

# CEBRID

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES

SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS

RUA BOTUCATU, 862 - 1ª ANDAR - 04023-062 - SÃO PAULO - SP

Tel.: (11) 2149 0155

Fax: (11) 5084 2793

e-mail: [cebrid@psicobio.epm.br](mailto:cebrid@psicobio.epm.br)

site: [www.cebrid.epm.br](http://www.cebrid.epm.br)

Técnicos responsáveis:

*Emérita Sátiro Opaleye*

*Zila van der Meer Sanchez*

*E. A. Carlini*

Número **56**

Outubro|Novembro|Dezembro|2007

## Voltamos à vida!

Sim, após a morte do Boletim CEBRID em Março de 2005 (n.º 55), por não mais conseguirmos recursos, eis que com a presença de “sangue novo”, voltamos com esta nova publicação, a de n.º 56.

Anteriormente, até o n.º 55, o Boletim CEBRID era impresso e distribuído pelo correio, 10.000 cópias, para todo o Brasil gratuitamente. Mas não vamos nos iludir: este novo número, por meio eletrônico, não irá atingir muita gente. Mais de 90% dos brasileiros não têm computador!

Mas é melhor do que nada! Pelo menos as escolas, instituições públicas e cidadãos que possuem o equipamento e o hábito de consulta eletrônica poderão tomar conhecimento do nosso retorno.

Estamos dando murro em ponta de faca no sentido de que o nosso Boletim impresso venha atingir maior público no futuro. E queremos agradecer àqueles que nos têm escrito solicitando a volta do nosso Boletim.

Obrigado,

E. A. Carlini

Diretor do CEBRID

Agradecemos a colaboração de:

Ana Regina Noto

Danilo Locatelli

Luciana Abeid

Murilo Battisti

Yone Moura

## 1. Novos dados e poucas mudanças: os resultados do II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas no Brasil.

No início deste ano, chegou às mãos do público um livro de quase 500 páginas que apresenta todos os resultados de uma pesquisa realizada pelo CEBRID em parceria com a SENAD (Secretaria Nacional Antidrogas). Tal pesquisa, realizada em 2005, teve como principal objetivo estimar a prevalência do uso de drogas psicotrópicas pela população brasileira. Ela permitiu avaliar como nossa sociedade, em geral, comporta-se frente ao uso de drogas lícitas e ilícitas.

Foram entrevistados 7939 brasileiros, entre 12 e 65 anos, em seu domicílio, nas cidades brasileiras com mais de 200 mil habitantes. Constatou-se que 22,8% da população pesquisada já fez uso na vida de drogas (exceto álcool e tabaco), índice ligeiramente maior que o encontrado no levantamento realizado em 2001 (19,4%). O maior índice de consumo foi encontrado na Região Nordeste (27,6%) e o menor na Região Norte (14,4%). O uso na vida de maconha aparece em primeiro lugar entre as drogas ilícitas, com relato de consumo por 8,8% dos entrevistados. Vale destacar que, apesar de numericamente ter havido aparente aumento no consumo de quase

todas as drogas neste segundo levantamento, somente o consumo de estimulantes (anorexígenos), sem receita médica, sofreu aumento real em seu consumo, ou seja, houve diferença estatisticamente significativa (de 1,5% em 2001 para 3,2% em 2005).

No que diz respeito à porcentagem de dependentes de drogas no Brasil, os resultados apontam para o álcool como o maior problema de saúde pública nacional, já que cerca de 12% da população estudada apresenta-se dependente desta substância. Este índice de dependência é parecido para o tabaco (10,1%) e quase dez vezes menor para a maconha (1,2%).

A análise dos resultados nos mostra que o consumo de drogas no Brasil é menos alarmante que nos Estados Unidos e Reino Unido, uma vez que os índices brasileiros são bem inferiores aos encontrados nestes países. Como exemplo, tomamos o uso na vida de maconha que foi de 8,8% no Brasil, 40,2% nos EUA e 30,8% no Reino Unido.

Carlini et al. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país, 2005. Cebriid – Unifesp – SENAD, 2005.

## 2. O vôo da fênix: a recuperação da dependência de drogas em grupos religiosos

Conta a tradição mitológica que a fênix era uma ave fabulosa, semelhante a uma águia. Viviu séculos e, antes de morrer, construiu seu ninho com madeiras perfumadas e ali se deitava à espera da morte. Os raios solares incendiavam a madeira, queimando o ninho e a ave. Seu corpo, queimado, transformava-se em cinzas, de onde surgia um ovo e do ovo nascia outra fênix.

Apesar de a fênix ser uma ave lendária entre povos da antiguidade, seu comportamento de renascimento das próprias cinzas reportados ao fenômeno estudado em uma pesquisa desenvolvida no CEBRID, que deu origem a uma tese de doutorado.

Durante anos estudando o comportamento de usuários de drogas, não era raro encontrarmos algumas “Fênix” que nos relatavam sua trajetória de vida pautada pela dependência de drogas, criminalidade e exclusão social. Em determinado momento da experiência traumática com drogas, quando chegavam ao dito “fundo do poço”, experimentavam uma grande virada, permeada por uma mudança completa de vida, pautada por uma busca religiosa. Foi então que surgiu a idéia de estudarmos os tratamentos religiosos para dependência de drogas, tão divulgados na mídia e que ganham espaço de destaque na saúde pública brasileira.

“Encontrei Jesus e estou limpo há 6 anos. Recuperei minha família, minha auto-estima e minha dignidade”. Depoimentos desta ordem foram ouvidos nas mais de 100 entrevistas qualitativas realizadas em São Paulo e em Barcelona, entre ex-usuários de drogas que conseguiram se recuperar da dependência, quando submetidos a práticas religiosas em igrejas (católicas ou evangélicas) ou centros espíritas.

Apesar de todos os entrevistados terem se vinculado a um tratamento religioso para dependência de drogas, a fé não foi o móvel inicial desta busca. Na realidade ela foi desenvolvida numa etapa posterior do tratamento, sendo uma decorrência dos sucessos observados em terceiros ou em sua própria recuperação paulatina.

O que manteve estes entrevistados vinculados à instituição religiosa foi a admiração pelo acolhimento recebido, a pressão positiva do grupo e a oferta de reestruturação da vida com apoio incondicional dos líderes religiosos. Tais intervenções são consideradas eficazes pelos indivíduos submetidos a elas e

despertam a atenção destes pela forma humana e respeitosa pela qual são tratados. Segundo eles, a maior potencialidade destes tratamentos está no suporte social do grupo que os recebe, no tratamento de igual para igual e no acolhimento imediato e sem julgamentos, mostrando que o sucesso destas ações não se esgota num possível aspecto “sobrenatural”, como poder-se-ia supor, mas sim, em especial, na dedicação incondicional do ser humano por seu semelhante.

Sanchez, Z. M. A prática religiosa atuando na recuperação de dependentes de drogas: a experiência de grupos católicos, evangélicos e espíritas. Tese de Doutorado. UNIFESP, 2006.

## 3. Ecstasy: quem são esses usuários?

O uso de ecstasy é um assunto de crescente visibilidade em nosso meio. Episódios recentes envolvendo o uso da droga, inclusive com um caso de morte em decorrência desse consumo e a prisão de jovens traficantes de classe média, têm pautado a mídia e o debate sobre o tema.

A literatura científica brasileira sobre o assunto é escassa, com poucos estudos desenvolvidos respondendo eminentemente a seguinte questão: quem são os usuários de ecstasy?

Inicialmente, os principais estudos epidemiológicos brasileiros não acusam o uso de ecstasy em nossa população<sup>1,2</sup>. Por outro lado, essa carência de dados epidemiológicos contrasta com indícios extra-oficiais (relatos informais de uso da droga, apreensões por parte da polícia e cobertura da mídia) de aumento no uso dessa droga em alguns segmentos de nossa sociedade.

A fim de compreender melhor essa questão, alguns estudos com populações específicas foram desenvolvidos nos últimos anos.

Dois diferentes estudos traçaram perfis semelhantes de usuários de ecstasy, caracterizados predominantemente por amostras de jovens adultos, na maioria de classe média e média alta, inseridos no mercado de trabalho e com boa escolaridade<sup>3,4</sup>. Esses sujeitos eram quase que em sua totalidade poliusuários de drogas. Um dos estudos<sup>4</sup> encontrou em amostra de 32 usuários de ecstasy, dois perfis diferenciados: o primeiro deles

constituído por estudantes universitários, englobando ¾ da amostra e consumo da droga de 0,5 a 2 comprimidos por noite, ao passo que o segundo perfil, o de profissionais da cena eletrônica (DJs, organizadores de evento, promoters), fez uso de 2 até 6 comprimidos a cada ocasião. Também chamou atenção o fato de esses estudos encontrarem em suas amostra uma diversificação no contexto de uso do ecstasy, com uma migração para outros contextos fora da cena eletrônica<sup>4</sup>. Em outro estudo<sup>5</sup>, com amostra de 1140 sujeitos que preencheram questionário disponível na internet, foi delineado um perfil de usuário da droga semelhante aos demais citados. A média de idade de sua amostra foi de 23,3, anos com um uso significativo da droga feito por adolescentes (37,1%). Houve também uma predominância de jovens solteiros (74,2%) do sexo masculino (68,2%) com 3º grau completo ou incompleto (84,9%), com nível de renda A e B (94,2%); a idade média de primeiro uso foi de 20,8 anos, com dose média de 1,2 comprimido por ocasião.

Isso posto, fica claro a carência de estudos sobre a questão no Brasil. Os poucos estudos que abordam a temática encontraram perfil de usuário da droga de jovens adultos pertencentes às classes sociais mais privilegiadas e com ensino universitário. Entretanto, chama a atenção também o uso da droga por adolescentes e a migração para novos contextos fora da cena eletrônica.

1. Carlini, E.A. et al. I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil – 2001. Cebrid – Unifesp – SENAD, 2002.
2. Carlini et al. II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil – 2005. Cebrid – Unifesp – SENAD, 2005.
3. de Almeida, S.P. Primeiro perfil do usuário de “êxtase” (MDMA) em São Paulo. São Paulo, 2000 [Tese – Mestrado – Universidade de São Paulo – Instituto de Psicologia].
4. Battisti, M.C.; Noto, A.R.; Nappo, S.A.; Carlini, E.A. The profile of ecstasy use (MDMA) in São Paulo – Brazil: An ethnographic study. Journal of Psychoactive Drugs, 38 (1):13-8, 2006.
5. de Almeida, S.P. Sobre o Uso de Ecstasy: uma pesquisa com vistas à formulação de intervenção preventiva. São Paulo, 2005 [Tese – Doutorado – Universidade de São Paulo – Instituto de Psicologia].

#### **4. A beleza está acima da saúde? Mulheres estão arriscando a própria saúde em nome de uma beleza inatingível**

A prescrição médica de psicotrópicos deve ser pautada na relação risco benefício para o paciente, uma vez que estes medicamentos têm graves efeitos colaterais, e ainda podem levar ao abuso ou mesmo a dependência.

Pensando nisso, o CEBRID está realizando, em parceria com a Vigilância Sanitária do município de Santo André, uma análise amostral de prescrições destes fármacos. Os resultados preliminares confirmam o uso irracional de psicotrópicos no Brasil, observado em estudo semelhante.\*

Foram identificadas uma série de práticas inadequadas, mas daremos ênfase aqui àqueles utilizados com o objetivo de perda de peso. Cerca de 33% dos documentos analisados continham prescrição de anorexígenos (anfetaminas), 93% oriundos de farmácias de manipulação. Os resultados preliminares apontam para uma prevalência de uso de anorexígenos bem superior da mulher (84%) em relação ao homem, mesmo que a prevalência de obesidade em nossa população seja de 12,4% de mulheres e 7% de homens.

A relação de consumo também foi maior para mulheres quando analisado somente a fluoxetina (7/1), um antidepressivo que tem sido utilizado para uso cosmético, embora o FDA, agência regulatória americana de medicamentos, condene esta prática. Por fim, o uso associado entre todas estas drogas, incluindo outras classes como ansiolíticos, laxantes, diuréticos, hormônios, etc, não tem evidência científica quanto à eficácia e segurança, podendo trazer sérios riscos a quem utiliza.

\* Noto et al. Analysis of prescription and dispensation of psychotropic medications in two cities in the State of São Paulo, Brazil. Rev Bras Psiquiatr 2002;24(2):68-73

#### **5. Avaliação do Programa PROERD: Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência**

O PROERD – Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência – chegou ao Brasil em 1992 e desde 2002 é desenvolvido pela Polícia Militar em todos os Estados. O PROERD tem como base o

projeto DARE – Drug Abuse Resistance Education – criado nos EUA em 1983 e hoje é reproduzido em mais de 50 países. Com a intenção de ser um programa de caráter “social preventivo” o PROERD é realizado junto aos alunos do 4º ano do ensino fundamental de escolas públicas e particulares que aderem ao programa através de 17 lições que abordam temas como, por exemplo: maneiras de dizer não às ofertas de drogas, uso e abuso das drogas, auto-estima, pressão dos companheiros, conseqüências do uso das drogas lícitas e ilícitas e formas de evitar a violência.

Com o propósito de avaliar o programa fora dos EUA, o departamento de Estado Americano através do “Bureau of International Narcotics and Law Enforcement Affairs” contratou o Pacific Institute For Research and Evaluation (PIRE) que juntamente com o CEBRID desenvolve tal avaliação no Brasil desde 2005. Os resultados desta pesquisa serão conhecidos em março de 2008. Novidades neste mesmo espaço!

#### **6. V Levantamento sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes da Rede Pública de Ensino. Dessa vez, nas 27 capitais!**

Conhecer o comportamento de saúde relacionado ao consumo de substâncias psicoativas entre crianças, adolescentes e jovens do Brasil é de extrema importância para o desenvolvimento de políticas públicas preventivas nessa área. Com esse objetivo, o CEBRID realizou em 1987, 1989, 1993 e 1997, levantamentos epidemiológicos nacionais entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública em dez cidades brasileiras. A grande novidade é que em parceria com a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), o CEBRID realizou em 2004 pela primeira vez um levantamento abrangendo todas as 27 capitais brasileiras. Veja alguns dos principais resultados:

- O uso de drogas não é de exclusividade de determinada classe socioeconômica distribuindo-se regularmente por todas elas;
- Assim como em vários estudos anteriores, o *uso na vida* de certas drogas foi maior para o sexo masculino, como: maconha, cocaína, energéticos e anabolizantes. Para o

sexo feminino, tradicionalmente são os medicamentos: anfetamínicos e ansiolíticos;

- As drogas legais, álcool e tabaco, apresentaram menor média de idade para primeiro uso: 12,5 e 12,8 anos respectivamente. A maconha aparece com média de 13,9 anos e a cocaína com média de 14,4 anos para primeiro uso;
- O *uso na vida* de drogas, exceto álcool e tabaco, pelos estudantes brasileiros (22,6%) foi maior que em vários países da América da Sul: Chile (19,8%), Uruguai (13,5%), Equador (12,3%), Venezuela (6%) e Paraguai (5,6%);
- Depois de álcool e tabaco, os solventes continuam sendo as drogas com maior *uso na vida*, tornando o Brasil o campeão com 15,4%;
- O *uso na vida* de maconha foi de 5,9% dos estudantes nas 27 capitais: maior porcentagem de uso na região sul (8,5%);
- A cocaína teve *uso na vida* de 2,0% dos estudantes, e a capital com maior uso foi Boa Vista (4,9%);
- O *uso na vida* de anfetamínicos foi de 3,7%, com maior uso em João Pessoa (6,6%) e menor em Maceió (1,6%);
- Os ansiolíticos tiveram *uso na vida* de 4,1%, com Recife liderando o ranking (6,8%) e Belém em último lugar (1,9%);
- O *uso na vida* de energéticos apresentou porcentagens expressivas em todas as capitais, com 12,0% no total, sendo a região Sul a campeã com 16,6% e a cidade do Rio de Janeiro com a maior porcentagem de uso, 17,8%;
- O *uso na vida* de esteróides anabolizantes foi de 1,0% no Brasil, e também no Rio de Janeiro o maior percentual: 1,6%;

#### ***E vem mais por aí!***

Pensando em analisar também a realidade dos estudantes do ensino particular, o CEBRID deverá realizar no próximo semestre um levantamento com o mesmo método em 40 escolas da cidade de São Paulo. Outros municípios da Grande São Paulo têm reconhecido a importância desse tipo de estudo para o direcionamento das políticas preventivas e tem buscado o apoio do CEBRID com o mesmo objetivo.

## 7. Dicas de Leitura

### ***Energéticos e álcool: uma associação perigosa***

Ferreira SE, de Mello MT, Pompéia S, de Souza-Formigoni ML. Effects of energy drink ingestion on alcohol intoxication. Alcohol Clin Exp Res. 2006 Apr;30(4):598-605.

Os autores apresentam um estudo que objetiva avaliar os efeitos da ingestão simultânea de álcool e bebida energética, comparado ao uso isolado de cada um. Vinte e seis voluntários foram randomizados em dois grupos com doses distintas de álcool, submetidos de forma duplo-cego a três tratamentos durante sete dias em ordem aleatória: álcool, bebida energética e álcool com bebida energética. Um dos principais resultados nas doses avaliadas é de que o uso associado de bebidas alcoólicas e energéticas pode até reduzir a intensidade de alguns sintomas de intoxicação alcoólica, mas não altera significativamente os déficits causados pelo consumo do álcool quando mensurados em testes objetivos de coordenação motora, de tempo de reação visual, e da concentração alcoólica no ar exalado. Isso pode falsear a percepção de quão embriagado está o indivíduo, e pode levá-lo a se envolver em riscos, como conduzir veículos, por exemplo.

### ***Decresce o consumo de tabaco entre estudantes brasileiros. Uma possível consequência da proibição das propagandas de cigarro?***

Galduróz JC, Fonseca AM, Noto AR, Carlini EA. Decrease in tobacco use among Brazilian students: a possible consequence of the ban on cigarette advertising? Addict Behav. 2007 Jun;32(6):1309-13.

Em estudo realizado por Galduróz et al., foi avaliado o consumo de tabaco antes e depois da proibição das propagandas de cigarro através da comparação de levantamentos de consumo de drogas entre estudantes do ensino fundamental e médio. Os dois levantamentos foram conduzidos utilizando a mesma metodologia, um realizado em 1997 e o outro em 2004, após a proibição das propagandas de cigarro, pela Lei Nº 10.167, de 27 de dezembro de 2000. Comparando os dois levantamentos foi visto que o uso de tabaco na vida decresceu significativamente em 7 das 10 capitais

estudadas. A diminuição de uso pesado do tabaco também foi observada em 8 capitais. Desta forma, é possível sugerir que a diminuição significativa no consumo de tabaco entre os estudantes analisados é relacionado a mudanças em políticas públicas no Brasil.

### ***Quando se analisa as duas faces do tráfico de drogas, quem pode ser o vencedor?***

Betto, Frei. O Vencedor. Série Sinal Aberto, 14ª. Edição, Ed Ática, São Paulo, 2005.

Com uma linguagem simples e objetiva, o autor nos faz mergulhar no ambiente sombrio do mundo das drogas, abordando vários aspectos familiares e sociais que influenciam diretamente um jovem para que se torne um viciado, até o desespero dos familiares para tentar resgatá-lo. O livro também permeia o submundo do crime em vários níveis, com tramas de corrupção, intrigas, traições e impunidade, armas usadas pelo tráfico para perpetuar o vício em todas as camadas da sociedade.

## 8. Erramos!

No site do CEBRID ([www.cebrid.epm.br](http://www.cebrid.epm.br)), no link "Perguntas sobre Drogas", cometemos um erro conceitual em relação à parte jurídica, na seção Esteróides Anabolizantes, conforme advertido, felizmente, pelo Sr. Roberto Sucar no seguinte e-mail:

"Li algumas perguntas e respostas sobre esteróides anabolizantes e com duas fiquei realmente indignado em relação à parte jurídica criminal que vocês reportaram. Relacionar a venda destes medicamentos a tráfico de drogas foi realmente muito infeliz de vossa parte. Acredito que esta instituição deva ter um corpo jurídico que não participou desta errata gravíssima. Mesmo que sem autorização e não sendo um estabelecimento farmacêutico, jamais uma pessoa será autuada por tráfico de drogas. Na pergunta acima desta, vocês mesmos mencionam sabidamente que não se trata de substância ilícita, mas na pergunta abaixo passa a ser uma droga proibida? E além do mais, nenhum princípio ativo deste medicamento possui

substâncias relacionadas à listagem de substâncias psicotrópicas. Na listagem da portaria 344 da Vigilância Sanitária, eles são classificados na listagem C-5, diferente dos psicotrópicos, que esta mesma portaria rege. Vamos esclarecer que caso alguém seja flagrado vendendo estas substâncias, no máximo incorrerá sobre esta pessoa dois artigos do nosso código penal: Artigo 278, que se refere a venda de substâncias nocivas a saúde, ou Artigo 282, que se refere a falso exercício da medicina. Quando forem publicar algo, tenham base jurídica para não cometerem erro desta natureza".

A comissão técnica agradece a atenção e o cuidado pela advertência e informa que a correção já foi efetuada no site.

## 9. Como adquirir nosso material:

Caso haja interesse em receber cópias dos materiais citados neste Boletim, informamos que o valor cobrado para cópias é R\$ 0,20 (por página). Informamos ainda que o valor mínimo para remessa é de R\$ 7,00 (sete reais).

O pagamento poderá ser feito, antecipadamente, através de depósito bancário no Banco do Brasil, Agência 1898-8, conta corrente nº 9319-X, em nome da AFIP (Associação Fundo de Incentivo à Psicofarmacologia). Enviar para o fax: (0\*\*11) 5084-2793 os seguintes dados:

1. Cópia do comprovante de depósito bancário
2. Material solicitado (nº do Boletim e nº do item)
3. Nome e endereço completos
4. Telefone para contato