

Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes*

Drug use prevalence and school performance among teenagers

Beatriz Franck Tavares^a, Jorge Umberto Béria^b e Maurício Silva de Lima^{a, c}

^aDepartamento de Saúde Mental da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. ^bDepartamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. ^cFaculdade de Medicina da Universidade Católica de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil

Descritores

Transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, epidemiologia.[#] Adolescência.[#] Estudantes.[#] Baixo rendimento escolar.[#] Comportamento do adolescente. Prevalência. Estudos transversais. Fatores socioeconômicos. Fatores epidemiológicos. Álcool. Tabaco. Maconha. Cocaína. – Abuso de substâncias. – Drogas. Desempenho escolar.

Keywords

Substance-related disorders, epidemiology.[#] Adolescence.[#] Students.[#] Underachievement.[#] Adolescent behavior. Street drugs. Prevalence. Cross-sectional studies. Students. Socioeconomic factors. Epidemiology factors. Alcohol. Tobacco. Cannabis. Cocaine. Anti-anxiety agents. – Drugs. Classroom performance.

Resumo

Objetivo

Avaliar a prevalência do uso de drogas entre adolescentes de escolas com segundo grau.

Métodos

Com base em um delineamento transversal, foi realizado estudo em 1998, em Pelotas, RS. Um questionário anônimo, auto-aplicado em sala de aula, foi respondido por uma amostra proporcional de estudantes com idade entre 10 e 19 anos, matriculados no primeiro grau (a partir da 5ª série) e no segundo grau, em todas as escolas públicas e particulares na zona urbana do município que tinham segundo grau. Realizou-se até três revisitas para aplicação aos alunos ausentes.

Resultados

Foram entrevistados 2.410 estudantes e o índice de perdas foi de 8%. As substâncias mais consumidas, alguma vez na vida, foram álcool (86,8%), tabaco (41,0%), maconha (13,9%), solventes (11,6%), ansiolíticos (8,0%), anfetamínicos (4,3%) e cocaína (3,2%). Os meninos usaram mais do que as meninas maconha, solventes e cocaína, enquanto elas usaram mais ansiolíticos e anfetamínicos. *Uso no mês, uso frequente, uso pesado* e intoxicações por álcool foram mais prevalentes entre os meninos. Após controle para fatores de confusão, permaneceu positiva a associação entre uso de drogas (exceto álcool e tabaco) e turno escolar noturno, maior número de faltas à escola no mês anterior e maior número de reprovações escolares.

Conclusões

A prevalência de experimentação de drogas em adolescentes escolares é alta, sendo importante detectar precocemente grupos de risco e desenvolver políticas de prevenção do abuso e dependência dessas substâncias.

Abstract

Objective

To assess the prevalence of drug use among teenagers.

Methods

A cross-sectional study was carried out in Pelotas, Southern Brazil, in 1998. An anonymous, self-administered questionnaire was answered by a sample of 2,410 students with ages ranging from 10 to 19 years old, registered in all public and private high schools of the area. The schools were visited up to three times to reach absent students.

Correspondência para/Correspondence to:

Beatriz Franck Tavares
Av. Dom Joaquim, 849 – Treptow
96020-260 Pelotas, RS, Brasil
E-mail: bft@terra.com.br

*Parte da dissertação de mestrado apresentada ao Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, em 1999.

Recebido em 27/7/2000. Reapresentado em 29/10/2000. Aprovado em 10/11/2000.

Results

The attrition rate was 8%. The substances mostly used by the students were alcohol (86.8%), tobacco (41.0%), marijuana (13.9%), inhalants (11.6%), anxiolytic drugs (8.0%), amphetamines (4.3%), and cocaine (3.2%). Marijuana, inhalants and cocaine were used mainly by male students, while anxiolytics and amphetamines were used mainly by female students. Alcohol consumption in the last 30 days, frequent drug use, heavy drinking and alcohol intoxication were more prevalent among males. After controlling for confounding factors, there was still an association between drug use (except for alcohol and tobacco) and evening courses, higher degree of nonattendance in the previous month and higher rate of school failure.

Conclusions

The prevalence of drug experimentation among high school teenagers is high, indicating the importance of early detection of risk groups and development of programs to prevent drug abuse and addiction.

INTRODUÇÃO

Consumir drogas é uma prática humana, milenar e universal. Não existe sociedade que não tenha recorrido ao seu uso, em todos os tempos, com finalidades as mais diversas. A partir dos anos 60, o consumo de drogas transformou-se em uma preocupação mundial, particularmente nos países industrializados, em função de sua alta frequência e dos riscos que pode acarretar à saúde. A adolescência é uma etapa do desenvolvimento que grandes preocupações suscita quanto ao consumo de drogas, pois os anos adolescentes constituem uma época de exposição e vulnerabilidade a elas.⁵

Na América Latina, estudos que investigaram o uso de drogas por adolescentes por meio de questionários anônimos auto-aplicados,^{1,2,16,17} indicam que o álcool é a substância mais consumida, sendo as taxas mais elevadas no sexo masculino.

No Brasil, inquéritos epidemiológicos têm sido realizados com objetivo de estudar as prevalências de uso de drogas.^{9,11,14} Além do álcool e do fumo, os indicadores disponíveis apontam para uma prevalência de uso de dois grupos de drogas dos quais pouco se fala nos países industrializados: os solventes e os medicamentos.

No Brasil, estudos anteriores a 1986 são de difícil comparação entre si, por empregarem metodologias bastante diferentes, amostragens mal definidas e técnicas de análise estatística às vezes duvidosas.⁵ A partir de 1986, teve início uma segunda geração de investigações, pois o uso de um questionário elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e adaptado para o Brasil possibilitou padronizar os estudos e comparar os resultados obtidos.

Estudos realizados entre escolares de primeiro e segundo grau e entre estudantes universitários^{3,9,11,14} mostram, consistentemente, nas diversas regiões do País, que o álcool é a droga mais utilizada, seguido pelo tabaco. Os solventes se mantêm como os mais comuns no terceiro mundo, após álcool e tabaco, enquanto que nos países desenvolvidos a maconha ocupa o terceiro lugar.¹⁸

O Cebrid (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicótropas) tem realizado inquéritos periódicos com adolescentes escolares em 10 capitais brasileiras. Quatro levantamentos nacionais (1987, 1989, 1993 e 1997) mostraram prevalências de uso na vida de drogas (exceto álcool e tabaco) sempre maiores no sexo masculino, quando comparado ao feminino, tendo sido as taxas de 26,8% e 22,9%, respectivamente, em 1997.¹¹

Dados referentes ao uso de drogas por estudantes da rede estadual de Porto Alegre, RS, em 1997, mostraram que pela primeira vez em dez anos a maconha ultrapassa os solventes, ocupando o terceiro lugar, após o álcool e o tabaco.¹¹

Em Ribeirão Preto, SP, um estudo transversal em 1.025 escolares da rede pública e privada, utilizando questionário anônimo auto-aplicado,¹⁴ mostrou que o uso na vida de drogas ilícitas é maior na burguesia, enquanto que o de álcool é maior no proletariado. Mostrou ainda que todas as taxas de uso crescem com a idade, sendo o consumo maior no sexo masculino, exceto para os medicamentos.

O presente estudo teve por objetivo estimar as prevalências de uso de drogas em uma amostra representativa dos adolescentes que freqüentavam todas as escolas públicas e particulares que tinham segundo grau na zona urbana de uma cidade de porte médio (Pelotas, RS). Também foi investigada a distribuição do

uso de drogas em relação a fatores sociodemográficos, bem como sua relação com o desempenho escolar.

MÉTODOS

Na pesquisa, realizada de agosto a novembro de 1998, utilizou-se um delineamento transversal. Pelotas, cidade onde se realizou o estudo, localiza-se na região sul do Brasil, no Estado do Rio Grande do Sul, distante cerca de 240 km da capital do Estado. A população urbana no ano de 1996 era de 282.713 habitantes.

A amostragem aleatória foi sistemática, estratificada (turnos diurno e noturno, primeiro e segundo graus, escolas particulares e públicas) e com probabilidade proporcional ao tamanho (número de alunos) de todas as escolas da zona urbana de Pelotas, que tinham o segundo grau. O universo amostral constituiu-se de 24 escolas, sendo 12 unidades estaduais, nove particulares, duas federais e uma municipal, com 27.990 alunos matriculados no primeiro grau (a partir da quinta série) e no segundo grau, o que corresponde aproximadamente à faixa etária de 10 a 19 anos.

O tamanho da amostra foi calculado para um estudo mais amplo sobre o mesmo tema com o programa Epi Info, versão 6.02. Estimou-se a prevalência de *uso na vida* de drogas de 20% nos não expostos, nível de confiança de 95%, poder estatístico de 80%, risco relativo de 2 e prevalência da exposição (morbidade psiquiátrica e eventos estressantes) de 3%. Acrescentou-se ao número final 30% para fatores de confusão e 10% para perdas, resultando num total de 1.960 pessoas.

Foi feito sorteio sistemático de cem turmas que contribuiriam com 20 alunos cada uma, perfazendo um total de 2 mil alunos. Sendo o tamanho das turmas bastante variável, essa diferença foi compensada pela ponderação na análise. Apenas uma escola, cujo número total de alunos era 33, não teve nenhuma de suas turmas incluídas na amostra.

Utilizou-se um questionário anônimo auto-aplicado, com 128 questões, a maioria pré-codificada. Para dados sobre o uso de drogas utilizou-se o modelo de instrumento proposto pela OMS (1980) e adaptado no Brasil por Carlini-Cotrim et al.⁷ A aplicação foi feita coletivamente, em sala de aula, sem a presença do professor, e os questionários recolhidos em envelope pardo. Os aplicadores retornaram às escolas, em até três ocasiões subseqüentes, para aplicar o questionário aos alunos que estavam ausentes. Os questionários de retorno eram aplicados em uma sala disponível na escola, seguindo os procedimentos estabelecidos. Para garantir o anonimato, o envelope

com os questionários da turma era levado nos retornos, permitindo que os alunos depositassem seu questionário em meio aos outros, no mesmo envelope.

As variáveis estudadas foram as seguintes:

Variável dependente

Padrão de uso não-médico de psicotrópicos (álcool, tabaco, solventes, ansiolíticos, anfetamínicos, anticolinérgicos, barbitúricos, maconha, cocaína, opiáceos, alucinógenos, orexígenos e outros).

Para uso de drogas foram investigadas as seguintes categorias, de acordo com a classificação da OMS:

- uso na vida: usou pelo menos uma vez na vida;
- uso no ano: usou pelo menos uma vez nos 12 meses anteriores à pesquisa;
- uso no mês: usou pelo menos uma vez nos 30 dias anteriores à pesquisa;
- uso freqüente: usou seis vezes ou mais nos 30 dias anteriores à pesquisa;
- uso pesado: usou 20 vezes ou mais nos 30 dias anteriores à pesquisa.

Variáveis independentes

- Classe social: determinada pelo critério Abipeme (Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado),¹³ reformulado em 1991, que considera itens de consumo e grau de escolaridade do chefe da família. Quanto a este último, 638 alunos informaram que o chefe da família havia feito curso superior. Destes, 14 especificaram que o curso não havia sido completado e 74 especificaram curso completo. Os restantes, não especificados, foram considerados como tendo completado o curso;
- demográficas: idade, sexo e cor;
- desempenho escolar: freqüência do aluno à escola nos 30 dias que antecederam a pesquisa e número de reprovações escolares.

Os dados foram coletados de agosto a novembro de 1998, por uma equipe de 21 estudantes de medicina, de enfermagem e de ciências sociais.

A análise dos dados seguiu os seguintes passos:

- análise univariada com a descrição da distribuição das variáveis dependente e independentes na população estudada;
- análise bivariada constando do cruzamento da variável dependente com as independentes, através de tabelas de contingência (teste qui-quadrado) e teste para tendência linear em proporções. As estimativas fornecidas pela análise bivariada foram expressas como razão de prevalências (RP);

- análise multivariada, através de regressão logística múltipla, na qual foram incluídas somente as variáveis associadas ao desfecho em um nível de significância menor ou igual a 0,2. Sua inclusão no modelo se fez por níveis, de acordo com um modelo hierárquico estabelecido. Quando da inclusão de novas variáveis, em cada nível, utilizava-se o critério de “*seleção para trás*”, pelo teste de razão de verossimilhança, permanecendo no modelo as variáveis associadas ao desfecho em um nível de significância menor ou igual a 0,05.

Para a análise dos dados os programas estatísticos utilizados foram SPSS, versão 8.0, Epi Info, versão 6.02 e Stata Intercooled, versão 5.0.

RESULTADOS

Freqüentavam as turmas sorteadas um total de 3.080 alunos, dos quais 461 encontravam-se fora da faixa etária do estudo (10 a 19 anos). Foram incluídos 2.619 alunos, sendo que destes, 168 (6,4%) estiveram ausentes em todas as aplicações e 14 (0,5%) recusaram-se a participar. Foram aplicados 2.437 questionários, dos quais 27 (1,0%) foram anulados (11 por resposta positiva à questão sobre droga fictícia e 16 por possuírem mais de quatro questões anuladas ou menos de 50% do questionário respondido), ficando um total de 2.410 questionários válidos. O índice final de perdas foi de 8,0%.

A distribuição da amostra quanto às variáveis sociodemográficas encontra-se descrita na Tabela 1. Pouco mais da metade (56,4%) era do sexo feminino, sendo a maioria solteiros (98,0%) e de cor branca (81,9%). A faixa etária dos 16 aos 18 anos concentrou a maior proporção de adolescentes (45,6%), seguida pela faixa de 13 a 15 anos (35,2%). A maioria freqüentava a escola pública (79,0%), no turno diurno (82,5%), estando 55,4% no segundo grau. Quanto à classe social, 48,6% pertenciam às classes A (8,8%) e B, sendo a menor prevalência a da classe E (2,9%).

Tabela 1 - Características sociodemográficas de adolescentes de escolas com segundo grau das redes pública e particular. Pelotas, RS, 1998. N=2.410

Características		n*	%
Sexo	Masculino	1.044	43,6
	Feminino	1.353	56,4
Faixa etária (anos)	10 a 12	320	13,4
	13 a 15	843	35,2
	16 a 18	1.092	45,6
	19	138	5,8
Cor da pele	Branca	1.957	81,9
	Não branca	432	18,1
Estado civil	Solteiro	2.313	98,0
	Outro**	48	2,0
Grau escolar	Primeiro	1.076	44,6
	Segundo	1.334	55,4
Tipo de escola	Pública	1.903	79,0
	Particular	507	21,0
Turno	Diurno	1.988	82,5
	Noturno	422	17,5
Classe social***	A	178	8,8
	B	803	39,8
	C	673	33,4
	D	304	15,1
	E	58	2,9

*Os totais não coincidem devido à falta de informação para algumas variáveis

**Outro estado civil: casado/vive com companheiro/viúvo/separado/divorciado.

***Classificação socioeconômica da ABIPME¹³ (1991)

Para o cálculo de prevalências, os dados foram ponderados de acordo com o número de alunos em cada turma, de modo que todas tivessem peso equivalente a 20 alunos. Considerando que a ponderação não acarretou diferenças superiores a 10% na magnitude e significância dos resultados, optou-se pela não ponderação na análise multivariada, para evitar a perda de poder estatístico.

A Tabela 2 mostra as prevalências de acordo com as categorias de uso. Em relação ao *uso na vida*, as drogas de uso lícito – álcool e tabaco – são as mais consumidas, com 86,8% e 41,0%, respectivamente. Entre as drogas de uso ilícito, a maconha ocupou o primeiro lugar (13,9%), seguida pelos solventes (11,6%) e por dois tipos de medicamentos, os ansiolíticos (8,0%) e os anfetamínicos (4,3%). A cocaína ocupou a quinta posição entre as substâncias ilícitas, com 3,2%. Outros medicamentos, como anticolinérgicos e barbitúricos, mostraram prevalên-

Tabela 2 - Uso de drogas psicotrópicas por adolescentes de escolas com segundo grau, das redes pública e particular, de acordo com as categorias de usuários (dados ponderados). Pelotas, RS, 1998. N=2.410

Drogas	Uso na vida %	No último ano %	No último mês %	Uso Freqüente* %	Uso Pesado** %
Álcool	86,8	79,6	62,3	16,8	5,0
Tabaco	41,0	29,2	20,7	11,6	8,5
Maconha	13,9	8,9	5,8	2,6	1,4
Solventes	11,6	6,6	3,2	0,8	0,3
Ansiolíticos	8,0	5,1	2,8	0,6	0,4
Anfetamínicos	4,3	2,7	1,9	0,9	0,7
Cocaína	3,2	2,4	1,3	0,3	0,2
Anticolinérgicos	0,9	0,4	0,1	0,0	0,0
Barbitúricos	0,8	0,4	0,1	0,1	0,0

*Usou em 6 ou mais dias no último mês

**Usou em 20 ou mais dias no último mês

cias de *uso na vida* inferiores a 1%. Nota-se que as prevalências decrescem da categoria *uso na vida* em direção ao *uso pesado*. O tabaco, que em quase todas as categorias mostra taxas bem inferiores ao álcool, apresentou prevalência mais elevada quando se trata de *uso pesado* (8,5% e 5,0%, respectivamente).

A Tabela 3 mostra a distribuição das prevalências de *uso na vida* de drogas psicotrópicas por faixa etária e sexo. Observou-se aumento linear das taxas com a idade, estatisticamente significativo para álcool, tabaco, maconha, ansiolíticos, anfetamínicos e cocaína. Embora a maconha apresentasse taxas de uso mais elevadas que os solventes, ao se estratificar a amostra por idade, observou-se que nas menores faixas etárias (10-12 e 13-15 anos) os solventes são mais consumidos. O uso de maconha superou o de solventes apenas entre os adolescentes mais velhos. Quanto à distribuição por sexo, observou-se que as substâncias de uso lícito – álcool e tabaco – não apresentaram diferenças de consumo significativas entre meninos e meninas. Quanto às drogas ilícitas, entretanto, apresentaram prevalências de uso mais elevadas no sexo masculino a maconha (RP=1,34 IC95% 1,08-1,66), os solventes (RP=1,48 IC95% 1,16-1,88), a cocaína (RP=1,87 IC95% 1,15-3,03) e o grupo de medicamentos que inclui xaropes, barbitúricos, orexígenos e anticolinérgicos (RP=1,98 IC95% 1,18-3,34). Por outro lado, o sexo masculino mostrou um consumo cerca de 45% menor de ansiolíticos (RP=0,56 IC95% 0,40-0,77) e anfetamínicos (RP=0,53 IC95% 0,33-0,84). Alucinógenos e opiáceos não apresentaram diferenças significativas entre os sexos.

A avaliação das prevalências de consumo de álcool, tabaco e de outras drogas em geral, por faixa etária, levando em conta as categorias de uso, mostrou um aumento linear das prevalências de uso com a idade, em todas as categorias, exceto para *uso pesado* de álcool, que não mostrou tendência significativa em relação ao aumento da faixa etária (10 a 12 anos=3,1%; 13 a 15 anos=5,2%; 16 a 18 anos=5,5%; 19 anos=4,0%).

As prevalências de consumo de álcool, tabaco e de outras drogas em geral, por sexo, levando em conta as categorias de uso (Tabela 4), mostraram que apenas o *uso no último mês*, assim como o *uso freqüente* e o *uso pesado* de álcool, apresentaram diferenças significativas entre meninos e meninas, sendo mais elevadas no sexo masculino. Da mesma forma, a ocorrência de embriaguez alguma vez na vida é mais elevada no sexo masculino (50,2%) do que no sexo feminino (36,6%), diminuindo para 17,7% e 10,3%, respectivamente, quando consideramos apenas o último mês. O sexo masculino apresentou um risco cerca de três vezes maior para a ocorrência de duas ou mais situações de embriaguez no último mês (RP=3,10 IC95% 2,08-4,62).

A Tabela 5 mostra os resultados brutos e ajustados pela análise multivariada dos fatores associados ao *uso na vida* de drogas psicotrópicas (exceto álcool e tabaco). Temos no primeiro nível a classe social, considerada fator determinante para as demais categorias analíticas, a qual mostrou associação linear com o desfecho, com razões de “odds” decrescendo da classe mais alta em direção às classes mais baixas. No segundo nível, das variáveis de características da escola, incluiu-se apenas o turno escolar, uma vez que o tipo de escola (pública ou particular) não mostrou associação significativa com uso de drogas na análise bruta. O turno noturno mostrou um consumo significativamente maior. Nessa etapa incluíram-se também as características demográficas (idade, sexo e cor), por representarem potenciais fatores de confusão tanto para turno escolar como para as variáveis do nível subsequente. Na etapa seguinte, as variáveis de desempenho escolar mostraram associação positiva com o uso de drogas, sendo a razão de “odds” duas vezes maior naqueles alunos que faltaram nove ou mais vezes, quando comparados aos que não tiveram faltas. O número de reprovações escolares mostrou-se linearmente associado ao uso de drogas, com razão de odds=2,60 (IC 95% 1,78-3,79) em quem teve três ou mais reprovações, comparado aos que nunca reprovaram.

Tabela 3 - Uso na vida de drogas psicotrópicas por adolescentes de escolas com segundo grau, das redes pública e particular, segundo idade e sexo (dados ponderados). Pelotas, RS, 1998. N=2.410

Drogas	Faixa etária (anos)				p valor*	Sexo		RP (IC 95%)	p valor
	10-12 %	13-15 %	16-18 %	19 %		Masc %	Fem %		
Álcool	48,9	84,0	95,0	92,0	<0,001	86,6	87,6	0,99 (0,96-1,02)	0,5
Tabaco	10,1	43,0	46,0	47,7	<0,001	40,1	43,0	0,93 (0,84-1,04)	0,2
Maconha	1,1	9,8	18,1	17,7	<0,001	16,6	12,4	1,34 (1,08-1,66)	0,008
Solventes	6,9	11,8	13,5	8,2	0,2	14,6	9,9	1,48 (1,16-1,88)	0,001
Cocaína	0,5	1,6	4,2	6,6	<0,001	4,5	2,4	1,87 (1,15-3,03)	0,01
Ansiolíticos	2,1	7,6	9,9	7,1	0,009	5,7	10,1	0,56 (0,40-0,77)	<0,001
Anfetamínicos	0,5	2,4	5,3	9,5	<0,001	2,9	5,5	0,53 (0,33-0,84)	0,005
Outros medic.**	3,8	3,5	2,8	1,9	0,1	4,2	2,1	1,98 (1,18-3,34)	0,01
Alucinógenos	0,5	1,8	1,8	1,3	0,5	2,1	1,3	1,64 (0,81-3,30)	0,2
Opiáceos	1,1	0,4	0,7	1,2	0,7	0,7	0,7	1,00 (0,35-2,88)	0,9

RP: razão de prevalências; IC: intervalo de confiança;

*Tendência linear

**Xaropes, barbitúricos, orexígenos, anticolinérgicos

Tabela 4 - Uso de drogas psicotrópicas em geral por adolescentes de escolas com segundo grau, das redes pública e particular, de acordo com o sexo (dados ponderados). Pelotas, RS, 1998. N=2.410

Categorias de usuários	Sexo (%)		RP (IC 95%)	p valor
	Masculino	Feminino		
Uso no ano				
Álcool	81,8	79,8	1,03 (0,98-1,07)	0,2
Tabaco	28,1	31,0	0,90 (0,79-1,04)	0,1
Outras drogas	17,8	16,6	1,07 (0,88-1,30)	0,5
Uso no mês				
Álcool	68,3	59,8	1,14 (1,07-1,22)	<0,001
Tabaco	19,6	22,1	0,89 (0,74-1,06)	0,2
Outras drogas	10,8	10,6	1,02 (0,79-1,32)	0,8
Uso freqüente*				
Álcool	22,1	13,5	1,64 (1,35-2,00)	<0,001
Tabaco	10,5	12,8	0,82 (0,64-1,05)	0,1
Outras drogas	4,7	3,6	1,31 (0,85-2,01)	0,2
Uso pesado**				
Álcool	6,9	3,8	1,80 (1,23-2,64)	0,003
Tabaco	8,1	9,3	0,87 (0,65-1,16)	0,3
Outras drogas	2,7	2,4	1,14 (0,66-1,98)	0,6
Porres***				
Na vida	50,2	36,6	1,37 (1,24-1,52)	<0,001
No último mês				
1	8,6	7,4	1,17 (0,86-1,58)	0,3
2 ou +	9,1	2,9	3,10 (2,08-4,62)	<0,001

RP: razão de prevalências.

**Usou em 20 ou mais dias no último mês

*Usou em 6 ou mais dias no último mês

***Tomar bebida alcoólica até se embriagar

No que se refere ao *uso na vida* de álcool, nenhum desses fatores mostrou-se significativamente associado.

Convém salientar que a magnitude dessas associações pode estar superestimada em função dos resultados expressos como razões de “odds”, sendo este um estudo transversal cujo desfecho estudado apresenta uma prevalência elevada.

DISCUSSÃO

O presente estudo realizou-se em uma amostra representativa dos adolescentes que freqüentavam todas as escolas que possuíam segundo grau, utilizando um questionário auto-aplicado coletivamente em sala de aula, que, por garantir o

anonimato, constitui-se num adequado procedimento para a obtenção de informações sobre comportamentos privados ou ilegais.

Diferindo da maioria dos estudos que utilizaram metodologia semelhante, a realização de retornos à escola para aplicação dos questionários aos alunos ausentes propiciou diminuir o índice de perdas por faltas à escola. A ausência de alguns alunos em todas as aplicações poderia estar relacionada ao uso de drogas, ocasionando um viés de não-respondentes. Entretanto, somando-se o número de alunos ausentes ao de recusas e de questionários anulados, as perdas totais não excederam 8%, o que torna lícito considerar que os achados podem ser extrapolados para a população dos adolescentes que freqüentavam as escolas que tinham segundo grau.

Tabela 5 - Análise multivariada hierarquizada de fatores associados ao uso na vida de drogas psicotrópicas (exceto álcool e tabaco) entre adolescentes de escolas com segundo grau, das redes pública e privada. Pelotas, RS, 1998. N=2.410

Características	Usuários(%)	RO bruta	RO ajustada (IC 95%)	p valor*
Classe Social				0,004
A	28,7	1,00	1,00	
B	30,6	1,10	1,10 (0,77-1,57)	
C	26,6	0,90	0,90 (0,63-1,30)	
D	19,4	0,60	0,60 (0,39-0,92)	
E	22,4	0,72	0,72 (0,36-1,44)	
Turno**				0,008
Diurno	24,2	1,00	1,00	
Noturno	33,4	1,57	1,46 (1,10-1,93)	
Faltas à escola nos últimos 30 dias***				<0,001
Nenhuma	20,5	1,00	1,00	
1-3	23,2	1,17	1,14 (0,88-1,48)	
4-8	34,2	2,02	1,70 (1,24-2,33)	
9 ou +	37,7	2,35	2,08 (1,45-2,99)	
Nº de reprovações escolares****				<0,001
0	19,9	1,00	1,00	
1	31,5	1,85	1,66 (1,28-2,17)	
2	31,3	1,83	1,67 (1,20-2,32)	
3 ou +	40,4	2,73	2,61 (1,78-3,80)	

RO: razão de odds.

**Ajustado para classe social e idade

*Teste da razão de verossimilhança

***Ajustado para classe social, idade e turno.

É necessário considerar que o questionário, embora amplamente utilizado, é um instrumento não-validado, por não existir ainda um *padrão-ouro* para medir esse hábito estigmatizado e ilegal.⁷ Assim sendo, cabe lembrar que ele investiga o relato do consumo de drogas e não o consumo em si.

Além disso, os dados não podem ser generalizados para aqueles adolescentes que abandonaram ou que nunca freqüentaram a escola.

Comparando-se a distribuição da amostra por classe social com a distribuição por classes da população adulta de Pelotas, verifica-se que as classes de A a C estão mais representadas na amostra dos adolescentes escolares do que na população geral, enquanto que as classes D e E estão menos representadas. Poder-se-ia questionar se os adolescentes de famílias com pior situação socioeconômica estariam em pequena proporção na amostra por estarem estudando nas escolas que tem apenas o primeiro grau e que não foram incluídas. Por outro lado, todas as escolas de segundo grau estão representadas na amostra. Sendo assim, a estratificação da amostra por grau escolar deveria mostrar maior proporção de alunos de classes mais baixas no segundo grau. Porém, foi encontrada a mesma distribuição de classes tanto no primeiro quanto no segundo grau, de onde conclui-se que adolescentes mais pobres não alcançam as séries escolares mais adiantadas. Em Porto Alegre, levantamento que incluiu apenas alunos da rede estadual em 1997¹¹ mostrou que 50,1% pertenciam às classes A ou B.

Quanto ao uso de drogas, o álcool apareceu como a substância mais consumida, bem à frente do tabaco, que foi o segundo colocado. Outros estudos, tanto no Brasil^{9,11,14} como em outros países,^{1,15,16} mostram que o álcool é a droga mais amplamente utilizada entre adolescentes escolares. Esse uso tem início precoce, uma vez que quase metade dos estudantes entre 10 a 12 anos já fizeram uso de álcool. Embora as taxas de uso tenham sido crescentes com a idade, isto não aconteceu em relação ao *uso pesado* de álcool, sugerindo que aqueles indivíduos que apresentarão um beber problemático já iniciariam com essa característica. Estudo de coorte nos Estados Unidos⁸ identificou o número de vezes que um indivíduo intoxicou-se antes dos 16 anos como o melhor indicador de abuso ou dependência de álcool na idade adulta. Na Nova Zelândia, outro estudo de coorte¹⁰ identificou como fator preditor para o beber abusivo ou de risco o maior consumo de álcool aos 14 anos.

Quanto às diferenças entre meninos e meninas, nota-se que estas foram significativas quando se tratava de *uso no último mês*, incluindo *uso freqüente*, *uso*

pesado e ocorrência de intoxicações (“*porres*”), os quais predominaram no sexo masculino. Esses achados parecem refletir um padrão de uso de álcool na vida adulta. Estudo de base populacional realizado em 1994, em Pelotas,¹² que investigou o consumo de álcool na população com idade igual ou superior a 15 anos, encontrou uma prevalência de consumo de risco de 21,7% para homens e 4,1% para mulheres.

O tabaco mostrou taxas de uso bem inferiores ao álcool em quase todas as categorias, exceto quanto ao *uso pesado*, e não mostrou domínio de uso quanto ao sexo. O último levantamento realizado nas 10 capitais mostrou tendência ao crescimento do *uso pesado* de tabaco em três cidades: Porto Alegre, Curitiba e Salvador. Em Pelotas, a prevalência de *uso pesado* de tabaco foi de 8,5%, assemelhando-se a Porto Alegre, onde a prevalência de *uso pesado* foi de 8,1%. Nas demais capitais, o *uso pesado* permaneceu estável, atingindo 4,3%. Além disso, está havendo tendência de equilíbrio de uso entre os sexos, ao contrário do observado no primeiro levantamento, no qual o domínio de uso era nítido para o sexo masculino.¹¹

Entre as drogas de uso ilícito chama atenção a maconha, que apareceu em primeiro lugar, seguida pelos solventes. No último levantamento do Cebrid¹¹ (1997), os solventes apareceram em primeiro lugar na categoria *uso na vida* em nove das 10 capitais. De forma inédita, a maconha ocupou a primeira posição em Porto Alegre, à frente dos solventes. Em Curitiba, outra capital da região Sul, embora os solventes sejam os mais usados, a maconha apresentou uma prevalência de uso na vida (11,9%) mais elevada que nas outras capitais, onde variou de 4,6% no Rio de Janeiro a 7,8% em Fortaleza. Em Santa Maria, RS, estudo com metodologia semelhante⁹ encontrou a maconha como a droga mais utilizada (6,1%), após álcool e tabaco. Os achados de Pelotas estão de acordo com esses resultados e podem refletir mudanças nas características de consumo no Estado do Rio Grande do Sul ou mesmo na região. Entretanto, entre os adolescentes mais jovens (10 a 15 anos), os solventes continuaram ocupando a primeira posição, sendo mais consumidos que a maconha. O uso dessas duas drogas predominou nos meninos, quando comparados às meninas.

Ansiolíticos e anfetamínicos ocuparam a terceira e quarta posições, sendo que o sexo feminino apresentou um consumo significativamente maior desses medicamentos. Este é um achado consistente com resultados de outros estudos,¹¹ nos quais essas duas classes de medicamentos, junto com os solventes e a maconha, aparecem entre as quatro mais usadas. Um estudo de base populacional realizado em Pelotas,

em 1994,¹² mostrou que os benzodiazepínicos eram os psicofármacos mais consumidos pela população adulta. Evidenciou ainda um elevado consumo de anorexígenos e que o consumo de psicofármacos era duas vezes maior nas mulheres do que nos homens. Esses dados sugerem um padrão de comportamento transmitido de mãe para filha, somado à uma exigência cultural que privilegia silhuetas delgadas como padrão de beleza.

A cocaína ocupou o quinto lugar entre as drogas ilícitas. O último levantamento do Cebrid¹¹ (1997) mostrou aumento da tendência de *uso na vida* de cocaína na maioria das capitais estudadas, sugerindo que o uso dessa droga vem se popularizando entre os adolescentes escolares.

Quanto à relação entre o consumo de substâncias e a classe social, álcool e tabaco não apresentaram diferenças significativas de *uso na vida* em relação às diferentes inserções socioeconômicas. Por outro lado, o *uso na vida* das outras drogas em geral foi maior nas classes mais favorecidas economicamente. Muza,¹⁴ em Ribeirão Preto, encontrou que o uso de substâncias ilícitas é maior na burguesia. Estudos em outros países^{4,6,17} demonstraram associação entre disponibilidade de dinheiro e uso de drogas.

Alunos que faltaram nove ou mais dias no mês anterior, ou que tiveram três ou mais reprovações, apresentaram um risco cerca de duas vezes maior de serem usuários de drogas, mesmo após o ajuste para fatores socioeconômicos e demográficos. Por tratar-se de um estudo transversal, não é possível estabelecer relação causal, pois tanto o uso de drogas poderia interferir no bom desempenho do aluno, como dificuldades escolares poderiam tornar-se fatores de risco para uso de drogas. A associação entre baixo rendimento escolar e uso de drogas foi também encontrada em estudo em Trinidad e Tobago.¹⁷

A partir dos dados apresentados, conclui-se que a adolescência é uma etapa na qual freqüentemente ocorre a experimentação de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas. Embora na maioria das vezes esse uso seja apenas

experimental, é possível notar padrões que refletem comportamentos observados na vida adulta e que podem ser indicativos da necessidade de estabelecer medidas preventivas nessa etapa de desenvolvimento. O estudo de fatores de risco para uso de drogas entre os adolescentes poderia auxiliar na detecção precoce dos grupos mais vulneráveis. O presente estudo buscou levantar características que apontassem com maior fidedignidade, entre adolescentes escolares, o grupo em maior risco de uso abusivo de drogas. A inclusão apenas de adolescentes que ainda freqüentam a escola traz a vantagem de selecionar aqueles usuários que estão em fases mais iniciais do problema, sendo que o maior conhecimento desse grupo permitiria definir estratégias de prevenção em fases mais suscetíveis de resposta.

A imagem do usuário de drogas como alguém incapaz de funcionar adequadamente dentro da sociedade reflete, na realidade, o estágio final do problema, sendo difícil o reconhecimento em estágios iniciais. A identificação de sinais precoces de comportamento de dependência é altamente necessária para que a família e o setor escola e saúde possam tomar providências com maiores chances de sucesso. Tem-se a questão se a ausência à escola seria uma consequência do uso de drogas ou marcaria um comportamento de dificuldade em outras áreas, que incluiria ou culminaria com o uso de drogas. Independentemente do que tenha acontecido antes, no entanto, o absenteísmo atual à escola é um marcador de necessidade de intervenção. Dada a contemporaneidade desse fator, deve ser o indicador mais útil para a detecção e intervenção precoces em problemas de vida ou comportamentais entre escolares.

Deve-se ressaltar que os dados do presente estudo referem-se à amostra estudada de adolescentes escolares e não podem ser extrapolados para a população geral de adolescentes. Contudo, tendo em vista que quase toda a população passa pela escola em idade e circunstâncias bastante favoráveis à assimilação de novos hábitos e conhecimentos, a escola torna-se um espaço privilegiado para o desenvolvimento de programas preventivos, sendo recomendável o estabelecimento de políticas nesse sentido.

REFERÊNCIAS

1. Aguilar HC, Martínez MRB. Consumo de alcohol y adolescencia. *Rev Méd Inst Mex Seguro Soc* 1993;31:279-81.
2. Albistur MC, Andina O, Wagner M, Rovira C, Sugo MM. Estudio epidemiológico sobre el consumo de drogas en adolescentes uruguayos. *Arch Pediatr Urug* 1993;64:25-36.
3. Andrade AG, Queiroz S, Villaboim RCM, Cesar CLG, Alves MCGP, Bassit AZ et al. Uso de álcool e drogas entre alunos de graduação da Universidade de São Paulo (1996). *Rev ABP-APAL* 1997;19:53-9.
4. Beutelspacher AN, Conyer RT, Romero AV, Alvarez GL, Mora MEM, Izaba BS. Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México. *Salud Pública Mex* 1994;36:646-54.

5. Bucher R. *Drogas e drogadição no Brasil*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
6. Cardenal CA, Adell MN. Consumo de álcool em escolares. *Med Clin (Barc)* 1995;105:481-6.
7. Carlini-Cotrim B, Barbosa MT. *Pesquisas epidemiológicas sobre o uso de drogas entre estudantes: um manual de orientações gerais*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID/Escola Paulista de Medicina - EPM; 1993.
8. Clapper RL, Buka SL, Goldfield EC, Lipsitt LP, Tsuang MT. Adolescent problem behaviors as predictors of adult alcohol diagnoses. *Int J Addict* 1995;30:507-23.
9. Deitos FT, Santos RP, Pasqualotto AC, Segat FM, Guillande S, Benvegnú LA. Prevalência do consumo de tabaco, álcool e drogas ilícitas em estudantes de uma cidade de médio porte no sul do Brasil. *Inf Psiquiatr* 1998;17:11-6.
10. Fergusson DM, Horwood LJ, Lynskey MT. The prevalence and risk factors associated with abusive or hazardous alcohol consumption in 16-year-olds. *Addiction* 1995;90:935-46.
11. Galduróz JCF, Noto AR, Carlini EA. *IV levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1ª e 2ª graus em 10 capitais brasileiras - 1997*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID/Escola Paulista de Medicina - EPM; 1997.
12. Lima MS. Epidemiologia do uso de drogas lícitas e dos transtornos psiquiátricos menores em Pelotas [Tese]. São Paulo: Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo; 1996.
13. Mattar FN. *Pesquisa de marketing*. Edição compacta. São Paulo: Atlas; 1996.
14. Muza GM, Bettiol H, Muccillo G, Barbieri MA. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). *Rev Saúde Pública* 1997;31:163-70.
15. Patton GC, Hibbert M, Rosier MJ, Carlin JB, Caust J, Bowes G. Patterns of common drug use in teenagers. *Aust J Public Health* 1995;19:393-9.
16. Pecci MC. Varones jóvenes y sustancias psicoativas. *Acta Psiquiatr Psicol Am Lat* 1995;41:288-99.
17. Singh H, Mustapha N. Some factors associated with substance abuse among secondary school students in Trinidad and Tobago. *J Drug Educ* 1994;24:83-93.
18. Webb E, Ashton CH, Kelly P, Kamali F. Alcohol and drug use in UK university students. *Lancet* 1996;348:922-5.