
II Levantamento Domiciliar

Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Estudo Envolvendo as 108 Maiores Cidades do País

2005

São Paulo
2006
Brasil

APOIO:



**Embaixada dos
Estados Unidos
da América**

SUPERVISÃO:

E. A. Carlini

COORDENAÇÃO:

José Carlos F. Galduróz

PESQUISADORES E COLABORADORES

Ana Amélia Benedito Silva

Ana Regina Noto

Arlton Martins Fonseca

Cláudia Masur Carlini

Lúcio Garcia de Oliveira

Solange A. Nappo

Yone Gonçalves de Moura

Zila van der Meer Sanchez

CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas

www.cebrid.epm.br

e-mail: cebrid@psicobio.epm.br

Tel. (11) 2149-0161

Produção gráfica:

Páginas & Letras Editora e Gráfica Ltda.

Tels. (11) 6618-2461 - 6694-3449

e-mail: paginaseletras@uol.com.br

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

II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil : estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país : 2005 / E. A. Carlini (supervisão) [et. al.], -- São Paulo : CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2006.

SENAD - Secretaria Nacional Antidrogas, Gabinete de Segurança Institucional
- Presidência da República
Bibliografia

1. Drogas psicotrópicas. 2. Alcoolismo - Pesquisa - Brasil. 2. - Pesquisa - Brasil. 3. Pesquisa de campo (Método educacional). 4. Tabaco - Hábito - Pesquisa - Brasil. I. Carlini, E. A.

06-8886

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

Agradecimentos

Aos Funcionários do CEBRID:

Aline Gonçalves Vuolo
Cristiano Rodrigo Resende
Elena Terumi Wada
Julia Cristina Ribeiro Nappo
Marlene Ribeiro da Silva
Márcia Fonseca da Silva
Maria Aparecida Rodrigues
Maria Filomena Teixeira Ferreira
Patrícia Sabio
Thiago Ferreira da Silva

Em especial a:

Antonio da Silva Moraes, pela elaboração do programa de tabulação dos dados e pela assistência permanente durante todo o projeto.

Clara Yoshiko Wada, pela leitura óptica dos questionários.

Herbert Cervigni Pereira, coordenação da recepção dos questionários; pela leitura óptica; e elaboração das tabelas.

Jane Fontebom Dutra Balbino, pela digitação de texto, composição de gráficos e tabelas, coordenação da composição do livro e pela competência e eficiência durante todo o projeto.

Lucimara Pimentel dos Anjos, pela colaboração na prestação de contas orçamentais à SENAD sempre se desdobrando pelo bom andamento dos trabalhos.

Rita de Cássia Euzébio, pela eficiente competência e segurança em secretariar todas as finanças do projeto.

Suely Aparecida Rosa, pela colaboração na logística do envio de material para as capitais e auxílio financeiro do projeto.

Aos coordenadores e Supervisores estaduais pelo correto trabalho desenvolvido

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

À Embaixada Americana por financiar o projeto e acreditar na sua importância para a população brasileira.

À AFIP – Associação Fundo de Incentivo a Psicofarmacologia pelo apoio de infraestrutura para a realização deste projeto

Apresentação

A Política Nacional sobre Drogas (PNAD) preconiza a importância do desenvolvimento permanente de estudos, pesquisas e avaliações que permitam aprofundar o conhecimento sobre as drogas, bem como avaliar a extensão e as tendências do seu consumo.

A Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) órgão do governo federal responsável pelas ações de articulação da Política Nacional sobre Drogas vem ao longo dos anos promovendo a realização de estudos e pesquisas sobre o uso de drogas, seja na população em geral ou em grupos específicos. Os dados obtidos são disponibilizados à sociedade para que possa ampliar a compreensão do tema e aos gestores públicos como suporte na formulação e na implementação de ações e de políticas específicas.

Em 2001 a SENAD realizou, em parceria com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), o I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, possibilitando, pela primeira vez, a obtenção de dados nacionais acerca do consumo de drogas. Em 2005, por meio desta mesma parceria, foi promovido o II Levantamento, realizado nas 108 cidades brasileiras com mais de 200 mil habitantes. Este segundo levantamento que inaugura a primeira série histórica de dados epidemiológicos sobre drogas na população geral do Brasil, possibilitou estimar a prevalência do uso de drogas lícitas e ilícitas, e com isto comparar com os dados obtidos no I Levantamento, desvendando as tendências no consumo pela população brasileira.

Ao tornar público os dados do II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, a SENAD espera continuar contribuindo para a compreensão do complexo e inquietante fenômeno *consumo de drogas*, bem como com as melhores formas de intervenção conjunta entre governo e sociedade.

Paulo Roberto Yög de Miranda Uchoa

Secretário Nacional Antidrogas

Índice

Agradecimentos	3
Apresentação	5
Histórico e Introdução	9
Objetivos	13
Metodologia	14
Cenas de um levantamento:	
Dificuldades da pesquisa de campo	25
Principais Resultados Gerais do Brasil - 2005	31
Brasil	33
Região Norte	99
Região Nordeste	137
Região Centro-Oeste	179
Região Sudeste	221
Região Sul.....	263
Principais Resultados	
Estudo Comparativo: Brasil - 2001 e 2005	
Brasil	305
Região Norte	321
Região Nordeste	335
Região Centro-Oeste	349
Região Sudeste	363
Região Sul.....	375
Discussão	387
Parte I - Dados sobre o Brasil	387
Parte II - As grandes Regiões Brasileiras	394
Conclusões	399
Referências Bibliográficas	401
Anexos	405
Lista de Figuras e Tabelas	445

Histórico e Introdução

É consenso que para um melhor conhecimento sobre os problemas individuais e sociais em consequência do uso de drogas psicotrópicas torna-se indispensável a obtenção de dados epidemiológicos para o adequado planejamento de políticas públicas a respeito (WHO, 2004; INCB, 2005; NIDA, 2005, UNODC, 2005).

Por outro lado, a obtenção desses dados pode ser conseguida por meio de várias abordagens que se somam entre si, possibilitando uma visão global do assunto. Em síntese, estes conhecimentos podem ser obtidos por intermédio de três tipos de procedimentos (estudos):

Diagnóstico da Realidade sobre Consumo de Drogas:

- 1. Levantamentos Epidemiológicos de:**
 - Segmentos populacionais: estudantes, crianças e adolescentes em situação de rua, etc.
 - População geral: levantamento domiciliar (*household surveys*)
- 2. Indicadores de Consumo:**
 - Apreensões pela Polícia;
 - Mortalidade: IML;
 - Internações em hospitais;
 - Atendimentos ambulatoriais;
 - Estudos de Prescrições;
 - Acidentes;
 - Emergências;
 - Violência;
 - etc.
- 3. Pesquisa Qualitativa – Permite Investigar:**
 - Quem usa?
 - Por que Usa?
 - Com quem usa?
 - etc.

O CEBRID vem, desde a década de 1980/90, realizando vários destes estudos, como segue abaixo*:

1. LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS:

• I a - Cinco sobre consumo entre estudantes brasileiros:

1989 - Consumo de drogas psicotrópicas no Brasil em 1987 - Estudos e Projetos Parte I – O uso de drogas psicotrópicas por estudantes de 1º e 2º graus da rede estadual, em 10 capitais brasileiras em 1987.

*As referências bibliográficas completas destes estudos estão na página 401.

1990 - II Levantamento Nacional sobre o uso de psicotrópicos em estudantes de 1º e 2º graus.

1993 - III Levantamento do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em dez capitais brasileiras.

1997 - IV Levantamento do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em dez capitais brasileiras.

2004 - V Levantamento Nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras.

• **I b - Cinco entre crianças e adolescentes em situação de rua:**

1989 - Consumo de drogas psicotrópicas no Brasil, em 1987 – Estudos e Projetos – Parte II – O abuso de drogas psicotrópicas por meninos de rua em capitais brasileiras em 1987.

1990 - Abuso de drogas entre meninos e meninas de rua do Brasil.

1993 - III Levantamento do uso de drogas entre meninos e meninas em situação de rua de cinco capitais brasileiras.

1997 - IV Levantamento do uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua de seis capitais brasileiras.

2003 - Levantamento Nacional do uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais Brasileiras.

• **I c - Levantamentos Domiciliares:**

1999 - I Levantamento Domiciliar Nacional do uso de drogas psicotrópicas - Parte A: Estudo envolvendo as 24 maiores cidades do Estado de São Paulo.

2001 - I Levantamento Domiciliar Nacional do uso de drogas psicotrópicas no Brasil.

2. INDICADORES DE CONSUMO:

• **II a - Apreensões de drogas pela Polícia:**

1994 - Repressão às drogas no Brasil: A ponta do iceberg?

• **II b - Dados sobre mortalidade, por meio de laudos de exames cadavéricos em IML – Instituto Médico Legal:**

1993 - A cocaína no Brasil ao longo dos últimos anos.

1996 - Psychotropic drug-related deaths in São Paulo city, Brazil.

• **II c - Dados anuais de internações hospitalares por intoxicação aguda e dependência de drogas desde 1980:**

1990 - Internações hospitalares no Brasil por dependência de drogas, álcool e psicoses alcoólicas em 1988.

1995 - Internações hospitalares provocadas por drogas: Análise de sete anos consecutivos -1987-1993.

2002 - Internações por transtornos mentais e de comportamento decorrentes de substâncias psicoativas: um estudo epidemiológico nacional do período de 1988 a 1999.

● **II d - Estudos de Prescrição:**

1996 - Consumption of anorexigenic amphetaminic-like drugs (diethylpropion, fenproporex and mazindol) and of d,l-fenfluramine in Brazil during the years of 1988 and 1989.

1998 - Inappropriate prescribing of compounded antiobesity formulas in Brazil.

2002 - Analysis of prescription and dispensation of psychotropic medications in two cities in the State of São Paulo, Brazil.

2003 - Pharmacovigilance of psychoactive medications in Brazil.

● **II e - Estudos de Violência:**

2004 - Violência Domiciliar associada ao consumo de bebidas alcoólicas: Em levantamento no Estado de São Paulo.

3. PESQUISA QUALITATIVA:

Dados qualitativos, investigando as razões e cultura de uso de substâncias psicoativas como cocaína/crack, êxtase (MDMA), anticolinérgicos e anabolizantes:

III a – Livro:

2004 - Comportamento de risco de mulheres usuárias de crack em relação às DST/AIDS.

III b – Artigos Científicos:

1999 - Mulheres, Obesidade e Anfetaminas.

2001 - Changes in cocaine use as viewed by Key Informants: a qualitative study carried out in São Paulo city in the years of 1994 and 1999.

2003 - O uso indevido de anabolizantes na cidade de São Paulo: um estudo qualitativo.

2005 - Trihexyphenidyl (Artane®): A Brazilian study of its abuse.

2005 - Razões para o não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco.

2006 - A profile of ecstasy (MDMA) use in São Paulo, Brazil: An ethnographic study.

2006 - From the first drug to crack: The sequence of drugs taken in a group of users in the city of São Paulo: a pilot study.

Pelas publicações citadas acima, verifica-se que, até 1999, não existiam ainda dados sobre consumo de drogas na população em geral, os quais devem ser obtidos por meio de levantamentos domiciliares (*household surveys*). Estes levantamentos, embora mais ricos em informações sobre o consumo global de drogas, pela sua complexidade e custo, não haviam ainda sido priorizados pelas autoridades.

Em 1999, o CEBRID fez uma primeira tentativa por meio de solicitação de verbas à FAPESP, CNPq e FINEP. Apenas a FAPESP aprovou o projeto e com a verba recebida foi possível fazer o *I Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas – Parte A: Estudo envolvendo as 24 maiores cidades do Estado de São Paulo*, citado anteriormente.

Por outro lado, em 2001, surgiu a oportunidade por meio de decisão por parte da SENAD do desenvolvimento de estudo englobando as 107 maiores cidades brasileiras com mais de 200 mil habitantes (IBGE, 2001). Deste trabalho, resultou a publicação do livro: *I Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil – 2001*, também citado anteriormente.

Finalmente em 2005, a SENAD novamente financiou a realização do *II Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil*, o qual foi feito nas 108 cidades (107 com mais de 200 mil habitantes, mais Palmas - TO). Além dos dados em si, também foram feitas comparações entre o consumo de diferentes drogas pela população entre os anos de 2001 e 2005.

O CEBRID e a SENAD estão orgulhosos e satisfeitos por entregarem a presente obra à sociedade brasileira.

E. A. Carlini
Diretor do CEBRID

Objetivos

O objetivo principal deste estudo foi estimar a prevalência do uso de drogas psicotrópicas, lícitas e ilícitas, além de esteróides anabolizantes. Foi também considerado objetivo importante realizar uma comparação dos dados de 2001 com os obtidos em 2005. Estes últimos foram também comparados com dados internacionais.

Outros objetivos:

- Estimar o número de pessoas dependentes* de álcool e outras drogas.
- Avaliar a percepção da população sobre:
 - Facilidades em se conseguir drogas
 - Tráfico de drogas
 - Pessoas sob efeito de álcool/drogas
 - Riscos graves de se usar certas drogas
- Verificar quantas pessoas submeteram-se a tratamento pelo uso de álcool/drogas
- As complicações diretas e indiretas decorrentes do abuso de álcool/drogas

NOTA IMPORTANTE

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-se comparar os dados entre as cinco Regiões.

Entretanto, analisar isoladamente os resultados de cada uma das 108 cidades participantes do estudo não é possível. Para isto acontecer, seria necessário aumentar consideravelmente o número de entrevistas por cidade, o que tornaria inviável o projeto do ponto de vista financeiro.

* National Household surveys on Drug Abuse – SAMHSA, 1996 (ver Metodologia item II sobre os critérios do SAMHSA).

Metodologia

A metodologia deste II Levantamento Domiciliar segue rigorosamente todos os passos do primeiro Levantamento em 2001 e, portanto, os resultados são plenamente comparáveis.

I - PROCEDIMENTOS DA PESQUISA DE CAMPO

A pesquisa domiciliar sobre Consumo de Drogas foi planejada para colher informações em âmbito domiciliar e fornecer estimativas de prevalência do consumo de drogas no Brasil.

A pesquisa de campo foi aplicada de agosto a dezembro de 2005.

a. População-Alvo

O universo estudado correspondeu à população brasileira residente nas cidades com mais de 200 mil habitantes, na faixa etária compreendida entre 12-65 anos de idade. Foi também incluída a cidade de Palmas, capital do Estado do Tocantins, embora não tivesse ainda atingido o número de 200 mil habitantes.

b. Distribuição da População por Unidade da Federação

Segundo dados do Anuário Estatístico do Brasil (IBGE, 2001), a população estimada do Brasil era de 169.800.000 habitantes, distribuída em 5.507 municípios. Sendo os quatro mais populosos: São Paulo (10.434.000), Rio de Janeiro (5.857.000), Salvador (2.443.000) e Belo Horizonte (2.238.000).

c. Desenho Amostral

A pesquisa domiciliar sobre consumo de drogas foi planejada para colher informações em âmbito domiciliar, por meio de uma amostra de conglomerados estratificada, probabilística e autoponderada, obtida por três estágios de seleção; em cada município da amostra foram selecionados os setores censitários (1º estágio), os domicílios (2º estágio). Em cada domicílio foi sorteado um respondente (3º estágio) para prestar informações a seu respeito.

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 108, sendo Tocantins o único Estado que não possui qualquer município com mais de 200.000 habitantes. Nas Tabelas 1 a 5 são apresentadas as relações desses municípios por UF (Unidade da Federação).

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, etc. Estas informações foram usadas para definir, por meio 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, os 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 número de entrevistas desejado, dentro das restrições orçamentárias da pesquisa e variou, conforme o tamanho da população da cidade. Assim, por exemplo, na capital do Estado de São Paulo foram sorteados 60 setores, ao passo que em Taubaté (interior de São Paulo) apenas um setor foi sorteado. As Tabelas A a E mostram o número de setores censitários sorteados para cada um dos 108 municípios pesquisados.

Tabela A: Unidades da Federação da região Norte e suas cidades com mais de 200 mil habitantes e Palmas, mostrando o total da população por cidades pesquisadas, número de homens e mulheres, além do número de setores censitários sorteados para cada município da amostra.

UNIDADE FEDERAÇÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	HOMENS	MULHERES	Nº 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
Tocantins	Palmas	137.355	68.735	68.620	01

Fonte IBGE, 2001.

Tabela B: Unidades da Federação da região Nordeste e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por cidades pesquisadas, número de homens e mulheres, além do número de setores censitários sorteados para cada município da amostra.

UNIDADE FEDERAÇÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	HOMENS	MULHERES	Nº 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
	Vitória da Conquista	262.494	127.636	134.858	01
Ceará	Caucaia	250.479	123.299	127.180	02
	Fortaleza	2.141.402	1.002.236	1.139.166	12
	Juazeiro do Norte	212.133	100.140	111.993	01
Maranhão	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	01
	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
	Recife	1.422.905	661.690	761.215	09
Piauí	Teresina	715.360	335.251	380.109	03
R. G. do Norte	Mossoró	213.841	102.823	111.018	01
	Natal	712.317	334.355	377.962	04
Sergipe	Aracaju	461.534	215.887	245.647	03

Fonte IBGE, 2001.

Tabela C: Unidades da Federação da região Centro-Oeste e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por cidades pesquisadas, número de homens e mulheres, além do número de setores censitários sorteados para cada município da amostra.

UNIDADE FEDERAÇÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	HOMENS	MULHERES	Nº 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 G. do Sul	Campo Grande	663.621	322.703	340.918	04

Fonte IBGE, 2001.

Tabela D: Unidades da Federação da região Sul e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por cidades pesquisadas, número de homens e mulheres, além do número de setores censitários sorteados para cada município da amostra.

UNIDADE FEDERAÇÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	HOMENS	MULHERES	Nº SETORES PESQUISADOS
Paraná	Cascável	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
	São José dos Pinhais	204.316	102.412	101.904	01
R. G. do Sul	Canoas	306.093	148.860	157.233	02
	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, 2001.

Tabela E: Unidades da Federação da região Sudeste e suas cidades com mais de 200 mil habitantes, mostrando o total da população por cidades pesquisadas, número de homens e mulheres, além do número de setores censitários sorteados para cada município da amostra.

UNIDADE FEDERAÇÃO	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	HOMENS	MULHERES	Nº 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 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
São Paulo	Volta Redonda	242.063	116.740	125.323	02
	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
	Mauá	363.392	178.837	184.555	02
	Mogi 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
	São Bernardo do Campo	703.177	342.107	361.070	04
	São José do Rio Preto	358.523	173.476	185.047	02
	São 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, 2001.

c.3. Sorteio dos Domicílios

A seleção dos domicílios nos setores censitários selecionados foi feita pautada em informações do IBGE. Foram adquiridos os mapas dos setores censitários e os domicílios foram sorteados, segundo o desenho amostral.

O número de domicílios pesquisados em cada setor foi fixado, *a priori*, em 24. A seleção dos domicílios foi feita de forma sistemática 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 mesmo, dividido por 24 (número de domicílios por setor na amostra).

Os aplicadores foram orientados a iniciar a contagem dos domicílios a partir do último dígito do número do setor, 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 ($260 \div 24$). Esse recurso estatístico foi utilizado a fim de garantir que todos os domicílios do setor tivessem chances idênticas de serem sorteados, garantindo-se, portanto, a aleatoriedade da amostra.

Em síntese, o aplicador seguia a regra do ombro direito dentro do setor (com base no entroncamento da rua inicial, percorrendo todas as ruas que descrevem o setor, retornando ao ponto inicial). Como no exemplo acima a primeira entrevista foi realizada na quinta casa, pois o número do setor é 25. A partir daí, deveria contar 11 casas e obter a segunda entrevista, 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, por um mecanismo independente do entrevistador. A necessidade de tal procedimento é 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 isto, 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, idade e sexo dos moradores daquele domicílio, para proceder ao 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** (ver Anexo II). A Tabela consta de uma numeração fixa na linha superior (corresponde ao *n* total de moradores na residência) e uma combinação aleatória de números na linha inferior que corresponde 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 o conjunto de 24 Tabelas, em ordem previamente estabelecida para o sorteio, totalizando as 24 entrevistas necessárias para cada setor censitário.

A faixa etária escolhida foi de 12 – 65 anos de idade (inclusive).

d. Treinamento dos Coordenadores

Foram escolhidos 27 coordenadores (Anexo IV), um de cada Unidade da Federação, cujas funções foram:

- a) Vir a São Paulo no mês de março de 2005, durante dois dias, para receber o treinamento que seria repassado aos aplicadores de seus estados.
- b) Formar uma equipe de cerca de 15 aplicadores de sua mais absoluta confiança para ir 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 previamente estabelecido para a pesquisa. Essa função poderia ser executada por outra pessoa, desde que treinada pelo coordenador. A supervisão de campo constituiu-se um dos pilares do rigor metodológico para evitar falhas, tais como o aplicador falsificar o preenchimento de questionário.
- e) Organizar e enviar ao CEBRID todo o material da pesquisa (questionários, fichas de sorteio, fichas de localização, etc.).

Vide manual de orientações aos coordenadores em Anexo IV.

e. Treinamento dos Aplicadores

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

Os aplicadores foram orientados a entrevistar 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 para campo devidamente identificado com crachá, avental com emblema da Universidade Federal de São Paulo, com o questionário e Carta-convite ao morador para participar da pesquisa (vide Anexo III – Manual do aplicador; Anexo I – Carta-convite).

Participaram do estudo 27 coordenadores estaduais, 153 aplicadores. Além destes, o estudo contou com 27 supervisores (Anexo VI), em alguns casos, esta função foi acumulada pelos coordenadores.

f. Folha de Localização

O Anexo II é um exemplo desta Folha de Localização do domicílio dentro do setor censitário. Com ela, pôde-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. Este 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 a 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, caso na terceira tentativa a entrevista não se concretizasse por recusa direta do sorteado, ela era considerada perdida. Este 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, há 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 fosse necessário.

A segunda parte, refere-se a dados sociodemográficos do entrevistado, entre eles idade, sexo, cor referida pelo entrevistador. 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. Esta, então, consistiu a quarta parte do questionário, ou seja, o detalhamento de cada uma das drogas.

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

A sexta parte do questionário inclui os critérios da síndrome de dependência de drogas constantes do NHSDA (SAMHSA, 1996).

Na sétima parte buscou-se identificar os possíveis tratamentos já feitos pelo entrevistado e, na oitava, existem questões sobre complicações pessoais 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, 2001).

TESTE - RE-TESTE DE CONFIABILIDADE

Cinquenta pessoas responderam ao questionário por duas vezes, com intervalo de 30 dias (Galduróz et al, 2000). A concordância entre o teste e re-teste foi analisada pelo coeficiente Kappa, utilizado para variáveis nominais (Kramer & Feinstein, 1981).

No total, obteve-se a média do valor de Kappa igual a 0,79, com extremos de 1 (para sexo e escolaridade) a 0,50 (para *uso na vida* de opiáceos).

Segundo sugerem Landis & 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 como o 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 informar-se com os moradores das residências sorteadas, a efetiva realização da entrevista. Esta supervisão 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 OUTRAS DROGAS

O “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Revised Third Edition” (DSM – III – R) [APA, 1987] foi concebido para ser usado por clínicos e pesquisadores para fazer diagnósticos de desordens psiquiátricas. Abuso de substâncias e dependências é considerado como sendo desordem psiquiátrica, 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, dentre os nove existentes no DSM – III - R. Estes seis itens incluem:

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

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

O NHSDA desenvolveu este método para estimar dependência comparando 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, concluiu-se que houve significativa aproximação das definições constantes do DSM – III – R quando comparadas aos da NCS.

Conclui-se que os critérios do SAMHSA elaborados pelo NHSDA são menos rigorosos que os critérios do DSM-III-R, pois exigem apenas duas respostas positivas para as seis questões, enquanto o último exige três respostas positivas dentre nove questões.

III - PROCESSAMENTO 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 leitura óptica que agiliza os trabalhos e evita os erros de digitação, sobretudo neste questionário onde há mais de 300 campos a serem digitados.

IV - CRÍTICA DOS DADOS

A crítica dos dados buscou as incoerências tanto de preenchimento por parte do aplicador como 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 sobre o consumo de drogas psicotrópicas são consideradas proporções, sendo possível estimar-se por meio 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. Por meio do Coeficiente de Variação, pode-se descrever o quanto a estimativa pode ser afetada pelos erros amostrais

IMPORTANTE:

Quando o Intervalo de Confiança apresentar sinal negativo, significa que a precisão da informação é muito baixa e deve-se ter cuidado com sua interpretação. Assim, por exemplo, no caso do *uso na vida* de heroína, observou-se que na amostra total houve sete usuários dessa droga. Entretanto, como o Intervalo de Confiança foi negativo, a confiança nessa informação é de baixíssima precisão. O mesmo se verifica para *uso na vida* de crack, esteróides anabolizantes e merla. Portanto, nestes casos, em lugar do valor expandido e o Intervalo de Confiança haverá 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 com seu coeficiente de variação.

Quando a precisão dos dados for muito baixa, haverá um asterisco indicando esse fato, no local do Intervalo de Confiança, tanto da porcentagem como 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. Isto ocorre com mais frequência nos resultados das cinco regiões brasileiras separadas.

Os resultados serão apresentados em oito seções:

- A – Cenas de um Levantamento: Dificuldades da pesquisa de campo
- B – Resultados globais do Brasil (2005)
- C – Dados da região Norte (2005)
- D – Dados da região Nordeste (2005)
- E – Dados da região Centro-Oeste (2005)
- F – Dados da região Sudeste (2005)
- G – Dados da região Sul (2005)
- H – Comparação entre os levantamentos de 2005 e 2001
 - H1 – Brasil
 - H2 – região Norte
 - H3 – região Nordeste
 - H4 – região Sudeste
 - H5 – região Sul

Cenas de um levantamento: Dificuldades da pesquisa de campo

A seguir, são apresentados alguns depoimentos de aplicadores das cidades de São Paulo, Maceió, Aracaju, João Pessoa, Porto Velho. Narram, sobretudo as dificuldades em tal tipo de trabalho. O quadro é sempre o mesmo, não só nas capitais apresentadas acima, como no restante das cidades visitadas.

CENA 1: O aplicador chega à residência sorteada e, já do portão, avista o proprietário que realizava atividades de manutenção da casa no final do corredor. O aplicador realiza todos os esclarecimentos sobre a pesquisa e, após listar os moradores, informa que a pessoa sorteada para a entrevista era sua esposa. O morador questiona a necessidade da entrevista ser realizada com sua esposa. O aplicador esclarece novamente o procedimento, assim, o morador chama a esposa até o portão. Na chegada da sorteada, o entrevistador inicia a prestar as informações sobre a pesquisa e, ao final das orientações, solicita que o marido possibilite uma distância para que a entrevista possa ser realizada sem sua interferência. Após as orientações o morador e marido da sorteada passou a mostrar-se irritado, questionando a seriedade da entrevista. Argumentava dizendo que *“primeiro você vem dizendo que a pessoa tem que ser sorteada nessa listagem, depois diz que não pode ter outras pessoas próximas; isso é muito estranho, porque você não fala comigo que sou mais esperto?”*. Após esta argumentação, o morador “ordena” que a esposa entre na residência e resiste a qualquer tentativa de argumentação do entrevistador.

CENA 2: O entrevistador acessou a residência selecionada e foi recebido pelo morador com características de intoxicação alcoólica. O morador faz um discurso confuso. Percebendo o contexto negativo da situação, o entrevistador despede-se do morador, deixando para realizar contato em outro momento. Em outra ocasião, o entrevistador consegue realizar a listagem e a seleção do morador a ser entrevistado com a vizinha desta residência, moradora da casa ao lado. Mesmo com as informações antecipadas pela filha, foram necessárias outras três visitas para realizar a entrevista, confirmando-se o alcoolismo do morador.

CENA 3: Logo no primeiro setor que fizemos, já percebemos como a população apresenta estereótipos em relação às pessoas vestidas de branco. Questionavam-nos se éramos agentes sanitários, funcionários da prefeitura, pessoal da dengue entre outros; sempre ouvíamos: *“Moço! Moço... Sabe, tenho uma reclamação para fazer, é que têm muitos ratos nesse bairro, só ontem eu matei uns três no meu quintal...”* explicamos quem éramos, não adiantou muito porque a senhora não parava de falar sobre uma suposta dedetização no bairro que havia sido prometida pela prefeitura.

CENA 4: Ainda no primeiro setor, tive a oportunidade de entrevistar uma senhora evangélica que se assustava com as perguntas. Quando perguntei sobre maconha, ela começou a responder: *“Não, meu filho, não sei nem como é isso, sabia que Jesus está chamando você nesse momento; cocaína???? Não nunca... Jesus ama você, quando você vai voltar para ele?...”* e assim foi até o fim do questionário, eu tentando entrevistar e ela tentando me converter.

CENA 5: Em outra ocasião, quando elaborávamos o sorteio das casas, passamos em uma delas para confirmar se era possível a entrevista. Nesta casa, fui atendido por um homem que morava sozinho. Comecei a falar sobre os procedimentos e objetivos da pesquisa (foi uma das primeiras entrevistas e eu ainda não tinha experiência), quando ele me perguntou: *“tudo bem, o que eu ganhei nesse sorteio”*. Fiquei totalmente encabulado de dizer que ele havia ganho meia hora de entrevista grátis... Só para notificar, o rapaz tinha problemas mentais e não foi realizada a entrevista. A partir de então, passei a usar a palavra sorteio com muita cautela e depois de muitos esclarecimentos.... Mas mesmo assim, tivemos outras confusões com o tal termo “sorteio”.

CENA 6: Depois de preencher a lista de moradores, questionamos sobre a presença do morador que teria de responder ao questionário. A sorteada foi uma adolescente que não se encontrava em casa. Ficamos de voltar mais tarde, pois a irmã garantiu que ela estaria lá a partir de determinada hora. Voltei na hora marcada, havia uma garota no portão e perguntei sobre a pessoa sorteada. A menina disse, *“não, ela não está no momento”*. Marquei uma outra hora. Quando voltei a mesma garota me atendeu. Perguntei: *“E então, ela chegou?”*. *“Não, ainda não, acho que só amanhã”*.

No outro dia, meu parceiro foi até o local. A mesma garota saiu e disse que a sorteada não estava em casa. Tentamos uma última vez e conseguimos encontrar as duas irmãs no portão. Perguntamos sobre a sorteada e a irmã mais velha nos apontou a irmã. Para nosso susto, a sorteada era a garota que falava que ela mesma não estava. Mesmo encabulada respondeu à entrevista.

CENA 7: Num domingo de sol muito forte, estávamos no Embu para iniciar o novo setor. Depois de mapearmos, sortearmos e até entrevistarmos algumas pessoas, fui encontrar-me com meu parceiro de campo no ponto que determinamos como ponto de encontro. Sentei para organizar o material quando um homem totalmente embriagado chegou perguntando quem eu era. Expliquei rapidamente para me esquivar. Havia em algum momento dito que a pesquisa era na área da saúde, etc. Ele disse: *“Área da saúde, sei... Pensa que eu não tô vendo o que você faz. Fica aí sentado o dia inteiro, dá uma passeada e fala que trabalhou... vamos, vai saindo daí. Vai trabalhar, vai. Por isso que a saúde pública anda péssima por causa de funcionários como você”*.

CENA 8: Quando mapeávamos um dos setores, questionamos um morador se havia saída para fecharmos o perímetro. *“Tem sim, tem uma viela ali, só que sai lá embaixo na favela”* – disse ele. No dia, havia chovido e se tratava de um caminho de terra num morro muito íngreme (claro que estávamos no topo do morro). Para descer aquela ribanceira (que tinha até um nome) era só com instrumentos de escalagem! Decidimos até porque não tínhamos outra opção, descer. Meu colega de campo foi à frente e eu atrás... escorreguei e se não fosse eu parar no corpo do meu colega, iria descer de costas uns vinte metros de barro. Por pouco não descemos os dois. Sorte que eu sou leve...

CENA 9: Essa não é uma situação engraçada, mas é muito comum no trabalho de campo. Estávamos sendo muito maltratados por uma senhora que não queria permitir que o filho de 24 anos respondesse a pesquisa, aliás, não permitia nem que falássemos com ele para que ele próprio pudesse decidir. Meu colega, tentando convencer a senhora, aproximou-se demais do portão e foi mordido pelo cachorro. Ficamos arrasados não só pelo susto, mas também pela recepção que muitas pessoas dão as outras que tentam fazer um trabalho que visa a beneficiar a todos.

CENA 10: Numa manhã, fui a um dos apartamentos para procurar os moradores (sabia que era possível a entrevista ao questionar os vizinhos). Chegando lá, um homem de

aspecto cansado me atendeu. Foi muito legal, deixou-me entrar e mostrou-me todos os remédios que tomava, etc. *“Olha doutor, eu tomo tudo direitinho e nem estou mais bebendo, viu?”* Achei estranha aquela atitude, mas mesmo assim peguei a lista de moradores para fazer o sorteio. O sorteado foi o irmão desse senhor que não estava no momento. Naquela tarde, voltei e o irmão sorteado atendeu-me, desta vez, apresentei-me e descrevi o trabalho. Ele entendeu muito bem, só ficou meio receoso com o fato de eu ter seu nome e idade na lista de moradores. Expliquei que havia pego com seu irmão pela manhã, então ele se assustou dizendo: *“você falou com meu irmão? Não sei como ele não te agrediu. Ainda ontem eu o ameaçava de interná-lo por conta de alcoolismo e você me aparece de branco aqui, ele poderia ter pensado que iriam levá-lo”*. Entendi a atitude do senhor por querer me mostrar os remédios, etc.

No meio da entrevista, chegou aquele senhor totalmente embriagado e se deitou no sofá. Eu perguntava e a cada resposta que o irmão ia dar ele falava algo. O irmão irritado com aquela condição gritava: *“Cala a boca seu bêbado, eu vou te internar para sempre”* (às vezes, coisas piores eram ditas). No final, quando questionei sobre as possíveis agressões verbais, o entrevistado disse: *“não, aqui em casa não tem problema não, nem agressão verbal”*.

CENA 11: Em uma das casas que tínhamos entrevista para fazer, morava uma senhora de 107 anos que nos abraçava, beijava, contava histórias (cada uma, de pelo menos, meia hora) todas as vezes que íamos lá. Foram três visitas no total... Só conseguimos falar com o rapaz escolhido para ser entrevistado na terceira vez; e ele se recusou a participar da pesquisa.

CENA 12: Última casa do setor. Uma moça lavava o quintal de bermuda e camiseta. Eu, animada com o possível atendimento, pois não era a primeira vez que estava passando por ali, rapidamente estacionei o carro e fui para a abordagem.

A moça ouviu atentamente, entendeu o meu propósito mas criticou o fato do meu carro não ter identificação ao que protestei pois disse a ela que estava de uniforme, crachá e uma carta de apresentação. Ela me-disse que isto de nada valia porque, na atual situação de violência, é muito complicado fornecer informações pessoais, como as constantes do questionário. Disse a ela que poderia ligar para nossa coordenadora e voltaria outro dia mas, confiando em mim e no trabalho que estava executando, concordou em me fornecer a entrevista. Missão cumprida mas abandonei o local com a promessa de que levaria a crítica à coordenação. E assim o fiz.

CENA 13: São 9 horas da manhã. Favela na zona sul. Bato à porta de um barraco onde me informaram morar a líder comunitária do lugar. Explico meu trabalho e a importância da sua ajuda mas, em nenhum momento cito que ela seria recompensada por fazê-lo. Enquanto a aguardo, observo garrafas pelo quintal e uma placa: vende-se produtos de limpeza.

Realidade difícil, muita pobreza e falta de infra-estrutura. Drogas, álcool, violência. Casos e mais casos a cada entrevista feita. Depois de 5 horas, estava realizando a última abordagem e ela disse que ficasse sossegada que não teria perigo algum em voltar sozinha para sua casa porque ela tinha que dar almoço para seu filho. Terminei a entrevista e me coloquei no caminho de volta quando sou abordada por um rapaz que trabalha no setor de cargas do Aeroporto Internacional de Guarulhos e queria me dar vários chocolates porque estava me vendo trabalhar direto sem comer nada e achou que estava com fome! Agradei e disse que levaria os outros para meus filhos que estavam em casa sozinhos. Cheguei ao portão da casa da líder e ela me pediu que entrasse. Na mesa, guaraná e bolacha, tudo que ela com suas palavras me disse poder oferecer. Enquanto

comia, soube de sua história, sua luta. Marido alcoólatra, filho com câncer cerebral, e ela munida com aquela força!

No momento da despedida, dei a ela a verba destinada ao líder ao que ela, de imediato, recusou dizendo que era seu trabalho! Disse a ela que este também era o meu e que ela deveria aceitar pois sem a sua ajuda eu não conseguiria obter as 24 entrevistas. Ela, agradecida me abraçou e disse:

– *“Você tem idéia de quantos litros de produto de limpeza eu preciso vender para conseguir este dinheiro?”*

Chorei e, sem palavras, lhe abracei! Nunca mais a esqueci porque quando entrei no carro para ir embora ela me disse:

“Que Deus a proteja! Você foi um anjo que surgiu para mim! Vou rezar sempre pelo seu sucesso, sua felicidade!”

CENA 14: Domingo à noite. Fantástico! Reportagem: *“aposentados que ganham a vida na Praça da Sé”*. Meu Deus! No vídeo o senhor que fabrica petecas na sua casa no bairro do Horto Florestal! Estive ontem na sua casa entrevistando seu filho e conhecendo esta fábrica que agora está no Fantástico!

Orgulhosa peguei a peteca que havia ganho no dia anterior e, mais do que depressa, desisti de ligar para as tristezas!

CENA 15: Tucuruvi, São Paulo. Setor difícil. Cruzamento inexistente, mudanças de percurso, irritabilidade. Havia sido expulsa da porta de uma residência aos gritos e chorado muito! Depois de recomposta, a próxima etapa seria numa residência maravilhosa com vários carros!

Toquei o interfone e fui atendida por um senhor que me disse não querer me receber porque estava desacreditado de tudo. Insisti que pelo menos ele viesse ao portão para que lhe pudesse explicar nosso propósito ao que ele aceitou com certo desagrado. Após 40 minutos de conversa sobre tráfico, drogas, saúde, corrupção, consegui obter as informações e avisá-lo de que o sorteado seria sua esposa. Marcou hora e dia, mas não garantiu que conseguiria, pois a esposa também estava desacreditada.

Dia e hora marcada lá estava eu. Nova polêmica até que a entrevista se realizou... Ao término, fui convidada por ela para exercer um trabalho voluntário no AA e AL Anon do Tucuruvi onde ela também prestava sua colaboração.

Na despedida, ganhei a oração do AA, que permaneceu na minha mochila durante todo o trabalho. E olha que muito viajei: São José dos Campos, Taubaté, Ribeirão Preto, Campinas e tra-la-lá-tra-la-lá.

CENA 16: Numa tarde o aplicador chega numa residência onde o sorteado não estava em casa e seus familiares alertaram que só pegaria ele sóbrio se chegasse logo cedinho da manhã. No outro dia, logo cedo lá estava o entrevistado a espera do aplicador, sóbrio e se sentindo super importante em ter sido o escolhido. Respondeu toda a entrevista e até se ofereceu em acompanhar o aplicador, pois o local era perigoso, aproveitou também para pedir ajuda para o tratamento de alcoolismo.

CENA 17: Fomos todos conhecer os setores que iríamos trabalhar durante a próxima semana. Percorremos o primeiro setor e nada de achar as ruas enviadas, fomos para o segundo e nada, terceiro, também. Percorríamos todo o bairro perguntando e ninguém conhecia nenhuma rua... No final do dia fomos até a sede do IBGE, pedi os mapas dos setores enviados. Conclusão: estava tudo trocado, as ruas que procurávamos eram de outro bairro, uma confusão total... Comunicamos o fato à Coordenação Nacional e fomos orientados a seguir o mapa fornecido pelo IBGE local.

CENA 18: Chegamos à conclusão de que quanto mais simples a classe social mais bem aceita era a pesquisa, recebiam melhor os aplicadores e não faziam questão de nada. Nos bairros de classe média, já colocavam mais dificuldade, mostrando pouco interesse em responder. Imagino quem pega setores de classe média-alta ...

CENA 19: O entrevistador chegou a uma casa, localizada em um setor violento onde só havia uma jovem, com quem ele fez a lista de moradores. O sorteado foi o pai da garota, que, por telefone, foi abordado, recebendo explicações de que se tratava de uma entrevista sobre medicamentos sem receita. Mas ele disse que infelizmente trabalhava em outra cidade e viajava todos os dias e inclusive todos os moradores da casa estariam viajando nos próximos dias, a qual ficaria trancada. No outro dia, a equipe retornou ao setor para realizar outras entrevistas e, quando o entrevistador passou à frente da referida casa, a janela estava aberta e o som ligado. Resolveu tocar a campainha, sendo recebido pelos moradores, que se mostraram bem solícitos e permitiram a realização da entrevista com o sorteado. Após tudo concluído ele pediu desculpas por ter inventado a história da viagem. Relatou que havia ficado com muito medo com o telefonema, pois estavam todos traumatizados por terem sido assaltados dentro de casa sob a mira de um revólver, há poucos dias. O jaleco e a pasta na mão haviam lhe trazido mais confiança em relação à seriedade da pesquisa.

CENA 20: Em um setor realizado por dois entrevistadores, a comunicação entre ambos era feita por meio do celular. Em uma manhã, uma moradora curiosa por vê-los de branco, perguntou a um deles o que estavam fazendo ali. O entrevistador estava explicando, quando o celular tocou e a senhora com ar de surpresa disse: *“Ah! Então é sobre você quem eu ouvi uma conversa de uns marginais aqui da comunidade ontem, dizendo que havia um doutorzinho circulando na área, com um celular, querendo ser roubado”*. Depois do episódio, os entrevistadores entraram em acordo que só atenderiam o celular se estivessem em um lugar seguro, onde não se expusessem tanto com o aparelho.

CENA 21: A entrevistadora chegou a uma casa sorteada e apresentou-se, conseguindo fazer a lista do sorteio com uma senhora que atendeu à porta. Como a sorteada não estava naquele momento, ela disse que passaria em um outro horário. No final do dia, voltou a casa e começou a realizar a entrevista, quando descobriu que a senhora não havia incluído um dos moradores da casa. Alegou que não havia falado sobre ele porque era violento e que estava sempre bêbado. A entrevistadora refez a lista de moradores e viu que o morador não incluído era exatamente o sorteado, porém não estava em casa. Remarcou o dia da visita e quando retornou, chegou no momento de uma briga entre o rapaz sorteado e a mulher que havia começado a ser entrevistada erroneamente. Quando a mulher viu a entrevistadora, raivosamente, perguntou quem era ela e disse não lembrar nem dela nem da entrevista. Ambos estavam nitidamente embriagados. Detalhe: a mulher havia dito na entrevista inconclusa que não usava álcool nem drogas. A pesquisadora deixou a casa e foi alertada por um vizinho que assistiu a tudo, de que não voltasse àquela casa, pois todos os moradores bebiam muito e eram bastante violentos.

CENA 22: Ao chegar à casa já selecionada para a entrevista, um rapaz atendeu-me. Por coincidência, era o mesmo que foi sorteado. Ao abrir a porta, notei que ele estava cambaleante e precisou segurar-se com firmeza para não cair. Seu hálito exalava cheiro muito forte de álcool e tabaco, os olhos estavam muito vermelhos. Quando lhe fiz as perguntas, conforme o questionário, respondeu que tanto ele como a sua família eram evangélicos e que nunca usaram qualquer tipo de droga e que também nunca tiveram problemas com alguém que usasse.

CENA 23: Num bairro de classe média alta, em uma rua movimentada, foi sorteado um domicílio onde três rapazes residem. Sua vizinha anteriormente havia relatado que os moradores só se encontravam neste domicílio após as 19 horas, mesmo nos fins de semana. Não tendo muita escolha nos encaminhamos ao local numa noite fria e aparentemente calma. Ao tocar a companhia, enquanto estava esperando, alguém nos atender, chegou um rapaz desconfiado e surpreso. Este relatou ser um dos moradores do domicílio. Logo vimos que aquele morador era o sorteado. Como a rua tinha pouca iluminação e muito barulho o entrevistado sem muita paciência, pediu que a entrevista fosse feita em sua casa. Fugindo das recomendações dadas, entramos no domicílio e logo percebemos que dois outros rapazes estavam na cozinha preparando o jantar. A entrevista foi realizada na sala, com os ouvidos atentos de seus dois colegas.

Ao término da entrevista e com muito receio, dirigimo-nos para à saída. Os rapazes estavam na porta. Um deles nos olhou fixamente e percebemos que estava com uma faca, com muito medo, saímos logo daquele local, certos que aquele lugar era algo, além de um simples domicílio.

CENA 24: Numa tarde de domingo tocamos a campainha de uma casa sorteada. Pela janela, atendeu um homem e demos as orientações necessárias. Ele demonstrou num primeiro momento interesse pelo levantamento, mas pediu para voltarmos num outro dia. Quando voltamos no dia marcado, o homem, novamente pela janela negou-se a colaborar com o levantamento. Relatou que isso não era de seu interesse e que não iria ganhar nada com isto. Domicílio “perdido” e a certeza de que algumas pessoas precisam sempre de algo em troca.

CENA 25: Fim de semana, litoral Sul de SP, edifício sorteado, sub-síndica na portaria. Aproxima-se e ouve atentamente nossas informações sobre o levantamento. Antes de terminar o relato sobre a importância da pesquisa, ela logo intervém e relata que naquele edifício não se realiza qualquer tipo de pesquisa e que não adiantaria insistirmos. Fomos num outro dia a este edifício sorteado, sol forte e muito calor. Logo observo a sub-síndica na portaria, olhando fixamente para os aplicadores e pedindo ao porteiro para nos dizer que não deveríamos insistir nesse levantamento. Pois ninguém iria colaborar. Tentamos falar com o síndico outras vezes, mas sem sucesso, pois a sub-síndica não saía da portaria. Diante deste fato, as entrevistas não foram realizadas.

Principais Resultados Gerais do Brasil - 2005