

Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar

Prevalence of alcohol and drug consumption among adolescents: data analysis of the National Survey of School Health

Deborah Carvalho Malta^I

Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas^{II}

Denise Lopes Porto^{III}

Eliane Aparecida Duarte^{IV}

Luciana Monteiro Sardinha^V

Sandhi Maria Barreto^{VI}

Otaliba Libânio de Moraes Neto^{VII}

^I Coordenação Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não-transmissíveis (CGDANT) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS), Brasília (DF); Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – Belo Horizonte (MG), Brasil

^{II} CGDANT da SVS do MS, Brasília (DF); Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina (PI), Brasil

^{III} Departamento de Análise de Situação de Saúde (DASIS) da SVS do MS – Brasília (DF), Brasil

^{IV} CGDANT da SVS do MS, Brasília (DF), Brasil

^V CGDANT da SVS do MS, Brasília (DF), Brasil

^{VI} Faculdade de Medicina da UFMG – Belo Horizonte (MG), Brasil

^{VII} DASIS da SVS do MS – Brasília (DF), Brasil

Trabalho realizado na Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Fonte de financiamento: Ministério da Saúde.

Correspondência: Deborah Carvalho Malta – Coordenação Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não-transmissíveis – Departamento de Análise de Situação de Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde – SAF Sul, Trecho 2, Lote 5/6, Torre I – Edifício Premium – Sala 14 – Térreo – CEP: 70070-600 – Brasília (DF), Brasil – E-mail: deborah.malta@saude.gov.br

Conflito de interesses: nada a declarar.

Resumo

Objetivo: Descrever a prevalência do consumo de álcool e outras drogas entre estudantes adolescentes. **Método:** Estudo transversal com amostra de conglomerados de 60.973 estudantes do nono ano do Ensino Fundamental de escolas públicas e privadas das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, em 2009. Foram analisadas as prevalências e os intervalos de confiança de 95% (IC95%) do consumo de álcool e drogas.

Resultados: Para o conjunto dos alunos entrevistados, identificou-se o seguinte: experimentação de bebida alcoólica (71,4%; IC95% 70,8-72,0); consumo regular de álcool (27,3%; IC95% 26,7-28,0); embriaguez na vida (22,1%; IC95% 21,6-22,7); preocupação da família se chegasse bêbado em casa (93,8%; IC95% 93,3-94,2); problemas com uso de álcool (9,0%; IC95% 8,6-9,4) e experimentação de outras drogas (8,7%; IC95% 8,3-9,1).

Conclusão: O estudo demonstra a extensão do problema do uso de álcool e drogas entre adolescentes brasileiros, destacando a facilidade com que os jovens entrevistados tiveram acesso ao álcool em festas, bares, lojas e até em suas próprias casas.

Palavras-chave: adolescente; saúde escolar; álcool; drogas; comportamento de risco; fatores de risco; vigilância; doenças crônicas.

Abstract

Objective: To describe the prevalence of alcohol and other drugs consumption, among adolescent students. **Methods:** A cross-sectional study with conglomerate samples of 60,973 students at freshman year high school in public and private schools in capitals and the Federal District in Brazil, in 2009. The 95% confidence interval and the prevalence of alcohol and drug consumption were analyzed. **Results:** For the set of surveyed students, the following were identified: experimenting alcoholic beverages (71.4%; 95%CI 70.8-72.0); regular alcoholic beverage consumption (27.3%; 95%CI 26.7-28.0); drunkenness in lifetime (22.1%; 95%CI 21.6-22.7); family is worried when the student gets home drunk (93.8%; 95%CI 93.3-94.2); problems with alcohol use (9.0%; 95%CI 8.6-9.4); consumption of other drugs (8.7%; 95%CI 8.3-9.1). **Conclusion:** This study shows the extension of the alcohol and drugs problem among Brazilian adolescents, with special emphasis on the easy access of students to alcoholic beverages at parties, bars, stores, and at home.

Keywords: adolescence; school health; alcohol; drugs. risk behavior; risk factor; surveillance; chronic disease.

Introdução

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano caracterizada por mudanças biológicas, cognitivas, emocionais e sociais importantes para a afirmação e consolidação de hábitos na vida adulta. Nesta fase geralmente ocorre a experimentação de substâncias psicoativas como álcool e drogas ilícitas. O uso do álcool na adolescência é um fator de exposição para problemas de saúde na idade adulta, além de aumentar significativamente o risco de o indivíduo se tornar um consumidor em excesso ao longo da vida¹.

Quando consumido de maneira abusiva, o álcool está associado a consequências negativas para a saúde da população, pois trata-se de um dos principais fatores de risco para o desencadeamento de doenças cardiovasculares, ocorrência de acidentes de trânsito e homicídios, os quais representam a maior causa de morte entre jovens^{2,3}. A cada ano, ocorrem aproximadamente 5,2 milhões de mortes por acidentes e violências em todo o mundo, das quais cerca de 1,8 milhões estão associadas ao consumo de bebidas alcoólicas⁴.

O uso do álcool demonstrou ser um fator de risco para o consumo de outras drogas como tabaco, drogas ilegais e a manifestação de condições como desordens depressivas, ansiedade, brigas na escola, danos à propriedade e problemas com a polícia⁴. Outros estudos relatam que o álcool na adolescência está associado com a ausência do convívio parental, com o fato de estudar em escola pública e a reprovação escolar^{1,5}.

A constante exposição dos adolescentes à mídia direcionada a propagandas de bebidas foi associada ao consumo de álcool entre adolescentes^{6,7}. Alguns estudos mostram que a pior condição socioeconômica aumenta o risco do consumo de álcool na adolescência¹. Além do álcool, outras drogas constituem um importante fator de risco nesta fase da vida, por se tratar de um período de vulnerabilidade para aquisição do hábito de consumir substâncias psicoativas⁴.

Considerando a importância da adolescência como uma fase vulnerável à aquisição de hábitos, os quais podem se tornar duradouros ao longo da vida, o presente estudo tem por objetivo descrever a prevalência do consumo de álcool e outras drogas entre estudantes adolescentes, que frequentavam escolas públicas e privadas nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, em 2009.

Métodos

Foram analisados os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde (MS), na qual foram incluídos os escolares do nono ano (oitava série) do Ensino Fundamental em escolas públicas e privadas das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, no primeiro semestre de 2009.

A amostra por conglomerados em dois estágios utilizou os dados do Censo Escolar de 2007. No primeiro estágio foi feita a seleção das escolas e no segundo a seleção das turmas, entrevistando-se os alunos das turmas selecionadas⁸. A amostra foi calculada para fornecer estimativas de proporções (ou prevalências) de algumas características de interesse, em cada um dos estratos geográficos (as 26 capitais dos estados e o Distrito Federal), com um erro máximo de 0,03 (3%) e intervalos de confiança de 95% (IC95%). Mais detalhes sobre o inquérito podem ser obtidos em publicações específicas^{8,9}. O instrumento da coleta de dados foi elaborado a partir de modelos aplicados em outras pesquisas sobre comportamentos de adolescentes escolares em âmbito nacional e internacional, adaptado para a realidade brasileira por meio de testes em escolas do Rio de Janeiro, Belém e Recife⁹.

Durante a PeNSE, o questionário foi aplicado aos alunos das turmas selecionadas por meio de um computador portátil operado pelo próprio aluno, o *Personal Digital Assistant* (PDA), que registrava as

informações automaticamente. Os dados eram armazenados ao longo do dia e depois transferidos para uma planilha. Os alunos que não se sentiam motivados a participar da pesquisa foram considerados como perda.

Foram selecionadas 1.453 escolas, as quais abrangiam 2.175 turmas, totalizando 68.735 alunos frequentes. No dia da coleta de dados, havia 63.411 alunos presentes em sala, resultando em uma perda de 7,7% nesta etapa. Foram excluídos da amostra 501 estudantes que se negaram a participar e os que não preencheram a variável sexo. Assim, foram analisados dados referentes a 60.973 escolares, com uma taxa de não-resposta geral de 11,3%.

Utilizou-se o pacote estatístico SPSS¹⁰ para calcular as prevalências e os IC95% referentes às variáveis de estudo, as quais foram analisadas segundo sexo e dependência administrativa da escola (pública ou privada) para o conjunto das 26 capitais e Distrito Federal, possibilitando a identificação das diferenças estatisticamente significativas. Foram analisados os seguintes aspectos: experimentação de bebida alcoólica na vida; ocorrência dos episódios de embriaguez na vida; consumo regular de álcool ou apenas nos últimos 30 dias; problemas com família ou amigos devido ao consumo de álcool, tais como perder aulas, machucar-se ou brigar; percepção dos familiares se o adolescente chegasse bêbado em casa; e experimentação de algum outro tipo de droga (maconha, cocaína, *crack*, cola, loló, lança perfume, *ecstasy*, etc.).

As variáveis: experimentação de bebida alcoólica alguma vez na vida e de algum outro tipo de droga na vida foram ainda descritas para cada uma das capitais, por sexo e idade e IC95%. São ainda descritos o número de copos de álcool ingeridos por dia nos últimos 30 dias, e o meio de obtenção da bebida alcoólica, com seus respectivos IC95%.

O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do MS, sob a emenda nº 005/2009 referente ao Registro 11.537. A realização da pesquisa

foi precedida de contato com as Secretarias Estadual e Municipal de Educação e com a direção das escolas selecionadas em cada município.

Resultados

A PeNSE revelou que 71,4% (IC95% 70,8-72,0) dos escolares do nono ano do Ensino Fundamental já experimentaram bebida alcoólica alguma vez na vida. Observou-se que tal experimentação foi significativamente superior entre os estudantes do sexo feminino (73,1%; IC95% 72,3-73,9) e matriculados em escolas privadas (75,7%; IC95% 74,6-76,8), quando comparados aos alunos do sexo masculino (69,5%; IC95% 68,5-70,5) e os de escolas públicas (70,3%; IC95% 69,5-71,0), respectivamente (Tabela 1).

A prevalência de experimentação de bebida alcoólica também variou segundo o município pesquisado, oscilando de 55,1%, em Macapá, a 80,7%, em Curitiba. Entre meninas, as capitais com maiores prevalências foram: Curitiba (82,3%; IC95% 80,1-84,5), Porto Alegre (81,9%; IC95% 79,2-84,6), Rio de Janeiro (79,4%; IC95% 77,1-81,7), Campo Grande (79,3%;

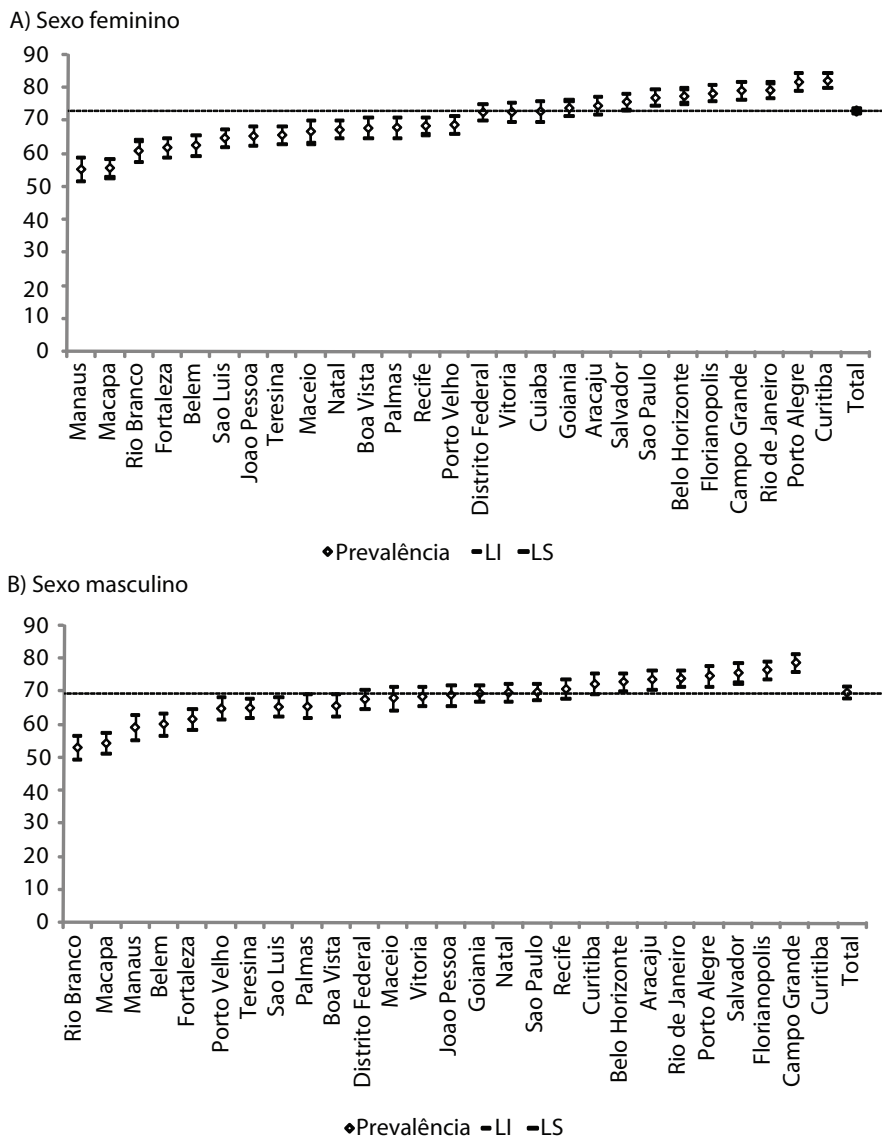
IC95% 76,7-81,8), Florianópolis (78,4%; IC95% 75,9-80,9), Belo Horizonte (77,6%; IC95% 75,4-79,9) e São Paulo (77,1%; IC95% 74,6-79,5). Para os meninos, as prevalências mais elevadas foram encontradas nas seguintes capitais: Curitiba (78,9%; IC95% 76,4-81,3), Campo Grande (78,7%; IC95% 75,9-81,4), Florianópolis (76,5%; IC95% 73,8-79,1), Salvador (75,6%; IC95% 72,6-78,5), Porto Alegre (74,7%; IC95% 71,5-77,9), Rio de Janeiro (73,9%; IC95% 71,4-76,4), Aracaju (73,6%; IC95% 70,6-76,5) e Belo Horizonte (72,9%; IC95% 70,2-75,6), como pode ser visto na Figura 1.

O consumo regular de bebida alcoólica entre os escolares, avaliado pelo consumo feito nos últimos 30 dias, foi de 27,3% (IC95% 26,7-28,0) para o conjunto de capitais e Distrito Federal. As meninas apresentaram maior consumo nos últimos 30 dias (28,1%; IC95% 27,2-29,0) do que os meninos (26,5%; IC95% 25,5-27,5), porém sem significância estatística. O consumo regular de álcool foi significativamente maior entre alunos de escolas privadas (29,5%; IC95% 28,2-30,8) do que entre os matriculados em escolas públicas (26,8%; IC95% 26,1-27,5), como pode ser visto na Tabela 1.

Tabela 1. Prevalência* e respectivos IC95% de situações relacionadas ao consumo de álcool e drogas referidas pelos escolares do nono ano do Ensino Fundamental, segundo sexo e dependência administrativa da escola. Capitais brasileiras e Distrito Federal, 2009

Table 1. Prevalence* and respective CI95% of situations related to alcohol and drugs consumption referred by students at freshman year high school, according to sex and administrative dependence of the school. Brazilian state capitals and Federal District, 2009

Situações relacionadas ao consumo de álcool e drogas	Total		Sexo				Dependência administrativa da escola			
	%	(IC95%)	Feminino		Masculino		Privada		Pública	
	%	(IC95%)	%	(IC95%)	%	(IC95%)	%	(IC95%)	%	(IC95%)
Experimentação de bebida alcoólica na vida	71,4	(70,8-72,0)	73,1	(72,3-73,9)	69,5	(68,5-70,5)	75,7	(74,6-76,8)	70,3	(69,5-71,0)
Consumo regular de álcool	27,3	(26,7-28,0)	28,1	(27,2-29,0)	26,5	(25,5-27,5)	29,5	(28,2-30,8)	26,8	(26,1-27,5)
Episódios de embriaguez na vida	22,1	(21,6-22,7)	21,1	(20,3-21,9)	23,3	(22,4-24,2)	19,4	(18,4-20,5)	22,8	(22,2-23,5)
Família se importaria muito se chegasse em casa bêbado	93,8	(93,3-94,2)	93,2	(92,4-94,0)	92,5	(91,8-93,2)	93,2	(92,4-94,0)	93,9	(93,4-94,4)
Ter problemas com uso de álcool	9,0	(8,6-9,4)	8,9	(8,3-9,4)	9,1	(8,5-9,7)	7,6	(6,9-8,3)	9,3	(8,9-9,8)
Experimentação de outras drogas na vida	8,7	(8,3-9,1)	6,9	(6,4-7,4)	10,6	(10,0-11,3)	7,6	(6,9-8,3)	9,0	(8,5-9,5)



*Percentual ponderado para representar a população de escolares matriculados e frequentando o nono ano do Ensino Fundamental, em 2008. IC95%: intervalo de confiança de 95%; LI: limite inferior; LS: limite superior. Percentual de não-informado: 0,5%

*Weighted percentage to represent the population of students enrolled in the ninth year of elementary school, in 2008. 95%CI: 95% Confidence Interval; IL: inferior limit; SL: superior limit. Non-informed percentage: 0.5%.

Figura 1. Prevalência* e respectivos IC95% de experimentação de bebida alcoólica na vida entre escolares do nono ano do Ensino Fundamental, segundo sexo. Capitais brasileiras e Distrito Federal, 2009.
Figure 1. Prevalence* and respective CI95% of experimenting alcohol beverages in life, from students at freshman year high school according to sex. Brazilian State Capitals and Federal District, 2009

A pesquisa revelou que aproximadamente um em cada cinco escolares já se embriagou (22,1%; IC95% 21,6-22,7), sendo que episódios de embriaguez foram significativamente mais frequentes entre os meninos (23,3%; IC95% 22,4-24,2) do que entre as meninas (21,1%; IC95% 20,3-21,9). A proporção de adolescentes que beberam a

ponto de ficarem embriagados foi maior nas escolas públicas (22,8%; IC95% 22,2-23,5) do que nas privadas (19,4%; IC95% 18,4-20,5), como é visto na Tabela 1.

Indagados sobre a percepção dos pais caso chegassem bêbados em casa, a maioria dos adolescentes afirmou que seus pais se importariam bastante mediante

tal situação (93,8%; IC95% 93,3-94,2). Esta percepção foi semelhante entre meninas (93,2%; IC95% 92,4-94,0) e meninos (92,5%; IC95% 91,8-93,2), bem como entre alunos de escolas privadas (93,2%; IC95% 93,4-94,4) e públicas (93,9%; IC95% 92,4-94,0). O consumo de bebida alcoólica foi a causa do desencadeamento de problemas como perda de aula, ferimentos ou brigas para 9,0% (IC95% 8,6-9,4) dos alunos, sem apresentar diferença entre meninas e meninos, porém com maior frequência entre os estudantes da escola pública (9,3%; IC95% 8,5-9,5) do que na privada (7,6%; IC95% 6,9-8,3) (Tabela 1).

Em relação ao uso de algum tipo de droga ilícita (maconha, cocaína, *crack*, cola, loló, lança-perfume, *ecstasy*) alguma vez na vida, os dados da PeNSE evidenciaram que 8,7% (IC95% 8,3-9,1) dos escolares já haviam experimentado alguma dessas substâncias. O uso de drogas ilícitas foi significativamente maior entre os escolares do sexo masculino (10,6%; IC95% 10,0-11,3) e estudantes de escolas públicas (9,0%; IC95% 8,5-9,5) (Tabela 1). Segundo as capitais, a prevalência de experimentação de outras drogas ilícitas variou de 5,3%, em Macapá, a 13,2%, em Curitiba. Entre meninas, as capitais com as mais elevadas prevalências foram: Curitiba (12,1%; IC95% 10,2-14,0), Belo Horizonte (9,0%; IC95% 7,5-10,6) e Natal (8,4%; IC95% 6,8-10,0). Para os meninos, as maiores prevalências foram observadas em: Curitiba (14,3%; IC95% 12,2-16,5), Recife (14,3%; IC95% 12,1-16,5) e João Pessoa (14,1%; IC95% 11,7-16,5) (Figura 2).

A Figura 3 apresenta a prevalência do consumo de álcool e outras drogas segundo a idade de experimentação e sexo. Percebe-se que a experimentação do álcool apresenta maior prevalência no período que vai dos 12 a 13 anos, sendo maior no sexo feminino (20,6 *versus* 19,4% e 24,8 *versus* 23,0%, respectivamente). Os meninos apresentam maior prevalência de experimentação de álcool a partir dos 14 anos de idade (15,1 *versus* 13,0%). Quanto às outras

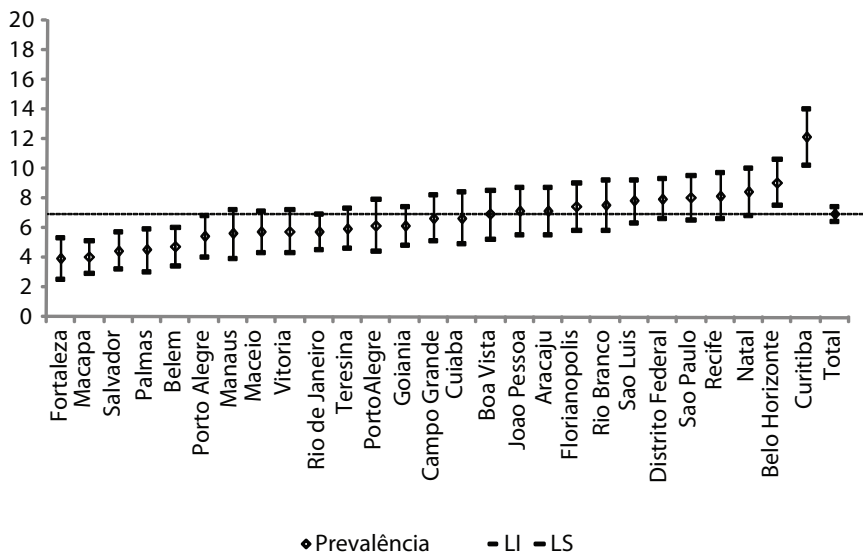
drogas ilícitas, percebe-se um deslocamento na idade de experimentação, a qual ocorre com maior prevalência aos 13 e 14 anos, principalmente entre as meninas (30,4 *versus* 24,2% e 32,9 *versus* 27,6%, respectivamente), enquanto os meninos se destacam a partir dos 15 ou mais anos de idade (15,6 *versus* 13,0%) (Figura 3). O número de doses de bebida alcoólica apresentou distribuição diferente, segundo o sexo dos alunos, em duas situações: a ingestão de menos de uma dose de bebida alcoólica foi maior entre as meninas (29,9 *versus* 25,2%), enquanto o consumo de mais de cinco doses foi significativamente maior entre os meninos (20,1 *versus* 15,2%) (Figura 4).

Dentre os estudantes adolescentes que consumiram álcool nos últimos 30 dias, a forma mais comum para adquirir a bebida alcoólica foi em festas (39,8%), seguido da compra em mercado, loja, supermercado ou bar (18,4%). No sexo feminino, a principal forma de obter bebida alcoólica foi por meio de festas (43,7 *versus* 35,1%) ou na própria casa (14,5 *versus* 11,5%). Para os meninos, a aquisição de bebida alcoólica ocorre em maior prevalência fora do domicílio, por meio da compra de bebida em mercado, lojas, bares, supermercados (23,0 *versus* 14,6%) ou vendedores de rua (5,0 *versus* 2,1%) (dados não-apresentados).

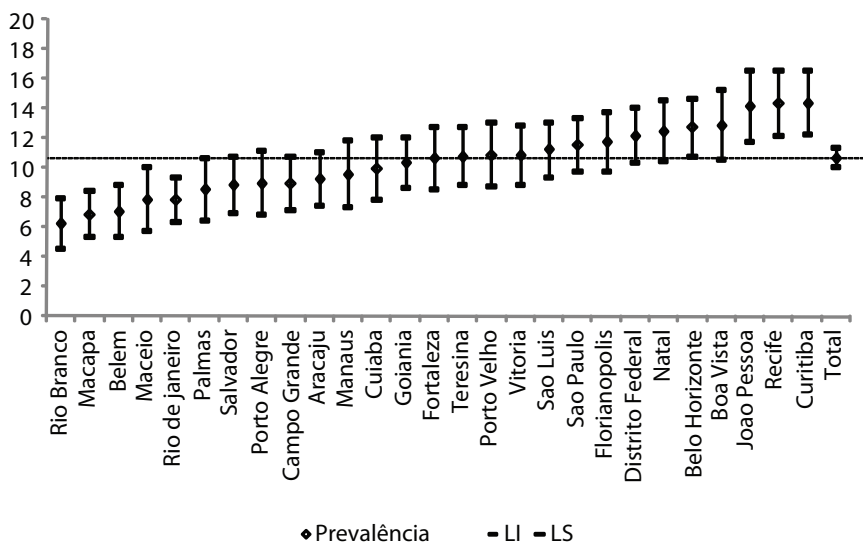
Discussão

A PeNSE revelou a prevalência do consumo de álcool e outras drogas entre escolares nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Cerca de três quartos dos adolescentes de 13 a 15 anos já experimentaram álcool, cerca de um quarto bebeu regularmente nos últimos 30 dias com episódios de embriaguez e 9% relatam ter tido problemas com o álcool. Quanto às drogas, 8,7% relataram já ter experimentado estas substâncias alguma vez na vida, sendo que a experimentação do álcool e drogas ocorreu muito precocemente. Estes dados mostram a extensão do problema de tema tão sensível junto aos adolescentes brasileiros. São diversas as formas de obtenção do álcool pelos jovens,

A) Sexo feminino



B) Sexo masculino



* Percentual ponderado para representar a população de escolares matriculados e frequentando o nono ano do Ensino Fundamental em 2008. ** Maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança perfume, ecstasy, dentre outras. IC95%: intervalo de confiança de 95%; LI: limite inferior; LS: limite superior. Percentual de não informado: 0,7%

*Weighted percentage to represent the population of students enrolled in the ninth year of elementary school, in 2008.

**Marijuana, cocaine, crack, shoe glue, inhalants, ecstasy, among others. 95%CI: 95% Confidence Interval; LI: inferior limit; SL: superior limit. Non-informed percentage: 0.7%.

Figura 2. Prevalência* e respectivos IC95% de experimentação de outras drogas** na vida entre escolares do nono ano do Ensino Fundamental segundo sexo. Capitais brasileiras e Distrito Federal, 2009

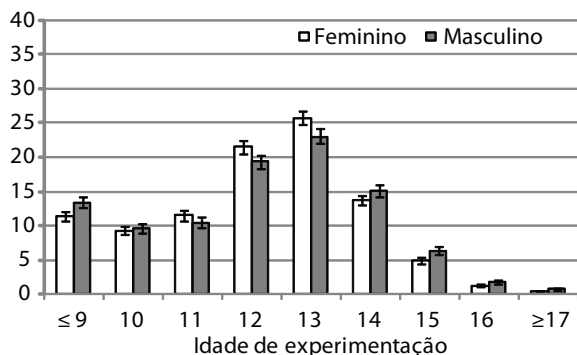
Figure 2. Prevalence* and respective CI95% of experimenting other drugs in life, students at freshman year high school according to sex. Brazilian State Capitals and Federal District, 2009

com destaque ao acesso em festas, seguido de bares, lojas e na própria casa.

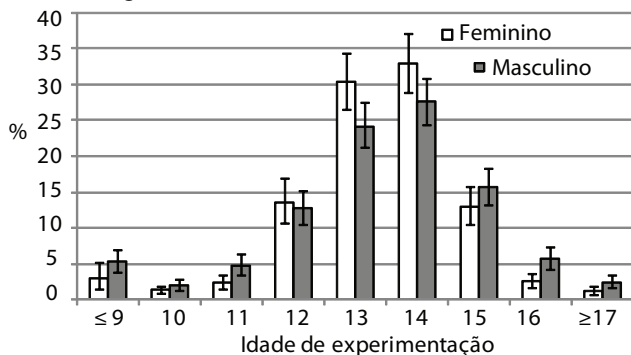
Diversos estudos comprovam que o uso do álcool entre adolescentes tem sido bastante comum no Brasil e no mundo. Nos Estados Unidos, a pesquisa de abrangência

nacional¹¹ revelou que a experimentação de álcool pelo menos uma vez na vida foi citada em 81,6% dos adolescentes em 1997, com frequência reduzida para 75% dos adolescentes em 2007. Um inquérito realizado na Espanha¹² mostrou que a experimentação

A) Bebidas alcoólicas



B) Outras drogas **



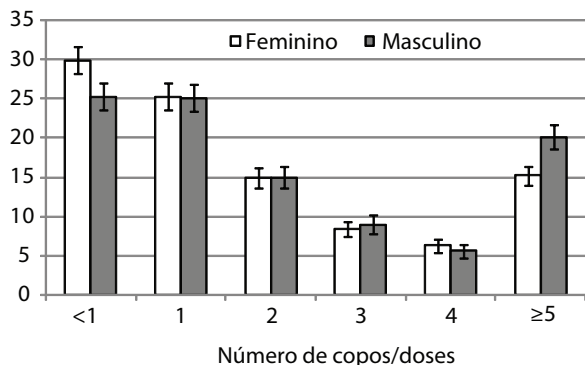
* Percentual ponderado para representar a população de escolares matriculados e freqüentando o nono ano do Ensino Fundamental, em 2008. ** Maconha, cocaína, crack, cola, lolô, lança perfume, ecstasy, outros. IC95%: intervalo de confiança de 95%

*Weighted percentage to represent the population of students enrolled in the ninth year of elementary school, in 2008.

**Marijuana, cocaine, crack, shoe glue, inhalants, ecstasy, among others. 95%CI: 95% Confidence Interval.

Figura 3. Prevalência* e respectivos IC95% de consumo de álcool e outras drogas** entre escolares do nono ano do Ensino Fundamental, segundo idade de experimentação e sexo. Capitais brasileiras e Distrito Federal, 2009

Figure 3. Prevalence* and respective CI95% of experimenting alcohol beverages and other drugs**, students at freshman year high school, according to experimenting age and sex. Brazilian State Capitals and Federal District, 2009



* Percentual ponderado para representar a população de escolares matriculados e freqüentando o nono ano do Ensino Fundamental em 2008. IC95%: intervalo de confiança de 95%

*Weighted percentage to represent the population of students enrolled in the ninth year of elementary school, in 2008. 95% CI: 95% Confidence Interval.

Figura 4. Prevalência* e respectivos IC95% de consumo de bebida alcoólica referida pelos escolares do nono ano do Ensino Fundamental, segundo número de copos/doses consumidos nos últimos 30 dias e sexo. Capitais brasileiras e Distrito Federal, 2009

Figure 4. Prevalence* and respective CI95% of alcohol beverage consumption referred by students at freshman year high school, according to number of glasses/doses consumed within the last 30 days and sex. Brazilian State Capitals and Federal District, 2009

de bebidas alcoólicas entre os escolares de 13 a 14 anos foi de 35,5%, entre meninos, e de 27,3%, entre meninas, com aumento desta frequência no grupo de 15 e 16 anos para 67,6%, em meninos, e 71,9%, entre meninas.

Pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Álcool e Drogas¹³ entre adolescentes de 14 a 17 anos, residentes em 143 municípios brasileiros, mostrou que 75% já haviam consumido bebida alcoólica pelo menos uma vez na vida. Portanto, os dados encontrados na PeNSE apresentam prevalências semelhantes às observadas em outros países, ressaltando a extensão do problema no Brasil e no mundo.

Cerca de 50% dos adolescentes entrevistados na PeNSE referiram ter consumido álcool até os 12 anos de idade, resultado semelhante ao observado em estudo¹⁴ com escolares da rede pública dos Ensinos Fundamental e Médio realizado nas 27 capitais brasileiras em 2004, quando foi demonstrado que a média de idade para a iniciação do consumo de álcool foi de 12,5 anos.

Quanto ao consumo atual, ou consumo regular nos últimos 30 dias, as proporções também são elevadas em outros estudos. Nos Estados Unidos¹¹, encontrou-se que 44,7% dos adolescentes de 14 a 17 anos disseram ter bebido álcool no último mês. Em Pelotas, no Rio Grande do Sul¹, um estudo transversal mostrou que, em 2005 e 2006, 23% dos adolescentes entre 11 e 15 anos consumiram bebida alcoólica no mês anterior à pesquisa, sendo 21,7% entre homens e 24,2% entre mulheres. Os adolescentes entrevistados na PeNSE também relataram consumo nos últimos 30 dias em níveis altos. De maneira geral, os estudos demonstram que o consumo de álcool tem sido muito elevado entre jovens.

Pesquisa realizada em 41 países conduzida pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴ mostrou que 11% dos alunos (9% de meninas e 13% de meninos) tinham bebido excessivamente, ou se embriagado, pelo menos duas vezes. Cerca de 22% dos adolescentes entrevistados na PeNSE

relataram ter-se embriagado pelo menos uma vez na vida. Tal constatação pode ser considerada grave, considerando que, neste caso, aumentam as chances dos jovens se envolverem em episódios de risco, como problemas com família, escola e amigos, situações referidas por 9% dos alunos incluídos na PeNSE.

Como o uso do álcool é socialmente aceitável e estimulado na maioria dos países do mundo³, tem sido grande a exposição dos adolescentes ao álcool e, portanto, às maiores chances de envolverem-se em episódios de risco. A família é o ambiente fundamental para o desenvolvimento dos adolescentes, tornando-se muito importante o apoio dos pais e o acompanhamento dos mesmos em relação às atividades desenvolvidas pelos filhos. Estudos^{15,16} mostram que filhos cujos pais estão mais atentos às atividades desenvolvidas pelos filhos apresentam menor envolvimento com álcool, drogas e tabaco. O fato de os adolescentes considerarem que 93% dos pais ficariam chateados caso chegassem bêbados em casa, mostra a família como um espaço de proteção, quando os pais se preocupam com as atitudes dos filhos e os desencorajam a atitudes consideradas de risco.

O aumento da experimentação de drogas entre jovens tem se tornado um sério problema em muitos países. A droga ilícita mais consumida na Europa e nos Estados Unidos é a maconha, cujo uso entre jovens pode ser um preditivo de desajustes psicossociais e eleva a chance de dependência na vida adulta. Inquérito realizado pela OMS⁴, entre adolescentes em mais de 40 países no mundo, mostrou que 18% dos jovens de 15 anos já haviam usado maconha durante algum período na vida.

Geralmente, os levantamentos sobre o uso de drogas entre estudantes demonstram que, no sexo masculino, as drogas como álcool, maconha e tabaco são mais usadas, enquanto que, entre as mulheres, o uso de anfetamínicos e ansiolíticos são mais frequentes. Além disso, as drogas consideradas lícitas, a exemplo do

álcool, são responsáveis pela experimentação mais precoce comparada às drogas psicotrópicas^{13,14}. Estudo com escolares da rede pública dos Ensino Fundamental e Médio, no conjunto das 27 capitais brasileiras, realizado em 2004, mostrou que a média de idade para primeiro uso de drogas variou entre 12,5 a 14,4 anos, enquanto que a cocaína foi a mais alta com média de 14,4 anos¹⁴.

Conclusões

Os dados da PeNSE mostram a gravidade do problema do álcool e drogas entre os adolescentes escolares, evidenciando a precocidade da exposição, a magnitude do problema (mais de 70% já foram expostos ao álcool e cerca de 8% às drogas) e, com isto, a crescente exposição a riscos. Ainda, revela-se que os jovens têm acesso ao álcool em festas, bares, lojas ou até na própria casa.

A propaganda do álcool e das drogas entre crianças e jovens ocasiona, dentre outros malefícios, a formação de hábitos e do estímulo ao consumo⁶. Para que tenha-se êxito na redução da prevalência de experimentação e do uso regular do álcool em populações jovens e vulneráveis, o posicionamento da sociedade frente ao álcool deverá evoluir de uma posição passiva e de estímulo, reconhecendo os riscos da exposição precoce e propondo medidas de controle, como, por exemplo, a proibição da propaganda do álcool, em especial da cerveja, tal qual foi obtido na proibição da propaganda do tabaco, o principal instrumento utilizado para o declínio do uso desta droga⁹.

Considerando ainda que o uso do álcool e das drogas está associado a diversos outros fatores de risco, acarretando prejuízos à saúde e à vida dos adolescentes, torna-se urgente a ação das famílias, escolas e sociedade para traçar medidas de promoção à saúde e prevenção do uso destas substâncias.

Referências

1. Strauch ES, Pinheiro RT, Silva RA, Horta BL. Uso do álcool por adolescentes: estudo de base populacional. *Rev Saúde Pub.* 2009;43(4):647-55.
2. Modelli MES, Pratesi R, Tauil PL. Blood alcohol concentration in fatal traffic accidents in the Federal District, Brazil. *Rev Saúde Pub.* 2008;42(2):350-2.
3. World Health Organization. International guide for monitoring alcohol consumption and related harm. Geneva: WHO; 2002.
4. World Health Organization. Inequalities in young people's health. Health Behavior in School-Aged Children. International Report from 2005-2006. Health Police for Children and Adolescents. No 5; 2008.
5. Vieira PC, Aerts DRGC, Freddo SL, Bittencourt A, Monteiro L. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil. *Cad Saúde Pub.* 2008;24(11):2487-98.
6. Vendrame A, Pinsky I, Faria R, Silva R. Apreciação de propagandas de cerveja por adolescentes: relações com a exposição prévia às mesmas e o consumo de álcool. *Cad Saúde Pub.* 2009;25(2):359-65.
7. Iglesias V, Cavada G, Silva C, Cáceres D. Consumo precoce de tabaco y alcohol como factores modificadores del riesgo de uso de marihuana. *Rev Saúde Pub.* 2007;41(4):517-22.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2009. Rio de Janeiro: IBGE; 2009.
9. Malta DC, Sardinha LMV, Mendes I, Barreto SM, Giatti L, Castro IRR, et al. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. *Cienc Saúde Col.* 2010;15(suppl.2):3009-19.
10. SPSS for Windows Release 8.0.0. Chicago: SPSS Inc., 1997. CD-ROM.
11. Youth Risk Behavior Survey (YRBS). Trends in the Prevalence of Alcohol Use National YRBS: 1991-2007. Disponível em <http://www.cdc.gov/yrbss>. Acessado em dezembro de 2010.
12. Health Behavior in School Aged Children (HBSC), 2002. Los adolescentes españoles y su salud. Ministério de Sanidad y Consumo: Madrid; 2005.

13. CEBRID. II Levantamento nacional sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. São Paulo: UNIFESP; 2006.
14. Galduróz JCF, Noto AR, Fonseca AM, Carlini EA. 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, 2004. São Paulo: CEBRID/Escola Paulista de Medicina; 2004.
15. DiClemente RJ, Wingood GM, Crosby R, Sionean C, Cobb BK, Harrington K, et al. Parental monitoring: association with adolescents risk behavior. *Pediatrics*. 2001;107(6):1363-8.
16. Paiva FS, Rozani TM. Estilos parentais e consumo de drogas entre adolescentes: revisão sistemática. *Psicol Est*. 2009;14(1):117-83.

Recebido em: 05/01/2011

Versão final apresentada em: 03/02/2011

Aprovado em: 04/02/2011