

Discussão

Parte I

Dados sobre o Brasil

A pesquisa domiciliar é de valor para se verificar como a sociedade, em geral, comporta-se frente ao uso de drogas e com isso propiciar políticas de saúde pública de prevenção ao abuso de drogas psicotrópicas.

I-A. Algumas Considerações Gerais

O primeiro aspecto sobre a pesquisa a ser ressaltado é a porcentagem de recusas dos sorteados em participarem da entrevista, sendo de 16,7% em 2005 contra 9,3% em 2001. Entre as regiões do país, a maior taxa de rejeição foi a do Sudeste com 21,9% e a melhor receptividade foi no Centro-Oeste com 3,3% de recusas. Estas porcentagens estão dentro da margem aceitável, conforme a literatura internacional. Provavelmente, esta boa receptividade da população tenha sido decorrente de uma série de cuidados observados pelos entrevistadores em campo como, por exemplo, a apresentação, a postura e o respeito. A apresentação dos aplicadores devidamente paramentados com avental e crachá pode ter influenciado positivamente para o sucesso. 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, sobretudo quando cada região era analisada separadamente; isto porque a baixa prevalência ocorrida em muitos casos acabaria 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 que eram dados relevantes num País onde estudos epidemiológicos são escassos. A escolha das faixas etárias em quatro grupos (12 – 17 anos; 18 – 25 anos; 26 – 34 anos e ≥ 35 anos) visou a facilitar a comparação dos dados desta pesquisa com as realizadas nos Estados Unidos da América, que adotam a mesma faixa etária em suas comparações, assim como em alguns outros países. Nas comparações dos resultados das 108 cidades pesquisadas com a de outros países, buscaram-se as publicações mais recentes sobre o tema como, por exemplo, os levantamentos dos Estados Unidos da América, Chile, Colômbia, Grécia, Reino Unido e Suécia em 2004, E no ano de 2003, as pesquisas da Alemanha e Itália. Finalmente, no ano de 2002, aparecem os levantamentos da França, Polônia e Finlândia. Estes dados serão apresentados adiante (CICAD, 2006; CONACE, 2006; E.M.C.D.D.A., 2006; SAMHSA, 2006).

I-B. Características Gerais da Amostra

Houve um equilíbrio entre as pessoas entrevistadas quando se compararam os sexos, com discreto predomínio para o sexo feminino, tanto na população brasileira, segundo o IBGE – 2001 (51% de mulheres e 49% de homens), como na amostra (58% de mulheres e 42% de homens). Esta distribuição reflete a técnica de amostragem que não permitiu o viés de sempre se entrevistar a primeira pessoa que atendia à porta, geralmente, mulheres.

A comparação dos grupos étnicos com os dados do IBGE (2001) fica a priori prejudicada, pois, no último Censo Demográfico Brasileiro, a cor era perguntada para o entrevistado e não determinada pelo entrevistador

como ocorrido nesta pesquisa. De qualquer forma, o predomínio do grupo de caucasóides (brancos) sobre os demais foi bastante expressivo, atingindo 54,5% dos entrevistados. Vale lembrar que essa distribuição étnica refere-se exclusivamente às 108 cidades pesquisadas, não podendo ser extrapolada para todo o Brasil.

Em relação ao estado civil da amostra estudada, os dados obtidos mostraram que há um equilíbrio entre as pessoas casadas e solteiras (44,6% e 43,0%, respectivamente). Na comparação entre os levantamentos de 2001 e 2005 nota-se que foram mantidas as porcentagens de desquitados-divorciados, ao redor de 7%. A classe socioeconômica que predominou foi semelhante ao observado em 2001, a classe C (36% e 37% respectivamente), porém houve crescimento da classe D, de 29,0% em 2001 subindo para 36,0% em 2005, ao mesmo tempo em que a classe E diminuiu de 10,0% para 6,0% em 2005, segundo os critérios utilizados para essa classificação nos dois anos (ABIPEME, 1978).

Quanto ao grau de escolaridade, constatou-se que 28,3% dos entrevistados eram não letrados ou não tinham completado o primeiro grau, ao contrário de 2001 onde 35% estavam nessa categoria. Vale lembrar que, nesta categoria, estão pessoas da faixa etária de 12 – 17 anos de idade e, ainda cursando o ensino fundamental, inflacionando, portanto, a prevalência neste grau de instrução.

Por outro lado, nota-se queda da religião Católica, de 66,0% em 2001 para 58,2% em 2005, e um concomitante aumento de evangélico-protestantes subindo de 20,3% para 24,5%, além do aumento daqueles que declararam não ter religião com 8,6% em 2001 para 11,0% em 2005.

I-C. 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 como à faixa etária estudada.

Verificou-se que em 2001, 19,4% dos entrevistados já haviam usado algum tipo de droga e, em 2005 este número foi para 22,8%, o que corresponde a uma população estimada de aproximadamente 11.603.000 pessoas, excluindo-se da análise o Álcool e o Tabaco. A comparação das porcentagens de *uso na vida* das drogas entre 2001 e 2005 mostrou que houve aumento para Maconha (6,9% para 8,8%); Benzodiazepínicos (3,3% para 5,6%); Estimulantes (1,5% para 3,2%); Solventes (5,8% para 6,1%) e Cocaína (2,3% para 2,9%). Por outro lado, diminuiu o *uso na vida* de Orelxígenos (4,3% para 4,1%) e Xaropes à base de codeína (2,0% para 1,9%), respectivamente, em 2001 e 2005. Pode-se notar que para três drogas houve aumento importante (Maconha, Benzodiazepínicos e Estimulantes) quando se excluem da análise Álcool e Tabaco. Isto denota que não se pode deixar de lado nas campanhas de prevenção os medicamentos, como: Ansiolíticos (Benzodiazepínicos) e Anorexígenos (Estimulantes). Somente para os Estimulantes houve diferença e estatisticamente significantes (Tendo do X^2 , $p < 0,05$).

Comparando-se os dados deste estudo com os de outros países podem ser notados alguns fatos interessantes. Por exemplo, em estudo domiciliar realizado no Chile (CONACE, 2006), o *uso na vida* de qualquer droga psicotrópica (exceto Tabaco e Álcool), foi semelhante ao constatado aqui (Chile – 23,4%; Brasil – 22,8%), porém bem inferiores ao constatado nos EUA com 45,8% (SAMHSA, 2006).

A seguir serão discutidos, separadamente, os resultados mais relevantes para cada uma das drogas pesquisadas neste levantamento domiciliar brasileiro.

I-D. Análise dos resultados sobre o Álcool

Em 2005, o *uso na vida* de Álcool nas 108 maiores cidades do País foi de 74,6%, porcentagem maior que em 2001 com 68,7%. Em relação aos outros países, foi inferior aos 86,5% observados no Chile e 82,4% nos EUA.

No Brasil, como nos demais países com os quais nossos dados estão sendo comparados, o *uso na vida* de álcool foi maior para o sexo masculino quando comparado ao feminino.

Em 2005, a prevalência de entrevistados classificados como dependentes de álcool alcançou 12,3% da amostra, sendo maior para o sexo masculino (19,5%) do que para o feminino (6,9%). Em 2001, as prevalências obtidas foram, respectivamente, 11,2%, 17,1% e 5,7%. Em relação aos outros países, a porcentagem foi praticamente idêntica aos 12,6% do Chile (CONACE, 2006). Em referência à população estimada, ter-se-ia em 2005, aproximadamente, 6.268.000 pessoas dependentes de álcool nas cidades brasileiras pesquisadas. No entanto, convém lembrar que pelo SAMHSA, 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 critérios, segundo critérios do NHSDA - SAMHSA, 1996; SAMHSA, 1999) mostra que o desejo de diminuir ou parar o uso de álcool é o mais prevalente sendo de 11,4%. Outro componente da dependência que apareceu com porcentagens expressivas foi a perda de controle sobre o ato de beber com 9,1% do total. Os sinais/sintomas de tolerância ao álcool e riscos físicos (dois outros itens do questionário) decorrentes do uso de bebidas alcoólicas tiveram porcentagens entre 5,8% e 7,9%, respectivamente.

A proporção de dependentes de álcool em relação ao *uso na vida* mostra que, aproximadamente, para cada seis pessoas do sexo masculino que faz *uso na vida* de álcool, uma fica dependente. A proporção para o feminino é de 10:1.

I-E. Análise dos resultados sobre o Tabaco

Em 2005, o *uso na vida* de Tabaco teve uma prevalência de 44,0% da população entrevistada, ao passo que no levantamento domiciliar de 2001 foi de 41,1%. Estas porcentagens são inferiores às prevalências observadas no Chile (72,0%) e nos EUA (67,3%) [CONACE, 2006; SAMHSA, 2006].

Por outro lado, o total de dependentes de tabaco foi semelhante entre 2001 (9,0%) e 2005 (10,1%). Os componentes da dependência que apareceram com maiores porcentagens foram: “desejo de parar ou diminuir o uso de tabaco” com 13,8% do total e “uso em freqüências ou quantidades maiores do que a pretendida”, com 8,2% do total. Vale notar que para todos os componentes da dependência, as porcentagens aumentam com a idade. Assim, por exemplo, o desejo de parar ou diminuir o uso de tabaco era de 5,0% na faixa etária de 12 – 17 anos, chegando a 16,7% naqueles com idade acima dos 35 anos. Este aspecto pode estar refletindo o aumento dos prejuízos que o uso de cigarros provoca ao longo do tempo que é percebido pelos entrevistados tardiamente.

O critério para dependência referente aos “riscos físicos sob efeito ou logo após o efeito de tabaco” foi relatado apenas por 1,8% dos 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 para cada quatro homens ou mulheres que fazem *uso na vida* de tabaco, um se torna dependente, mesma proporção observada em 2001.

I-F. Análise dos resultados sobre a Maconha

Os dados do *uso na vida* de Maconha, em 2001, foram de 6,9% aumentando para 8,8% em 2005. Em comparação a outros países, foram próximos aos resultados da Grécia (8,9%) e Polônia (7,7%), porém muito abaixo do observado nos EUA (40,2%), Reino Unido (30,8%), França (26,2%), Alemanha (24,5%), Itália (22,4%), Chile (22,4%) e Suécia com 13,8% (CONACE, 2006; E.M.C.D.D.A., 2006; SAMHSA, 2006). Como já observado em vários outros estudos (UNDCP, 1997; Bauman & Phongsavan, 1999; Péres et al., 2002), o uso de Maconha, em nosso estudo, é maior para o sexo masculino (14,3%) quando comparado ao feminino (5,1%), no total e em qualquer das faixas etárias estudadas.

I-G. Análise dos resultados sobre a Cocaína e o Crack

A prevalência sobre o *uso na vida* de Cocaína nas 108 maiores cidades do Brasil, em 2005, foi de 2,9% (equivale a 1.459.000 pessoas) e de 2,3% em 2001. Aquela porcentagem é relativamente próxima às encontradas na Alemanha (3,2%), porém bem inferior a países como EUA (14,2%), Reino Unido (6,8%), Chile (5,3%) e Itália (4,6%) (CONACE, 2006; E.M.C.D.D.A., 2006; SAMHSA, 2006).

Em relação ao *uso na vida* de “Crack”, a porcentagem foi de 1,5% para o sexo masculino, dados de baixa precisão quando da expansão, o que corresponderia a aproximadamente 371.000 pessoas do sexo masculino que já teriam tido contato com essa forma de cocaína. Esta porcentagem brasileira de 1,5% é bem inferior ao observado nos EUA com 3,3% (SAMHSA, 2006).

O *uso na vida* de Merla (outra forma de cocaína) apareceu apenas com prevalência de 0,2%.

I-H. Análise dos resultados sobre Solventes

Ao contrário da alta prevalência observada por outros estudos realizados pelo CEBRID como, por exemplo, estudantes (15,5%) [2004] e meninos de rua (44,4%) [2003] o *uso na vida* de Solventes aumentou de 5,8% em 2001 para 6,1% em 2005.

A prevalência do *uso na vida* de Solventes (6,1%) foi superior ao verificado na Colômbia (1,4%), Bélgica (3,0%) e Espanha (4,0%) e inferior ao que foi constatado nos EUA com 9,5% do total das respostas (Ospina, 1997; E.M.C.D.D.A., 2006; SAMHSA, 2006).

I-I. Análise dos resultados sobre Medicamentos

Entre os medicamentos usados com fins de abuso, os Estimulantes (drogas anfetamínicas utilizadas clinicamente como anorexígenos), tiveram 1,5% de prevalência de *uso na vida* em 2001 aumentando para 3,8%, quase o dobro, em 2005 diferença estatisticamente significativa. Essas porcentagens são inferiores ao observado nos EUA (8,3%) e Dinamarca (4,0%). O dado brasileiro foi superior ao da Colômbia (1,2%) e quase o quádruplo do observado na França e Finlândia com 0,7% (Ospina, 1997; E.M.C.D.D.A., 1999; SAMHSA, 2006).

O *uso na vida* de Benzodiazepínicos (ansiolíticos), teve porcentagens de 3,3% em 2001 subindo para 5,6% em 2005, o que corresponde a uma população estimada de 2.841.000 pessoas. Nos EUA a prevalência foi de 8,3%, porcentagem não tão distante da brasileira (SAMHSA, 2006). A porcentagem de *uso na vida* de benzodiazepínicos no Chile foi de 30,5% (CONACE, 2006), cerca de seis vezes aos 5,6% observados aqui.

É relevante notar que as mulheres usam mais Benzodiazepínicos que os homens na proporção de 2:1 e os Anfetamínicos na proporção de 4:1. Estes dados estão de acordo com a literatura científica (Noto et al., 2002).

Os Orexígenos, medicamentos destinados a “abrir o apetite”, apareceram com 4,3% em 2001 diminuindo para 4,1% do total em 2005, o que corresponde a uma população estimada de aproximadamente 2.078.000 pessoas.

Vale lembrar que esses medicamentos não estão sujeitos ao 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-serotónérgico, 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 elevadas de anti-histamínicos (Schvartsman et al., 1972; Goth, 1975; Schvartsman, 1978).

Outra classe de Oresígenos 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 Oresígenos já foi constatado em vários estudos do CEBRID, e 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 (medicamentos utilizados na Síndrome de Parkinson, como o Artane® e o Akineton®), os analgésicos opiáceos (Meperidina®, Dolantina®, Demerol®, Algafan® e morfina) e os sedativos (barbitúricos) não têm porcentagens expressivas de *uso na vida*, estando ao redor de 1%.

O *uso na vida* de Analgésicos e Xaropes para tosse, ambos à base de codeína (Tylex®, Gotas Binelli®, Tussiflex®) apareceu com 1,9%, o que equivale a 958.000 pessoas.

I-J. Análise dos resultados sobre Alucinógenos

O *uso na vida* de alucinógenos, em especial, o Chá de cogumelo e o LSD-25 foi de 1,1%, dado de baixa precisão quando expandido, o que corresponderia a uma população estimada de 552.000 pessoas, esta porcentagem é muito inferior à detectada no estudo domiciliar americano onde se constatou 14,3% de usuários *na vida* dessas substâncias (SAMHSA, 2006).

I-K. Análise dos resultados sobre Heroína

Nas 108 cidades com mais de 200 mil habitantes do Brasil, sete entrevistados relataram *uso na vida* de Heroína, sendo seis homens e uma mulher, o que equivale a 0,09% da população total entrevistada; destes, cinco tinham idade superior a 35 anos. Nos EUA, o *uso na vida* de Heroína (SAMHSA, 2006) foi de 1,3% e na Colômbia (Ospina, 1997) chegou a 1,5%. Estes achados merecem reflexões, pois o alarde da mídia quanto à presença da Heroína em nosso País está cada vez maior sendo, portanto, possível que os entrevistados tenham se enganado a respeito.

I-L. Análise dos resultados sobre Esteróides Anabolizantes

Embora esteróides anabolizantes não sejam drogas psicotrópicas, optou-se por pesquisá-los em razão dos crescentes relatos na literatura internacional sobre o abuso dessas substâncias (Nappo et al., 2001; NIDA, 2001). Dados do Brasil mostram esse uso, sobretudo entre os freqüentadores de academias (Lobo et al., 2003). O uso de esteróides anabolizantes apareceu com 0,3% no levantamento de 2001 e 0,9% em 2005. Embora ainda não atinja 1% dos entrevistados parece que está aumentando e é necessário focar as campanhas para essas substâncias, em especial, nas academias de ginástica.

I-M. Avaliação da Percepção da População quanto à facilidade em se conseguir determinadas Drogas

Foi perguntado sobre o grau de dificuldade que as pessoas teriam para conseguir algumas drogas. Com relação à Maconha em 2001, 60,9% acreditaram ser muito fácil obtê-la; em 2005, 65,1%. A região Sudeste foi a que apresentou maior porcentagem (71,9%) de entrevistados declarando facilidade em adquirir a Maconha. Estas porcentagens são superiores à opinião dos colombianos, dos quais 28,8% consideraram ser fácil obter maconha e dos chilenos com 51,0% (Ospina, 1997; CONACE, 2006).

Conseguir Cocaína já seria um pouco mais difícil, pois 45,8% do total consideraram fácil obter essa droga em 2001, aumentando para 51,1% em 2005. Novamente a região Sudeste apresentou a maior porcentagem (64,4%). Esses estão acima dos dados do Chile (26,6%) e 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 em 2001, aumentando para 43,9% em 2005; de novo a região Sudeste foi a campeã com 54,5% dos respondentes declarando ser muito fácil conseguir o Crack.

Por outro lado, conseguir LSD-25, segundo o imaginário popular, não seria tão fácil como a Maconha, Cocaína e Crack, já que apenas 21,6% das pessoas consideraram ser fácil obtê-lo (2001), aumentando para 31,4% em 2005. Porcentagens semelhantes foram descritas para a facilidade em se conseguir heroína com 21,1% (em 2001) para 29,6% em 2005, superior, por exemplo, à da Colômbia (13,8%) [Ospina, 1997]. Mais uma vez o Sudeste apresentou maiores porcentagens com respectivamente, 43,9% e 41,4% declarando ser fácil adquirir tais drogas.

Essas expressivas porcentagens certamente traduzem o imaginário criado pela mídia com suas chamativas manchetes sobre a Maconha, Cocaína e agora também a Heroína (Noto et al, 2006). Ilustra bem esta idéia o grande descompasso sobre as porcentagens dos que acreditam ser fácil conseguir heroína e os dados epidemiológicos disponíveis sobre a droga. Convém lembrar que apenas sete entrevistados relataram *uso na vida* de Heroína em 2005.

Para as demais drogas, a afirmativa de fácil aquisição está ao redor dos 40%, subindo para os 67,9% em relação aos Solventes, o que é muito coerente, pois são produtos do nosso dia-a-dia.

I-N. Percepções sobre o Tráfico de Drogas

A percepção da população sobre o tráfico de drogas é uma questão revestida de muitas dissimulações, conseqüentes do receio que o tema traz. Constatou-se que 15,3% do total dos entrevistados afirmaram ter visto com frequência alguém vendendo drogas nas vizinhanças em 2001, aumentando para 18,5% em 2005. Se há vendas, é porque alguém compra. Assim, 15,0% do total afirmaram ter visto pessoas procurando por traficantes para obter drogas em 2001, e 18,3% em 2005. 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 lhes oferecendo drogas em 2001 aumentando para 5,2% no levantamento de 2005; a procura direta por drogas foi relatada por apenas 1,4% dos entrevistados em 2001, indo para 1,9% em 2005.

I-O. Percepções em Relação às Pessoas sob Efeito de Alcool e outras Drogas

Cerca de 60% dos entrevistados em 2001, qualquer que fosse a faixa etária dos mesmos, afirmaram ter visto pessoas alcoolizadas nos 30 dias que precederam à pesquisa. Já em 2005 foi para 64,0%. Essas porcentagens são bastante expressivas. Em relação à percepção dos entrevistados sobre pessoas sofrendo os efeitos de outras drogas foi de 33,6%, em 2001, quase idêntico a 2005 com 36,9%. 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. Entretanto, o mais provável em relação aos achados é que a desinformação e o pânico generalizado sobre o consumo de drogas levam a falsas e tendenciosas interpretações, distorcendo a realidade.

I-P. Opiniões sobre Riscos que as pessoas submetem-se ao usar certas Drogas

O uso de um ou dois drinks de bebidas alcoólicas semanais foi considerado um risco grave por 26,7% dos respondentes em 2001, caindo para 20,8% em 2005. Este temor fica acentuado com o uso diário de álcool que foi considerado grave para a saúde por 94,5% do total em 2001 e 93,5% em 2005.

Quanto à Maconha, o *uso* uma ou duas vezes na vida foi considerado um risco grave para 43,2% dos entrevistados (2001), subindo para 48,1% em 2005, com 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* foi considerado grave por 95,8%, em 2001 e 94,6%, em 2005, do total de respondentes.

À Cocaína/Crack é delegado maior risco, já que o uso mesmo que seja por uma ou duas vezes *na vida*, foi considerado grave por 62,3%, em 2001, subindo para 77,1% do total de entrevistados em 2005. Partindo-se dessas porcentagens parece óbvio que o *uso diário* de cocaína/crack seja considerado grave para quase a totalidade dos entrevistados (98,8%) tanto em 2001 como em 2005.

Pode-se concluir que parece haver algumas diferenças de opiniões quanto ao *uso esporádico* das três drogas psicotrópicas analisadas (Álcool, Maconha, Cocaína/Crack). Em relação à Maconha, seu uso de uma ou duas vezes na vida é considerado um risco grave para um número maior de entrevistados (48,1%) do que o uso de álcool (20,8%) mesmo que este esteja sendo usado de uma a duas vezes por semana. Já quanto à cocaína (77,1%), os entrevistados atribuem a esta maiores riscos do que em relação à maconha.

Em relação ao uso diário, foi considerado um risco grave igualmente às três drogas por cerca de 95% dos entrevistados.

I-Q. Análise dos resultados sobre Tratamentos

As porcentagens de pessoas que já receberam tratamento no último ano, para o abuso de Álcool e outras drogas, chegaram aos 2,9% no total, sendo de 4,7% ao sexo masculino e 1,6% ao feminino em 2005. Houve alguma diminuição em relação à 2001, quando a prevalência total naquele ano foi de 4,0%, sendo 5,6% para o sexo masculino e 2,5% ao 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 do que foi observado nos EUA, onde 1,6% dos entrevistados declararam ter se submetido a algum tipo de tratamento no último ano, seja para drogas ou para o álcool (SAMHSA, 2006).

I-R. Complicações decorrentes ao uso de Álcool e outras Drogas

As porcentagens de complicações decorrentes do uso de álcool apareceram em maiores porcentagens para as discussões após beber, com 6,3% do total; 10,8% dos homens e 3,3% das mulheres já discutiram sob o efeito de alguma droga, em 2005. Em 2001, estes números ficaram, respectivamente, 5,0%, 7,9% e 2,1%.

As porcentagens das quedas como consequência do uso de drogas foram de 4,0% em 2005 e 3,3% em 2001. As outras complicações estiveram em torno dos 2% em 2001. Aparece ainda como porcentagem relevante em 2005, o fato de 3,1% dos entrevistados terem acidentado-se sob o efeito de álcool ou outra droga. Os acidentes de trânsito sob efeito de álcool ou de outras drogas foram 2% no total, sendo ao sexo masculino a porcentagem de 4,1% e ao feminino de 0,6%.

Parte II

As cinco Regiões Brasileiras

II-A. Características Gerais das Amostras

Nas cinco regiões brasileiras houve um equilíbrio entre as pessoas entrevistadas quando se comparam os sexos, com discreto predomínio para o sexo feminino, tanto na população brasileira segundo o IBGE 2001, como na presente amostra.

A comparação dos grupos étnicos entre as regiões mostra dados interessantes. Assim, a região Sul apresenta 78,5% de sua população, nas 18 cidades pesquisadas, de caucasóides (brancos). Também nas regiões Sudeste, com 60,5% e Centro-Oeste com 50,1% de brancos. Por outro lado, a região Nordeste tem 35,1% de mulatos, 23,3% de negros e apenas 38,9% de brancos. Na região Norte também há um predomínio de mulatos com 59,2% seguidos pelos caucasóides com 27,1%.

Em relação ao estado civil, houve predomínio de solteiros nas regiões Norte com 53,6% Nordeste com 48,0%, Sul com 48,7% e Sudeste com 45,8%. Houve equilíbrio entre solteiros (44,1%) e casados, com 43,4%, na região Centro-Oeste.

A classe socioeconômica predominante na região Sul, em 2005, foi a C, contendo 39% dos respondentes. Em 2001, a classe C, nesta região, continha 35% dos entrevistados. Por outro lado, as classes D e E abrigaram menos entrevistados em 2005 (16% e 2%) em relação a 2001 (20% e 15%). Ao mesmo tempo, a porcentagem de entrevistados classificados na classe A caiu de 11% em 2001 para 8% em 2005.

Nas demais quatro regiões brasileiras ocorreram fenômenos semelhantes. Assim, a prevalência da classe A diminuiu de 2001 para 2005: região Norte de 13% para 11%; na região Nordeste de 13% para 8%; na região Centro-Oeste de 6% para 3%; e na região Sudeste de 6% para 5%. Também houve uma diminuição de prevalência da classe socioeconômica E, de 2001 para 2005, nas outras regiões: de 2% para 1% no Norte; de 4% para 2% no Nordeste; de 10% para 5% na região Centro-Oeste; e de 10% para 3% na região Sudeste. A porcentagem de entrevistados classificados na classe C aumentou nas cinco regiões.

Estes dados, colhidos segundo os critérios utilizados para esta classificação (ABIPEME, 1978), nos dois anos, permitiram comparações que parecem refletir as condições da distribuição socioeconômica no País.

Quanto ao grau de escolaridade, constatou-se que a região Nordeste é a recordista de entrevistados não letrados ou com ensino fundamental incompleto (33,0%), vindo a seguir a região Centro-Oeste com 30,9% e as outras três com porcentagens próximas a 25%. É evidente que essa falta de escolaridade da população brasileira pode ser ainda pior com a decisão adotada recentemente em nosso País de impedir as repetências.

II-B. Prevalências 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 (27,6%) dos moradores, das 22 cidades mais populosas da região, já fizeram *uso na vida* de drogas, exceto Tabaco e Álcool. No Sudeste 24,5% já entraram em contato com drogas e as menores porcentagens foram verificadas no Norte (14,4%).

A seguir serão discutidos os resultados mais relevantes para cada uma das drogas pesquisadas neste levantamento domiciliar, levando-se em conta as cinco regiões do País.

II-C. Análise dos resultados sobre o Álcool

O *uso na vida* de Álcool variou de 53,9% na região Norte a 80,4% no Sudeste. Em todas as regiões o sexo masculino apresentou maiores porcentagens de *uso na vida*, quase 20% maiores 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. As regiões com maiores porcentagens de dependentes são a Nordeste (13,8%) e a Sudeste e Centro-Oeste empatadas com 12,7%. Nas demais, as porcentagens de dependentes estão ao redor dos 9%.

A análise dos componentes que caracterizam a dependência (presença de, pelo menos, dois critérios, segundo critérios do SAMHSA, 1996; SAMHSA, 1999) mostra que o desejo de diminuir ou parar o uso de álcool é o mais prevalente para todas as regiões e variou de 9,7% no Sul a 16,6% no Centro-Oeste.

II-D. Análise dos resultados sobre o Tabaco

O *uso na vida* de Tabaco, neste levantamento domiciliar, variou de 34,6% na região Nordeste a 49,3% no Sul. O *uso na vida* de Tabaco para o sexo masculino foi superior ao feminino, aproximadamente, 1,2 vezes maior.

Por outro lado, 10,1% do total de entrevistados, nas 108 cidades, preencheram critérios para dependência de tabaco, segundo o que determina o SAMHSA, 1996 – SAMHSA, 1999. Na região Centro-Oeste foi onde apareceram as maiores porcentagens de dependentes de tabaco com 11,5% no total, sendo que para o sexo masculino a prevalência foi de 14,9% e no feminino de 9,1%.

O componente da dependência que apareceu com maiores porcentagens foi o “desejo de parar ou diminuir o uso de Tabaco” com 17,0% no Centro-Oeste e 16,5% no Sul.

II-E. Análise dos resultados sobre a Maconha

Nas cinco regiões brasileiras, o *uso na vida* de Maconha apresentou dois padrões: um consumo maior no Sudeste e Sul, respectivamente, 10,3% e 9,7% dos entrevistados; um uso variando de 4,8% a 7,8%, respectivamente, no Norte e Centro-Oeste. Em todas as faixas etárias o uso de Maconha foi maior para o sexo masculino que o feminino, algumas regiões em até quatro vezes.

II-F. Análise dos Resultados sobre a Cocaína e o Crack

A prevalência de maior *uso na vida* de Cocaína foi na região Sudeste com 3,7%, o Sul em segundo lugar com 3,1%; no Centro-Oeste com 2,3% e nas regiões Norte e Nordeste próximo a 1% em cada uma delas. Mas, é na região Norte que aparece o maior *uso na vida* de Merla, 1,0%, uma forma de Cocaína que também é fumada; o Crack teve o maior *uso na vida* no Sul (1,1%), seguido pelo Sudeste com 0,8%. Não houve relatos de uso de Crack no Norte.

Mais uma vez foi relatado que o predomínio de uso de qualquer das formas de Cocaína se faz entre os homens e apenas quatro usuários afirmaram já ter injetado cocaína na veia.

II-G. Análise dos Resultados sobre Solventes

Das cinco regiões brasileiras, a que mais apresentou *uso na vida* de Solventes foi a Nordeste com 8,4%, seguida do Centro-Oeste com 7,0%. Em todas as regiões o uso foi maior para o sexo masculino que para o feminino, chegando a nove vezes no Nordeste. Os Solventes mais citados foram a cola de sapateiro na região Sudeste e Sul e o lança-perfume e o cheirinho da loló no Nordeste. A benzina foi mais citada no Norte e o esmalte e a acetona no Centro-Oeste, tal qual o observado no estudo de 2001.

II-H. Análise dos resultados sobre Medicamentos

Entre os medicamentos usados com fins de abuso, os Estimulantes (drogas tipo anfetamínicas utilizadas clinicamente como anorexígenos), tiveram 3,8% de prevalência de *uso na vida* na região Sudeste e 2,8% no Nordeste. O Centro-Oeste e Sul tiveram 2,6%, respectivamente. Em todas as cinco regiões houve nítido predomínio de uso pelo sexo feminino, sendo quase o dobro em relação aos homens. Os 3,8% correspondem a uma população de 1.605.000 pessoas que consomem estes estimulantes.

As Nações Unidas, por meio do INCB (International Narcotics Control Board) atribui ao Brasil a posição de primeiro consumidor mundial desses anoréticos, correspondendo a 83% do consumo mundial (INCB, 2005).

O *uso na vida* de benzodiazepínicos (ansiolíticos) teve porcentagens muito diferentes nas cinco regiões brasileiras. Assim, 2,4% dos entrevistados do Norte já fizeram *uso na vida* desses medicamentos, ao passo que no Sudeste foi de 6,6%. É notório que as mulheres usam mais os ansiolíticos, chegando a cerca de quatro vezes mais em algumas regiões do País. O uso exagerado de benzodiazepínicos, sobretudo por mulheres, vem sendo denunciado no Brasil há anos (Nappo e Carlini, 1993).

O *uso na vida* de orexígenos, medicamentos destinados a “abrir o apetite”, aparece com porcentagens surpreendentes em várias regiões. No Nordeste, 9,3% dos entrevistados já utilizaram essas substâncias, 5,0% no Norte e apenas 1,0% no Sul. Tal qual aos outros medicamentos sintéticos há nítido predomínio de uso para o sexo feminino quando comparado ao masculino. Para mais detalhes a respeito dos orexígenos consulte a PARTE I desta discussão. Os orexígenos citados pelos entrevistados foram Periatin[®], Buclina[®], Vibazina[®], Profol[®] e Nutrimaiz[®].

O *uso na vida* de analgésicos e xaropes à base de codeína (uma substância opiácea) apareceu com 2,6% na região Nordeste seguido pelo Sul (2,4%). Outros Analgésicos opiáceos (Dolantina[®] e Demerol[®], ambos à base de meperidona) e Algafan[®] (à base de d-propoxifeno) apareceram com as maiores porcentagens do país nas regiões Sul (2,7%) e Nordeste (2,3%). Nestes casos (o uso de codeína e outros opiáceos) foi maior para o sexo feminino, para todas as regiões, o mesmo foi observado com o uso de estimulantes (anorexígenos), benzodiazepínicos (ansiolíticos) e orexígenos (estimulantes do apetite).

II-I. Análise dos resultados sobre Alucinógenos

O *uso na vida* de alucinógenos, em especial o chá de cogumelo e o LSD-25, foi pequeno em todas as regiões estudadas, sendo no Sudeste de 1,3%, Norte com 1,2% e Sul com 1,1% dos entrevistados. O uso de êxtase foi mencionado por 15 dos entrevistados e todos da região Sudeste. Os demais alucinógenos citados foram LSD-25, com 25 usuários, e chá de cogumelo com 23 pessoas, referindo seu *uso na vida* no Norte e Nordeste.

II-J. Análise dos resultados sobre Heroína

Nas 108 cidades com mais de 200 mil habitantes do Brasil, foram constatados, nas regiões Norte e Sul respectivamente, uma a três pessoas com *uso na vida*; uma no Nordeste; Centro-Oeste nenhum; duas no Sudeste e três relatos no Sul. Do total de sete entrevistados, seis são do sexo masculino e um do feminino.

II-K. 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 sobre o abuso dessas substâncias. No uso de esteróides anabolizantes, a liderança foi do Nordeste com 1,5%, de *uso na vida*, e Centro-Oeste com 1,2%. Nas demais regiões, a prevalência foi abaixo de 1%.

II-L. Avaliação da Percepção da População quanto à facilidade em se conseguir determinadas Drogas

Em relação à facilidade em se conseguir Maconha houve variações nas porcentagens nas cinco regiões, variando de 71,9% na região Sudeste a 48,1% no Norte. 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 variaram de cerca de 10% no Nordeste até 42% no Sudeste.

II-M. Percepções sobre o Tráfico de Drogas

Embora esta questão esteja revestida de muitas dissimulações, conseqüentes do receio que o tema traz, observou-se que as porcentagens estavam ao redor dos 18% (variando de 11,3% no Norte a 19,6% no Sudeste) dos que afirmaram ter visto com frequência alguém vendendo drogas nas vizinhanças. Se existe vendas é porque alguém compra. Assim, 14,0% do total afirmaram ter visto pessoas procurando por traficantes para obter drogas (com variações de 20,1% no Sudeste a 11,5% no Norte). É curioso observar como as porcentagens de vendas e 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, 5,0% do total afirmaram que foram procurados por alguém lhes oferecendo drogas. A maior prevalência foi observada na região Centro-Oeste, com 6,7%, e a menor com 4,0% no Norte. A busca de drogas foi relatada por cerca de 2% dos entrevistados, variando de 0,5% no Norte a 2,4% no Nordeste.

De qualquer forma, esses dados parecem trazer subsídios importantes para a discussão da disseminação das drogas em nossa sociedade.

II-N. Percepções em relação às pessoas sob efeito de Álcool e outras Drogas

Em qualquer das faixas etárias, as porcentagens de entrevistados que afirmaram ter visto nas vizinhanças pessoas alcoolizadas, foi em média de 60% (variação de 52,9% no Sul a 71,5% no Nordeste). Em relação a virem pessoas sob efeito de outras drogas variou de 19,9% no Norte a 39,6% no Nordeste. Essas porcentagens foram bastante expressivas e se mantêm semelhantes a 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 de que seja alguém alterado mentalmente, em decorrência do uso de substâncias psicotrópicas, ou então essas porcentagens refletem a realidade. Neste último caso, a sociedade está de fato com um grande problema de saúde pública pela frente.

II-O. Opiniões sobre os 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 na região Sudeste (22,5%) e menor no Nordeste (16,3%), mas, em todas as faixas etárias, o sexo feminino apresenta maiores porcentagens do que o masculino. Este temor fica acentuado com o uso diário de álcool que é considerado grave por mais de 93% do total, em qualquer região do País.

Quanto à Maconha, seu *uso* de uma ou duas vezes na vida foi considerado um risco grave por 48,1% do total, assim, há um equilíbrio nas porcentagens de respostas para ambos os sexos, tendendo a ser visto

com um pouco mais de gravidade entre aqueles com idades acima de 35 anos, em qualquer das regiões estudadas. O Sudeste é a região onde aparece a maior porcentagem com 49,3% e a menor é a do Centro-Oeste (39,9%). O *uso diário* é considerado grave por mais de 94,6% do total de respondentes.

À Cocaína/Crack é delegado maior risco, 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 a quase totalidade dos entrevistados (média de 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), independente da região analisada.

II-P. Análise dos resultados sobre Tratamentos

As porcentagens de pessoas que já receberam tratamento para o abuso de Álcool/drogas chegaram aos 4,0% na região Norte e Nordeste, havendo predomínio para o sexo masculino sobre o feminino em todas as cinco regiões. As maiores porcentagens ocorreram a partir dos 18 anos de idade: no Norte observou-se que foi na faixa etária de 18 – 24 anos; 16,7% dos entrevistados já fizeram algum tipo de tratamento pelo abuso de álcool e/ou drogas.

II-Q. Complicações decorrentes do uso de Álcool e outras Drogas

As porcentagens de problemas decorrentes do uso de Álcool e outras drogas variaram intensamente, dependendo da região analisada e do tipo da complicação. Assim, na região Nordeste, as quedas foram as complicações com as maiores porcentagens de todo o Brasil (7,1%). As discussões, com 8,5% e “terem se machucado” (5,4%) também foram as maiores porcentagens do País e registradas no Nordeste.

Os acidentes de trânsito, sob efeito do uso de Álcool e outras drogas, foram maiores na região Centro-Oeste, com 3,7%, e menores no Norte com 0,7% dos relatos.

Ferir alguém sob efeito de drogas não atingiu 1% nas cinco regiões. Os problemas de trabalho decorrentes dos efeitos de drogas foram os menores registros, com porcentagens ao redor de 1,0%; as agressões perto dos 2%, de maior porcentagem observada no Nordeste com 3,2%.