



RELATÓRIO UNESP SOBRE O LEVANTAMENTO DE USO DE ÁLCOOL E DROGAS POR ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL, MÉDIO E SUPLETIVO DO MUNICÍPIO DE BOTUCATU

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA

Florence Kerr-Corrêa,

Professora titular de psiquiatria, Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP

Maria Cristina Pereira Lima

Professora assistente doutora de psiquiatria, Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP

José Manoel Bertolote

Professor colaborador de psiquiatria, Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP

Luzia Aparecida Trinca,

Professora adjunta de estatística, Departamento de Bioestatística, Instituto de Biociências, UNESP

Maria Odete Simão,

Assistente social, doutora em Saúde Mental, Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP

Janaina Barbosa de Oliveira

Doutoranda da Pós-graduação em Saúde Mental, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP

Gabriel Savi Coll,

Mestrando da Pós-graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP

Priscila Lopes Pereira

Mestranda da Pós-graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP

Beatriz Camargo Fontanella

Acadêmica do 6º. ano, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, bolsista iniciação científica Fapesp

Daniel Lucas da Conceição Costa

Residente de 2º. ano de psiquiatria, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

Secretaria da Segurança: Ricardo Rodrigues dos Santos (Secretário)

Secretaria da Educação: Gilberto Luiz de Azevedo Borges (Secretário)

Secretaria da Saúde: Valdemar Pereira de Pinho e Dr. André Peres Barbosa de Castro (Secretários)

SECRETARIA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO

Diretoria Regional de Ensino

Dirigentes: Luiz Carlos Bentivenha e Bahige Fadel

Área Pedagógica: Maria Elisa Limoni e Gilberto Limoni

SECRETARIA ESTADUAL DE DESENVOLVIMENTO

Escola Técnica Estadual Industrial Domingos Minicucci Filho

Diretor: Narcizo Minetto Junior

ESCOLAS PARTICULARES DE BOTUCATU

Aitiara

Diretora: Valquíria Cassimiro da Silva

Anglo - Centro de Aprendizagem Liceu di Office

Diretora: Nádia Lucia Paganini Burini

Cepra – Centro Educacional Prof Reinaldo Anderlini

Diretora: Maria Ivete Casini

Escola Bíblica Evangélica de Educação Infantil e Ensino Fundamental

Diretora: Sílvia Regina Daré

Colégio La Salle

Diretor: Irmão Marino Angst

Colégio Objetivo

Diretora: Sandra Regina Basseto

Colégio Santa Marcelina

Diretora: Irmã Teresinha Lima Rocha

Serviço Social da Indústria – SESI

Diretora: Leila Aparecida de Brito Oliveira

Colégio Seta

Diretora: Soraia Leite Torres

Núcleo Assistencial Joanna de Angelis

Diretora: Narcisa Andreucci

APRESENTAÇÃO

Em novembro do ano de 2005 fomos convidados pela Câmara Municipal de Botucatu para uma audiência pública com o seguinte tema: *“usos e abusos na vida noturna de Botucatu: a Segurança Pública e os direitos e deveres das autoridades e dos cidadãos”*. Os assuntos abordados foram o uso abusivo das bebidas alcoólicas, suas conseqüências e medidas preventivas e de controle; compatibilização entre o direito ao lazer e o sossego público; e, ações de segurança privada e pública nas casas noturnas de Botucatu.

O tema já vinha sendo exaustivamente comentado na imprensa local, fomentado pelo Vereador médico Antonio Luiz Caldas (PC do B), numa verdadeira cruzada que o mesmo havia promovido, principalmente contra a permissiva apologia ao álcool nas propagandas comerciais, relativas a festas e “baladas”.

No decorrer do acalorado debate, tivemos a percepção que, diante de tal complexidade do assunto, não tínhamos um diagnóstico adequado sobre o uso (e abuso) de álcool, principalmente o relativo à infância e à adolescência. Afinal, já havíamos constatado que boa parte dos usuários de álcool encontrava-se nas festas promovidas pelas casas noturnas e repúblicas estudantis, inclusive em festas promovidas pelas escolas de ensino fundamental e médio! Percebemos, também, que não havia um mínimo de controle sobre a venda de bebidas alcoólicas, principalmente para menores de idade.

Diante da falta desse diagnóstico, tão fundamental para a continuação desse debate, propusemos fosse feita uma parceria com a Universidade Estadual Paulista (UNESP) - Faculdade de Medicina, no Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria, sob os auspícios da Professora Doutora Florence Kerr-Corrêa, no sentido de subsidiarmo-nos com uma pesquisa nas escolas de ensino fundamental e médio, de nossa cidade, sobre o consumo de álcool e outras drogas ilícitas. Essa pesquisa daria um norte a futuras políticas públicas, que deveriam ser desencadeadas, em nossa opinião. Políticas estas que, certamente, exigirão prática multiprofissional e, conseqüentemente, diálogos entre os mais variados setores de nossa sociedade.

Agora, decorrido todos os prazos necessários para a sua confecção, feita a pesquisa, temos o privilégio de apresentar esse relatório, que ora é entregue à comunidade científica,

mas, também, à sociedade botucatuense, resultado de uma exaustiva pesquisa que subsidiará uma abordagem comportamental de nossa sociedade.

A pesquisa demonstra particularmente o uso precoce do álcool, e, conseqüentemente, a adesão a outras drogas ilícitas. A bebida é tida como um elemento de socialização, de auto-afirmação e de inclusão no mundo juvenil e adulto. Além do estímulo da propaganda e dos amigos, muitas vezes o contato com o álcool é propiciado pelos próprios familiares do adolescente. Os pais não têm em relação ao álcool o cuidado que costumam ter com a maconha, por exemplo.

É importante salientar que, quanto mais cedo se inicia o uso do álcool, tanto maior são os danos causados. Pesquisas demonstram que o uso freqüente do álcool na adolescência produz danos ao cérebro, afetando a memória e prejudicando a aprendizagem, além de favorecer o desenvolvimento de problemas familiares, com violência inclusive, e de uma vida sexual promíscua - o que se tornou um comportamento de alto risco na era da AIDS e das gravidezes precoces.

O problema maior é que a adolescência é a fase de construção da identidade; portanto, é particularmente ruim que nessa idade os jovens se habituem a experimentar situações específicas sobre o efeito do álcool: festas, baladas, namoros, relações sexuais ou afetivas, criando, assim, associações entre o uso de bebidas e as sensações de prazer, de modo que o consumo alcoólico vai se tornando freqüente, abrindo caminho à dependência.

Por fim, querendo contribuir para uma boa solução ao problema, propomos que as futuras ações referentes à infância e à adolescência, referentes ao consumo de álcool e drogas e sexualidade, sejam baseadas em três premissas que consideramos fundamentais: *prevenção, tratamento e legislação*.

Para a *prevenção* ao uso indevido, ao abuso, à violência e outros problemas decorrentes do consumo de álcool e drogas, devem-se desenvolver campanhas educativas, envolvendo ao máximo a sociedade, cuja produção fique a cargo de uma “equipe multidisciplinar”, de *sites, spots* de rádio e TV, *folders, flyers* e cartilhas para serem distribuídas em casas noturnas, bares, escolas, faculdades, postos de saúde, clubes, associações de bairros, ONG’s, redações de jornais e revistas, delegacias, etc. Esses materiais devem ser realistas, ou seja, partir do princípio de que o consumo não vai diminuir com ameaças exageradas ou caricaturas de usuários, mas com informações francas e diretas. A informação deve também ser prática, com dicas simples sobre o direito dos usuários (em casos de *blitz* da polícia, de necessidade de atendimento médico, de sanções na escola e no trabalho,

etc.) e maneiras de reduzir danos. É importante que a linguagem e o tom fujam do paternalismo e falem diretamente aos jovens. Não irá adiantar satisfazer os pais com campanhas que não são capazes de sensibilizar os filhos.

No aspecto da sexualidade, além de campanhas com o perfil supra mencionado, a criação de espaços específicos para atendimento dos adolescentes e jovens dentro dos serviços de saúde, referente à saúde sexual e reprodutiva, em que a prevenção e o acolhimento sejam condizentes com a realidade desses jovens e adolescentes; e estimular um trabalho efetivo entre escolas e unidades de saúde com relação ao tema.

Ainda no aspecto da abordagem preventiva, oferecer alternativas de esporte, cultura e lazer, promoção da cidadania e desenvolvimento social (investimentos em educação, saúde, geração e redistribuição de renda, etc.).

Precisamos, urgentemente, buscar saídas para a redução na disponibilidade do álcool em nossa cidade! Os donos de bares devem pedir documento ou identificação para venda de bebida alcoólica. Acreditamos que o sindicato da categoria e o Poder Público serão grandes parceiros nesse intento.

Não podemos esquecer que o debate com a sociedade deve ter continuidade, pois, além da respectiva distribuição de responsabilidades junto à proteção da infância e da juventude botucatuense, ao qual nos cabe, a reflexão do problema pela coletividade proporcionará novas questões e novas saídas.

Na questão do *tratamento* é importante considerar o usuário em seu contexto de vida, humanizando o tratamento. Investir na capacitação qualificada de profissionais não apenas na área de saúde, mas também de educação, assistência social e segurança pública. Criar novos postos de atendimento, com ações voltadas especificamente a jovens. Investir, prioritariamente, em serviços de reabilitação psicossocial de base comunitária, com atendimento multidisciplinar, respeitando as especificações de cada caso. Garantir de modo responsável, a eficácia e continuidade dos serviços de atendimento e reabilitação, assim como o acesso aos mesmos.

Convém apoiar a iniciativa e a disposição imediata da Professora Florence, no sentido de promover uma intervenção profissional, local, para redução de danos causados pelo álcool e as drogas aos estudantes de ensino fundamental e médio de nossa cidade. Efetivamente, já existe uma abordagem profissional no Hospital Universitário, pela equipe do referido Departamento.

Na produção de *Leis* que coíbam mais a possibilidade do consumo de álcool, poderá ser proposto um perímetro de segurança próximo às áreas escolares, assim como a definição de locais exclusivos de venda de bebidas alcoólicas nos estabelecimentos comerciais denominados mercados e supermercados, com a obrigatoriedade de apresentação de documentos que comprovem a maioridade, estendendo-se esta exigência aos demais estabelecimentos comerciais. Também, a proibição de venda de bebidas alcoólicas em eventos promovidos pela municipalidade, incluindo outros eventos realizados em praça pública pela iniciativa privada e outras instituições.

Enfim, possam as Autoridades e a Sociedade Civil produzir estruturas de suporte adequadas para o desenvolvimento da formação integral das nossas crianças e jovens, proporcionando aos mesmos a possibilidade de processarem suas buscas, para construírem seus projetos e ampliarem sua inserção na vida social.

Creemos ser este um precioso momento para a nossa cidade, e com isso queremos saudar o empenho e profissionalismo da Professora Titular de Psiquiatria Florence Kerr-Corrêa, e sua equipe, em publicarem esse presente relatório, as quais desde o início abraçaram essa idéia com entusiasmo e espírito científico.

Botucatu, verão de 2008.

Ricardo Rodrigues dos Santos
Secretário Municipal de Segurança

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	08
RESUMO	09
INTRODUÇÃO	10
OBJETIVOS	14
Objetivo geral.....	14
Objetivos específicos.....	14
SUJEITOS E MÉTODOS	14
Sujeitos.....	14
Procedimentos.....	15
Treinamento dos entrevistadores.....	16
Métodos.....	16
RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
A: Dados sociodemográficos.....	18
B: Saúde e estilo de vida.....	22
C: Uso de álcool.....	23
D: Álcool – conseqüências.....	25
F: Uso de substâncias.....	28
G: Sexualidade e relacionamento íntimo.....	30
I: Violência e vitimização.....	32
CONCLUSÕES	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	45

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Número de matriculados, sorteados, entrevistados e recusas dos pais e alunos dos estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu

Tabela 2: Caracterização sociodemográfica dos estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu

Tabela 3: Caracterização dos estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu quanto ao desempenho escolar e falta às aulas

Tabela 4: Média, variação e desvio padrão da idade em que os estudantes do ensino fundamental e médio do município de Botucatu usaram álcool pela primeira vez, segundo padrão de uso atual

Tabela 5: Padrão de uso de álcool por estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu

Tabela 6: Caracterização dos estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo do município de Botucatu segundo escore no AUDIT

Tabela 7: Conseqüências associadas ao uso de álcool nos últimos 12 meses entre estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo do município de Botucatu segundo avaliação pelo Rapi

Tabela 8: Antecedentes familiares de uso de álcool e uso de álcool, tabaco e drogas pelos amigos de estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu

Tabela 9: Uso de drogas no último ano por estudantes do ensino médio e fundamental do município de Botucatu

Tabela 10: Relacionamento afetivo e sexual dos estudantes do ensino fundamental e médio do município de Botucatu

Tabela 11: Vitimização e agressão por estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu

Tabela 12: Fatores de risco para uso de álcool entre para estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo do município de Botucatu

Tabela 13: Fatores de risco para escore do AUDIT ≥ 8 entre estudantes do ensino médio e supletivo do município de Botucatu

Tabela 14: Fatores que risco para uso de droga ilegal entre estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo do município de Botucatu

RESUMO

A literatura mostra, tanto no exterior como no Brasil, que estudantes que fazem uso de álcool e drogas têm inúmeras conseqüências negativas, como maior porcentagem de defasagem escolar e maior número de faltas na escola. Em geral, a faixa etária predominante de consumo das diferentes substâncias é acima dos 15 anos e, embora tanto rapazes como moças bebam, o uso pesado de álcool destaca-se no sexo masculino (Galduroz et al., 2004).

O objetivo deste projeto foi avaliar a prevalência do uso de álcool e drogas em uma amostra probabilística de 1786 alunos, representativa de 14.779 estudantes de Botucatu. Esta amostra incluiu alunos do ensino fundamental (a partir do 5º ano), médio e supletivo do município, matriculados nas escolas municipais, estaduais e particulares, dos períodos diurno e noturno. As entrevistas foram conduzidas individualmente, utilizando-se um questionário padronizado, após a assinatura do Termo de Consentimento livre e esclarecido pelos pais e pelo próprio adolescente. O presente projeto foi uma parceria do Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria da Faculdade de Medicina da UNESP com a Prefeitura Municipal, através das Secretarias de Educação, Saúde e Segurança e a Diretoria de Ensino. Colaborou, ainda, o Instituto de Biociências da UNESP, cuja docente Profa. Dra. Luzia Aparecida Trinca foi a responsável pelas análises estatísticas, juntamente com a Dra. Maria Cristina Pereira Lima. Não há levantamentos anteriores referentes ao uso de álcool e drogas ilegais entre esta população de Botucatu, mas havia indicações de que o uso excessivo de álcool, bem como problemas associados, eram freqüentes, tais como acidentes, brigas e violência. A médio e longo prazo, estas informações possibilitam instituir medidas preventivas, políticas e estratégias públicas que diminuam os riscos associados a este uso (processo Fapesp nº 07/52371-1).

INTRODUÇÃO

Entre os achados epidemiológicos na área de álcool e drogas dois dados são consistentemente encontrados: os homens bebem mais que as mulheres e os jovens mais que os idosos (Fillmore et al., 1991; Wilsnack, 1997). Entre os mais novos jovens, a faixa etária em que mais se bebe situa-se dos 18 aos 25 anos, com um pico em torno dos 21 anos (Johnston et al., 1992).

Dados do último levantamento do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) de 2004 (Galduroz et al., 2004) mostram resultados preocupantes em relação ao consumo de álcool e drogas por adolescentes. Este levantamento foi realizado em 27 capitais brasileiras, sendo que na cidade de São Paulo foram realizadas entrevistas com 3522 estudantes dos ensinos fundamental e médio, com maior porcentagem de faixa etária entre 13 e 15 anos (37,2%). Nessa pesquisa, o consumo de álcool, tabaco e outras drogas foram classificados como uso na vida, quando houve uso em uma ou mais ocasiões em qualquer período da vida do estudante, e uso freqüente, que corresponde a seis vezes ou mais no mês antecedente à pesquisa. O uso na vida permite obter dados de estudantes que não fazem uso regular, facilitando assim a elaboração de programas de prevenção primária. Na cidade de São Paulo, os estudantes que já haviam feito uso de drogas na vida (exceto álcool e tabaco) tiveram maior porcentagem de defasagem escolar (27,8%), além de ter faltado mais nos 30 dias antecedentes à pesquisa (66,0%), comparados com aqueles que não tiveram uso na vida (52,9%). Não foi observada associação entre o uso e classe social, sendo o consumo distribuído igualmente entre todas. Como esperado, o consumo foi maior nas faixas etárias acima dos 16 anos. Em relação a gênero, o estudo não encontrou diferenças estatisticamente significantes, exceto para uso pesado, predominante em homens.

Esses dados, quando comparados aos resultados dos quatro levantamentos anteriores realizados pela mesma instituição, mostraram que houve aumento de uso na vida e uso freqüente de maconha ao longo dos anos. O uso freqüente de solventes e ansiolíticos diminuiu, mas o uso na vida destas drogas aumentou, incluindo nos últimos anos as anfetaminas. Em outras palavras, embora o consumo contínuo tenha diminuído, uma porcentagem maior de adolescentes estão está experimentando drogas. Quando comparados os estudos de 1997 e 2004, este dado torna-se ainda mais preocupante, pois a pesquisa

demonstrou que o uso na vida aumentou particularmente para os mais jovens, mantendo-se a mesma para aqueles acima de 18 anos (Galduroz et al., 2004).

Já em relação ao uso de álcool no Brasil, 41,2% dos entrevistados na faixa etária de 10 a 12 anos, referiram já tê-lo consumido. O uso freqüente ocorreu em 11,7% e o uso pesado em 6,7% (Galduroz et al., 2004). Na cidade de São Paulo, quando comparado com estudos anteriores, o uso de álcool na vida diminuiu para ambos os sexos, mas aumentou o uso freqüente pelo sexo masculino. O álcool é ainda a droga com menor média de idade para o primeiro uso (12,5 anos), um dado preocupante, já que diversos estudos apontam que o uso de álcool pode estar associado ao início de consumo de outras drogas (Díez et al., 1998; Wetzels et al., 2003).

A discussão sobre o uso de álcool por adolescentes envolve diversos aspectos, desde características pessoais até o ambiente de socialização, constituído pela família, escola, amigos e sociedade (Clark, 2004). A própria definição de uso normal e problemático do álcool torna-se complexa, uma vez que experimentar álcool pode ser parte da experiência de adolescentes em diversas culturas. Entretanto, o uso na vida ou uso freqüente de drogas e álcool por adolescentes torna-se um problema de saúde pública, tanto pelos problemas imediatos como também pelo associação entre comportamentos adotados neste período e risco de mortalidade na idade adulta (Díez et al., 1998).

A família é o primeiro ambiente de socialização da criança sendo que a boa interação de pais e filhos, as atividades compartilhadas e a existência de um espaço de troca entre estes, podem contribuir para a saúde física e mental dos filhos. Estas características influem também de maneira direta nos comportamentos e hábitos adotados pelos adolescentes posteriormente. Como primeiro indicador deste aspecto podemos citar o próprio comportamento de beber dos pais, que podem servir de modelo para os filhos (Garmiene et al., 2006). Segundo este estudo realizado na Lituania, os meninos cujos pais tinham maior freqüência de consumo tenderam a relatar maior uso de bebidas. Em relação ao tempo livre despendido com a família, tanto meninos quanto meninas que não realizaram atividades junto aos pais tiveram maior probabilidade de iniciar o uso de álcool e tabaco. Esta associação também pode ser observada para os adultos: aqueles que passam mais tempo com a família tendem a fumar e beber menos (Garmiene et al., 2006).

O uso de álcool por jovens e adolescentes pode ter diversas conseqüências adversas. No Brasil, embora não haja estatísticas nacionais, estudos pontuais e regionais apontam a ingestão de bebidas alcoólicas como uma das principais causas externas de mortes. Estudo

retrospectivo de todas as autópsias realizadas no ano de 1999 (janeiro-dezembro) nos casos de morte por acidentes de trânsito, no Instituto Médico Legal de São Paulo, mostra que aproximadamente 50% destes óbitos tiveram relação com o uso de álcool, com predomínio entre os homens. Acidentes e problemas associados ao álcool continuam sendo causas de morte das mais frequentes entre jovens (Iom, 1990 *apud* Dimeff et al., 2001).

O uso de álcool possui interligação com estados depressivos e ansiosos, que contribuem para o suicídio, sendo este a terceira causa de morte entre os indivíduos com 14 a 25 anos, nos EUA (NIAAA, 2003). Estudos brasileiros apontam que no período de 1980 a 2000, o suicídio foi a 6ª causa de morte entre jovens de 15 a 25 anos (Mello-Santos et al., 2005; Souza et al. 2002). Em relação a agressões sexuais e estupros, pesquisas sugerem que o uso do álcool, tanto pela vítima como pelo perpetrador, aumenta a probabilidade de agressões sexuais de autoria masculina (NIAAA, 2003). Além disso, existe associação entre o uso do álcool e a prática de sexo inseguro, seja por acontecer com múltiplos parceiros ou pela ausência do uso de métodos de barreira, havendo associação entre a quantidade de álcool consumida e o grau de exposição. As conseqüências podem ser desde gravidez indesejada até aquisição de doenças sexualmente transmissíveis, inclusive HIV (NIAAA, 2003).

Outro problema associado é o comprometimento cerebral, mais acentuado entre os jovens, especialmente adolescentes, uma vez que, nessa fase, ocorre grande formação de novas conexões nervosas no cérebro. Os efeitos tóxicos do álcool sobre os neurônios interrompem processos-chave do desenvolvimento cerebral, conduzindo a uma perda cognitiva no indivíduo e levando, simultaneamente, a um descontrole ainda maior na quantidade alcoólica ingerida. O hipocampo, responsável pela aprendizagem e memória, é a região mais prejudicada pelo uso do álcool. As alterações no seu volume estariam relacionadas à idade de início do uso da bebida, sendo maior quanto mais precoce for o início do consumo de álcool. Mesmo com o declínio da ingestão alcoólica, o dano cerebral permanece durante a fase adulta (NIAAA, 2003; Slawecki, 2002).

O uso excessivo de álcool por menores de idade representa um problema de saúde pública importante. O chamado “beber para se embriagar” ou, “tomar um porre” ou “ficar de fogo” é definido como o consumo de cinco doses para homens e quatro doses para mulheres ingeridas em uma única ocasião (Naimi et al., 2003; Kuntsche et al., 2004; Plant et al., 2006). Pesquisas mostram que a embriaguez está associada a uma série de problemas (Naimi et al., 2003), inclusive no Brasil (Kerr-Corrêa et al., 2001; Laranjeira et al., 2007; Lima et al. 2007), onde cerca de 25 a 30% dos estudantes universitários apresentam esse comportamento. Na

verdade, em quase todos os países onde foi estudado, observou-se que a embriaguez gerou maiores custos sociais e de saúde do que o uso contínuo e a dependência (Makela et al., 2001; Miller et al., 2005).

De fato, em uma das pesquisas sobre uso com embriaguez no Brasil em estudantes do ensino médio de escolas públicas e privadas, registraram-se como conseqüências causadas pelo álcool: maior envolvimento em brigas, prática de sexo sob o efeito da bebida e sofrimento de algum tipo de acidente após o consumo alcoólico (Cotrim et al., 2000; Galduroz et al., 2004). Há ainda indicações de que o uso excessivo de álcool está associado a inúmeros problemas como reprovação escolar, dificuldades de relacionamentos, vandalismo, agressões e estupros (Berkowitz e Perkins, 1986; Engs e Hanson, 1985). Outra pesquisa sugeriu que mesmo aqueles que não se embriagam estão sujeitos às conseqüências dos que o fazem, tornando-se vítimas tanto de agressão física direta, como de motoristas alcoolizados (Weschler et al., 1994).

O contexto social pode ser entendido como a forte influência exercida pelos amigos sobre o padrão de consumo dos adultos jovens, especialmente. Os estudos apontam a existência de um consumo alcoólico similar entre grupos. A seleção dos amigos é influenciada pela semelhança de atitudes e comportamentos diante da bebida, pelos motivos que os levaram a beber e em que momentos o fazem. Por outro lado, os que induzem outros ao uso de bebida agiriam assim, aparentemente, para ensinar seus amigos a beber como estratégia de adaptação (em resposta a emoções), como facilitador social, promovendo o uso para ajudar a conhecer e encontrar novas pessoas (motivos sociais) ou para relaxar e divertir-se (sentir-se melhor, mais autoconfiante) (Hussong, 2003). Acrescenta-se, ainda, que estudantes que referem possuir muitos amigos são, mais freqüentemente, indivíduos que “ficam de fogo”. Aqueles que se dizem vulneráveis às pressões externas para a bebida também são mais adeptos da embriaguez (Hussong, 2003; Weitzman et al., 2003). Deve-se enfatizar que o fator ambiental, do mesmo modo, influencia no consumo alcoólico. A disponibilidade de grandes volumes de álcool (caixas de cerveja, barris de chope, “bocas livres”), as promoções com baixos preços de venda (tanto em festas como em pontos de venda), a distribuição gratuita em festas ou a alta densidade de pontos de venda próximos às escolas associam-se com altas taxas de consumo que leva à embriaguez, nas universidades (Kuo et al., 2003; Weitzman et al., 2003).

Levando-se em conta o acima descrito e a preocupação das autoridades locais com os problemas associados ao uso de álcool e drogas, o Departamento de Neurologia, Psicologia e

Psiquiatria, desenvolveu este projeto em parceria com a Prefeitura, através de suas Secretarias de Educação, Saúde e Segurança e a Diretoria de Ensino por meio de seu programa de prevenção. Os objetivos desta pesquisa estão descritos a seguir.

OBJETIVOS

Objetivo geral

O objetivo geral deste projeto foi caracterizar o uso de álcool e drogas por estudantes do ensino fundamental (5^{a.} e 6^{a.} série), médio e supletivo no município de Botucatu.

Objetivos específicos

1. Estimar a prevalência do uso de bebidas alcoólicas, tabaco e outras substâncias psicoativas pelos alunos do ensino fundamental, médio e supletivo no município de Botucatu na vida, no último ano e no último mês.
2. Analisar fatores de risco para o uso de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas.

SUJEITOS E MÉTODOS

Sujeitos

Foram considerados sujeitos todos os alunos matriculados no ensino fundamental (5^{a.} e 6^{a.} série), médio e supletivo na rede pública e particular de ensino de Botucatu. Foi feito um sorteio de salas de aula e de alunos dentro de cada sala. A tabela 1 mostra o número de alunos matriculados no ensino fundamental estadual (N= 5180), municipal (M=1043) e particular (N=1774), ensino médio estadual (N=3723) e particular (N=1130) e supletivo fundamental estadual (N= 534), fundamental municipal (N= 242), supletivo médio estadual (N=992) e municipal (N=161). A participação foi bastante expressiva (apenas 4,4% dos alunos e 2,3% dos pais se recusaram) e, provavelmente, isto se deveu à boa relação existente entre a população e o complexo Faculdade de Medicina/Hospital das Clínicas, bem como à parceria com a Diretoria de Ensino e as Secretarias de Segurança e Saúde Municipais.

Tabela 1: Número de matriculados, sorteados, entrevistados e recusas dos pais e alunos dos estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu

Curso	Matriculados*			Sorteados		Entrevistados		Recusa de Alunos		Recusa de Pais		Total de Recusas	
	N	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Fundamental (F)</i>													
Estadual	5180	712	4,8	642	33,5	48	2,5	22	1,1	70	3,7		
Municipal	1043	156	1,1	154	8,0	0	0,0	2	0,1	2	0,1		
Particular	1774	237	1,6	224	11,7	4	0,2	9	0,5	13	0,7		
Total	7997	1105	7,5	1020	53,3	52	2,7	33	1,7	85	4,4		
<i>Médio (M)</i>													
Estadual	3723	499	3,4	461	24,1	30	1,6	8	0,4	38	2,0		
Particular	1130	128	0,9	125	6,5	0	0,0	3	0,2	3	0,2		
Total	4853	627	4,2	586	30,6	30	1,6	11	0,6	41	2,1		
<i>Supletivo</i>													
<i>Fundamental(SF)</i>													
Estadual	534	32	0,2	30	1,6	2	0,1	0	0,0	2	0,1		
Municipal	242	32	0,2	32	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Total	776	64	0,4	62	3,2	2	0,1	0	0,0	2	0,1		
<i>Supletivo Médio (SM)</i>													
Estadual	992	104	0,7	103	5,4	1	0,1	0	0,0	1	0,1		
Municipal	161	15	0,1	15	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
Total	1153	119	0,8	118	6,2	1	0,1	0	0,0	1	0,1		
Total F e M	12850	1732	11,7	1606	83,9	82	4,3	44	2,3	126	6,5		
Total SF e SM	1929	183	1,2	180	9,4	3	0,2	0	0,0	3	0,2		
Total	14779	1915	13,0	1786	93,3	85	4,4	44	2,3	129	6,7		

Procedimentos

Foram efetuadas inúmeras reuniões com as instituições que manifestaram interesse na realização do presente estudo: Secretarias da Educação, Saúde e Segurança e a Diretoria de Ensino. A partir destes encontros foi estabelecida a logística para o trabalho de campo, iniciando-se com reuniões dos pesquisadores com diretores e professores de todas as escolas. Nestes encontros privilegiou-se a discussão do assunto e a sensibilização de professores e diretores para que auxiliassem na coleta de dados e no esclarecimento aos alunos. Os pais dos alunos sorteados receberam uma carta informativa e a solicitação de consentimento para que seus filhos pudessem ser entrevistados no período escolar. Foi assegurado que o aluno poderia se recusar a participar, mesmo que os pais ou os responsáveis tivessem consentido na sua participação. Do mesmo modo, foi assegurada a possibilidade de tratamento, para aqueles que o necessitassem, no ambulatório de psiquiatria do HC da UNESP.

O presente projeto foi aprovado na Comissão de ética da Faculdade de Medicina de Botucatu em 02/04/2007.

Treinamento dos entrevistadores

Participaram da coleta de dados 12 entrevistadores, dos quais dois homens e dez mulheres. Vários dos participantes são mestrandos, doutorandos, bolsistas de capacitação técnica e profissionais da área de saúde mental que receberam treinamento para trabalhar como entrevistadores. Para tanto, foi ministrado um curso com fundamentos do uso recreativo e problemático de álcool e drogas, comportamentos de risco, método de aplicação dos diferentes instrumentos utilizados (AUDIT, SRQ e RAPI) e ética em pesquisa. Do treinamento participaram também alunos do curso de enfermagem e de educação física de duas faculdades locais. Houve ainda *role playings* após a parte teórica, visando simular comportamentos diante de situações reais. Duas pessoas com ampla experiência na área coordenaram as equipes do período diurno e noturno para manter a qualidade das entrevistas

Métodos

As entrevistas foram realizadas individualmente, na própria escola, em local que garantiu a privacidade do aluno. Duraram em média quarenta minutos, tendo sido acordado com os professores e diretores os horários mais convenientes para sua realização. O questionário utilizado possui 8 seções, descritas a seguir.

1. Bloco A: Dados Sociodemográficos

Essa primeira parte do questionário visou obter dados sociodemográficos, questões relativas ao trabalho remunerado, a classificação social e condições de vida em geral.

2. Bloco B: Saúde e Estilo de Vida

Este bloco avalia atitudes em relação ao uso de álcool e drogas incluindo aprovação ou não desse uso pelos amigos.

3. Bloco C: Variáveis de Uso de Álcool

Este bloco, composto de vários instrumentos que procuram dar uma dimensão do uso de álcool, foi respondido por todos os sujeitos: o Questionário de Quantidade e Frequência de consumo alcoólico (Dimeff et al., 2001), o Perfil Breve do bebedor (Dimeff et al., 2001), o *Alcohol Use Disorders Identification Test* - AUDIT (Babor et al., 1992; Lima et al., 2005) e a tabela de padrão de consumo episódico (Miller e Rollnick, 1984 *apud* Dimeff et al., 2001), já anteriormente utilizados no Brasil (Simão et al., 2008).

Quantidade e Frequência: foi utilizado um instrumento que verifica a quantidade de bebidas habitualmente consumidas e a maior quantidade usada numa única vez (uso máximo ou “pico” de uso) no último mês em uma escala de 6 pontos, que vai de 0 (menos que uma vez/mês); 1 (mais ou menos uma vez/mês); 2 (duas ou mais vezes/mês); 3 (uma ou duas vezes/semana); 4 (três ou quatro vezes/semana) a 5 (quase diariamente). Para a avaliação de quantidade consumida habitualmente e a mais consumida recentemente, a escala de consumo varia de zero (0 drinques); 1 (1-2 drinques); 2 (3 -4 drinques); 3 (5-6 drinques), 4 (7-8 drinques) a 5 (mais de 8 drinques).

O *Perfil breve do bebedor* e a *Tabela de consumo episódico* permitem que se obtenha um padrão típico de ingestão, bem como o padrão de ingestão em ocasiões especiais. Por padrão típico entende-se a ingestão consistente de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias. Já o padrão episódico refere-se a ocasiões em que: 1) bebe-se álcool num período não habitual ou 2) bebe-se mais que o habitual. Estes são questionários que oferecem dois escores: número de dias em que se consome bebida por semana e número médio de drinques consumidos por vez.

Alcohol Use Disorders Identification Test - AUDIT (Babor et al., 1992): este instrumento, elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), compõe-se de 10 questões e tem por objetivo identificar possíveis dependentes de álcool. Foi validado no Brasil por Lima et al. (2005). As questões referem-se aos últimos 12 meses, sendo três itens sobre frequência e quantidade do uso de álcool, quatro itens sobre dependência e três itens sobre problemas decorrentes do consumo. Os escores obtidos variam de 0 a 40 (do questionário de dados gerais), sendo que uma pontuação superior a oito indica a necessidade de um diagnóstico mais específico.

4. Bloco D: Conseqüências do Uso do Álcool

Rutgers Alcohol Problems Inventory (RAPI; White e Lahouvie, 1989) é um inventário de 23 itens que pretende mostrar o impacto no funcionamento social e na saúde no último ano e último mês. O RAPI dá um escore de 0 a 23 em cada período, e que avalia problemas associados ao uso de álcool que normalmente não são avaliados em outras escalas, sendo mais apropriado para populações mais jovens. Foi traduzido e adaptado para o Brasil (com tradução reversa), já tendo sido utilizado por Simão et al. (2008) anteriormente.

5. Bloco E: Antecedente Familiar e Amigos

Compõe-se de questões que avaliaram o uso de álcool e drogas pela família e amigos. Através delas, os estudantes foram divididos em dois grupos: com ou sem antecedentes de alcoolismo na família. Embora o estudo visasse os estudantes, a existência de alcoolismo na família foi

investigada, porque este fator aumenta a probabilidade de um indivíduo, particularmente homens, desenvolver dependência.

6. Bloco F: Uso de Outras Substâncias

Questionário para avaliação do uso de drogas (Smart et al., 1982). Este questionário, elaborado sob os auspícios da OMS, tem sido extensivamente utilizado no Brasil, inclusive na UNESP (Andrade et al., 1997; Galduróz et al., 2004; Kerr-Corrêa et al., 1999; 2001) e tem por objetivo avaliar o uso concomitante de outras drogas pelos participantes da amostra e controles.

7. Bloco G: Sexualidade e Relacionamento Íntimo

Nesse item foi feito apenas um rastreamento para estimar a proporção de alunos que já iniciou vida sexual ativa, o uso de preservativos (caso o tenha feito) e se já houve gravidez. Não se investigou quantas das gravidezes foram levadas a termo ou se houve abortos de qualquer tipo. Esse inquérito levantou dados sobre algo que tem sido grande preocupação de muitos educadores que lidam com adolescentes na cidade de Botucatu.

8. Bloco I: Violência e Vitimização

Nesse bloco foram rastreados eventos de violência praticados pelo aluno e contra ele, bem como aqueles praticados contra a propriedade e sua relação com uso de álcool e drogas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A: Dados sociodemográficos

Caracterização dos estudantes de ensino fundamental e médio

Os estudantes de ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu foram caracterizados segundo tipo de escola (Estadual, Municipal e Particular), sexo, raça, com quem mora, chefe da família, escolaridade do chefe da família, classe social, quantidade de comida, trabalho remunerado e preferência e prática religiosa.

Estas características dos estudantes estão discriminadas na tabela 2 e discutidas abaixo. Quando necessário as percentagens estão discriminadas para cada uma das categorias: fundamental estadual (**FE**), Fundamental Municipal (**FM**), Fundamental particular (**FP**), Médio Estadual (**ME**), Médio Particular (**MP**) e Supletivo (**S**).

Tabela 2: Caracterização sociodemográfica dos estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu

Variável	Fund Estadual		Fund Municipal		Fund Particular		Médio Estadual		Médio Particular		Supletivo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Sexo</i>												
Masculino	283	44,1	69	44,8	99	44,2	212	46,0	48	38,4	88	48,9
Feminino	359	55,9	85	55,2	125	55,8	249	54,0	77	61,6	92	51,1
<i>Raça</i>												
Branca	349	54,4	89	57,7	176	78,5	308	66,7	117	93,6	117	65,0
Preta	54	8,4	5	3,2	8	3,6	34	7,4	0	0,0	13	7,2
Parda/morena/mulata	228	35,6	56	36,4	36	16,1	105	22,8	8	6,4	47	26,1
Indígena	8	1,3	3	2,0	1	0,5	9	2,0	0	0,0	1	0,6
<i>Com quem mora</i>												
Pais	553	86,2	129	83,7	191	85,2	389	84,3	114	91,2	66	36,9
Amigos	6	0,9	2	1,3	3	1,3	4	0,9	0	0,0	2	1,1
Outros familiares	47	7,3	22	14,3	27	12,1	40	8,7	10	8,0	62	34,6
Instituição	2	0,3	1	0,7	2	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Outros	32	5,0	0	0,0	1	0,5	28	6,1	1	0,8	49	27,4
Não respondeu	2	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Chefe da família</i>												
Pai	400	62,3	84	54,5	133	59,5	288	62,4	74	59,2	49	27,2
Mãe	180	28,0	57	37,0	76	33,9	122	26,5	46	36,8	28	15,5
Avô	17	2,7	4	2,6	7	3,1	10	2,2	3	2,4	2	1,1
Avó	25	3,9	4	2,6	5	2,2	14	3,0	0	0,0	1	0,6
Outro	20	3,1	5	3,3	3	1,3	27	5,9	2	1,6	100	55,6
<i>Escolaridade em anos (chefe da família)</i>												
0 (analfabeto) a 3	51	7,9	7	4,5	0	0	36	7,8	0	0	26	14,5
4	205	31,9	38	24,7	12	5,3	147	31,9	4	3,2	67	37,2
8 a 11	188	29,3	34	22,1	26	11,6	118	25,6	9	7,2	51	28,3
12	139	21,7	64	41,6	88	39,3	127	27,5	32	25,6	25	13,9
Superior completo	30	4,7	8	5,2	96	42,9	27	5,9	80	64,0	3	1,7
Sem informação	29	4,5	3	1,9	2	0,9	6	1,3	0	0,0	8	4,4
<i>Classe social *</i>												
A	4	0,6	0	0,0	69	30,8	9	2,0	57	45,6	1	0,6
B	220	34,2	66	42,9	130	58,1	195	42,8	63	50,4	42	23,3
C	347	54,1	75	48,7	23	10,2	232	51,0	5	4,0	108	60,0
D	41	6,4	10	6,5	0	0,0	18	4,0	0	0,0	20	11,1
E	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,6
Sem informação	29	4,5	3	1,9	2	0,9	0	0,0	0	0,0	8	4,4
<i>Quantidade de comida</i>												
Não é suficiente	37	5,8	4	2,6	1	0,5	19	4,1	1	0,8	20	11,1
É suficiente	597	93	150	97,4	222	99,0	437	94,8	124	99,2	159	88,3
Não quis responder	4	0,6	0	0,0	0	0,0	3	0,7	0	0,0	0	0,0
Não sabe	4	0,6	0	0,0	1	0,5	2	0,4	0	0,0	1	0,6

*Classificação da ABIPEME

Tabela 2: Caracterização sociodemográfica dos estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu (continuação)

Variável	Fund Estadual		Fund Municipal		Fund Particular		Médio Estadual		Médio Particular		Supletivo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Trabalho remunerado</i>												
Não trabalhei	576	89,7	121	78,6	204	91,1	256	55,5	93	74,4	41	22,8
Período integral	4	0,6	0	0,0	0	0,0	94	20,4	7	5,6	108	60,0
Período parcial	20	3,1	9	5,8	7	3,1	86	18,7	19	15,2	14	7,8
Bicos	21	3,3	8	5,2	7	3,1	14	3,0	5	4,0	9	5,0
Bolsa família	16	2,5	15	9,7	0	0,0	2	0,4	0	0,0	0	0,0
Bolsa estudo	3	0,5	0	0,0	6	2,7	0	0,0	1	0,8	2	1,1
Outro	2	0,3	1	0,7	0	0,0	9	2,0	0	0,0	6	3,3
<i>Preferência religiosa</i>												
Não tem	92	14,3	19	12,3	11	4,9	55	11,9	16	12,8	29	16,2
Católica	295	46,0	77	50,0	158	70,6	226	49,0	81	64,8	65	36,1
Evangélica/protestante	231	36,0	49	31,8	41	18,3	161	34,9	17	13,6	78	43,3
Espírita	9	1,4	2	1,3	9	4,0	5	1,2	10	8,0	4	2,2
Judaica	0	0,0	0	0,0	1	0,5	1	0,2	0	0,0	0	0,0
Afro-brasileira	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Orientais/budismo	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Outra	15	2,3	5	3,3	2	0,9	13	2,8	1	0,8	4	2,2
Prejudicado/não sabe	0	0,0	2	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Prática religiosa</i>												
Não tem	93	14,4	16	10,5	10	4,5	53	11,5	17	13,6	26	14,4
Ora /reza	76	11,8	15	9,7	26	11,6	74	16,1	30	24,0	41	22,8
1x/mês	55	8,6	11	7,1	16	7,1	55	11,9	10	8,0	19	10,6
2x/mês	53	8,3	10	6,5	17	7,6	37	8	6	4,8	19	10,6
1x/semana	181	28,2	65	42,2	124	55,4	135	29,3	49	39,2	44	24,4
2x/semana ou mais	183	28,5	36	23,4	31	13,8	107	23,2	13	10,4	31	17,2
Sem informação	1	0,2	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fundamental: Dos estudantes do ensino fundamental como um todo, 55,8% são do sexo feminino, 60,2% são brancos e 38,0% são negros ou pardos. Há diferenças quanto à raça entre os alunos das escolas particulares e públicas: na rede estadual, 54,4% são brancos e 44,0% são negros ou pardos, percentuais semelhantes aos observados na rede municipal (57,7% e 39,6%, respectivamente); no ensino privado 78,5% são brancos e 19,7% são negros ou pardos. A maioria deles mora com os pais (85,6%), sendo o pai o chefe da família em 60,5% dos casos e a mãe, em 30,7%. Os dados mostram a escolaridade do chefe da família entre 4 e 11 anos de estudo no FE (61,2%), a maioria até 12 anos no FM (41,6%), e entre 12 anos a superior completo no FP (82,2%). Em relação à classe social, de acordo com a classificação da ABIPEME, a maior parte dos alunos das escolas públicas provinha de classe média - C (54,1% dos estudantes da rede estadual e 48,7% dos da rede municipal) e B (34,2% dos estudantes da rede estadual e 42,9% dos da rede municipal). Já os alunos das escolas

particulares pertenciam a classes sociais mais altas (58,1% da classe B e 30,8% da classe A). Chama a atenção o fato de que cerca de 4% dos alunos consideraram insuficiente a quantidade de comida em casa. No único caso em que tal situação foi mencionada no ensino privado a observação foi de que a mãe não cozinhava quando o pai viajava. Quanto ao trabalho, grande parte dos alunos do fundamental (88,3%), como esperado, nunca trabalhou, sendo que aqueles que trabalharam, o fizeram em período parcial (3,5%) ou esporadicamente – “bicos” – (3,5%). Em relação à preferência religiosa, 52% eram católicos e 31,5% evangélicos. Nas escolas particulares, o percentual de católicos é bem maior (70,5%) e o de evangélicos, menor (18,3%). Mais da metade dos alunos do ensino fundamental referiu praticar sua religião de forma regular: 36,3% freqüentam cultos ou missas pelo menos uma vez por semana e 24,5% freqüentam duas ou mais vezes por semana.

Médio: Entre os alunos do ensino médio, a maioria também é do sexo feminino (55,6%), branca (93,6% dos estudantes das escolas particulares e 66,7% dos da rede pública), mora com os pais (85,8%), sendo a família chefiada pelo pai em 61,8% dos casos e pela mãe, em 28,7%. Chamou a atenção o fato de que 64% dos chefes de família dos estudantes de escolas particulares tinham ensino superior completo, enquanto que aqueles cujos filhos freqüentavam a escola pública somavam apenas 5,9%. De forma semelhante ao que ocorre com os alunos do ensino fundamental, os estudantes do ensino médio da rede pública concentram-se nas classes sócio-econômicas C (51,0%) e B (42,8%), enquanto alunos do ensino privado pertencem, em sua maioria, às classes B (50,4%) e A (45,6%). Consideraram a quantidade de comida em casa insuficiente 4,1% dos alunos do ME e 0,8% dos alunos do MP. Mais de um terço dos estudantes da rede estadual tinha atividade remunerada: 20,4% trabalhavam em período integral, 18,7% em período parcial e 3% esporadicamente. Em comparação, pouco menos de um quarto dos alunos da rede privada trabalhava com remuneração: 5,6% em período integral, 15,2% em período parcial e 4% esporadicamente. Quanto à religião, a maior parte deles era católica (52,4%) ou evangélica (30,4%), sendo que a proporção daqueles em relação a estes era maior nas escolas particulares (64,8% e 13,6%, respectivamente) do que nas escolas estaduais (49% e 34,9%, respectivamente), sendo que 31,4% freqüentam cultos ou missas pelo menos uma vez por semana.

Supletivo: Entre os alunos do supletivo, a distribuição de homens e mulheres foi praticamente igual (48,9% e 51,1%, respectivamente) e a maioria, branca (65%) seguida de negros e pardos (33,3%). A proporção de alunos que mora com os pais foi menor (36,9%), quando comparada à de estudantes dos ensinos fundamental e médio, enquanto uma parcela significativa deles

morava com outros familiares (34,6%). Vários desses alunos são casados e chefes de família. A maioria é proveniente de classes sócio-econômicas mais baixas: 60,0% pertencem à classe C, 23,3% à classe B e 11,1% à D. De forma impressionante, 11,1% dos alunos consideraram insuficiente a quantidade de comida em casa. De fato, vários destes alunos reclamaram especificamente de fome, pois não tinham tempo de voltar para casa e se alimentar após o trabalho, indo diretamente deste para a escola. Mais de dois terços (72,8%) exerciam atividade remunerada: 60,0% em período integral, 7,8% em período parcial e 5,0% esporadicamente – “bicos”. Ao contrário do que se observou nas escolas de ensino fundamental e médio, no supletivo havia mais evangélicos (43,3%) do que católicos (36,1%), sendo que 24,4% freqüentavam missa ou culto uma vez por semana e 17,2% freqüentam duas ou mais vezes por semana.

B: Saúde e Estilo de Vida

Fundamental: A tabela 3 mostra que entre a maioria dos estudantes as notas relatadas são predominantemente altas, sendo 50,7% notas B. Entre os alunos do ensino estadual, 33,1% não faltaram à escola no último mês, aumentando para mais de 50,6% entre os alunos do ensino municipal e privado. A maioria dos que falta diz ficar em casa sem nada fazer.

Médio: Da mesma forma que o fundamental, há menos faltas no ensino estadual comparado ao privado, talvez refletindo o medo de perder a Bolsa Família, o que ocorre caso falem sem justificativa razoável. As notas relatadas em geral são altas, predominantemente B (53,4%). A maioria dos alunos que faltam à escola diz ficar em casa sem fazer nada, como foi relatado pelos alunos do ensino fundamental. No entanto, a taxa dos que ficam em casa estudando é maior, talvez em função do vestibular.

Supletivo: As notas dos alunos do supletivo também são predominantemente altas, com maioria B (50,0%). As faltas no último mês foram de um a oito dias, e o alunos referem que ficam em casa, ou atribuem a falta ao trabalho (21,1% dos casos).

Tabela 3: Caracterização dos estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu quanto ao desempenho escolar e falta às aulas

Variável	Fund Estadual		Fund Municipal		Fund Particular		Médio Estadual		Médio Particular		Supletivo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Frequência de notas</i>												
A	140	21,8	30	19,5	50	22,3	69	15,0	19	15,2	44	24,4
B	328	51,1	75	48,7	114	50,9	245	53,2	68	54,4	90	50,0
C	152	23,7	45	29,2	53	23,7	137	29,6	37	29,6	42	23,3
D	16	2,5	4	2,6	3	1,3	5	1,1	0	0,0	3	1,7
E	4	0,6	0	0,0	2	0,9	2	0,4	1	0,8	0	0,0
F	2	0,3	0	0,0	0	0,0	3	0,7	0	0,0	1	0,6
Sem informação	0	0,0	0	0,0	2	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Faltas /último mês</i>												
0	213	33,1	78	50,6	124	55,3	90	19,5	70	56,0	28	15,6
1 a 3 dias	288	44,9	62	40,3	85	38,0	222	48,2	46	36,8	67	37,2
4 a 8 dias	102	15,9	12	7,8	14	6,2	120	26,0	8	6,4	62	34,4
9 ou mais dias	39	6,1	2	1,3	1	0,5	29	6,3	1	0,8	23	12,8
<i>O que faz quando falta às aulas</i>												
Não falto	208	32,3	76	49,3	114	50,8	104	22,5	72	57,6	23	12,7
Lazer	40	6,2	4	2,6	6	2,7	36	7,8	6	4,8	19	10,6
Estudo/casa	23	3,6	2	1,3	4	1,8	3	0,7	4	3,2	5	2,8
Fico em casa	209	32,6	22	14,3	38	17,0	200	43,4	20	16,0	70	38,9
Trabalho	1	0,2	1	0,7	0	0,0	36	7,8	2	1,6	38	21,1
Outros	161	25,1	49	31,8	62	27,7	82	17,8	21	16,8	25	13,9

C: Uso de álcool

Com relação ao uso de bebidas alcoólicas, perguntou-se se o aluno já bebeu ou experimentou ao menos uma vez.

Média da idade na qual os alunos começaram a beber

Fundamental: A tabela 4 mostra que a idade média em que os estudantes do ensino fundamental começaram a beber foi de 12,4 anos no FE e FP e 13,5 anos no FM.

Médio: No ensino médio, tanto estadual como particular, a idade variou pouco (14,9 e 14,0 anos, respectivamente) e foi mais alta que a do ensino fundamental, provavelmente devido ao viés de memória. Ou, ainda, está-se começando a beber mais cedo, no fundamental.

Supletivo: No supletivo, para os estudantes que experimentaram apenas uma vez, a média de idade foi 14,7 anos, e entre os que fazem uso regular, a idade de início foi mais tardia que a dos demais do ensino regular (16,7 anos). No entanto, ressalta-se que os trabalhos sobre uso de álcool, idade e problemas de várias ordens em decorrência desse uso ressaltam que o melhor é que o jovem inicie o uso regular depois dos 21 anos (NIAAA 2003, 2006; Slawewski,

2002). Um reconhecimento dessa realidade é o fato de que os seguros contra acidentes para carros mais caros são entre os 18 e 25 anos e, sempre, mais baratos entre mulheres, que bebem menos e são mais cuidadosas.

Tabela 4: Média, variação e desvio padrão da idade em que os estudantes do ensino fundamental e médio do município de Botucatu usaram álcool pela primeira vez, segundo padrão de uso atual

Curso	Apenas uma vez			Uso regular		
	Média	Variação	D.P.	Média	Variação	D.P.
<i>Fundamental</i>						
Estadual	11,6	4 – 16	1.964908	12,4	0 – 33	3.833182
Municipal	11,8	5 – 16	1.933173	13,5	13 – 14	.7071068
Particular	11,2	1 - 14	2.369406	12,4	11 – 14	1.013794
<i>Médio</i>						
Estadual	14,3	6- 19	2.16214	14,9	8 – 23	1.654623
Particular	14,0	10 – 17	1.350981	14,0	3 – 17	2.256656
<i>Supletivo</i>	14,7	7 – 18	3.256695	16,7	2 – 32	3.767508

Com relação ao uso de bebidas alcoólicas, perguntou-se se o aluno já bebeu ou experimentou ao menos uma vez. A tabela 5 mostra que:

Fundamental: alunos do fundamental responderam de forma parecida, sendo que 62% no FE, 59,1% no FM e 60,2% do FM nunca consumiram bebidas alcoólicas. Chama a atenção o fato de que 12,3% dos alunos do ensino FE relatem o uso regular de bebidas alcoólicas.

Médio: No ensino MP, somente 12,8% nunca tinha experimentado bebidas alcoólicas, enquanto 30,5% dos estudantes do ME nunca experimentaram bebidas. Deve-se levar em consideração, entretanto, que no MP há uma porcentagem alta de alunos que só experimentaram álcool uma vez (51,2%). Por outro lado, 46,9% dos alunos do ME e 36% do MP bebem regularmente .

Supletivo: Quase metade dos alunos do supletivo refere consumo regular de álcool (49,4%), mas apresentam uma taxa de abstinência (43,9%) semelhante.

Tabela 5: Padrão de uso de álcool por estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu

Variável	Fund Estadual		Fund Municipal		Fund Particular		Médio Estadual		Médio Particular		Supletivo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Uso de álcool</i>												
Nunca usou	398	62,0	91	59,1	135	60,2	141	30,5	16	12,8	79	43,9
Experimentou	165	25,7	61	39,6	79	35,3	104	22,6	64	51,2	12	6,7
Uso regular	79	12,3	2	1,3	10	4,5	216	46,9	45	36,0	89	49,4

O AUDIT (Babor et al., 1992) foi aplicado apenas àqueles que fizeram uso de álcool, sendo seus resultados apresentados na tabela 6.

Tabela 6: Caracterização dos estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo do município de Botucatu segundo escore no AUDIT

Variável	Fund Estadual		Fund Municipal		Fund Particular		Médio Estadual		Médio Particular		Supletivo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>AUDIT</i>												
<i>escore</i>												
0 a 7	622	96,9	154	100,0	221	98,7	402	87,2	107	85,6	152	84,4
≥8	20	3,1	0	0,0	3	1,3	59	12,8	18	14,4	28	15,6

Fundamental: Entre os alunos do ensino fundamental, os resultados do AUDIT acima de oito, considerado indicativo de consumo problemático de álcool, foram de 3,1% no FE e 1,3% no FP.

Médio: No ensino médio, o escore do AUDIT acima de oito foi maior entre alunos do MP (14,4%).

Supletivo: Os alunos do supletivo apresentaram escore do AUDIT acima de oito em 15,6% dos casos.

D: Álcool – Conseqüências

Fundamental: Como conseqüência negativa do uso de álcool 1,5% dos alunos do FE referiram que alguma vez já brigaram, agiram mal ou fizeram coisas erradas, enquanto 0,8% do FP e nenhum do FM relatou o mesmo. Referem ter sentido mudança de personalidade 2,1% dos alunos do FE, 0,6% do FM e 0,4% do FP, e tentaram diminuir ou parar de beber em 3,6% dos casos no FE, 0,6% no FM e 0,4% no FP.

Médio: Cerca de 8% dos alunos referiram que alguma vez já brigaram, agiram mal ou fizeram coisas erradas e em torno de 9% referiram mudança de personalidade. Tentaram diminuir ou parar de beber 12,1% no ME e 8,0% no FP.

Supletivo: Dos alunos do supletivo, 14,0% referiram que alguma vez já brigaram, agiram mal ou fizeram coisas erradas, 11,6%, mudança de personalidade e 12,8% tentaram diminuir ou parar de beber.

Tabela 7: Conseqüências associadas ao uso de álcool nos últimos 12 meses entre estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo do município de Botucatu segundo avaliação pelo Rapi

Variável	Fund Estadual		Fund Municipal		Fund Particular		Médio Estadual		Médio Particular		Supletivo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Brigou, agiu mal ou fez coisas erradas</i>												
Abstinentes	563	87,7	152	98,8	214	95,5	245	53,1	80	64,0	91	50,6
Nunca	69	10,6	2	1,2	8	3,7	177	38,5	34	27,2	60	33,2
Alguma vez	9	1,5	0	0,0	2	0,8	37	8,0	11	8,8	25	14,0
Sem informação	1	0,2	0	0,0	0	0,0	2	0,4	0	0,0	4	2,2
<i>Mudança de personalidade</i>												
Abstinentes	563	87,7	152	98,8	214	95,5	245	53,1	80	64,0	91	50,6
Nunca	65	10,0	1	0,6	9	4,1	173	37,6	34	27,2	64	35,6
Alguma vez	13	2,1	1	0,6	1	0,4	41	8,9	11	8,8	21	11,6
Sem informação	1	0,2	0	0,0	0	0,0	2	0,4	0	0,0	4	2,2
<i>Tentou diminuir/parar de beber</i>												
Abstinentes	563	87,7	152	98,7	214	95,5	245	53,1	80	64,0	91	50,6
Nunca	55	8,5	1	0,7	8	3,7	158	34,4	35	28,0	62	34,4
Alguma vez	23	3,6	1	0,6	1	0,4	56	12,1	10	8	23	12,8
Sem informação	1	0,2	0	0,0	1	0,4	2	0,4	0	0,0	4	2,2

Outro aspecto investigado foram os problemas ocasionados pela bebida por algum membro da família no último ano. A tabela 8 mostra que:

Fundamental: Dos alunos do FE, 15,0% responderam que, nos últimos 12 meses, algum membro de sua família bebeu ao ponto de causar problemas. Já no FM essa porcentagem caiu para 7,8%. Por outro lado, 47,7% dos estudantes do FE têm amigos que fumam (tabaco), 35,7% do FM, e 21,9% do FP. No FE 52,1% têm amigos que consomem bebidas alcoólicas, sendo que 26,2% ficam bêbados pelo menos uma vez por semana. No FM 46,8% têm amigos que consomem álcool e 20,8% ficam bêbados pelo menos uma vez por semana. No FP 36,6% têm amigos que consomem álcool e 15,6% ficam bêbados pelo menos uma vez por semana. 28,2% dos alunos no FE têm amigos que usam qualquer droga, exceto tabaco e álcool, comparados a 14,9% no FM e 13,9% no FP.

Médio: Para os alunos do ensino ME a porcentagem nos últimos 12 meses de algum membro da família que bebeu a ponto de causar problemas foi de 20,4%. Já no MP a porcentagem caiu para 6,4%. Entre os alunos do ensino médio, 70,5% ME têm amigos que fumam tabaco, e

78,4% do MP. Com relação ao uso de bebidas alcoólicas, o número de amigos que consome bebidas alcoólicas é bem maior que o do fundamental, sendo que no ME 87,9% os amigos que consomem álcool e 57,5% ficam bêbados pelo menos uma vez por semana. No MP 96,8% dos estudantes têm amigos que consomem álcool e 69,6% têm amigos que ficam bêbados pelo menos uma vez por semana. No ME, 52,1% dos estudantes têm amigos que usam qualquer droga, exceto tabaco e álcool, comparados a 61,6% no MP.

Supletivo: Dos alunos do supletivo, 22,2% referiram que algum membro da família bebeu a ponto de causar problemas nos últimos 12 meses. Por outro lado, 85,0% dos estudantes têm amigos que fumam tabaco, 86,1% têm amigos que consomem bebidas alcoólicas e 57,0% têm amigos que ficam bêbados pelo menos uma vez por semana. Dos alunos, 50,0% têm amigos que usam qualquer droga, exceto álcool e tabaco.

Tabela 8: Antecedentes familiares de uso de álcool e uso de álcool, tabaco e drogas pelos amigos de estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu

Variável	Fund Estadual		Fund Municipal		Fund Particular		Médio Estadual		Médio Particular		Supletivo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Familiar que reside na mesma casa</i>												
<i>bebeu a ponto de causar problemas, no último ano</i>												
Não	546	85,0	142	92,2	206	92,0	367	79,6	117	93,6	140	77,8
Sim	96	15,0	12	7,8	18	8,0	94	20,4	8	6,4	40	22,2
Seus amigos fazem uso de												
<i>Tabaco</i>												
Não	336	52,3	99	64,3	175	78,1	136	29,5	27	21,6	27	15,0
Sim*	306	47,7	55	35,7	49	21,9	325	70,5	98	78,4	153	85,0
<i>Bebidas alcoólicas</i>												
Não	307	47,9	82	53,2	142	63,4	56	12,1	4	3,2	25	13,9
Sim*	335	52,1	72	46,8	82	36,6	405	87,9	121	96,8	155	86,1
<i>Ficam bêbados pelo menos uma vez por semana</i>												
Não	474	73,8	122	79,2	189	84,4	196	42,5	38	30,4	77	43,0
Sim*	168	26,2	32	20,8	35	15,6	265	57,5	87	69,6	102	57,0
<i>Usam drogas (qualquer, exceto álcool e tabaco)</i>												
Não	461	71,8	131	85,1	193	86,1	221	47,9	48	38,4	90	50,0
Sim*	181	28,2	23	14,9	31	13,9	240	52,1	77	61,6	90	50

* poucos, muitos ou todos

F: Uso de substâncias

Uso de drogas

Perguntou-se separadamente sobre o consumo de diferentes drogas (excluindo álcool) tanto legais (tabaco) como ilegais no último ano e no último mês. A pergunta se referia tanto ao uso ocasional como diário de solventes, cocaína, crack, maconha, anfetaminas, alucinógenos, anticolinérgicos, anabolizantes, êxtase, tranqüilizantes e tabaco.

F) O tabaco foi a droga mais utilizada, sendo consumido por 4,8% dos alunos do FE, dos quais 1,9% o consomem diariamente. Para o FM só um aluno (0,7%) referiu ter consumido tabaco, sendo que nenhum referiu uso diário. No FP, 3,1% referiram uso de tabaco (0,5% com uso diário). A maconha foi a segunda droga mais utilizada, sendo 1,4% no FE, 1,3% no FM e 0,9% no FP.

M) No ME, 16,0% fumam tabaco e 4,6% o fazem diariamente, já no MP 12% fumam e 2,4% diariamente. Fizeram uso de maconha 5,2% dos alunos do ME e 5,6% do MP.

S) Referem uso de tabaco 20% dos alunos, e 18,9% diariamente. A maconha também foi a segunda droga mais utilizada no supletivo (7,8%).

Em relação às demais drogas, aparecem as seguintes proporções:

Solventes: 0,4% no fundamental, 0,9% no médio e 1,1% no supletivo;

Cocaína: 0,3% no fundamental, 1,4% no médio e 2,2% no supletivo;

Crack: 0,1% no fundamental, 0,7% no médio e 0,6% no supletivo;

Anfetaminas: 0,2% no fundamental, 0,7% no médio e 1,1% no supletivo;

Alucinógenos: 0,6% no supletivo;

Anticolinérgicos: 0,6% no supletivo;

Anabolizantes: 0,1% no fundamental, 0,2% no médio e 0,6% no supletivo;

Êxtase: 0,1% no fundamental, 0,7% no médio e

Tranqüilizantes: 0,4% no fundamental, 1,2% no médio e 3,3% no supletivo.

Não houve relato de uso de “outras drogas”, além daquelas discriminadas no questionário.

A tabela 9 mostra, ainda, que o uso de qualquer droga, legal ou ilegal, exceto álcool e tabaco, foi de 2,6% para o FE, 1,3% para o FM, 0,9% para o FP, 6,7% para o ME, 7,2% para o MP e 13,3% para o supletivo. Os alunos do supletivo têm taxas mais altas de uso de tranqüilizantes do tipo benzodiazepínicos (como Diazepam®, por exemplo) e taxas também mais altas, porém semelhantes aos alunos do médio estadual, de uso de crack.

Tabela 9: Uso de drogas no último ano por estudantes do ensino médio e fundamental do município de Botucatu

Variável	Fund Estadual		Fund Municipal		Fund Particular		Médio Estadual		Médio Particular		Supletivo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Solventes</i>												
Não	638	99,3	154	100,0	224	100,0	457	99,1	124	99,2	178	98,9
Sim	4	0,7	0	0,0	0	0,0	4	0,9	1	0,8	2	1,1
<i>Cocaína</i>												
Não	639	99,5	154	100,0	224	100,0	454	98,5	124	99,2	176	97,8
Sim	3	0,5	0	0,0	0	0,0	7	1,5	1	0,8	4	2,2
<i>Crack</i>												
Não	641	99,8	154	100,0	224	100,0	457	99,1	125	100,0	179	99,4
Sim	1	0,2	0	0,0	0	0,0	4	0,9	0	0,0	1	0,6
<i>Maconha</i>												
Não	633	98,6	152	98,7	222	99,1	437	94,8	118	94,4	166	92,2
Sim	9	1,4	2	1,3	2	0,9	24	5,2	7	5,6	14	7,8
<i>Anfetaminas</i>												
Não	640	99,7	154	100,0	224	100,0	458	99,3	124	99,2	178	98,9
Sim	2	0,3	0	0,0	0	0,0	3	0,7	1	0,8	2	1,1
<i>Alucinógenos</i>												
Não	642	100,0	154	100,0	224	100,0	461	100,0	125	100,0	179	99,4
Sim	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6
<i>Anticolinérgicos</i>												
Não	642	100,0	154	100,0	224	100,0	461	100,0	125	100,0	179	99,4
Sim	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6
<i>Anabolizantes</i>												
Não	641	99,8	154	100,0	224	100,0	460	99,8	125	100,0	179	99,4
Sim	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,6
<i>Êxtase</i>												
Não	641	99,8	154	100,0	224	100,0	457	99,1	125	100,0	180	100,0
Sim	1	0,2	0	0,0	0	0,0	4	0,9	0	0,0	0	0,0
<i>Tranqüilizantes</i>												
Não	638	99,4	154	100,0	224	100,0	455	98,7	124	99,2	174	96,7
Sim	4	0,6	0	0,0	0	0,0	6	1,3	1	0,8	5	3,3
<i>Tabaco</i>												
Não	611	95,2	153	99,3	217	96,9	387	84,0	110	88,0	144	80,0
Sim	31	4,8	1	0,7	7	3,1	74	16,0	15	12,0	35	20,0
<i>Tabaco/diariamente</i>												
Não	630	98,1	154	100,0	223	99,5	440	95,4	122	97,6	145	81,1
Sim	12	1,9	0	0,0	1	0,5	21	4,6	3	2,4	34	18,9
<i>Outras Drogas</i>												
Não	642	100,0	154	100,0	224	100,0	461	100,0	125	100,0	180	100,0

Tabela 9: Uso de drogas no último ano por estudantes do ensino médio e fundamental do município de Botucatu (continuação)

Variável	Fund Estadual		Fund Municipal		Fund Particular		Médio Estadual		Médio Particular		Supletivo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Uso de qualquer droga exceto álcool e tabaco</i>												
Não	625	97,4	152	98,7	222	99,1	430	93,3	116	92,8	156	86,7
Sim	17	2,6	2	1,3	2	0,9	31	6,7	9	7,2	24	13,3

G: Sexualidade e relacionamento íntimo

No que se refere a relacionamento afetivo e sexual, perguntou-se se o aluno já “ficou” ou teve relação sexual com alguém. Quando relatou relação sexual, perguntou-se sobre o uso de proteção e se resultou em gravidez. O supletivo foi retirado dessas análises devido ao fato da maioria dos alunos ser casada e ter filhos.

Tabela 10: Relacionamento afetivo e sexual dos estudantes do ensino fundamental e médio do município de Botucatu

Variável	Fund Estadual		Fund Municipal		Fund Particular		Médio Estadual		Médio Particular	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Já ficou</i>										
Não	233	36,3	63	40,9	119	53,1	40	8,7	12	9,6
Sim	409	63,7	91	59,1	105	46,9	421	91,3	113	90,4
<i>Já transou com alguém</i>										
Não	366	89,5	87	95,6	100	95,2	227	53,9	77	68,1
Sim	43	10,5	4	4,4	5	4,8	194	46,1	36	31,9
<i>Transou sem camisinha</i>										
Nunca sem proteção	27	62,8	3	75,0	4	80,0	113	58,3	23	63,8
1 vez	11	25,6	0	0,0	1	20,0	22	11,3	6	16,7
Às vezes	1	2,3	1	25,0	0	0,0	39	20,1	5	13,9
Maiorias das vezes	4	9,3	0	0,0	0	0,0	20	10,3	2	5,6
<i>Mulheres</i>										
<i>Já engravidou</i>										
Não	18	81,8	1	100,0	*	*	80	87,0	16	100,0
Sim	4	18,2	0	0,0	*	*	12	13,0	0	0,0
<i>Homens</i>										
<i>Já engravidou alguém</i>										
Não	20	95,2	4	100,0	4	100,0	98	97,0	19	95,0
Sim	1	4,8	0	0,0	0	0,0	3	3,0	1	5,0

* Não houve resposta

F) Dos alunos do ensino fundamental, 63,7% no FE, 59,1% do FM e 46,9% do FP já tinham ficado com alguém. Dos alunos que referiram já ter ficado com alguém, 10,5% no FE, 4,4% do FM e 4,8% do FP tiveram relações sexuais, dos quais 37,2% do FE não usaram proteção, 25,0% do FM e 20,0% do FP. Apenas na rede estadual houve relato de gravidez: quatro alunas já engravidaram e um aluno já engravidou alguém.

M) No ensino médio, 91,3% no ME e 90,4% no MP já tinham ficado com alguém. Dos alunos que referiram já ter ficado com alguém, 46,1% no ME e 31,9 no MP tiveram relações sexuais, dos quais não usaram proteção 41,7% no ME e 36,2% no MP. Quatro alunos do ensino médio já engravidaram a namorada e 12 alunas do ME já engravidaram.

Diferentemente do que ocorre nos países desenvolvidos, onde se percebe uma tendência de queda nas taxas de gravidez na adolescência (Arias et al., 2003; Creatas, 1995), no Brasil houve aumento da proporção da participação da gravidez entre 15 e 19 anos nos índices de fecundidade, paralelamente à diminuição da proporção das demais faixas etárias (Ministério da Saúde, 2008). Do total de gestações, a incidência de gestações das jovens desta faixa etária situa-se entre 14 a 22% (Michelazzo et al., 2004; Prado, 1996; Yazlle et al., 2002; Ministério da Saúde, 2004). Além disso, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde - PNDS, realizada em 1996, mostra que as adolescentes provenientes dos estratos socioeconômicos mais baixos apresentam uma taxa de fecundidade mais elevada quando comparadas com as de segmentos sociais mais elevados. Cerca de 14% das mulheres abaixo de 15 anos, entrevistadas na PNDS de 1996, já tinham ao menos 1 filho. Diferenças ainda mais expressivas são encontrados quando se introduz a variável anos de escolaridade. Aproximadamente metade das jovens de 14 a 19 anos sem nenhum ano de escolaridade já havia sido mãe, enquanto apenas 4% daquelas que tinham entre 9 e 11 anos de escolaridade haviam engravidado alguma vez. (Cavasin, 1999).

O início precoce da atividade sexual, geralmente de forma desprotegida, associado ao alto índice de gestações não planejadas, reflete que os adolescentes, apesar de apresentarem razoável nível de escolaridade e de conhecimento sobre sexualidade, não conseguem traduzi-los em mudanças de comportamento, que inclui relação sexual protegida (Chalem et al., 2007). A repetição de nova gestação indesejada ainda na adolescência, observada em 20% das jovens indica que nem a vivência da gestação e suas conseqüências são efetivas para o desenvolvimento de um comportamento sexual responsável, capaz de romper um círculo vicioso (Chalem et al., 2007). Pesquisas apontam que, em determinadas situações, a gravidez

precoce pode ser a solução para situações conflituosas e não necessariamente um problema em si (Taquette, 1991; 1997).

I: Violência e vitimização

Define-se como *bullying* toda forma de atitudes agressivas, intencionais e repetitivas, que ocorrem sem uma motivação evidente, adotadas por um ou mais estudantes contra outro(s), causando dor e angústia, dentro de uma relação desigual de poder (Neto e Saavedra, 2004).

Perguntou-se aos alunos sobre ter sido vítima de humilhação ou ameaças por parte de outros alunos na escola, assim como ter sido autor destas para com outro colega na escola. Além disso, perguntou-se sobre comportamentos agressivos ou ilegais (como furtos) cometidos pelo aluno. Era sempre oferecida a possibilidade de deixar a questão sem resposta.

Fundamental: No FE 35,5% referiram ter sido vítima de ameaças e humilhação no último ano, enquanto 42,2% no FM e 35,3% no FP referiram o mesmo. No que se refere à situação de agressor, 14,3% referiram haver agredido e humilhado colegas no FE, 16,9% no FM e 21,0% no FP. Referiram ter brigado sério na escola ou no trabalho: 19,9% dos alunos do FE, 20,8% do FM e 21,0% do FP, ao passo que 8,4% dos alunos do FE, 5,8% do FM e 8,5% do FP tomaram parte em briga de grupos. Pegaram algo que não lhes pertencia com valor inferior a cinquenta reais: 2,7% do FE, 1,3 do FM e 4,5% do FP, enquanto 2,8% dos alunos do FE, 1,3% do FM e 0,9% do FP tiveram problemas com a polícia por algo que haviam feito.

Médio: No ME 19,3% referiram ter sido vítima de ameaças e humilhação no último ano, enquanto no MP foram 27,2%. No que se refere à situação de agressor, 12,2% no ME e 16,0% no MP referiram haver agredido e humilhado colegas. Referiram ter brigado sério na escola ou trabalho: 18,7% dos alunos do ME e 12,0% do MP e 11,3% dos alunos do ME e 13,6% do MP tomaram parte em briga de grupos. Pegaram algo que não lhes pertencia com valor inferior a cinquenta reais: 3,9% do ME e 3,2% do MP, e 3,0% dos alunos do ME e 0,8% do MP tiveram problemas com a polícia por algo que haviam feito.

Supletivo: No supletivo 11,7% referiram ter sido vítima de ameaças e humilhação no último ano. No que se refere à situação de agressor, 5,6% referiram haver agredido e humilhado colegas. Referiram ter brigado sério na escola ou trabalho: 9,4% dos alunos e 11,1% dos alunos tomaram parte em briga de grupos. Pegaram algo que não lhes pertencia com valor inferior a cinquenta reais: 3,3% e 10,0% tiveram problemas com a polícia por algo que haviam feito.

Tabela 11: Vitimização e agressão por estudantes do ensino fundamental e médio de ensino regular e supletivo do município de Botucatu

Variável	Fund Estadual		Fund Municipal		Fund Particular		Médio Estadual		Médio Particular		Supletivo	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>No último ano sentiu-se ameaçado(a)/humilhado(a) por colegas/alunos de sua escola</i>												
Não	414	64,5	89	57,8	144	64,3	372	80,7	91	72,8	159	88,3
Sim	228	35,5	65	42,2	79	35,3	89	19,3	34	27,2	21	11,7
Sem informação	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>No último ano ameaçou/humilhou algum colega ou aluno de sua escola</i>												
Não	550	85,7	128	83,1	176	78,6	405	87,8	105	84,0	170	94,4
Sim	92	14,3	26	16,9	47	21,0	56	12,2	20	16,0	10	5,6
Sem informação	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<i>Brigou sério na escola ou trabalho</i>												
Não	513	79,9	122	79,2	187	83,5	374	81,1	110	88,0	153	90,6
Sim	128	19,9	32	20,8	37	16,5	86	18,7	15	12,0	17	9,4
Pulo	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0
<i>Tomou parte em briga onde um grupo brigava contra outro grupo</i>												
Não	587	91,4	145	94,2	205	91,5	408	88,5	108	86,4	160	88,9
Sim	54	8,4	9	5,8	19	8,5	52	11,3	17	13,6	20	11,1
Pulo	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0
<i>Pegou algo que não pertencia a você que valia menos que R\$50,00</i>												
Não	625	97,3	152	98,7	214	95,5	443	96,1	121	96,8	174	96,7
Sim	17	2,7	2	1,3	10	4,5	18	3,9	4	3,2	6	3,3
<i>Teve problemas com a polícia por algo que fez</i>												
Não	624	97,2	151	98,0	222	99,1	445	96,6	124	99,2	162	90,0
Sim	18	2,8	2	1,3	2	0,9	14	3,0	1	0,8	18	10,0
Pulo	0	0,0	1	0,7	0	0,0	2	0,4	0	0,0	0	0,0

Qualquer pessoa pode sofrer *bullying*, mas estudos sugerem que há fatores de risco que tornam algumas mais vulneráveis (Salmon e West, 2000), entre os quais podemos citar timidez ou dificuldade para fazer amigos, proceder de famílias superprotetoras (Smith e Myron-Wilson, 1998) ou que vivenciam crises e aflições (Leff, 1999), e de grupos étnicos e raciais diferentes da maioria (Leff, 1999). Geralmente são jovens com baixa auto-estima e poucos amigos (Leff, 1999; Slee, 1995). Os perpetradores, por sua vez, são geralmente considerados ‘populares’, muitas vezes envolvidos em atos anti-sociais, podem ser agressivos

e impulsivos e tendem a ser fisicamente mais fortes que seu alvo. Tendem a ter menor desempenho escolar, assim como maior absenteísmo, podendo ainda apresentar comportamentos de risco como consumo de tabaco, álcool e drogas (Anderson et al., 2001; Kaltiala-Heino et al., 1999; Olweus, 2007; Sharp 1995; Vreeman e Carroll, 2007).

O presente estudo evidenciou uma associação positiva entre o uso de álcool e o ato de perpetrar *bullying* no ensino médio, confirmando o que já foi observado por outros autores (Nansel et al., 2001; Neto e Saavedra, 2004). Estudos precedentes identificaram que as vítimas apresentam menor uso freqüente de álcool e que perpetradores têm maior probabilidade de se envolverem com álcool e tabaco (Nansel et al., 2001), como no presente trabalho. Em outro estudo dos mesmos autores, os resultados foram semelhantes: perpetradores e vítimas/perpetradores relataram maiores taxas de uso freqüente de álcool. Em todos os países pesquisados, os perpetradores relataram um consumo de álcool maior que o das vítimas (Nansel et al., 2004).

Outras análises precisam ainda ser feitas, como sugeridas pela literatura, com relação a bullying. No entanto, as análises preliminares apontam para a associação entre *bullying* e outros comportamentos agressivos ou de conduta e álcool no ensino fundamental e médio; resta ainda analisar a associação entre bullying e faltas à escola, baixo desempenho escolar, sintomas de ansiedade, solidão, depressão e baixa auto-estima, conforme foi sugerido por diversos pesquisadores (Neto e Saavedra, 2004; Gill e West, 2000; Vreeman e Carroll, 2007). Interessante notar que mesmo as testemunhas, por viverem em um ambiente de tensão, podem torna-se inseguras e temerosas (Neto e Saavedra, 2004). As vítimas de *bullying* na infância também apresentam maiores risco de desenvolver altas taxas de ansiedade geral na vida adulta, assim como maiores taxas de fobia social e agorafobia, apresentando uma importante comorbidade com a depressão (Gladstone et al., 2006).

O relato de comportamentos agressivos contra pessoas ou propriedade aqui foi ao redor de 10% da população estudantil e precisa ser melhor estudado e entendido. No entanto, o uso de drogas ilegais aumentou o risco de tais comportamentos no ensino médio, como pode ser visto na tabela 19.

As tabelas 12 a 14 sumarizam os possíveis fatores de risco para o uso de bebidas (vs. não beber), beber de risco (score no AUDIT ≥ 8) e uso de drogas ilegais (qualquer uma) mais importantes quando controladas outras variáveis.

Os possíveis fatores de risco para o uso de álcool entre estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo que fazem uso de bebidas alcoólicas (comparados aos que não

bebem) indicados pela análise de regressão logística foram, por ordem decrescente de importância:

Fundamental: fumar, ter muitos amigos que bebem e fumam tabaco, relato de qualquer comportamento agressivo no último ano, e ter mais idade. Interessantemente, ser do sexo masculino não aumentou o risco de beber, nem religião a protegeu do possível uso nessa fase.

Médio: ter usado droga ilegal no último ano, fumar (tabaco) no último mês, ter muitos amigos que bebem, ter ameaçado/humilhado colegas, antecedentes familiares positivos de uso problemático de álcool e idade (mais velho). A prática religiosa frequente, ao contrário, mostrou-se como fator de proteção contra o uso de álcool.

Supletivo: Idade maior e ter muitos amigos que bebem.

Tabela 12: Fatores de risco para uso de álcool entre para estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo do município de Botucatu

Variável	Odds Ratio ¹	(IC 95%)	P
Fundamental			
Fumou (tabaco) no ultimo mês	7.36	(2.59-20.94)	0.0002
Tem muitos amigos que bebem	4.73	(2.61-8.59)	<.0001
Tem muitos amigos que fumam (tabaco)	2.33	(1.18-4.61)	0.0152
Relato de qualquer comportamento agressivo no último ano	2.05	(1.18-3.56)	0.0110
Idade	1.98	(1.58-2.48)	<.0001
Médio			
Usou droga ilegal no último ano	9.80	(2.12-45.33)	0.0035
Fumou (tabaco) no ultimo mês	8.34	(3.34-20.83)	<.0001
Tem muitos amigos que bebem	3.17	(2.15-4.69)	<.0001
Ameaçou colegas	1.80	(1.01-3.22)	0.0464
Antecedentes familiares positivos de uso problemático de álcool	1.71	(1.03-2.86)	0.0393
Idade	1.27	(1.10-1.47)	0.0009
Pratica religiosa			
Muito (? 1vez/semana)	0.478	(0.26-0.88)	0.0012
Pouco (< 3 vezes/mês)	0.915	(0.49-1.72)	0.2072
Não	1		
Supletivo			
Idade	0.96	(0.93-0.99)	0.0130
Tem muitos amigos que bebem	6.65	(3.40- 12.99)	<.0001
Idade	0.96	(0.93-0.99)	0.0130

¹Regressão Logística

Os possíveis fatores de risco para o escore do AUDIT maior ou igual a oito (indicativo de uso de álcool de risco) entre estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo que fazem uso de bebidas alcoólicas (comparados aos que não bebem) indicados pela análise multivariada foram (tabela 18):

Médio: Ter bebido cinco ou mais doses em uma única ocasião, fumar (tabaco) no último mês, ter muitos amigos que usam droga ilegal, ser do sexo masculino, e ter muitos amigos que se embriagam.

Supletivo: Ter muitos amigos que usam droga ilegal, ter se embriagado (cinco ou mais doses em uma única ocasião) e beber em festas.

Tabela 13: Fatores de risco para escore do AUDIT ≥ 8 entre estudantes do ensino médio e supletivo do município de Botucatu

Variável	Odds Ratio	(IC 95%)	P
Médio			
Ocasão que mais bebeu			
3 a 4 doses	5.26	(2.23-12.40)	0.0667
5 ou mais doses	6.41	(2.79-14.70)	0.0080
Fumou (tabaco) no último mês	5.11	(2.39-10.91)	<.0001
Tem muitos amigos que usam droga ilegal	4.10	(1.75- 9.61)	0.0012
Homem	2.85	(1.35-5.98)	0.0057
Tem muitos amigos que se embriagam	2.29	(1.09-4.85)	0.0294
Supletivo			
Muitos amigos usam droga ilegal	51.18	(5.16-507.12)	0.0008
Bebe preferencialmente em festa	23.96	(3.45-166.36)	0.0013
Ocasão que mais bebeu			
3 a 4 doses	4.68	(0.424-51.71)	0.8675
5 ou mais	15.57	(2.58-94.14)	0.0079
< 2 doses	1		

¹Regressão Logística

Os possíveis fatores de risco para o uso de qualquer droga ilegal entre estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo indicados pela análise multivariada, novamente por ordem decrescente de importância foram:

Fundamental: Tomar bebidas alcoólicas, ter amigos que se embriagam e ter muitos amigos que usam drogas ilegais.

Médio: Tomar bebidas alcoólicas, ter fumado (tabaco) no último mês, ter muitos amigos que usam drogas ilegais, e ter relatado qualquer comportamento agressivo no último ano.

Supletivo: Ter muitos amigos que usam droga ilegal, tomar bebidas alcoólicas, ter sido ameaçado ou humilhado e ter antecedentes familiares positivos de uso problemático de álcool.

Tabela 14: Fatores que risco para uso de droga ilegal entre estudantes do ensino fundamental, médio e supletivo do município de Botucatu

Variável	Odds Ratio	(IC 95%)	P
Fundamental			
Faz uso de bebidas alcoólicas	5.73	(2.12-15.52)	0.0006
Tem amigos que se embriagam	5.04	(1.51-16.80)	0.0084
Muitos amigos usam droga ilegal	3.47	(1.04-11.51)	0.0422
Médio			
Faz uso de bebidas alcoólicas	11.48	(2.57-51.17)	0.0014
Fumou (tabaco) no ultimo mês	7.46	(3.38-16.45)	<.0001
Muitos amigos usam droga ilegal	3.42	(1.49-7.84)	0.0036
Relato de qualquer comportamento agressivo no último ano	2.74	(1.24-6.04)	0.0124
Supletivo			
Muitos amigos usam droga ilegal	10.68	(2.76-41.27)	0.0006
Faz uso de bebidas alcoólicas	5.94	(1.75-20.15)	0.0043
Foi ameaçado ou humilhado	5.65	(1.42-22.39)	0.0137
Antecedentes familiares positivos de uso problemático de álcool	4.94	(1.65-14.77)	0.0042

CONCLUSÕES

Os principais achados deste primeiro inquérito epidemiológico sobre o uso de álcool e outras drogas e comportamentos afins foram:

Dados sociodemográficos

- ✓ Com relação ao nível sócio-econômico verificou-se que, como esperado, houve predomínio das classes sociais A e B entre os estudantes do ensino privado; no ensino médio, isto é mais acentuado, especialmente a proporção de sujeitos na classe ^a Nessa classe, mais alunos podem continuar estudando, dependentes de seus pais, e sem precisar trabalhar. Essas diferenças ficam evidentes também pelo fato de que muitos estudantes do ensino público trabalham ou recebem bolsa (FE=10,3%, FM=21,4% vs FP=9% e ME= 44,5% vs. MP= 25,6%) situação esta presente em 77,2% dos alunos do supletivo. Trinta e três estudantes relataram receber bolsas família: 18 em escolas estaduais e 15 em escolas municipais.
- ✓ Ainda, com relação a nível sócio econômico chama a atenção o fato de que 4% a 11% dos alunos se queixaram de passar fome no ensino estadual, especialmente no supletivo. Com a instituição da merenda escolar obrigatória, isso não deveria acontecer. Nesse sentido, os estudantes do município, com nível sócio econômico semelhante ao do estado, não relatam passar fome. Como o fenômeno foi mais freqüente em algumas escolas, é possível que haja dificuldades com a distribuição dos alimentos.

- ✓ As casas são chefiadas em geral pelos pai/padastro (54,5 a 62,3%), em seguida pela mãe (27 a 37%), pelos avós, principalmente no fundamental (2,4 a 6,6%) ou ainda tios ou irmãos mais velhos (1,6 a 3,3%). No supletivo, é freqüente que o aluno seja o chefe da casa ou more sozinho ou com amigos e não mais com a família. Neste grupo a idade é maior, havendo uma aluna com 71 anos de idade.
- ✓ É grande o número de estudantes que faltam às aulas em todos os cursos. As faltas predominam no ME, especialmente na faixa de quatro dias ou mais no último mês, e onde há mais estudantes trabalhando para se sustentar. Muitos, porém (entre 14 e 43%), admitem sem problemas que ficam em casa simplesmente, sem nenhuma razão ou usam o tempo para lazer (2,7 a 10,6%).

Dados de uso de álcool e drogas

- ✓ Como esperado, mas contrariamente ao senso comum, a droga mais consumida pelos estudantes foi o álcool seguido por tabaco, ambas legais e de fácil acesso.
- ✓ O uso regular de álcool foi mais prevalente no ensino médio (ME=46,9%, MP=36,0%) e no supletivo (31,5%).
- ✓ A droga ilegal mais usada foi a maconha e a maioria usa apenas maconha e a prevalência foi de: **Fundamental** (FE=1,4%; FM=1,3%; FP=0,9%); **Médio** (ME=5,2%; MP=5,6%) e **Supletivo** (S=7,8%).
- ✓ A prevalência do uso de qualquer droga, exceto álcool e tabaco foi de: **Fundamental** (FE=2,6%; FM=1,3%; FP=0,9%); **Médio** (ME=6,7%; MP=7,2%) e **Supletivo** (S=13,3%).
- ✓ Entre os alunos que bebem, prevaleceu o padrão de beber para se embriagar. Esse uso se deu principalmente nos finais de semana (sexta a domingo), no contexto de festas, com amigos, fora de refeições e raramente em casa.
- ✓ O risco de se embriagar foi maior entre os alunos das escolas privadas: 40% dos que bebem (no ensino médio) o fazem para se embriagar. Provavelmente, isso se dá pelo maior acesso às bebidas em razão do nível sócio econômico mais alto.
- ✓ Antecedentes familiares positivos de uso de álcool problemático (pai, mãe, irmão) também favoreceram o uso arriscado de álcool (ensino médio) e de drogas ilegais (no supletivo).
- ✓ Ter religião e praticá-la foi um fator de proteção no sentido do aluno não beber (ser abstinente) no ensino médio. No supletivo não houve essa proteção.

- ✓ As conseqüências mais relatadas pelos estudantes que vêm fazendo uso regular de bebidas foram: brigas (8%), agir mal ou fazer coisas erradas (9%) e mudanças de personalidade (9%). Cerca de 12% desses estudantes no ensino médio e 8,0% no fundamental privado já tentou diminuir o quanto bebem em função desses problemas, que foram, em média, três problemas por aluno no último ano.
- ✓ O uso de tabaco foi fator de risco para o uso de outras drogas e álcool em excesso. Provavelmente, fumar reflete uma tendência a minimizar a exposição a riscos potenciais, uma vez que atualmente há informações suficientes na mídia, que já fazem parte dos conhecimentos correntes da população, de que fumar é muito prejudicial à saúde.
- ✓ Conforme o esperado, a presença de vários comportamentos de risco simultâneos foi comum. Assim, houve risco maior de se embriagar entre pessoas que fumam (tabaco) e usam drogas ilegais. Os amigos desses alunos também costumam beber excessivamente e/ou usar drogas e fumar e aprovam tais comportamentos.

Variáveis de Sexualidade, Violência e Vitimização

- ✓ Observou-se comportamento sexual de risco (sexo sem proteção) entre cerca de metade dos estudantes que têm vida sexual ativa. Em 18% das alunas do ensino estadual, esse comportamento resultou em gravidez, porém, em nenhuma do ensino privado.
- ✓ Aparentemente, quanto mais cedo se dá o início da vida sexual ativa, mais facilmente ocorre uma gravidez (dados preliminares). As razões precisam ser melhor compreendidas para implementar estratégias preventivas.
- ✓ Pouco mais de 1/3 dos alunos no Fundamental referiu ter sido vítima de ameaças e humilhações no último ano (FE=35,5%, FM=42,2%, FP=35,3%), comportamento também presente no Médio (ME=19,3%; MP= 27,2%) e Supletivo (11,7%), um relato preocupante. Alunos do ensino fundamental que usam álcool têm maior risco de ameaçar seus colegas
- ✓ Cerca de 10% da população estudantil relatou comportamentos agressivos contra pessoas ou a propriedade e o uso de drogas ilegais aumentou o risco de tais comportamentos no ensino médio.

A freqüência do uso de drogas, apesar de preocupante, é inferior à norte-americana. No entanto o uso de álcool é semelhante ao observado em outros países e é, de longe, o problema mais importante a ser enfrentado. A principal conclusão é que seria importante iniciar um programa de prevenção do uso de álcool em vários níveis. É possível que, a partir de uma

intervenção, ocorra também uma diminuição do uso de tabaco, outras drogas e de problemas associados ao uso de álcool como acidentes, gravidezes indesejadas e doenças sexualmente transmissíveis.

O presente projeto foi realizado com apoio da FAPESP (processo 2007/52371-1), da Prefeitura Municipal, através das Secretarias de Educação, Saúde e Segurança, da Diretoria de Ensino, e de todas as escolas particulares de Botucatu com ensino fundamental acima de 5ª. a série e /ou ensino médio e constitui-se no primeiro passo para que medidas mais efetivas abordagem do problema do uso de álcool e drogas entre jovens sejam implementadas (prevenção e tratamento). O CNPq (processo 575101/2008 do edital Ministério da Saúde 33/2008) acaba de conceder verba para que se possa estudar intervenções para amenizar as conseqüências do uso excessivo de álcool entre os estudantes do ensino médio em Botucatu.

Espera-se que esse estudo de intervenção possa ser conduzido já em 2009, possibilitando assim aliar a produção de conhecimento à busca por melhores condições de vida da população, uma missão essencial de todas as instituições envolvidas nesta parceria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade AG, Bassit AZ, Kerr-Corrêa F, Tonhon AA, Boscovitz EP, Cabral M, Rassi R, Potério GM, Marcondes E, Oliveira MPMT, Dualibi K, Fukushima JT. (1997). Fatores de risco associados ao uso de álcool e drogas na vida, entre estudantes de Medicina do Estado de São Paulo. *Revista ABP-APAL*; 19(4):117-26.
- Arias E, MacDorman MF, Strobino DM, Guyer B. (2003) Annual summary of vital statistics 2002. *Pediatrics*; 112:(12)151-230.
- Barbor TF, Fuente JR, Saunders J, Grant M. (1992) AUDIT – The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care. WHO (World Health Organization)/PAHO/92; 4:1-29.
- Berkowitz AD, Perkins HW (1986) Problem drinking among college students: a review of recent research. *Journal of American College Health*; 35:1-28.
- Bullying Analyses Working Group (2004) Cross- national Consistency in the relationship between bullying behaviors and psychosocial adjustment.
- Cavasin S (1999) Dossiê adolescentes: saúde sexual e reprodutiva: garantia de acesso à educação, informação e serviços. São Paulo: Rede Feminista de Saúde. Disponível em: <<http://www.redesaude.org.br/dossies/html/dossieadolescentes.html>>. Acesso em: 11 nov. 2008.
- Chalem E, Mitsuhiro SS, Ferri CP, Barros MCM, Guinsburg R, Laranjeira R (2007) Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*; 23(1):177-86.
- Clark DB (2004) The natural history of adolescent alcohol use disorder. *Addiction (Suppl 2)*; 99:5-22.
- Creatas GC (1995) Adolescent pregnancy in Europe. *Int J Fertil Menopausal Stud*, 40 Suppl 2:80-4.
- Díez E, Barniol J, Nebot M, Juárez O, Martín M, Villalbí JR (1998) Comportamientos relacionados con la salud en estudiantes de secundaria: relaciones sexuales y consumo de tabaco, alcohol y cannabis. *Gaceta Sanitari*;12:272-80.
- Dimeff LA, Baer JS, Kivlahan DR, Marlatt GA (2001) Alcoolismo entre estudantes universitários. *Intervention for college students (BASICS): a harm reduction approach*. Editora Unesp, São Paulo, São Paulo.
- Engs RC, Hanson DJ (1985) The drinking-patterns and problems of college students: *Journal of Alcohol and Drug Education*; 31:65-82.

Fillmore KM, Hartka E, Johnstone BM, Leino EV, Motoyoshi M, Temple MT (1991) A meta-analysis of life course variation in drinking. *British Journal of Addiction*; 86:1221-68.

Galduróz JCF, Noto AR, Fonseca AM, Carlini EA (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, São Paulo: CEBRID - Centro brasileiro de informações sobre drogas Psicotrópicas.

Garmiene A, Zemaitiene N, Zaborskis A (2006) Family time, parental behaviour model and the initiation of smoking and alcohol use by ten-year-old children: an epidemiological study in Kaunas, Lithuania. *BMC Public Health*; 6:287.

Salmon G, West A (2000) Physical and mental health issues related to bullying in schools. *Child and adolescent psychiatry*; 375-80.

Gladstone GL, Parker GB, Malhi GS (2006) Do bullied children become anxious and depressed adults?: A cross-sectional investigation of the correlates of bullying and anxious depression, *J Nerv Ment Dis*; 201-8.

Hussong AM (2003) Social influences in motivated drinking among college students *Psychol. Addictive Behaviors*; 17(2):142-50.

Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG (1992) Smoking, drinking, and illicit drug use among American secondary school students, college students, and young adults, 1975-1991. National Institute on Drug Abuse, U.S. Department of Health and Human Services

Kaltiala-Heino R, Rimpela M, Marttunen M, Rimpela A, Rantanen P. (1999) Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: school survey. *BMJ*; 319:348-351

Kerr-Corrêa F, Simão MO, Trinca LA, Dalben I, Mattos PF, Cerqueira ATAR, MENDES AA (2001) I Levantamento do uso de álcool e drogas por estudantes da UNESP (1998). Publicação pesquisa Vunesp número 14.

Kerr-Corrêa F, Andrade AG, Bassit AZ, Boccuto NMVF (1999) Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da Unesp. *Rev. Bras. Psiquiatr*; 21:95-100.

Kuntsche E, Rehm J, Gmel G (2004) Characteristics of binge drinkers in Europe. *Soc Sci Med*; 59:113-27.

Kuo M, Wechsler H, Greenberg P, Lee H (2003) The marketing of alcohol to college students. The role of low prices and special promotions. *Am J Prevent Méd*; 25:204-11.

Laranjeira R, Pinsky I, Zaleski M, Caetano R (2007) I Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas.

- Leff S (1999) Bullied children are picked on for their vulnerability [letter]. *Br Med J*; 318:1076.
- Lima C, Freire ACC, Silva APB, Teixeira RM, Farrell M, Prince M (2005) Concurrent and construct validity of the Audit in an urban Brazilian sample. *Alcohol and Alcoholism*; 40:584-9.
- Lima MCP, Kerr-Corrêa F, Simão MO, Tucci AM, Oliveira JO, Cavariani MB, Fantazia MM (2007) Gender differences in heavy alcohol use: a general population survey (The Genacis project) of Sao Paulo City, Brazil. *Contemporary Drugs Problems*; 34(3):427-44.
- Makela P, Fonager K, Hibell B, Nordlund S, Sabroe S, Simpura J (2001). Episodic heavy drinking in four nordic countries: a comparative survey. *Addiction*; 96:1575-88.
- Mello-Santos C, Bertolote JM, Wang PY (2005) Epidemiology of suicide in Brazil (1980-2000): characterization of age and gender rates of suicide. *Rev. Bras Psiquiatr*; 27(2):131-4.
- Michelazzo D, Yazlle MEHD, Mendes MC, Patta MC, Rocha JSY, Moura MD (2004) Indicadores sociais de grávidas adolescentes: estudo caso-controle. *Rev Bras Ginecol Obstet*; 26(8):633-9
- Miller P, Plant M, Plant M (2005) Spreading out or concentrating weekly consumption: Alcohol problems and other consequences within a UK population sample. *Alcohol & Alcoholism*; 40(5):461-8.
- Ministério da Saúde. Gravidez na adolescência. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/saude/visao.cfm?id>> Acessado em: 16 jul 2008.
- Ministério da Saúde. (2004) Secretaria de Assistência à Saúde (SAS). DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Brasília.
- Naimi TS, Brewer RD, Mokdad A, Denny C, Serdula MK, Marks JS (2003). Binge drinking among US adults. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*; 289(1):70-5.
- Nansel TR, Overpeck M, Pilla RS, Ruan WJ, Simons-Morton B, Scheidt P (2001) Bullying behaviors among US youth: prevalence and association with psychosocial adjustment. *JAMA*; 285(16):2094-100.
- National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) (2003) Underage drinking: a major public health challenge. *Alcohol Alert*; 59:1-4.
- National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) (2006) Young adult drinking. *Alcohol Alert*; 68. Disponível em: <<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/aa68/aa68.htm>> Acessado em: 17 set 2008.
- Neto AA, Saavedra LH (2004) Diga NÃO para o Bullying. Rio de Janeiro: ABRAPIA.

- Olweus D (2007) Bullies and victims at school: are they the same pupils? *Br J Educ Psychol*; 77(2):441-64.
- Plant MA, Plant ML (2006) *Binge Britain: Alcohol and the National Response*. Oxford: University Press.
- Prado LV (1996) Gravidez não planejada. *Adolescência*; 45(1): 23-4.
- Sharp S (1995) How much does bullying hurt? *Educ Child Psychology*; 12:81-8.
- Simão MO, Kerr-Corrêa F, Smaira SI, Trinca LA, Floripes TMF, Dalben I, Martins RA, Oliveira JB, Cavariani MB, Tucci AM (2008) Prevention of “risky” drinking among students at a Brazilian university. *Alcohol & Alcoholism*; 43:470-6.
- Slawewski CJ (2002) Altered EEG responses to ethanol in adult rats exposed to ethanol during adolescence. *Alcohol. Clin. Exp. Res*; 26:246-54.
- Slee PT (1995) Peer victimization and its relationship to depression among Australian primary school students. *Personality and Individual Differences*; 18:57–62.
- Smart RG, Hugles PH, Johnston LD, Appremonye A, Kant U, Medina–Mola ME (1982) A methodology for student drug – use surveys. World Health Organization (Offset Publication, 50), Genebra, Suíça.
- Souza ER, Minayo MCS, Malaquias JV (2002) Suicídio de jovens nas principais capitais do Brasil. *Cad. Saúde Pública*; 18(3):673-83.
- Taquete SR (1997) Iniciação sexual da adolescente: o desejo, o afeto e as normas sociais [Tese de Doutorado]. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- Taquette SR (1991) Sexo e gravidez na adolescência: estudo de antecedentes biopsicossociais [Dissertação de Mestrado]. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- Vreeman R, Carroll AE (2007) A systematic review of school: based interventions to prevent bullying. *Arch Pediatr Adolesc Méd*; 161(1):78-88.
- Waiselfisz JJ (2004) Relatório de desenvolvimento juvenil 2003. Brasília (DF): UNESCO.
- Wechsler H, Davenport A, Dowdall G, Moeykens B, Castillo S (1994) Health and behavioral consequences of binge drinking in college. *Journal of the American Medical Association*; 272:1672-7.
- Weitzman ER, Nelson TF, Wechsler H (2003) Taking up binge drinking in college: the influences of person, social group, and environment. *J. Adolesc. Health*; 32(1):26-35.

Wetzels JLL, Kremers SPJ, Vitória PD, Vries H (2003) The alcohol–tobacco relationship: a prospective study among adolescents in six European countries. *Addiction*; 98:1755-63.

White HR, Labouvie EW (1989) Towards the assessment of adolescent problem drinking. *Journal of Studies on Alcohol*; 50:30-7.

Wilsnack R, Wilsnack SC (1997) Gender and alcohol individual and social perspectives. New Jersey, Rutgers of Alcohol Studies.

Yazlle MEHD, Mendes MC, Patta MC, Rocha JSY, Azevedo GD, Marcolin AC (2002) A adolescente grávida: alguns indicadores sociais. *Rev Bras Ginecol Obstet*; 24(9):609-14.

ANEXOS

Questionário

Termo de consentimento livre e informado de pais e alunos

Carta aos pais

**QUESTIONÁRIO PARA LEVANTAMENTO DO USO DE ÁLCOOL,
DROGAS E QUALIDADE DE VIDA DOS ALUNOS DO ENSINO
FUNDAMENTAL E MÉDIO DE BOTUCATU**

Data: ____/____/____

Número

Questionário:

Entrevistador: _____ | | |

BLOCO A: SOCIODEMOGRÁFICO

1. Nome da escola: _____

2. Idade (em anos): | | | Data de nascimento: ____/____/____

3. Sexo do entrevistado		
Masculino	1	
Feminino	2	

4. Curso		
Fundamental	1	
Médio	2	

5. Ano que está cursando		
5º ano Fundamental	1	
6º ano Fundamental	2	
7º ano Fundamental	3	
8º ano Fundamental	4	
1º ano Médio	5	
2º ano Médio	6	
3º ano Médio	7	
1t - Fundamental	8	
2t - Fundamental	9	
3t - Fundamental	10	
4t - Fundamental	11	
1t - Médio	12	
2t - Médio	13	
3t - Médio	14	

6. Período		
Manhã	1	
Tarde	2	
Integral	3	
Noite	4	

7. Turma		
A	1	
B	2	
C	3	
D	4	
E	5	
F	6	

8. Qual sua cor ou raça? (marcar o que o aluno disser)		
Branca	1	
Preta	2	
Parda	3	
Amarela (asiático, japonês)	4	
Indígena	5	
Outros: _____	6	

9. Qual destas notas você tira com maior frequência?		
A	1	
B	2	
C	3	
D	4	
E	5	
F	6	

10. Você mora com quem?		
Pais	1	
Amigos	2	
Outros familiares	3	
Instituição	4	
Outros	5	

11. Quantas pessoas moram na sua casa?		
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

12. Você trabalhou com remuneração ou recebeu bolsa de estudo nos últimos 6 meses?		
Não trabalhei	1	
Período integral	2	

Período parcial	3	
Esporádico (bicos)	4	
Bolsa (família, ONG)	5	
Bolsa estudo (desconto)	6	
Outro (descreva) _____	7	

13. Quem é o chefe da família? (Em caso de dúvida do entrevistado, eleger aquele que tiver maior instrução).		
Pai	1	
Mãe	2	
Avô	3	
Avó	4	
Outro: _____	5	

14. Qual é o grau de instrução do chefe da família?		
Analfabeto/ até 3ª Série Fundamental	0	
4ª Série Fundamental	1	
Fundamental completo	2	
Médio completo	4	
Superior completo	8	

15. Quais e quantos destes itens você possui em sua casa?					
	Não tem	Tem			
		1	2	3	4
Televisão em cores					
Videocassete e/ou DVD					
Rádio					
Banheiro					
Automóvel					
Empregada mensalista					
Máquina de lavar					
Geladeira					
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)					

16. Com relação à quantidade de comida que há em sua casa você diria que:		
Freqüentemente não é suficiente	1	
Algumas vezes não é suficiente	2	
Há quantidade suficiente para comer	3	
Não quis responder	7	
Não sabe	9	

17. Preferência religiosa		
Não tem	0	
Católica	1	
Evangélicas/protestantes	2	
Espírita	3	
Judaica	4	
Afro-brasileira	5	
Orientais/budismo	6	
Outra	7	
Prejudicado/não sabe	9	

18. Você pratica a sua religião?		
Não tenho religião	1	
Não freqüento, porém oro / rezo ou acredito	2	
Freqüento menos que 1x / mês	3	
Freqüento pelo menos 2x / mês	4	
Freqüento 1x / semana	5	
6. Freqüento 2x / semana ou mais	6	

BLOCO B: SAÚDE E ESTILO DE VIDA

19. Seu peso é	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
-----------------------	---

20. Você está satisfeito com seu peso?		
Sim	3	
Não, estou gordo (a)	2	
Não, estou magro (a)	1	

21. Se não está satisfeito, quanto gostaria de pesar?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--	--

22. Quantos dias você faltou à escola nos últimos 30 dias?		
Vim todos os dias	1	
1 a 3 dias	2	
4 a 8 dias	3	
9 ou mais dias	4	

23. O que você faz, em geral, quando falta às aulas? (Escolha a alternativa mais freqüente).		
Não falto às aulas	1	
Vou ao cinema, clube, brinco com amigos ou outras atividades fora de casa	2	
Estudo em casa	3	
Nada faço/durmo e/ou descanso/TV ou outras atividades domésticas	4	
Trabalho	5	
Outros	6	

24. Seus pais ou padrastos vivem (na ausência de pais ou padrastos, considerar o casal responsável pela família).		
Juntos, com bom relacionamento	1	
Juntos, com relacionamento regular/ruim	2	
Separados, mas mantêm bom relacionamento	3	
Separados, sem bom relacionamento	4	

25. Acha que recebe o apoio emocional de que necessita, em qualidade e quantidade, de alguém, amigo (a), familiar, namorado (a), etc?		
Não	0	
Mais ou menos	1	
Sim	2	
De quem recebe _____		

**APENAS PARA RESPONDENTES COM 15 ANOS OU MAIS.
Menores de 15 anos pule para Questão 46.**

Responda às seguintes perguntas a respeito da sua saúde REFERENTES AO ÚLTIMO MÊS (SRQ).			
	Não	Sim	
26. Tem dores de cabeça freqüentes?	0	1	
27. Tem falta de apetite?	0	1	
28. Dorme mal?	0	1	
29. Assusta-se com facilidade?	0	1	
30. Tem tremores de mão?	0	1	
31. Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	0	1	
32. Tem má digestão?	0	1	
33. Tem dificuldade de pensar com clareza?	0	1	
34. Tem se sentido triste ultimamente?	0	1	
35. Tem chorado mais do que de costume?	0	1	
36. Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	0	1	
37. Tem dificuldades para tomar decisões?	0	1	
38. Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa sofrimento)?	0	1	
39. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	0	1	
40. Tem perdido o interesse pelas coisas?	0	1	
41. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	0	1	
42. Tem tido idéias de acabar com a vida?	0	1	
43. Sente-se cansado(a) o tempo todo?	0	1	
44. Tem sensações desagradáveis no estômago?	0	1	
45. Você se cansa com facilidade?	0	1	

O que seus amigos íntimos achariam se você:

	Não desaprovaram	Desaprovaram	Desaprovaram muito
46. Fumasse um ou mais maços de cigarros por dia	0	1	2
47. Experimentasse maconha uma ou duas vezes	0	1	2
48. Fumasse maconha ocasionalmente	0	1	2
49. Fumasse maconha regularmente	0	1	2
50. Experimentasse crack uma ou duas vezes	0	1	2
51. Usasse crack ocasionalmente	0	1	2
52. Experimentasse cocaína uma ou duas vezes	0	1	2
53. Usasse cocaína de vez em quando	0	1	2
54. Usasse solvente (loló/lança-perfume, cola) de vez em quando	0	1	2
55. Tomasse um ou dois drinques (bebida alcoólica) quase todo dia	0	1	2
56. Tomasse cinco ou mais drinques algumas vezes em finais de semana	0	1	2
TOTAL			

BLOCO C: VARIÁVEIS DE USO DE ÁLCOOL

57. Você já bebeu antes?		
Não	1	
Sim (PULE PARA A 59)	2	
Experimentei apenas uma vez Com que idade _____	3	

58. Se não bebe, qual a razão para você não beber? (Anoté apenas a resposta mais importante) APÓS RESPONDER ESTA QUESTÃO, PULE PARA 100.		
Tem alguém na família com problema com álcool	13	
Não tive vontade em nenhuma ocasião	12	
Para cumprir com as minhas responsabilidades	11	
Religião	10	
Não me interessa/ não aprecio o gosto	09	
Meus pais não deixam	08	
Não tenho idade	07	
Faz mal para a saúde	06	
É muito caro	05	
Prejudicaria minhas atividades	04	
Teria medo de ter problemas com o álcool/virar alcoolista	03	
Não tenho motivos para beber	02	
Outros, especifique: _____	01	

59. Qual a bebida alcoólica de sua preferência? _____

60. Que idade você tinha quando começou a beber mais que só um golinho (mais do que só provar)? _____ anos

(APRESENTAR QUADRO COM DOSES DE BEBIDAS)

O que é um drinque ou dose?

É uma cerveja longneck ou latinha; meia cerveja grande (600 ml) ou chopp (350 ml); uma dose de pinga, uísque ou outro destilado (50ml) ou uma taça de vinho (150ml).

ESCOLHA APENAS UMA RESPOSTA PARA CADA PERGUNTA

61. Lembre da ocasião que MAIS bebeu neste mês. Quanto você bebeu?

0 doses (PULE para 64)	0	
1-2 doses	1	
3-4 doses	2	
5 ou mais doses	3	

62. Com que frequência você bebeu álcool no mês passado?

Aproximadamente 1 vez por mês	01	
2 a 3 vezes por mês	02	
1 ou 2 vezes por semana	03	
3 a 4 vezes por semana	04	
Quase todos os dias	05	
Uma vez por dia ou mais	06	

63. Em um fim de semana qualquer, a noite, quanto de álcool (em doses) você normalmente bebe (estimativa do mês passado)?

1-2 doses	01	
3-4 doses	02	
5-6 doses	03	
7-8 doses	04	
Mais que 8 doses	05	

AUDIT (Próximas 10 perguntas) REFERENTE AO ÚLTIMO ANO

64. Qual a frequência do seu consumo de bebida alcoólica nos últimos 12 meses?

Nenhuma	0	
Uma ou menos de uma vez por mês	1	
2 a 4 vezes por mês	2	
2 a 3 vezes por semana	3	
4 ou mais vezes por semana	4	

65. Quantas doses contendo álcool você consome em um dia típico, quando você está bebendo?

Nenhuma	0	
1 a 2	1	
3 a 4	2	
5 a 6	3	
7 a 9	4	
10 ou mais	5	

	Nunca	Menos que mensalmente	Mensalmente	Semanalmente	Diariamente ou quase diariamente
66. Você consome 5 ou mais doses de bebidas alcoólicas em uma ocasião?	0	1	2	3	4
67. Durante os últimos 12 meses você percebeu que não conseguia parar de beber uma vez que havia começado?	0	1	2	3	4
68. Durante o ano passado você deixou de fazer o que era esperado devido ao uso de bebidas alcoólicas?	0	1	2	3	4
69. Durante os últimos 12 meses você precisou de uma primeira dose pela manhã para sentir-se melhor depois de uma bebedeira?	0	1	2	3	4
70. Durante o ano passado você sentiu-se culpado ou com remorso depois de beber?	0	1	2	3	4
71. Durante o ano passado você não conseguiu lembrar o que aconteceu na noite anterior porque estava bebendo?	0	1	2	3	4

72. Você ou outra pessoa já se machucou por causa da forma como você bebe?	
Não	0
Sim, mas não no último ano	2
Sim, no último ano	3

73. Alguns parentes, amigos, médicos ou qualquer outro profissional da área da saúde mental referiu-se às suas bebedeiras ou sugeriu a você parar de beber?	
Não	0
Sim, mas não no último ano	2
Sim, no último ano	3

74. Você é mais forte (agüenta melhor) bebidas que seus outros amigos (as)?	
Não	0
Sim	1

75. Quando você bebeu no último ano, com que frequência você o fez em cada uma das seguintes situações? (ASSINALE TODAS QUE SE APLICA)					
	Nenhuma	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Todo tempo
1. Quando você estava sozinho	0	1	2	3	4

2. Com apenas 1 ou 2 pessoas	0	1	2	3	4
3. Em festa ou churrasco na sua casa ou na de parentes	0	1	2	3	4
4. Junto com algum “belisco”, aperitivo (comida)	0	1	2	3	4
5. Em festa ou churrasco na casa de amigos ou na de conhecidos	0	1	2	3	4
6. Em festas da escola (para levantar verbas ou celebrações / formaturas)	0	1	2	3	4
7. Quando sua namorada(o) estava presente	0	1	2	3	4
8. Durante o dia todo (antes das 16:00 horas)	0	1	2	3	4
9. Em sua casa (família/sem festas)	0	1	2	3	4
10. Na rua	0	1	2	3	4
11. Em bares/baladas	0	1	2	3	4

76. Que dia da semana você costuma beber? (ASSINALE TODOS QUE SE APLICA)		
Segunda-feira	01	
Terça-feira	02	
Quarta-feira	03	
Quinta-feira	04	
Sexta-feira	05	
Sábado	06	
Domingo	07	

77. Em que período do dia você costuma beber?		
Manhã	01	
Tarde	02	
Noite	03	

COMENTÁRIOS QUE JULGUE IMPORTANTE _____

BLOCO D: ÁLCOOL – CONSEQUÊNCIA

INSTRUÇÕES

Acontecem coisas diferentes às pessoas quando estão bebendo, ou como resultado dos seus hábitos no uso de álcool. Algumas destas coisas estão listadas abaixo. Por favor, indique quantas vezes cada item aconteceu nos últimos 12 meses e no último mês enquanto bebia, ou como resultado do seu uso de álcool. Por favor, faça um círculo no número mais adequado, de acordo com as opções dadas abaixo.

QUANTAS VEZES ACONTECERAM COM VOCÊ AS SITUAÇÕES ABAIXO, ENQUANTO ESTAVA BEBENDO OU POR CAUSA DO HÁBITO DE BEBER:

	ÚLTIMO MÊS						ÚLTIMOS 12 MESES				
	Nunca	1 a 2 vezes	3 a 5 vezes	6 a 10 vezes	Mais q 10 vezes		Nunca	1 a 2 vezes	3 a 5 vezes	6 a 10 vezes	Mais q 10 vezes
78. Brigou, agiu mal ou fez coisas erradas	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
79. Perdeu bens por gastar muito com álcool	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
80. Foi p/ escola alto(a) ou bêbado(a)	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
81. Causou vergonha ou constrangimento a alguém	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
82. Não cumpriu suas responsabilidades	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
83. Algum parente o evitou	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
84. Sentiu que precisava de mais álcool do que está acostumado(a) p/ sentir o mesmo efeito de antes	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
85. Tentou controlar a bebida, tentando beber em algumas horas do dia e em alguns lugares	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
86. Teve sintomas de abstinência, ou seja, sentiu-se mal por ter parado de beber	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
87. Notou mudança na sua personalidade	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
88. Percebeu que tinha problemas com a bebida	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
89. Perdeu um dia (ou ½) da escola ou emprego	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
90. Tentou diminuir ou parar de beber	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
91. De repente estava num lugar que não se lembrava de ter entrado	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
92. Perdeu a consciência ou desmaiou	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
93. Brigou ou discutiu com amigos (as)	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
94. Brigou ou discutiu com alguém da família	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
95. Continuou a beber quando havia prometido a si mesmo que não o faria mais	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
96. Sentiu que estava ficando louco	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
97. Não conseguiu se divertir	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
98. Sentiu-se psicológica e fisicamente dependente	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4
99. Algum amigo(a) ou vizinho(a) disse para você diminuir ou parar de beber	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4

BLOCO E: ANTECEDENTES FAMILIARES E AMIGOS

100. Considerando os últimos 12 meses, algum membro de sua família que mora na mesma casa bebeu a ponto de causar problemas em casa, no trabalho, ou com amigos?		
Não	0	
Sim	1	

Quantos dos seus amigos você acha que:				
	Nenhum	Poucos	Muitos	Todos
101. Fumam cigarros	0	1	2	3
102. Fumam maconha	0	1	2	3
103. Usam LSD ou outros alucinógenos (cogumelo/daime)	0	1	2	3
104. Usam anfetaminas (pílula para emagrecer)	0	1	2	3
105. Usam tranqüilizantes	0	1	2	3
106. Usam crack	0	1	2	3
107. Usam cocaína	0	1	2	3
108. Usam solventes (cola, éter, lança-perfume)	0	1	2	3
109. Usam ecstasy (êxtase)	0	1	2	3
110. Usam esteróides (bomba)	0	1	2	3
111. Usam outro tipo de droga (descreva) _____	0	1	2	3
112. Bebem (bebidas alcoólicas)	0	1	2	3
113. Ficam bêbados pelo menos uma vez por semana	0	1	2	3

BLOCO F: USO DE SUBSTÂNCIAS

As questões de número 112-124 são a respeito do uso de álcool e drogas, na vida, nos últimos 12 meses e a frequência de uso dos último 30 dias; após o nome da categoria da droga, consta o nome comercial entre parênteses.

DROGAS USADAS (pode assinalar + que uma)	USO NO ÚLTIMO ANO		USO NOS ÚLTIMOS 30 DIAS
	NÃO	SIM	(dias/mês)
114. Solventes			
115. Cocaína			
116. Crack			
117. Maconha			
118. Anfetaminas			
119. Alucinógenos			
120. Anticolinérgicos (chá de lírio)			
121. Anabolizantes (bomba)			
122. Êxtase			
123. Tranquilizantes			

124. Tabaco (cigarro)			
125. Tabaco (cigarro) diariamente			
126. Outros			

BLOCO G: RELACIONAMENTO PESSOAL

127. Você já ficou com alguém?			
Não (PULE PARA 132)	0		
Sim	1		

128. Você já transou com alguém?			
Não (PULE PARA 132)	0		
Sim	1		

129. Se já transou, alguma vez foi sem camisinha?			
Já, a maioria das vezes	03		
Já, às vezes	02		
Já, 1 vez	01		
Nunca sem proteção	00		

130. (SOMENTE PARA MULHERES) Você já engravidou?			
Não	00		
Sim	01		

131. (SOMENTE PARA HOMENS) Você já engravidou alguma namorada?			
Não	00		
Sim	01		

BLOCO H: VITIMIZAÇÃO

132. Você se sentiu ameaçado(a)/humilhado(a) por colegas/alunos de sua escola?			
Não	00		
Sim	01		

133. Você já ameaçou/humilhou algum colega ou aluno de sua escola?			
Não	00		
Sim	01		

Esta parte diz respeito a atividades contra as normas ou contra a lei. Gostaria que você respondesse a elas. Porém, se achar que não pode responder honestamente a elas, prefiro que pule.

	SIM	NÃO	PULO
134. Discutiu ou brigou com seu pai/mãe	1	0	3
135. Entrou em briga séria na escola ou trabalho	1	0	3
136. Tomou parte em briga onde um grupo brigava contra outro grupo	1	0	3
137. Bateu em um diretor/professor/funcionário	1	0	3
138. Machucou alguém o suficiente que precisou de curativos ou médico	1	0	3
139. Pegou algo numa loja sem pagar	1	0	3

140. Pegou algo que não pertencia a você que valia menos que R\$ 50,00	1	0	3
141. Pegou algo que não pertencia a você que valia mais que R\$ 50,00	1	0	3
142. Pegou carro de alguém que não fosse da família, sem permissão da pessoa	1	0	3
143. Entrou em propriedade ou casa quando não deveria entrar	1	0	3
144. Colocou fogo de propósito em alguma propriedade	1	0	3
145. Danificou a escola de propósito	1	0	3
146. Danificou propriedade alheia no trabalho de propósito	1	0	3
147. Usou faca/revólver ou outra coisa para conseguir alguma coisa de outra pessoa	1	0	3
148. Vendeu droga ilegal (<i>só perguntar pra quem usa droga</i>)	1	0	3
149. Teve problemas com a polícia por algo que fez	1	0	3

150. Escores de confiabilidade		
	Não	Sim
As informações colhidas acima foram significativamente distorcidas por interpretação errônea do aluno?	0	1
As informações colhidas acima foram significativamente distorcidas por incapacidade do aluno de entender?	0	1
As informações colhidas acima foram significativamente distorcidas por impressão de que o aluno quer impressionar, aumenta, minimiza e/ou, de alguma forma, não fornece informações corretas?	0	1

Comentários: _____

MUITO OBRIGADO(A) PELA SUA COLABORAÇÃO!
(NÃO SE ESQUEÇA DE PEDIR QUE O ENTREVISTADO ASSINE O TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO. DÊ UMA CÓPIA A ELE!)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos Pais ou Responsáveis Legais

Autorizo meu filho(a) _____ a participar do projeto "Levantamento da prevalência de uso de álcool e drogas na população de estudantes do ensino fundamental e médio do município de Botucatu". Entendo que se trata de uma parceria entre o Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria da Faculdade de Medicina da UNESP com a Prefeitura Municipal (Secretarias de Educação, Saúde e Segurança) e a Diretoria de Ensino, com o objetivo de levantar dados sobre o uso de álcool e drogas, problemas relacionados e aspectos de saúde e estilo de vida. O projeto está sendo conduzido em todas as escolas locais de ensino fundamental (a partir da 5ª série) e médio, por entrevistadores treinados, sob a supervisão da médica Florence Kerr-Corrêa, professora titular de psiquiatria do Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Botucatu.

Os alunos que forem sorteados ao acaso (cerca de 10% do total), deverão responder a um questionário cuja cópia estará disponível (também pelo site www.viverbem.fmb.unesp.br no item Projeto Alunos do Ensino Fundamental e Médio).

Esta pesquisa já foi feita em inúmeras cidades do país, mas nunca em Botucatu. O objetivo é conhecer o padrão de uso de álcool e drogas dos estudantes, bem como entender como características individuais e sociais influenciam o comportamento de beber dos adolescentes, comparando depois esses dados com outros de diferentes cidades e culturas. O projeto poderá também ajudar a melhorar a prevenção e o tratamento de problemas associados ao uso de álcool entre jovens, além de auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas nessa área.

Entendo que haverá total sigilo em relação aos dados coletados, uma vez que os questionários não serão identificados nominalmente e as informações serão sempre analisadas e divulgadas em conjunto. Entendo, ainda, que minha autorização para que meu filho(a) possa participar deste projeto, caso seja sorteado, é fundamental porém voluntária. Entendo, também, que não terei acesso às informações prestadas por meu filho que são sigilosas. Fui informado que meu filho(a) também será consultado(a) e a participação dele(a) também deverá ser voluntária, sem nenhuma sanção ou prejuízo caso nós pais decidamos pela não participação. Haverá possibilidade de conversa(s) adicional(is) com a equipe caso o menor ou o responsável o solicite.

Qualquer informação adicional poderá ser obtida pelos telefones 14-3811-6260 (Mariana, Miriam, Janaina, Dra. Maria Odete e Dra Florence), 14-38116338 (Alayde) nos horários comerciais, ou ainda no telefone 14-38823196 (Dra. Florence).

Autorização do pai, mãe ou responsável legal

Declaro que concordei que meu filho(a) preste as informações requeridas pelo questionário deste projeto.

Local: Botucatu

Data: ____ / ____ / 200__

Assinatura do pai, mãe ou responsável



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Botucatu



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Entrevistado

Eu, _____
concordo em participar do projeto "Levantamento da prevalência de uso de álcool e drogas na população de estudantes do ensino fundamental e médio do município de Botucatu". Entendo que se trata de uma parceria entre o Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria da Faculdade de Medicina da UNESP com a Prefeitura Municipal (Secretarias de Educação, Saúde e Segurança) e a Diretoria de Ensino, com o objetivo de levantar dados sobre o uso de álcool e drogas, problemas relacionados e aspectos de saúde e estilo de vida. O projeto está sendo conduzido em todas as escolas locais de ensino fundamental (a partir da 5ª série) e médio, por entrevistadores treinados, sob a supervisão da médica Florence Kerr-Corrêa, professora titular de psiquiatria do Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Botucatu.

Esta pesquisa já foi feita em inúmeras cidades do país, mas nunca em Botucatu. O objetivo é conhecer o padrão de uso de álcool e drogas dos estudantes, bem como entender como características individuais e sociais influenciam o comportamento de beber dos adolescentes, comparando depois esses dados com outros de diferentes cidades e culturas. O projeto poderá também ajudar a melhorar a prevenção e o tratamento de problemas associados ao uso de álcool entre jovens, além de auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas nessa área.

Entendo que haverá total sigilo em relação aos dados coletados, uma vez que os questionários não serão identificados nominalmente e as informações serão sempre analisadas e divulgadas em conjunto. Entendo, ainda, que meus pais ou responsáveis não terão acesso a nenhuma informação por mim prestada, pois estas são sigilosas.

Sua participação é muito importante para nós. No entanto, é voluntária e sem nenhuma sanção ou prejuízo caso você decida pela sua não participação. Haverá possibilidade de mais conversas sobre assuntos que o preocupam com qualquer membro da equipe, caso você queira.

Qualquer informação adicional poderá ser obtida pelos telefones 14-3811-6260 (Mariana, Miriam, Janaina, Dra. Maria Odete e Dra. Florence), 14-38116338 (Alayde) nos horários comerciais, ou ainda no telefone 14-38823196 (Dra. Florence).

Autorização do entrevistado

Declaro que concordei em prestar as informações requeridas pelo questionário deste projeto.

Local: Botucatu Data: ____ / ____ / 200 ____

Assinatura

Carta aberta aos pais

Conforme foi anunciado nas rádios e jornais, estamos entrando em contato com o(a) sr./sra. para **realizar uma pesquisa** sobre o estilo de vida e o consumo de álcool e drogas dos estudantes das escolas de Botucatu.

Todos os alunos estão sendo convidados a participar e haverá um **sorteio ao acaso** para definir aqueles que serão entrevistados.

Todas as informações obtidas serão sigilosas. As respostas dadas pelos alunos não serão divulgadas, de tal forma que nenhum deles poderá ser identificado.

A participação de todos é muito importante para melhorar a qualidade dos serviços públicos da cidade.

Assim, segue junto a esta carta, um **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido** que precisa ser assinado pelo sr(a) para que seu filho(a) possa participar da pesquisa.

Qualquer dúvida sobre qualquer aspecto deste trabalho poderá ser esclarecida e o sr./sra. poderá ligar, nos horários comerciais, para o telefone 3811-6260 para as(o) psicólogas(o) Janaina ou Mariana, a farmacêutica Aline, a assistente social Priscila ou para as Dras. Florence ou Maria Odete, ou ainda para o telefone 3811-6338 para a auxiliar de pesquisa e enfermagem Alayde. Se preferir, poderá acessar o site www.viverbem.fmb.unesp.br que contém, também, informações sobre o assunto.

Atenciosamente,



Florence Kerr-Corrêa

Profª. Titular de Psiquiatria

Responsável pelo Projeto