

III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira

SUMÁRIO EXECUTIVO

Introdução

No ano de 2014 a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), do Ministério da Justiça e Segurança Pública, lançou uma concorrência pública para realização do III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira. A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) venceu a concorrência e, desta forma, coordenou o estudo, liderado pelo Pesquisador Dr. Francisco Inácio Bastos, em parceria com diversos pesquisadores da Fiocruz e também de outras instituições, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Instituto Nacional de Câncer (INCA) e a Universidade de Princeton, EUA. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/FIOCRUZ), sob o número CAAE 35283814.4.0000.5241.

Os dados epidemiológicos disponíveis no Brasil ainda são escassos e insuficientes para responder de forma satisfatória diversas perguntas relativas a um tema complexo e polêmico como o consumo de drogas. Basicamente, nos vemos às voltas com a dificuldade de fazer com que as pesquisas atendam a uma agenda de médio e longo prazo, assim como o de lidar com as profundas heterogeneidades e a grande extensão do território brasileiro.

O Brasil é um dos membros das Nações Unidas que, em 2009, segundo a *Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem*, reafirmaram e reconheceram “a necessidade de aumentar os investimentos em pesquisas e avaliações de forma a implementar adequadamente e avaliar, baseado em evidências, a efetividade das políticas e programas de combate ao problema mundial das drogas” (tradução livre).

O conjunto de levantamentos epidemiológicos acerca do uso/abuso de álcool e drogas realizados no Brasil até o momento não diz respeito ao país como um todo, ou seja, não é representativo da população brasileira na sua totalidade. O último levantamento sobre o consumo de drogas da população brasileira foi realizado em 2005, e compreendeu um conjunto de pouco mais de uma centena de municípios de maior porte (em um total de quase 6.000 municípios, de grande, médio e pequeno porte). Portanto, estamos há quase uma década sem informações atualizadas sobre esta temática no país, além de concentrarmos nossa atenção nas áreas urbanas de grande porte. Desta forma, o presente “III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira” se apresenta

para responder estas duas lacunas – a falta de informações atualizadas e a representatividade de fato nacional de um inquérito sobre o consumo de drogas no país. O objetivo geral deste estudo é estimar e avaliar os parâmetros epidemiológicos do uso de drogas na população de todo território nacional – inclusive população rural – entre 12 e 65 anos, de ambos os sexos.

As informações sobre metodologia e principais resultados obtidos serão apresentadas, de maneira sumarizada, neste documento e, estão disponibilizadas em versão detalhada, sob a forma de livro.

Metodologia

Para atender aos objetivos propostos, foram utilizados dois métodos distintos: direto e indireto. Este sumário executivo compreende resultados do método direto, que segue, resumidamente, descrito a seguir. A estimação direta consiste em perguntar a indivíduos da população geral se eles fazem ou não parte da população-alvo a ser estimada, ou seja, se eles (os respondentes) têm determinados hábitos ou comportamentos que caracterizam estas populações, por exemplo, se fazem uso de drogas. É o método tradicionalmente utilizado em pesquisas deste tipo, e em geral são apresentadas as estimativas de proporção/prevalência.

O plano amostral proposto para a realização da pesquisa seguiu critérios metodológicos similares aos da PNAD do IBGE, tendo como unidades de amostragem os municípios, setores, domicílios e morador elegível. A amostra total teve 1.640 setores selecionados, em 351 municípios, espalhados em todos os 138 estratos em que foi subdividido o território brasileiro. Os estratos de municípios que foram investigados no presente Levantamento estão especificados na Figura 1.

Figura 1 – Distribuição dos municípios selecionados



Nota: círculos vermelhos para as capitais.

Resumidamente, foram coletadas informações sociodemográficas; questões gerais sobre saúde; screening para uso de drogas (que inclui tabaco, álcool, cocaína, maconha, crack, solventes, heroína, ecstasy, tranquilizantes benzodiazepínicos, esteroides anabolizantes, sedativos barbitúricos, estimulantes anfetamínicos, analgésicos opiáceos, anticolinérgicos, LSD, Quetamina e Chá de Ayahuasca); padrões de uso; dependência (nos 12 meses anteriores à pesquisa); uso de drogas injetáveis; tratamento para uso problemático/dependência de drogas; violência (perpetrada e sofrida); percepção sobre a disponibilidade e sobre o risco do uso de drogas e opinião sobre políticas públicas.

A coleta de dados foi realizada de maio a outubro de 2015 e foram entrevistadas cerca de 17 mil pessoas em todo o país. O plano amostral utilizado no presente Levantamento permite gerar estimativas para 15 domínios amostrais diferentes, são eles: Região Norte; Região Nordeste; Região Sudeste; Região Sul; Região Centro-Oeste; Brasil Urbano; Brasil Rural; Brasil Metropolitano; Brasil não Metropolitano; Conjunto das Capitais; Brasil, exceto capitais; Municípios Grandes; Municípios Médios; Municípios Pequenos; Faixa de Fronteira.

Resultados

Apresentaremos a seguir, de maneira sumarizada, os principais achados apenas para o domínio Brasil, que corresponde ao total da amostra.

1) Estimativas de uso/dependência

Tabaco

No Brasil, cerca de um terço (33,5% - IC95%: 32,4% - 34,6%) da população de 12 a 65 anos declarou ter feito uso de cigarro industrializado pelo menos uma vez na vida. Destes, 38,9% (IC95%: 37,0% - 40,7%) são homens e 28,4% (IC95%: 27,2% - 29,7%) mulheres.

O uso de tabaco nos 30 dias anteriores à pesquisa foi referido por 13,6% (IC95%: 12,9% - 14,3%) dos brasileiros de 12 a 65 anos, o que corresponde a 20,8 milhões de pessoas. Estratificando essa estimativa por sexo, obtém-se o percentual de 16,2% (IC95%: 15,0% - 17,3%) para homens e 11,2% (IC95%: 10,4% - 12,0%) para mulheres.

Álcool

Mais da metade da população brasileira de 12 a 65 anos (66,4% - IC95%: 64,8% - 68,0%), declarou ter consumido bebida alcoólica alguma vez na vida. Cerca de quarenta e seis milhões de pessoas (30,1% - IC95%: 28,9% - 31,3%) informaram ter consumido pelo menos uma dose de bebida alcoólica nos 30 dias anteriores a pesquisa, sendo destes 38,8% (IC95%: 36,9% - 40,7%) homens e 21,9% (IC95%: 20,6% - 23,2%) mulheres.

O consumo de bebida alcoólica nos 30 dias anteriores a pesquisa foi maior entre os adultos jovens, na faixa etária de 25 a 34 anos (38,2%, IC95%: 35,9% - 40,6%), seguido pelas faixas de 18 a 24 anos (35,1%, IC95%: 32,1% - 38,0%) e 35 a 44 anos (34,6%, IC95%: 32,4% - 36,8%). Os adolescentes, na faixa etária de 12 a 17 anos, foram os que referiram menor uso de bebida alcoólica nos 30 dias anteriores a pesquisa (8,8%, IC95%: 6,1% - 11,5%), quando comparados as outras faixas etárias.

Aproximadamente 2,3 milhões de pessoas entre 12 e 65 anos apresentaram critérios para dependência de álcool nos 12 meses anteriores à pesquisa (segundo os critérios do DSM-IV). Isso representa 3,5% (IC95%: 2,8% - 4,2%) dos indivíduos que consumiram álcool nos 12 meses anteriores à pesquisa, sendo destes 4,6% (IC95%: 3,6% - 5,5%) homens e 2,1% (IC95%: 1,4% - 2,7%) mulheres.

Dos indivíduos que relataram uso de bebida alcoólica nos 12 meses anteriores a pesquisa, as estimativas de dependência mais altas foram encontradas nas faixas etárias de

18 a 24 anos (4,1% [IC95%: 2,3% - 5,8%]) e 55 a 65 anos (4,0% [IC95%: 2,4% - 5,7%]). No entanto, as outras faixas etárias também apresentaram estimativas preocupantes do ponto de vista da saúde pública, como a estimativa de 3,9% (IC95%: 2,5% - 5,3%) na faixa etária de 25 a 34, 3,5% (IC95%: 2,5% - 4,6%) na faixa etária de 35 a 44 e por último, mas talvez a mais preocupante do ponto de vista da prevenção, 2,6% (IC95%: 0,1% - 5,2%) para faixa etária de adolescentes entre 12 a 17 anos.

Medicamentos de uso controlado (não prescritos ou utilizados de forma diferente da receitada)

A estimativa do uso de medicamentos de uso controlado (ditos “de tarja preta” [em função dos critérios de rotulagem definidos pela ANVISA], não prescritos ou utilizados de forma diferente da receitada pelo profissional de saúde , nos 12 meses anteriores à pesquisa, foi de 3,0%, (IC95%: 2,6% - 3,4%) para a população brasileira de 12 a 65 anos. Já o uso específico de tranquilizantes benzodiazepínicos nos 12 meses anteriores à pesquisa foi de 1,4% (IC95%: 1,1% - 1,6%) sendo destes, 0,8%, (IC95%: 0,5% - 1,0%) entre homens e mulheres 1,9% (IC95%: 1,5% - 2,3%).

As classes de medicamentos mais consumidas de forma não prescrita ou consumidas de forma diferente da prescrita, na vida, foram a de tranquilizantes benzodiazepínicos (3,9%), de opiáceos (2,9%) e dos anfetamínicos (1,4%). Nos 30 dias anteriores à pesquisa, o uso de opiáceos (0,6%) foi mais prevalente do que o uso de benzodiazepínicos (0,4%) mas essa diferença não foi estatisticamente significativa. Mesmo assim, considerando a atual “Crise/epidemia dos opiáceos” que vem sendo reportada nos países da América do Norte , é importante que essa tendência seja observada atentamente no Brasil.

Drogas Ilícitas

O uso de alguma droga ilícita nos 12 meses anteriores à pesquisa foi reportada por 3,2% (IC95%: 2,8% - 3,6%) dos brasileiros entre 12 e 65 anos, o que equivale a 4,9 milhões de pessoas. Estratificada por sexo, essa estimativa apresenta valor maior entre homens (5,0% [IC95%: 4,2% - 5,8%]) comparativamente às mulheres (1,5% [IC95%: 1,2% - 1,8%]). No que diz respeito à faixa etária, maior estimativa do uso de alguma droga ilícita nos 12 meses anteriores a pesquisa foi encontrada entre jovens de 18 a 24 anos (7,4% [IC95%: 5,9% - 8,8%]), seguida pela faixa etária de 25 a 34 anos (4,8% [IC95%: 3,6% - 6,1%]).

Maconha

Dentre as drogas ilícitas pesquisadas, a maconha foi que apresentou uma estimativa mais elevada de uso na vida, 7,7% (IC95%: 7,1% - 8,3%), entre os brasileiros de 12 a 65 anos afirmaram ter consumido essa substância alguma vez na vida, com um percentual de 11,9% (IC95%: 10,8% - 12,9%) homens e 3,7% (IC95%: 3,2% - 4,2%) mulheres.

Cerca de 2,5% (IC95%: 2,1% - 2,9%) da população da pesquisa relatou ter feito uso de maconha nos 12 meses anteriores à pesquisa, esta estimativa corresponde a 3,8 milhões de pessoas entre 12 e 65 anos. Deste total, 4,1% (IC95%: 3,3% - 4,8%) eram homens e 1,1% (IC95%: 0,8% - 1,3%) mulheres.

Cocaína

A cocaína (em pó) constitui a segunda dentre as substâncias ilícitas mais frequentemente consumidas no Brasil. Verificou-se que 3,1% (IC95%: 2,7% - 3,4%) da população de pesquisa afirmou ter consumido cocaína alguma vez na vida, sendo o consumo mais frequente entre os homens (5,0%, IC95%: 4,2% - 5,7%), comparativamente às mulheres (1,3%, IC95%: 1,0% - 1,5%). O consumo nos 12 meses anteriores à pesquisa foi relatado por 0,9% (IC95%: 0,7% - 1,1%) dos brasileiros entre 12 e 65 anos, sendo 1,4% (IC95%: 1,0% - 1,7%) em homens e 0,4% (IC95%: 0,3% - 0,5%) em mulheres. Em termos absolutos, cerca de 1,3 milhões de pessoas entre 12 e 65 anos afirmaram ter consumido cocaína nos últimos 12 meses.

Observou-se que 0,3% (IC95%: 0,2% - 0,4%) dos pesquisados afirmaram ter feito uso da substância nos 30 dias anteriores à pesquisa, correspondendo a 461.488 pessoas entre 12 e 65 anos.

Crack e similares

Aproximadamente 1 milhão e 400 mil pessoas entre 12 e 65 anos relataram ter feito uso de crack e similares alguma vez na vida, o que corresponde a 0,9% (IC95%: 0,7% - 1,1%) da população de pesquisa, com um diferencial pronunciado entre homens (1,4%, IC95%: 1,1% - 1,7%) e mulheres (0,4%, IC95%: 0,3% - 0,6%).

Nos 12 meses anteriores à pesquisa, o uso de crack e similares foi reportado por 0,3% (IC95%: 0,2% - 0,4%) da população de 12 a 65 anos. Em um recorte temporal mais recente, o consumo de crack e similares nos 30 dias anteriores à pesquisa foi relatado por cerca de 172 mil pessoas (0,1%, IC95%: 0,0% - 0,2%).

Em relação às estimativas do uso de crack e similares, é importante ressaltar a necessidade de complementar os resultados aqui apresentados com os resultados encontrados nos dois componentes da Pesquisa Nacional do Uso do Crack . Na pesquisa realizada em 2010, estimou-se 370 mil usuários de crack e similares nas Capitais Brasileiras, 0,81% (IC95%: 0,76-0,86) da população de referência daquela pesquisa. No componente da pesquisa que descreveu o perfil dos usuários , observou-se que cerca de 40% (IC95%: 34,18-44,14) dos usuários de crack e similares se encontravam em situação de rua no momento da pesquisa. Desta forma, é possível inferir que a estimativa encontrada pelo presente levantamento provavelmente subestima de forma expressiva o consumo global de crack, uma vez que o método utilizado (inquérito domiciliar) não é capaz de captar as pessoas que são usuárias e não se encontram regularmente domiciliadas ou estão em situações especiais (por exemplo, abrigos, população carcerária etc.).

Ecstasy

O uso de ecstasy alguma vez na vida foi reportado por 0,7% (IC95%: 0,5% - 0,9%) da população de pesquisa, sendo destes 1,1% (IC95%: 0,8% - 1,4%) homens e 0,4% (IC95%: 0,2% - 0,5%) mulheres. Nos 12 meses anteriores à pesquisa, 0,2 % (IC95%: 0,1% - 0,2%) dos brasileiros de 12 a 65 anos reportaram o uso da substância, sendo este uso mais prevalente entre jovens, na faixa etária de 18 a 24 anos (0,6%, IC95%: 0,2% - 1,1%).

Heroína

Cerca de 460 mil pessoas entre 12 e 65 anos informaram ter feito uso de heroína pelo menos uma vez na vida, o que equivale a 0,3% (IC95%: 0,2% - 0,4%) de pessoas na mesma faixa etária, no país; 0,1% (IC95%: 0,0% - 0,1%) informaram o consumo da substância nos 12 meses anteriores à pesquisa, não sendo reportado o uso nos 30 dias anteriores à pesquisa.

Solventes

Em relação ao consumo de solventes, 2,8% (IC95%: 2,3% - 3,2%) da população de pesquisa relatou o uso de algum tipo de solvente alguma vez na vida. Cerca de 320 mil pessoas entre 12 e 65 anos fizeram uso dessas substâncias nos 12 meses anteriores à pesquisa, o que equivale a 0,2% (IC95%: 0,1% - 0,3%) da população de pesquisa, sendo este uso mais frequente entre jovens na faixa etária de 18 a 24 anos (0,8% [IC95%: 0,3% -

1,3%]). Nos 30 dias anteriores à pesquisa, o uso desta substância foi reportado por 0,1% (IC95%: 0,0% - 0,1%) dos indivíduos entre 12 e 65 anos.

2) Percepção de risco

O presente levantamento aborda também a percepção da população de 12 a 65 anos do Brasil acerca do risco para saúde do uso de algumas drogas. Descreveremos a seguir as estimativas pontuais para cada uma das substâncias avaliadas.

Tabaco

Cerca de 133 milhões de pessoas entre 12 e 65 anos consideram risco grave para saúde o hábito de fumar um ou mais maços de cigarro por dia, o que corresponde a 87,1% (IC95%: 85,9% - 88,4%) da população de pesquisa. Considerando-se o sexo, essa estimativa foi maior entre mulheres (88,7%, IC95%: 87,4% - 89,9%) do que em homens (85,5%, IC95%: 83,9% - 87,2%). Considerando-se a faixa etária, as proporções mais elevadas foram encontradas na faixa de 45 a 54 anos (89,1%, IC95%: 87,5% - 90,7%) e pessoas com 55 a 65 anos (88,4%, IC95%: 86,5% - 90,2%).

Álcool

A maior parte da população brasileira (82,7% [IC95%: 81,3% - 84,0%]) entre 12 e 65 anos considera risco grave a saúde usar 4 ou 5 doses de bebida alcoólica quase todos os dias. Desse percentual, 86,1% (IC95%: 84,7% - 87,4%) foram mulheres. Em relação à faixa etária, as maiores prevalências foram encontradas entre jovens adultos de 45 a 54 anos (84,5% [IC95%: 82,7% - 86,3%]) e pessoas de 55 a 65 anos (84,9% [IC95%: 82,9% - 86,8%]).

Maconha

Aproximadamente 75% da população brasileira entre 12 e 65 anos considera risco grave para saúde usar maconha 1 ou 2 vezes por semana (74,2% [IC95%: 72,2% - 76,1%]), sendo esta estimativa pouco mais elevada entre mulheres (77,7% [IC95%: 75,9% - 79,6%]) do que entre homens (70,4% [IC95%: 67,9% - 72,9%]). Por faixa etária, a estimativa também ficou em torno dos 70% em todos os grupos etários (12 a 17 anos, 74,8% [IC95%: 68,7% - 80,9%]; 18 a 24 anos, 67,4% [IC95%: 63,9% - 70,9%]; 25 a 34 anos, 71,1% [IC95%: 68,8% - 73,3%]; 35 a 44 anos, 75,5% [IC95%: 73,1% - 77,8%]; 45 a 54 anos, 78,1% [IC95%:

75,9% - 80,4%]; 55 anos e mais, 78,3% [IC95%: 75,7% - 80,9%]), não apresentando diferença estatisticamente significativa.

Cocaína

A maioria dos brasileiros de 12 a 65 anos (88,6% [IC95%: 87,1% - 90,1%]) consideraram risco grave à saúde usar cocaína 1 ou 2 vezes por semana, não tendo sido observada diferença estatisticamente significativa na estimativa estratificada por sexo (89,2% [IC95%: 87,7% - 90,7%] entre mulheres e 87,9% [IC95%: 86,0% - 89,7%] entre homens). No que diz respeito a faixa etária, também não foi evidenciada diferença estatisticamente significativa entre os diferentes grupos etários, (12 a 17 anos, 86,3% [IC95%: 82,1% - 90,6%]; 18 a 24 anos, 89,1% [IC95%: 87,1% - 91,1%]; 25 a 34 anos, 90,1% [IC95%: 88,5% - 91,8%]; 35 a 44 anos, 89,7% [IC95%: 88,0% - 91,3%]; 45 a 54 anos, 87,8% [IC95%: 85,7% - 89,8%]; 55 anos e mais, 87,3% [IC95%: 85,2% - 89,4%]).

Crack

Quase a totalidade da população brasileira entre 12 e 65 anos (91,6% [IC95%: 90,2% - 93,1%]) considera risco grave a saúde consumir crack/similares 1 ou 2 vezes na semana. Não foi observada diferença estatisticamente significativa quando estratificado por sexo ou faixa etária, todas as estimativas para essa percepção de risco ficaram em torno de 90%.

3) Opinião sobre políticas públicas

Quando perguntados sobre a sua opinião sobre políticas públicas para reduzir o os problemas relacionados ao uso do álcool, 44,6% (IC95%: 42,6% - 46,7%) da população de pesquisa informou estar de acordo em aumentar o preço das bebidas alcoólicas; 51,7% (IC95%: 49,7% - 53,7%) estava de acordo em reduzir o número de estabelecimentos que vendem álcool; 59,2% (IC95%: 57,0% - 61,4%) concordou em reduzir o horário de funcionamento de bares e casas noturnas; 65,3% (IC95%: 63,1% - 67,4%) relatou estar de acordo com controlar a propaganda de álcool; 62,2% (IC95%: 59,7% - 64,7%) concordaram em ser necessário implementar alvará/licença para permitir a venda de bebidas alcoólicas, 58,9% (IC95%: 56,8% - 61,1%) concordou em proibir o patrocínio de eventos esportivos por marcas de bebidas alcoólicas e 64,8% (IC95%: 62,2% - 67,3%) concordou em aumentar os impostos sobre bebidas alcoólicas para pagar por saúde, educação e os custos de tratamento de problemas relacionados ao álcool.