15	PA	140	Belém		31	MG	3670	Juiz de Fora
	16	AP	30	Macapá		31	MG	4330	Montes Claros
	17	TO	2100	Palmas		31	MG	5460	Ribeirão das Neves
NORDESTE	21	MA	530	Imperatriz	SUDESTE	31	MG	7010	Uberaba
	21	MA	1130	São Luiz		31	MG	7020	Uberlândia
	22	PI	1100	Teresina		32	ES	130	Cariacica
	23	CE	370	Caucaia		32	ES	500	Serra
	23	CE	440	Fortaleza		32	ES	520	Vila Velha
	23	CE	730	Juazeiro do Norte		32	ES	530	Vitória
	24	RN	800	Mossoró		33	RJ	45	Belford Roxo
	24	RN	810	Natal		33	RJ	100	Campos dos Goytacazes
	25	PB	400	Campina Grande		33	RJ	170	Duque de Caxias
	25	PB	750	João Pessoa		33	RJ	250	Magé
	26	PE	410	Caruaru		33	RJ	330	Niterói
	26	PE	790	Jaboatão dos Guararapes		33	RJ	350	Nova Iguaçu
	26	PE	960	Olinda		33	RJ	390	Petrópolis
	26	PE	1070	Paulista		33	RJ	455	Rio de Janeiro
	26	PE	1110	Petrolina		33	RJ	4 90	São Gonçalo
	26	PE	1160	Recife		33	RJ	510	São João do Meriti
	27	AL	430	Maceió		33	RJ	630	Volta Redonda
	28	SE	30	Aracaju		35	SP	570	Barueri
29	BA	1080	Feira de Santana	35	SP	600	Bauru		
29	BA	1360	Ilhéus	35	SP	950	Campinas		
29	BA	2740	Salvador	35	SP	1060	Carapicuíba		
29	BA	3330	Vitória da Conquista	35	SP	1380	Diadema		
SUL	41	PR	480	Cascavel	Itaquaquecetuba	35	SP	1500	Embu
	41	PR	690	Curitiba		35	SP	1620	Franca
	41	PR	830	Foz do Iguaçu		35	SP	1870	Guarujá
	41	PR	1370	Londrina		35	SP	1880	Guarulhos
	41	PR	1520	Maringá		35	SP	2310	
	41	PR	830	Ponta Grossa		35	SP	2590	Jundiaí
	41	PR	2550	São José dos Pinhais		35	SP	2690	Limeira
	42	SC	240	Blumenau		35	SP	2940	Mauá
	42	SC	540	Florianópolis		35	SP	3060	Mogi das Cruzes
	42	SC	910	Joinville		35	SP	3440	Osasco
	43	RS	460	Canoas		35	SP	3870	Piracicaba
	43	RS	510	Caxias do Sul		35	SP	4340	Ribeirão Preto
	43	RS	920	Gravataí		35	SP	4780	Santo André
	43	RS	1340	Novo Hamburgo		35	SP	4850	Santos
	43	RS	1440	Pelotas		35	SP	4870	São Bernardo do Campo
	43	RS	1490	Porto Alegre		35	SP	4980	São José do Rio Preto
	43	RS	1690	Santa Maria		35	SP	4990	São José dos Campos
	43	RS	2300	Viamão		35	SP	5030	São Paulo
CENTRO-OESTE	50	MS	270	Campo Grande	35	SP	5100	São Vicente	
	51	MT	340	Cuiabá	35	SP	5220	Sorocaba	
	51	MT	840	Várzea Grande	35	SP	5250	Suzano	
	52	GO	110	Anápolis	35	SP	5410	Taubaté	
	52	GO	140	Aparecida de Goiânia					
	52	GO	870	Goiânia					
	52	GO	10	Brasília					

DESENHO DA AMOSTRA

Devido a limitações de custo e com base em estudos anteriores e em outras pesquisas semelhantes, fixou-se, inicialmente, o tamanho total da amostra em 9.500 domicílios. A distribuição da amostra pelas regiões geográficas foi feita proporcionalmente ao tamanho da população residente, com base nos dados do Censo Demográfico 2000.

O primeiro estágio de seleção consistiu na seleção dos setores censitários, que são uma unidade operacional criada pelo IBGE, contendo, cada um, em torno de 250 domicílios. Para definir o número de setores, fixou-se que seriam selecionados 24 domicílios em cada setor.

Por ocasião da seleção da amostra, os micros dados do Censo Demográfico 2000 ainda não estavam disponíveis; assim, a seleção dos setores e dos domicílios foi feita a partir dos dados da Contagem Populacional de 1996.

Os setores censitários são classificados pelo IBGE de acordo com situação e tipo, características que permitem diferenciar setores urbanos e rurais, bem como outros tipos, tais como: favelas, quartéis, orfanatos, etc. (ver Anexo 1). Por questões práticas e levando em conta as variáveis a serem pesquisadas, optou-se por pesquisar apenas dos setores tipo: 10 (urbano – não especial), 11 (urbano – especial aglomerado), 40 (área rural de extensão urbana – não especial) e 41 (área rural de extensão urbana – aglomerado especial). Nas regiões geográficas, o percentual de setores cobertos pela amostra era maior que 90% em praticamente todas elas e o percentual de domicílios particulares permanentes, superior a 90%, conforme exibido na Tabela 3 a seguir. Na maioria dos municípios pesquisados, tais setores correspondiam a mais de 85% do total de setores e de domicílios do município (ver Tabela A1 do Anexo 2).

Tabela 3 – Percentual de setores e de domicílios na amostra da PNDCD.

REGIÃO	SETORES INCLUÍDOS NA AMOSTRA (10,11,40,41)	
	% SETORES	% DOM. PART. PERM.
NORTE	89,6	95,2
NORDESTE	94,2	96,6
SUDESTE	96,3	98,0
SUL	91,3	94,6
CENTRO-OESTE	93,9	96,3

Para a seleção dos setores censitários em cada região, os setores urbanos (tipos 10 e 11) foram ordenados crescentemente em cada município, seguidos dos setores rurais (tipos 40 e 41), também ordenados crescentemente. Isso equivale a uma estratificação implícita em cada município, uma vez que a numeração dos setores foi feita em forma de caracol, partindo do centro da

sede municipal para a periferia, e também mantém a representatividade relativa aos setores urbanos e rurais em cada município. Além disso, para garantir uma certa representatividade em termos socioeconômicos, criou-se uma variável que representa a proporção de chefes de família no setor com mais de sete anos de instrução. Os dados foram, então, ordenados em cada município por tipo de setor e pelo grau de instrução. A seleção dos setores em cada região geográfica foi feita com probabilidade proporcional ao número de domicílios particulares permanentes do setor.

O número de domicílios pesquisados em cada setor foi fixado, *a priori*, em 24, e a seleção dos mesmos foi feita de forma sistemática, com partida aleatória, o que faz com que a amostra se aproxime de uma amostra aleatória simples.

Para evitar perdas devidas à desatualização da base cadastral, uma amostra reserva foi sorteada em cada região de maneira análoga, mas independentemente da amostra principal.

Tabela 4 – Tamanho da amostra da PNDCD.

REGIÃO	POPULAÇÃO ⁽²⁾	DOMICÍLIOS ⁽³⁾	AMOSTRA PRINCIPAL			AM. RESERVA	
			DOMICÍLIOS	SETORES	INVERSO DA FRAÇÃO AMOSTRAL	DOMICÍLIOS	SETORES
NORTE ⁽¹⁾	4.546.968	825.615	615	26	1342	123	5
NORDESTE	14.055.519	2.966.299	1902	79	1560	380	16
SUDESTE	38.875.194	9.737.497	5259	219	1851	1052	44
SUL	7.623.516	1.896.714	1031	43	1839	206	9
CENTRO-OESTE	5.118.275	1.139.155	692	29	1645	138	6
TOTAL BRASIL	70.219.472	16.565.280	9500	396		1900	79

(1) Inclui Palmas

(2) Sinopse Preliminar do Censo 2000

(3) Contagem Populacional 1996 – Setores tipo 10,11,40,41 – Domicílios Particulares Permanentes

temente da amostra principal. O tamanho da amostra reserva foi definido como 20% do tamanho da amostra principal em cada região geográfica.

Na Tabela 4, temos a composição da amostra principal e da amostra reserva em cada uma das regiões geográficas do Brasil.

PROCESSO DE ESTIMAÇÃO

Como as principais variáveis a serem pesquisadas se referem à prevalência do consumo de drogas psicotrópicas, elas podem ser consideradas como uma proporção. Assim, definida:

1 se a pessoa i usa/usou determinada droga

$$Y_i = 0 \text{ caso contrário}$$

A variável a ser estimada será:

$$p = \frac{Y}{N} \quad (\text{proporção de pessoas na população que usa/usou determinada droga})$$

Onde:

$$Y = \sum_{i=1}^N Y_i \quad (\text{número total de pessoas na população que usa/usou determinada droga})$$

$$N \quad (\text{tamanho da população})$$

O estimador para essa variável é:

$$\hat{p} = \frac{y}{n} \quad (\text{proporção de pessoas na amostra que usa/usou determinada droga})$$

onde

$$Y = \sum_{i=1}^N Y_i \quad (\text{número total de pessoas na amostra que usa/usou determinada droga})$$

$$n \quad (\text{tamanho da amostra})$$

A variância desse estimador é dada por:

$$\text{Var}(\hat{p}) = \frac{(1-f)\hat{p}(1-p)}{n-1} \quad (1)$$

onde:

$$p = \frac{n}{N} \quad (\text{fração amostral})$$

Essas estimativas serão calculadas para cada região geográfica e, para compor as estimativas para o Brasil, será utilizada a fração amostral de cada região.

PRECISÃO DAS ESTIMATIVAS

As estimativas da prevalência do uso de drogas obtidas pela pesquisa estão sujeitas aos erros amostrais inerentes ao processo de coleta de informações por amostragem e que, pelo fato de se tratar de uma amostra probabilística, podem ser estimados. A exibição do valor estimado, junto ao seu coeficiente de variação, tem o objetivo de descrever o quanto a estimativa pode ser afetada por erros amostrais. O coeficiente de variação, assim como o desvio padrão, é uma medida de dispersão, mas relativa ao valor médio da estimativa. Sua definição é:

$$CV(\hat{p}) = \frac{\sqrt{\text{Var}(\hat{p})}}{\hat{p}}$$

Na Tabela 5, são apresentados os coeficientes de variação teóricos para as cinco regiões geográficas, considerando diferentes magnitudes das prevalências a serem obtidas. Daí, pode-se ver que o coeficiente de variação diminui à medida que aumenta o nível de prevalência, indicando uma diminuição da variabilidade do estimador. Para as regiões Norte e Centro-Oeste, as estimativas são menos precisas em função do menor tamanho da amostra.

Tabela 5 - Coeficientes de variação teóricos para diferentes valores de prevalência

CV	0,01	0,02	0,05	0,10	0,15	0,20
REGIÃO NORTE	40,13	28,24	17,58	12,10	9,60	8,07
REGIÃO NORDESTE	22,82	16,05	10,00	6,88	5,46	4,59
REGIÃO SUDESTE	13,72	9,65	6,01	4,14	3,28	2,76
REGIÃO SUL	30,99	21,80	13,58	9,34	7,41	6,23
REGIÃO CENTRO-OESTE	37,83	26,61	16,57	11,41	9,05	7,60
BRASIL	10,21	7,18	4,47	3,08	2,44	2,05

PÓS-ESTRATIFICAÇÃO

Apesar de o desenho amostral não ter levado em conta a estratificação por sexo e por idade, sabe-se que o uso de drogas psicotrópicas pode ser diferenciado para as diversas classes dessas variáveis. Assim, com o objetivo de melhorar as estimativas amostrais, utilizou-se o método de pós-estratificação (ver Kish, 1967), uma vez que são conhecidas as proporções destas classes na população, segundo dados do Censo Demográfico 2000. Assim, para cada uma

das drogas pesquisadas, as estimativas e respectivas variâncias foram calculadas com base nas seguintes fórmulas:

$$\hat{p} = \sum_h W_h \hat{p}_h$$

$$\text{Var}(\hat{p}) = \frac{1-f}{n} \sum_h W_h S_h^2 + \frac{f}{n} \sum_h W_h (1 - W_h) \frac{S_h^2}{n_h}$$

Onde:

W_h é o peso populacional do estrato h, definido pelo cruzamento das classes de idade e sexo;

\hat{p}_h é a proporção amostral das pessoas que usaram determinada droga;

f é a fração amostral;

n é o tamanho da amostra;

S_h^2 é a variância amostral do estrato h, de acordo com fórmula (1);

n_h é o tamanho da amostra no estrato h.

Referências

Galduróz, J.C.F., Noto, A.R., Napo, S.A., Carlini, E.A. *I Levantamento Domiciliar Nacional Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas - Parte A: Estudo envolvendo as 24 maiores cidades do Estado de São Paulo*, São Paulo: CEBRID, UNIFESP, 2000.

IBGE - PNAD - Década de 70. Série Relatórios Metodológicos, Rio de Janeiro: 1971

Kish, L. *Survey Sampling*. New York: Wiley, 1967

ANEXO 1

CÓDIGO DA SITUAÇÃO E TIPO DO SETOR

- 10 Urbano não especial
- 11 Urbano – especial aglomerado (favela, alagados)
- 12 Urbano – especial (quartéis, etc.)
- 13 Urbano – especial (alojamentos, etc.)
- 14 Urbano – especial (embarcações, etc.)
- 15 Urbano – especial (aldeia, etc.)
- 16 Urbano – especial (presídios, cadeias, etc.)
- 17 Urbano – especial (asilos, orfanatos, etc.)
- 20 Área não urbanizada não especial
- 21 Não existe valor
- 22 Área não urbanizada – especial (quartéis, etc.)
- 23 Área não urbanizada – especial (alojamentos, etc.)
- 24 Área não urbanizada – especial (embarcações, etc.)
- 25 Área não urbanizada – especial (aldeia, etc.)
- 26 Área não urbanizada – especial (presídios, cadeias, etc.)
- 27 Área não urbanizada – especial (asilos, orfanatos, etc.)
- 30 Área urbana isolada – não especial
- 31 Área urbana isolada – especial aglomerado (favela, alagados)
- 32 Área urbana isolada – especial (quartéis, etc.)
- 33 Área urbana isolada – especial (alojamentos, etc.)
- 34 Área urbana isolada – especial (embarcações, etc.)
- 35 Área urbana isolada – especial (aldeia, etc.)
- 36 Área urbana isolada – especial (presídios, cadeias, etc.)
- 37 Área urbana isolada – especial (asilos, orfanatos, etc.)
- 40 Área rural de extensão urbana – não especial
- 41 Área rural de extensão urbana – especial aglomerado (favela, alagados.)
- 42 Área rural de extensão urbana – especial (quartéis, etc.)

- 43 Área rural de extensão urbana – especial (alojamentos, etc.)
- 44 Área rural de extensão urbana – especial (embarcações, etc.)
- 45 Área rural de extensão urbana – especial (aldeia, etc.)
- 46 Área rural de extensão urbana – especial (presídios, cadeias, etc.)
- 47 Área rural de extensão urbana – especial (asilos, orfanatos, etc.)
- 50 Aglomerado rural isolado (povoado) – não especial
- 51 Não existe valor
- 52 Aglomerado rural isolado (povoado) – especial (quartéis, etc.)
- 53 Aglomerado rural isolado (povoado) – especial (alojamentos, etc.)
- 54 Aglomerado rural isolado (povoado) – especial (embarcações, etc.)
- 55 Aglomerado rural isolado (povoado) – especial (aldeia, etc.)
- 56 Aglomerado rural isolado (povoado) – especial (presídios, cadeias, etc.)
- 57 Aglomerado rural isolado (povoado) – especial (asilos, orfanatos, etc.)
- 60 Aglomerado rural isolado (núcleo) – não especial
- 61 Não existe valor
- 62 Aglomerado rural isolado (núcleo) – especial (quartéis, etc.)
- 63 Aglomerado rural isolado (núcleo) – especial (alojamentos, etc.)
- 64 Aglomerado rural isolado (núcleo) – especial (embarcações, etc.)
- 65 Aglomerado rural isolado (núcleo) – especial (aldeia, etc.)
- 66 Aglomerado rural isolado (núcleo) – especial (presídios, cadeias, etc.)
- 67 Aglomerado rural isolado (núcleo) – especial (asilos, orfanatos, etc.)
- 70 Aglomerado rural isolado (outros) – não especial
- 71 Não existe valor
- 72 Aglomerado rural isolado (outros) – especial (quartéis, etc.)
- 73 Aglomerado rural isolado (outros) – especial (alojamentos, etc.)
- 74 Aglomerado rural isolado (outros) – especial (embarcações, etc.)
- 75 Aglomerado rural isolado (outros) – especial (aldeia, etc.)
- 76 Aglomerado rural isolado (outros) – especial (presídios, cadeias, etc.)
- 77 Aglomerado rural isolado (outros) – especial (asilos, orfanatos, etc.)
- 80 Rural, exclusive aglomerado rural
- 81 Não existe valor
- 82 Rural, exclusive aglomerado rural – especial (quartéis, etc.)
- 83 Rural, exclusive aglomerado rural – especial (alojamentos, etc.)
- 84 Rural, exclusive aglomerado rural – especial (embarcações, etc.)
- 85 Rural, exclusive aglomerado rural – especial (aldeia, etc.)
- 86 Rural, exclusive aglomerado rural – especial (presídios, cadeias, etc.)
- 87 Rural, exclusive aglomerado rural – especial (asilos, orfanatos, etc.)

ANEXO 2

Tabela A1 – Tipos de setores censitários incluídos na amostra da PDCD.

UF		MUNICÍPIO		SETORES INCLUÍDOS NA AMOSTRA (10,11,40,41)	
				NÚMERO DE SETORES	DOM. PART. PERM.
CÓDIGO	NOME	CÓDIGO	NOME	%	%
11	RO	20	Porto Velho	81,8	91,7
12	AC	40	Rio Branco	86,5	88,6
13	AM	260	Manaus	97,4	99,0
14	RR	10	Boa Vista	63,9	92,2
15	PA	80	Ananindéua	96,0	97,0
15	PA	140	Belém	98,2	99,3
15	PA	680	Santarém	61,3	69,4
16	AP	30	Macapá	89,8	95,5
17	TO	2100	Palmas	77,0	91,3
21	MA	530	Imperatriz	61,0	82,8
21	MA	1130	São Luiz	97,1	97,8
22	PI	1100	Teresina	90,6	94,0
23	CE	370	Caucaia	84,7	89,4
23	CE	440	Fortaleza	99,8	100,0
23	CE	730	Juazeiro do Norte	92,8	95,7
24	RN	800	Mossoró	86,1	93,4
24	RN	810	Natal	95,9	96,4
25	PB	400	Campina Grande	91,5	95,7
25	PB	750	João Pessoa	99,8	99,8
26	PE	410	Caruaru	70,1	86,2
26	PE	790	Jaboatão dos Guararapes	96,1	97,9
26	PE	960	Olinda	99,6	100,0
26	PE	1070	Paulista	94,3	96,7
26	PE	1110	Petrolina	66,7	78,8
26	PE	1160	Recife	99,2	100,0
27	AL	430	Maceió	98,7	99,6
28	SE	30	Aracajú	97,5	96,9
29	BA	1080	Feira de Santana	81,5	88,8
29	BA	1360	Ilhéus	66,0	71,4
29	BA	2740	Salvador	99,2	99,8
29	BA	3330	Vitória da Conquista	79,4	85,4
31	MG	620	Belo Horizonte	98,9	99,6
31	MG	670	Betim	87,0	89,8
31	MG	1860	Contagem	93,5	93,1
31	MG	2770	Governador Valadares	85,5	95,7
31	MG	3130	Ipatinga	94,7	99,7
31	MG	3670	Juiz de Fora	89,2	95,5
31	MG	4330	MontesClaros	83,0	93,0
31	MG	5460	Ribeirão das Neves	90,7	90,8
31	MG	7010	Uberaba	87,1	95,9
31	MG	7020	Uberlândia	94,1	97,4

Continua

Tabela A1 – Tipos de setores censitários incluídos na amostra da PDCD. (Continuação)

UF		MUNICÍPIO		SETORES INCLUÍDOS NA AMOSTRA (10,11,40,41)	
				NÚMERO DE SETORES	DOM. PART. PERM.
CÓDIGO	NOME	CÓDIGO	NOME	%	%
32	ES	130	Cariacica	94,5	98,8
32	ES	500	Serra	94,8	99,1
32	ES	520	Vila Velha	98,8	99,5
32	ES	530	Vitória	99,2	99,8
33	RJ	45	Belford Roxo	100,0	100,0
33	RJ	100	Campos dos Goytacazes	69,4	81,6
33	RJ	170	Duque de Caxias	97,0	99,3
33	RJ	250	Magé	86,9	94,2
33	RJ	330	Niterói	98,1	100,0
33	RJ	350	Nova Iguaçu	97,5	99,2
33	RJ	390	Petrópolis	94,7	97,9
33	RJ	455	Rio de Janeiro	98,9	99,9
33	RJ	490	São Gonçalo	99,6	100,0
33	RJ	510	São João do Meriti	100,0	100,0
33	RJ	630	Volta Redonda	97,2	99,6
35	SP	570	Barueri	98,1	100,0
35	SP	600	Bauru	92,0	98,6
35	SP	950	Campinas	90,7	93,8
35	SP	1060	Carapicuíba	99,3	100,0
35	SP	1380	Diadema	99,7	100,0
35	SP	1500	Embu	100,0	100,0
35	SP	1620	Franca	94,4	97,8
35	SP	1870	Guarujá	98,4	99,8
35	SP	1880	Guarulhos	95,5	97,8
35	SP	2310	Itaquaquecetuba	100,0	100,0
35	SP	2590	Jundiaí	88,4	90,2
35	SP	2690	Limeira	85,9	94,1
35	SP	2940	Mauá	99,6	100,0
35	SP	3060	Mogi das Cruzes	78,9	87,1
35	SP	3440	Osasco	98,9	100,0
35	SP	3870	Piracicaba	90,7	95,6
35	SP	4340	Ribeirão Preto	96,0	99,6
35	SP	4780	Santo André	98,9	99,5
35	SP	4850	Santos	99,4	99,6
35	SP	4870	São Bernardo do Campo	94,6	97,3
35	SP	4980	São José do Rio Preto	90,6	91,9
35	SP	4990	São José dos Campos	93,3	96,5
35	SP	5030	São Paulo	97,7	97,9
35	SP	5100	São Vicente	97,9	99,9
35	SP	5220	Sorocaba	94,9	99,2
35	SP	5250	Suzano	93,7	96,2
35	SP	5410	Taubaté	88,0	91,3

Continua

Tabela A1 - Tipos de setores censitários incluídos na amostra da PDCD. (Conclusão)

UF		MUNICÍPIO		SETORES INCLUÍDOS NA AMOSTRA (10,11,40,41)	
				NÚMERO DE SETORES	DOM. PART. PERM.
CÓDIGO	NOME	CÓDIGO	NOME	%	%
41	PR	480	Cascavel	83,1	93,7
41	PR	690	Curitiba	99,7	100,0
41	PR	830	Foz do Iguaçu	96,2	98,6
41	PR	1370	Londrina	90,7	95,7
41	PR	1520	Maringá	90,6	95,6
41	PR	830	Ponta Grossa	83,3	95,5
41	PR	2550	São José dos Pinhais	72,5	86,3
42	SC	240	Blumenau	92,2	90,1
42	SC	540	Florianópolis	89,3	89,6
42	SC	910	Joinville	94,5	97,4
43	RS	460	Canoas	97,2	97,2
43	RS	510	Caxias do Sul	81,2	88,5
43	RS	920	Gravataí	85,4	86,9
43	RS	1340	Novo Hamburgo	82,7	79,7
43	RS	1440	Pelotas	81,0	87,9
43	RS	1490	Porto Alegre	95,8	97,9
43	RS	1690	Santa Maria	82,3	87,0
43	RS	2300	Viamão	65,3	86,2
50	MS	270	Campo Grande	92,4	97,7
51	MT	340	Cuiabá	93,9	98,4
51	MT	840	Várzea Grande	88,9	91,8
52	GO	110	Anápolis	86,4	92,8
52	GO	140	Aparecida de Goiânia	99,5	100,0
52	GO	870	Goiânia	98,3	99,3
53	DF	10	Brasília	92,9	93,9