

## Consumo de substâncias psicoativas entre estudantes de rede privada\* *The use of psychoactive substances by private school children in the Federal District of Brazil*

Alcinda Maria Machado Godoi\*\*, Gilson Maestrini Muza\*\*\*, Marisa Pacini Costa\*\*, Maria Lygia Teixeira Gama\*\*\*\*

GODOI, A. M. M. et al. Consumo de substâncias psicoativas entre estudantes de rede privada. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 25: 150-6, 1991. Em uma amostra de 1.441 alunos, representativa de estudantes de primeiro e segundo graus da rede privada do Distrito Federal (Brasil), foi realizado, em 1988, pesquisa com o objetivo de determinar a prevalência de consumo de álcool, fumo e drogas. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se questionário adotado pela OMS, modificado. As prevalências do uso de substâncias psicoativas na vida (incluindo desde a experimentação até o uso diário) mostraram taxas de 67,2% para o álcool, 28,7% para o fumo, 13,9% para os inalantes, 6,1% para a maconha e 1,8% para a cocaína. O consumo da maioria das drogas mostrou-se crescente com a idade. Em relação ao sexo, as drogas ilícitas foram mais frequentemente utilizadas pelos homens.

*Descritores:* Abuso de substâncias. Alcoolismo. Fumo. Estudos de prevalência. Estudantes.

### Introdução

O consumo da maioria das substâncias psicoativas mostrou uma explosão durante as décadas de 60 e 70 nos Estados Unidos, com consequente estabilização por volta dos últimos anos da década de 70, exceto para a cocaína, que mantém um crescimento até os dias atuais<sup>1</sup>.

Os meios de comunicação veiculam, diariamente, informações cujo tema central são as drogas. Não raramente, os jornais e revistas publicam números alarmantes sobre consumo de drogas, principalmente entre escolares. Muitos desses dados foram coletados pelos próprios meios de comunicação, sem qualquer cuidado metodológico.

No entanto, a preocupação com o assunto existe, é crescente, mobiliza profissionais de diversas áreas (médicos, psicólogos, professores, entre ou-

tros) e alcança os diversos segmentos da sociedade.

A produção de conhecimentos sobre o uso e abuso de substâncias psicoativas defronta-se com problemas conceituais e metodológicos específicos e requer um mínimo de padronização do instrumento de coleta de dados para que se possa comparar o padrão de consumo entre diferentes localidades e em diferentes momentos.

Um grupo de pesquisadores da Organização Mundial da Saúde (OMS) realizou um estudo multicêntrico<sup>14</sup> sobre consumo de drogas, em sete países, com a finalidade de desenvolver instrumento metodológico para este tipo de pesquisa, em escolares, respeitando as diferenças socioculturais, mas permitindo a comparabilidade dos dados. A partir deste trabalho, foi proposto pela OMS o instrumento "Self Administered Survey", referido como possuindo vantagens em relação ao custo e a aceitação, apesar da dificuldade quanto a realização de testes para verificação da confiabilidade e da validade.

Não obstante esses problemas teóricos, vários investigadores têm realizado estudos em populações de alto risco como os adolescentes e os adultos jovens, seguindo metodologia semelhante.

Grande parte dessa produção é proveniente dos países de idioma inglês, cuja realidade sociocultural é bastante distinta da latino-americana, mas permite a comparabilidade crítica dos dados<sup>5,7,13,15</sup>.

No Brasil, os estudos de prevalência do uso e abuso de substâncias psicoativas, utilizando metodologia semelhante, foram, preferencialmente, realizados com escolares da rede pública<sup>2,3,10</sup>.

\* Trabalho parcialmente financiado pelo Núcleo de Estudos, Pesquisa e Assistência em Saúde Mental (NEPASM) da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Publicação financiada pela FAPESP.

\*\* Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto, SP — Brasil.

\*\*\* Departamento de Puericultura e Pediatria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo — Ribeirão Preto, SP — Brasil.

\*\*\*\* Fundação Hospitalar do Distrito Federal — Brasília, DF — Brasil.

Separatas/Reprints: G.M. Muza — Rua Dr. Gregório, 33 14110 - Bonfim Paulista, SP - Brasil.

O presente artigo quantifica a prevalência do consumo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas em escolares da rede privada do Distrito Federal, associando-a a variáveis sócio-demográficas.

## Metodologia

O estudo foi realizado segundo um modelo corte-transversal em uma amostra representativa da população de escolares da rede privada do Distrito Federal (DF).

O universo amostral abrangeu todas as escolas particulares do primeiro grau (a partir da quinta série), com 22.935 alunos, e do segundo grau, com 11.953, totalizando 76 unidades. Esses números foram obtidos em consultas ao catálogo de escolas do DF e confirmados pelo contato com cada escola da rede privada.

O DF é dividido geograficamente em Plano Piloto e Cidades Satélites, que guardam uma correspondência estreita com o nível sócio-econômico. Cada localidade que possuía escola privada foi incluída no estudo, obtendo-se cinco estratos de acordo com as semelhanças sociais entre elas. Assim, o Plano Piloto e Taguatinga foram os dois estratos de melhor nível sócio-econômico; Sobradinho, Cruzeiro e Guará, de nível intermediário; Gama e Ceilândia, de nível mais baixo.

As escolas foram subestratificadas em cada uma dessas localidades, segundo o grau (primeiro e segundo), sendo tratadas, então, para a definição da amostra, como populações independentes. O processo de amostragem utilizado foi o de conglomerados em dois estágios em cada substrato definido, considerando-se a proporcionalidade em relação ao número dos alunos. Assim, foram sorteadas, numa primeira etapa, 25 escolas através de uma tábua de números aleatórios e, num segundo momento, as unidades amostrais foram constituídas por 44 turmas de alunos.

O tamanho amostral foi definido pela estimativa de prevalência de uso ocasional de 70%, obtida do trabalho de Bucher e Totugui<sup>2</sup>, realizado no Distrito Federal, em escolas públicas, em 1986. Definiu-se, então, como tamanho mínimo da amostra, mil estudantes, resultando em um erro amostral de 0,02, com 95% de confiança.

Para cada escola sorteada no processo de amostragem era feito um contato prévio, quando marcava-se uma entrevista com o diretor da escola ou seu representante. Durante o contato pessoal eram apresentadas as credenciais, explicava-se os propósitos da pesquisa e então eram marcadas as datas de coleta dos dados, garantindo a confiabilidade às escolas. Apenas duas delas recusaram-se a participar e foram, então, substituídas por

duas outras escolas do mesmo conglomerado que pertenciam às anteriores.

Foram entrevistadas, no total, 1.441 pessoas já que o número observado de alunos por sala de aula, muitas vezes, excedeu o número estimado nas turmas sorteadas.

O instrumento de coleta de dados utilizado na pesquisa foi uma adaptação do questionário desenvolvido pela OMS<sup>14</sup>, sendo testado em um estudo piloto em dois grupos distintos de alunos de primeiro e segundo graus, com o objetivo de corrigir imperfeições e adequá-lo às características da população estudada. Este instrumento é auto-aplicável e anônimo, características referidas na literatura como imprescindíveis quando se quer obter informações sobre assuntos de caráter privado<sup>14</sup>.

A coleta de dados foi realizada em regime intensivo, no final do segundo semestre de 1988, pela equipe de investigadores. Os questionários foram aplicados na sala de aula, na ausência de qualquer representante da escola, para evitar situações que pudessem intimidar os alunos em suas respostas. Inicialmente eram explicados os objetivos da pesquisa, garantindo-se o caráter confidencial e voluntário das informações prestadas. Pedia-se que aqueles que não quisessem responder colocassem apenas a idade e o sexo. As dúvidas eram esclarecidas com a leitura do questionário antes de serem respondidos. Ao final, os questionários eram depositados em uma urna.

Os dados coletados foram codificados e criticados, excluindo-se 43 questionários que continham 4 ou mais respostas em branco, respostas incoerentes ou claramente não confiáveis. Posteriormente os dados foram armazenados em disquetes de microcomputador e processados pelo Centro de Processamento de Dados da Universidade de Brasília, utilizando-se o "Statiscal Package for the Social Science"<sup>11</sup>.

Para os testes de significância estatística dos dados foi usado o qui-quadrado e o teste de diferença entre duas proporções.

## Resultados e Discussões

Foram pesquisados 1.441 alunos, sendo 51,3% do primeiro grau e 48,7% do segundo grau. Estes percentuais não guardam proporção com o número real de alunos existentes nos referidos graus devido ao fato de terem sido considerados como populações independentes para efeito de amostragem.

A Tabela 1 mostra as características sócio-demográficas do grupo estudado, onde se observa que 46,7% dos estudantes eram do sexo masculino e 52,7% do feminino. A média de idade para essa

população foi de 15,5 anos com desvio padrão de 3,9 anos.

Utilizando indicadores indiretos do nível sócio-econômico, como o grau de escolaridade dos pais e inserção dos alunos da amostra no mercado de trabalho, verificamos que a população estudada apresenta perfil sócio-econômico mais elevado que os

estudantes da rede pública do Distrito Federal<sup>2,10</sup>.

Os dados da Tabela 2 referem-se às prevalências, especificadas por modo de consumo: experimental (usou uma única vez); semanal (usa regularmente pelo menos uma vez por semana); diário (usa todos os dias); ocasional (usa esporadicamente, sem regularidade); ex-usuários (já usou, porém não usa mais). As prevalências do uso de substâncias psicoativas na vida mostram taxas maiores para o álcool (67,2%), seguidos do fumo (28,7%), inalantes (13,9%), maconha (6,1%) e tranquilizantes (6,7%). As demais drogas, anfetaminas, cocaína, alucinógenos, ópio, morfina e heroína tiveram consumo bem mais reduzido. Os xaropes foram excluídos das nossas análises pelo fato dos dados não se referirem apenas ao uso ilícito, mas também ao uso médico.

Comparando-se esses achados com os de Bucher e Totugui<sup>2</sup> e o do Estudo Multicêntrico do Ministério da Saúde<sup>10</sup> para as escolas públicas do Distrito Federal, observamos que houve semelhança quanto à droga ilícita mais utilizada: inalantes. Isso também é encontrado em outras capitais brasileiras<sup>10</sup>. Esse achado é característico da nossa realidade e de países semelhantes ao nosso, como Chile e México<sup>8,9,12</sup> e diferente do que ocorre em países com realidade social bastante distinta, como os Estados Unidos, onde o principal tipo de substância de uso ilícito consumido pelos adolescentes é a maconha<sup>5</sup>.

Em relação ao sexo, as drogas ilícitas e o álcool são mais frequentemente utilizadas pelos homens, com diferenças estatisticamente significantes, exceto para o álcool e anfetaminas. Há uma discreta vantagem no consumo de fumo para as mulheres, apesar de não ter significância estatística (Tabela 3). Comparando esta população com a das escolas públicas<sup>10</sup>, observamos que houve semelhança na

**Tabela 1.** Características sociodemográficas da população de estudo. Distrito Federal, 1988.

Características		N	%
sexo	masc.	673	46,7
	fem.	759	52,7
	ign.	09	0,6
idade	10-12	217	15,1
	13-15	622	43,2
	16-18	447	30,8
	19 e +	147	10,2
	ign.	11	0,8
escolaridade	1º grau	739	51,3
	2º grau	702	48,7
situação trabalho aluno	trabalha	188	13,0
	trabalho s/rem.	5	3,8
	não trabalha	1.137	78,9
escolaridade do pai	analfabeto	25	1,7
	1º grau	258	17,9
	2º grau	218	15,2
	3º grau	833	57,8
	ign.	107	7,4
escolaridade da mãe	analfabeta	23	1,6
	1º grau	316	21,9
	2º grau	309	21,4
	3º grau	696	48,3
	ign	97	6,7

**Tabela 2.** Prevalência (%) do consumo de drogas segundo o tipo e padrão de consumo. Distrito Federal, 1988.

Drogas	Tipo de uso					
	Uso na vida	Diário	Seman.	Ocasion.	Experim.	Ex-usuár.
Fumo	28,7	3,3	0,2	5,1	16,4	3,7
Álcool	67,2	0,8	4,2	36,2	23,6	2,4
Maconha	6,1	0,1	0,6	1,8	2,4	1,2
Inalantes	13,9	0,1	0,1	2,5	6,6	4,6
Cocaína	1,8	—	—	0,8	0,9	0,1
Alucinógenos*	1,9	0,1	—	—	1,3	0,5
Morfina	0,3	—	0,1	0,1	0,1	—
Anfetam.	2,9	0,2	0,1	0,6	1,0	1,0
Tranquiliz.	6,7	0,2	—	1,7	2,4	2,4
Xaropes	14,7	0,3	—	6,8	3,8	3,8

\* Inclui ópio e heroína.

predominância de consumo de álcool e maconha para os homens. Porém, com relação ao consumo de fumo há uma inversão: nas escolas particulares as mulheres fumam mais, enquanto que nas escolas públicas este hábito é mais frequente entre os homens. O consumo de anfetaminas também mostrou-se diferente para estas duas populações: foi maior entre as mulheres nas escolas públicas e não houve diferença quanto ao sexo nas escolas particulares.

A distribuição do consumo de drogas por faixa etária é mostrada na Tabela 4. O consumo da maioria das drogas apresenta tendência crescente em relação à idade, havendo uma concentração maior na faixa etária de 16 a 18 anos, diminuindo a partir dos 19 anos. Essa mesma tendência tem sido observada em outros estudos<sup>1,5,6</sup>. Analisando-se as taxas de consumo por sexo e faixa etária simultanea-

mente (Tabela 5), observa-se que a prevalência de consumo de drogas (exceto álcool e fumo) é sempre maior entre os homens em todas as faixas etárias, com razões de prevalência masculino/feminino variando entre 2:1 a 4:1. Destacamos, ainda, que para a maconha essas razões de prevalência mantêm-se em torno de 4:1. Para o fumo, estas oscilam em torno de 1:1 em todas as faixas etárias, com discreta vantagem para o sexo feminino nas idades acima de 12 anos. O álcool também apresenta razões de prevalência por volta de 1:1 em todas as faixas etárias, mas, ao contrário do fumo, os homens apresentam taxas ligeiramente maiores que as mulheres nas faixas acima de 12 anos. Perfis semelhantes de razões de prevalência masculino/feminino são referidos em outros estudos<sup>1,6</sup>.

Levando em consideração o grau de escolaridade e o turno (diurno e noturno) observa-se que a prevalência do consumo de drogas é sempre maior no segundo grau e no período noturno para todas as drogas (Tabela 6). Isto também é encontrado em escolas públicas em várias capitais brasileiras<sup>10</sup>. As diferenças quanto ao grau foram estatisticamente significantes, exceto para o álcool. Com relação ao turno, só houve diferença com significância es-

**Tabela 3.** Prevalência do uso geral de drogas segundo sexo (%). Distrito Federal, 1988.

Drogas	Masculino n= 673	Feminino n= 759
Fumo	28,3	30,1
Álcool	70,8	66,0
Maconha	9,9	2,8 **
Inalantes	18,6	10,2**
Cocaína	3,4	0,4**
Alucinógenos*	3,0	0,9**
Morfina	0,4	—
Anfetam.	2,5	2,6
Tranquiliz.	4,2	6,4

\* Inclui ópio e heroína.

\*\* Indica significância estatística pelo teste Qui-quadrado: p < 0,001

**Tabela 4.** Prevalência do uso geral de drogas segundo a faixa etária (%). Distrito Federal, 1988.

Drogas	10-12 n= 219	13-15 n=622	16-18 n=444	19 e + n= 147
Fumo	8,0	3,6	43,2	42,6**
Álcool	12,8	43,8	34,2	9,2**
Maconha	2,3	23,0	58,6	16,1**
Inalantes	5,4	37,1	45,0	12,4**
Cocaína	—	26,9	50,0	23,1***
Alucinógenos*	—	29,6	63,0	7,4***
Morfina	33,3	—	—	66,7
Anfetam.	—	35,1	45,9	18,9***
Tranquiliz.	1,3	35,5	39,5	23,7**

\* Inclui ópio e heroína.

\*\* p < 0,001

\*\*\* p < 0,005

Nota: Para o teste do Qui-quadrado da cocaína, alucinógenos e anfetaminas, não foi incluída a faixa etária de 10 a 12 anos, pois as prevalências nessa faixa era igual a zero.

**Tabela 5.** Distribuição da prevalência de consumo de álcool, fumo e drogas por sexo e faixa etária (%). Distrito Federal, 1988.

Faixa etária	Álcool		Fumo		Drogas	
	M	F	M	F	M	F
10 a 12	56,8	58,4	17,8	11,9	9,4	2,7
13 a 15	70,7	69,1	24,2	25,3	14,7	11,8
16 a 18	80,8	70,2	39,8	41,2	32,1	14,7
19 ou mais	65,5	59,8	34,5	38,1	51,2	11,8

M - Masculino

F - Feminino

**Tabela 6.** Prevalência do uso geral de drogas segundo o grau e o turno (%). Distrito Federal, 1988.

Drogas	1º Grau n= 736	2º Grau n= 698	Noturno n= 126	Diurno n= 1315
Fumo	20,8**	37,8	39,8**	28,1
Álcool	65,7	71,0	66,1	68,3
Maconha	1,9**	10,5	6,3	6,1
Inalantes	8,2**	20,3	18,8	13,6
Cocaína	0,3**	3,4	3,9	1,6
Alucinógenos*	0,3**	4,0	3,1**	0,2
Morfina	0,1	0,3	0,8	0,2
Anfetam.	0,7**	4,6	3,9**	0,2
Tranquiliz.	3,0**	7,8	12,1**	4,7

\* Inclui ópio e heroína.

\*\* p < 0,001

tatística para o fumo, alucinógenos, anfetaminas e tranquilizantes. As taxas encontradas podem estar sofrendo influência da idade, que é maior no segundo grau e no período noturno. Para os opiáceos, não foi feito teste estatístico por ser pequeno o número de indivíduos que o consumiram.

Quanto à idade da primeira experiência com fumo, álcool e demais drogas (Tabela 7), observamos que a grande maioria concentra-se nas faixas de 13 a 16 anos. Um percentual significativo de jovens usou o tabaco e o álcool pela primeira vez em idades ainda mais precoces, abaixo de 10 anos. Além disso, uma parcela dos usuários de inalantes também teve seu primeiro contato mais cedo, na faixa de 11 a 12 anos (14,4%). Esses dados mostram a tendência de iniciação precoce do uso de álcool e fumo, seguido de drogas consideradas menos pesadas como inalantes e maconha, ocorrendo em idades mais tardias (por volta dos 15-16 anos) a introdução das outras drogas psicoativas. Esse fato é corroborado por outros estudos nacionais e estrangeiros<sup>1,2,5,6,12</sup>. Devemos observar que um alto percentual de estudantes não informou a idade de início, o que pode prejudicar a análise destes resultados. Além disso, dois dos três alunos que referiram uso de ópio, morfina e heroína, indicaram o primeiro contato com estas substâncias antes dos dez anos de idade. Isto causou estranheza visto serem drogas de difícil acesso, principalmente nesta faixa etária, o que leva a inferir um possível engano na informação coletada.

Observamos que existe um alto grau de conhecimento por parte dos alunos a respeito da maconha e inalantes, 96,4% e 92,7% respectivamente. As outras drogas apresentam taxas menores de conhecimento, com apenas 50% dos alunos referindo alguma informação. Estes percentuais não garantem, contudo, a quantidade e qualidade deste conhecimento.

A uma parcela considerável da amostra (41,6%) já foi oferecido algum tipo de substância psicoativa ilícita. Os amigos e traficantes foram referidos pelos estudantes como as duas principais fontes de oferecimento de drogas.

Na Tabela 8 comparamos as prevalências gerais de consumo entre as escolas privadas e as públicas<sup>2,10</sup>. O consumo do fumo foi maior entre os alunos da rede particular do que entre os da rede pública<sup>10</sup>, com diferença estatisticamente significativa. Ocorre o contrário para o álcool, inalantes e anfetaminas: é maior entre estudantes da rede pública<sup>10</sup>, sendo esta diferença estatisticamente significativa, refletindo provavelmente as diferenças sociais antes apontadas entre estas duas populações. Carlini-Cotrim e Carlini<sup>4</sup> em estudo realizado em São Paulo em 1987, comparando a prevalência de consumo de solventes entre estudantes da rede pública e meninos de rua, encontraram que estes últimos têm prevalências bem mais elevadas, o que reforça a hipótese de

**Tabela 7.** Idade da primeira experiência com substâncias psicoativas (%). Distrito Federal, 1988.

Drogas	<10	11-12	13-14	15-16	17-18	>19	Ign.
Fumo	11,6	17,1	24,4	17,4	9,2	0,5	19,7
Álcool	12,8	17,3	22,9	15,8	3,9	1,8	25,4
Maconha	—	5,7	32,2	32,2	20,7	1,1	8,0
Inalantes	3,0	14,4	32,7	25,2	5,4	—	19,3
Cocaína	—	7,8	11,5	46,2	26,9	7,8	—
Alucinógenos*	—	—	22,2	22,2	14,8	—	40,7
Morfina	40,0	—	20,0	—	—	—	—
Anfetam.	5,4	—	21,6	37,8	8,1	5,4	21,6
Tranquiliz.	6,5	11,0	17,0	19,5	15,8	6,5	23,7

\* - Inclui ópio e heroína.

**Tabela 8.** Prevalências gerais (%) de álcool, fumo e drogas ilícitas em três estudos entre escolares das redes pública e privada do Distrito Federal.

Drogas	Geral		Primeiro grau		Segundo grau	
	público n= 1566*	privado n= 144	público n= 994**	privado n= 739	público n= 829**	privado n= 702
Fumo	22,4***	29,0	24, 5***	20,8	35, 6	37, 8
Álcool	76,4***	68,4	85, 9***	65,7	90, 2***	71, 0
Inalantes	17,7***	14,2	21, 5***	8,2	19, 6	19, 6
Maconha	5,6	6,1	3, 8***	1,9	4, 3***	10, 5
Cocaína	1,0	1,8	0, 5***	0,3	0, 8***	3, 4
Alucinógenos*	0,6	1,9	2, 0***	0,3	0, 7***	4, 0
Tranquiliz.	7,0	5,3	15, 1***	3,0	13, 8***	7, 8
Anfetaminas	3,6***	2,8	ND	0,7	ND	4, 6

\* Fonte: Ministério da Saúde<sup>10</sup>.

\*\* Fonte: Bucher e Totugui<sup>2</sup>.

\*\*\* p < 0,05 (teste para duas proporções)

ND- Dados não disponíveis.

que condições sociais mais adversas estejam implicadas na determinação do consumo de drogas. Para a maconha, cocaína, alucinógenos e tranquilizantes as diferenças não demonstraram significância estatística.

Ao compararmos como se comporta o consumo dessas substâncias segundo o grau dos alunos de escolas públicas<sup>2</sup> e o das escolas particulares encontramos diferenças importantes (Tabela 8). Os alunos de primeiro grau das escolas públicas consomem mais fumo, álcool e demais drogas, exceto a cocaína, cuja prevalência é maior entre os da rede privada. Esses dados tiveram significância estatística pelo teste de diferença entre duas proporções. Já no segundo grau, as drogas consideradas mais pesadas, como maconha, cocaína e alucinógenos, tiveram maiores prevalências de consumo na rede particular, enquanto o álcool e os tranquilizantes foram mais consumidos entre os estudantes da rede pública. As prevalências de consumo de fumo e inalantes não foram diferentes, nesses dois grupos, do ponto de vista estatístico.

## Conclusões

- 1) Os inalantes, entre as drogas ilícitas, ocupam o primeiro lugar no consumo entre os escolares da rede privada, independente do grau e turno;
- 2) O fumo e o álcool mostraram altas prevalências de consumo, merecendo, portanto, maior atenção em termos preventivos;
- 3) As drogas ilícitas são mais consumidas pelos homens, com razões de prevalência masculino/feminino entre 2:1 a 4:1;
- 4) O consumo de álcool, fumo e demais drogas tem tendência crescente com a idade;
- 5) Há diferenças na magnitude das prevalências das substâncias psicoativas em função do nível sócio-econômico;
- 6) A iniciação ao uso de álcool, fumo e inalantes é bem precoce, fato importante a ser levado em consideração na escolha dos momentos mais adequados ao início de abordagens preventivas;
- 7) Os amigos e companheiros desempenham papel relevante na introdução do jovem ao consumo de drogas.

Apesar de termos utilizado neste trabalho metodologia sugerida pela OMS e que tem tido boa aceitação entre os pesquisadores deste campo, ainda assim encontramos dificuldades na comparação dos resultados com outros estudos semelhantes. Isto aponta para a necessidade de novas pesquisas que abordem aspectos metodológicos no sentido de permitir uma maior padronização, não só em termos operacionais e conceituais, mas também em relação à análise dos resultados.

## Agradecimentos

À Maria Inez Machado Telles Walter, estatística do Centro de Processamento de Dados da Universidade de Brasília, pela assessoria prestada; ao Professor Josimar M. de Farias França, Diretor da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB e Coordenador de Pesquisa do NEPASM-UnB, pelo apoio no sentido da viabilização do presente trabalho.

GODOI, A. M. M. et al. [The use of psychoactive substances by private school children in the Federal District of Brazil]. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 25: 150-6, 1991. A study was carried out in 1988, using a random sample of 1,441 pupils attending the elementary and high schools of the Federal District, Brazil, with the purpose of determining the frequency of the use of alcohol, tobacco and other drugs. A self-administered questionnaire, adapted by the World Health Organization for this type of survey, was applied. The prevalence of general usage (covering everything from experimental to daily use) showed rates of 67.2% for alcohol, 28.7% for tobacco, 13.9% for inhalants, 6.1% for marijuana and 1.8% for cocaine. The use of the majority of drugs increases with age. As regards sex, the illegal drugs were mostly frequently used by boys.

*Keywords:* Substance abuse. Alcoholism. Smoking. Prevalence studies. Students.

## Referências Bibliográficas

1. BACHAMAN, J.G.; JOHNSTON, L.D.; O'MALLEY, P.M. Smoking, drinking, and drug use among American high school students: correlates and trends, 1975-1979. *Amer. J. publ. Hlth*, 71: 59-69, 1981.
2. BUCHER, R. & TOTUGUI, M.L. Conhecimento e uso de drogas entre alunos de Brasília. *Psic. Teor. e Pesq.*, Brasília, 3(2): 178-94, 1987.
3. CARLINI-COTRIM, B. Dados sobre o consumo de drogas por adolescentes no Brasil. *Rev. ABP-APAL*, 9(3): 99-102, 1987.
4. CARLINI-COTRIM, B. & CARLINI, E.A. O consumo de solventes e outras drogas em crianças e adolescentes de baixa renda na Grande São Paulo. Parte II — Meninos de rua e menores internados. *Rev. ABP-APAL*, 9(2): 69-77, 1987.
5. JOHNSTON, L.D.; O'MALLEY, P.M.; BACHMAN, J.G. Psychotherapeutic, licit, and illicit use of drugs among adolescents: an epidemiological perspective. *J. adolesc. Hlth Care*, 8: 36-51, 1987.
6. KANDEL, D. & LOGAN, J.A. Patterns of drug use from adolescence to young adulthood. I — Periods of risk for initiation, continued use, and discontinuation. *Amer. J. publ. Hlth*, 7: 660-6, 1984.

7. KOSEL, N. & ADAMS, E.H. Epidemiology of drug abuse: an overview. *Science*, **234**: 970-4, 1986.
8. MAYA SANCHEZ, M. de los A. & GARCÍA ZAVALA, G. Estudio epidemiológico sobre el uso de alcohol en población joven de 14 a 18 años. *Salud. publ. México*, **28**: 371-9, 1986.
9. MEDINA-MORA, M.E. & CASTRO, M.E. El uso de inhalantes en México. *Salud. ment.*, **7**(1): 13-8, 1984.
10. MINISTÉRIO DA SAÚDE/MINISTÉRIO DA JUSTIÇA/DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA. *Consumo de drogas psicotrópicas no Brasil, em 1987*. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1989.
11. NIE, N.H.; HULL, C.H.; JENKINS, J.G.; STEINBRENNER, K.; BENT, D.H. *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*. 2<sup>nd</sup> ed. Chicago, MacGraw-Hill, 1975.
12. PAUBLO, A.M.; PONCE DE LUCA, R.H.; INOSTROZA, C.R. Prevalencia y características del consumo de alcohol en escolares de la comuna de Pichidegua. *Cuad. méd.-soc.*, Santiago, **25** (1): 15-22, 1984.
13. PEDERSEN, W.; CLAUSEN, S.E.; LAVIK, N.J. Patterns of drug use and sensation-seeking among adolescent in Norway. *Acta psychiatr. scand.*, **79**: 386-90, 1989.
14. SMART, R.G.; HUGHES, P.H.; JONHSTON, L.D.; ANUMONYE, A.; KHANT, U.; MEDINA-MORA, E.M.; NAVARATNAN, V.; PO-SHYACHINDA, V.; VARMA, V.K.; WADDUD, K.A. *A methodology for student drug use survey*. Geneva, World Health Organization, 1980. (WHO-Offset Publication, 50).
15. SMITH, D.E.; SCHWARTZ, R.H.; MARTIN, D.M. Heavy cocaine use by adolescent. *Pediatrics*, **83**: 539-42, 1989.

*Recebido para publicação em 4/9/1990*  
*Reapresentado em 12/12/1990*  
*Aprovado para publicação em 2/11/1991*