

VALESKA KREVE

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO CONSUMO DE ÁLCOOL EM
ESCOLARES DO ENSINO MÉDIO NO BRASIL EM 2015**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial ao grau de Médico e aprovado em sua forma final pelo Curso de Medicina, da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Palhoça, 19 de junho de 2018

Prof^ª. e orientadora Márcia Regina Kretzer, Dra.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Prof^ª. João Carlos Xikota. Dr.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Prof^ª Patricia Jungues Frantz, Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina

**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO CONSUMO DE ÁLCOOL EM
ESCOLARES DO ENSINO MÉDIO NO BRASIL EM 2015**

PREVALENCE AND FACTORS ASSOCIATED WITH ALCOHOL CONSUMPTION IN
HIGH SCHOOL STUDENTS IN BRAZIL IN 2015

CONSUMO DE ÁLCOOL EM ESCOLARES

Valeska Kreve¹

Márcia Regina Kretzer²

Giovanna Grunewald Vietta³

¹Discente do Curso de Medicina. Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL - Campus Pedra Branca - Palhoça (SC) Brasil. Av. das Águias, 36. Ap 402. Bairro Pedra Branca – Palhoça (SC) CEP: 88137280. E-mail: Valeska.kreve@gmail.com

²Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente do curso de Graduação em Medicina. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL - Campus Pedra Branca - Palhoça (SC) Brasil. E-mail:marcia.kretzer1@gmail.com

³Biomédica. Doutora em Ciências Médicas. Docente do curso de Graduação em Medicina. Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL - Campus Pedra Branca - Palhoça (SC) Brasil. E-mail:ggvietta@gmail.com

Conflito de interesses: Nada a declarar – Fonte de financiamento: nenhuma.

RESUMO: Introdução: A adolescência é um período de transição com mudanças físicas, sociais e psicológicas as quais conferem enorme vulnerabilidade às influências da sociedade, propiciando a experimentação e o consumo de bebidas alcoólicas. O consumo do álcool apresenta sérias consequências para a saúde dos adolescentes e a sociedade. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e os fatores associados ao consumo de álcool em adolescentes no Brasil em 2015. **Metodologia:** Realizado estudo transversal com 7.333 adolescentes de 13 a 19 anos, de ambos os sexos, estudantes de escolas públicas e privadas do Brasil e que participaram da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) em 2015. O levantamento das informações foi realizado a partir do banco de dados da PeNSE, análise por meio do programa SPSS, valor de $p < 0,05$ e IC 95%. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISUL. **Resultados:** A prevalência do consumo de álcool foi de 47,9%. Identificou-se diferenças significantes ($p < 0,05$) com faixa etária até 13 anos, estudar no ensino médio, ter emprego, pais pouco informados sobre os filhos, sexarca, experimentação de cigarro e de drogas, ter amigos que realizam consumo de bebida alcoólica, sentimento de solidão, sofrido humilhação ou chacota, envolvimento em briga, agressão física, relação sexual forçada. **Conclusão:** O consumo de álcool entre os adolescentes está associado ao contexto familiar, uso de outras substâncias e a influência de fatores externos e internos, como cultura regional, amigos, renda mensal própria, fatores psicológicos e situações de violência.

Palavras-chave: Consumo de bebida alcoólica. Ensino médio. Adolescentes.

ABSTRACT: Introduction: Adolescence is a period of transition with physical, social and psychological changes that confer enormous vulnerability to the influences of society, provoking the experimentation and consumption of alcoholic beverages. Consumption of alcohol has serious consequences for the health of adolescents and

society. **Objective:** To evaluate the prevalence and factors associated with alcohol consumption among adolescents in Brazil in 2015. **Methodology:** A cross-sectional study was conducted with 7,333 adolescents between the ages of 13 and 19, of both sexes, students from public and private schools in Brazil and who participated in the National School Health Survey (PeNSE) in 2015. The information was collected from the PeNSE database, Analysis through the SPSS program, $p < 0.05$ and 95% CI. Study approved by the Research Ethics Committee of UNISUL. **Results:** The prevalence of alcohol consumption was 47.9%. Significant differences ($p < 0.05$) with age group up to the age of 13 years, study in high school, employment, parents not informed about children, gender, cigarette and drug experimentation, having friends who drink alcohol, feeling of loneliness, suffered humiliation or joke, involvement in a fight, physical aggression, forced sexual intercourse. **Conclusion:** Alcohol consumption among adolescents is associated with family context, use of other substances and the influence of external and internal factors such as regional culture, friends, monthly income, psychological factors and situations of violence.

Keywords: Alcohol consumption. High school. Adolescents.

INTRODUÇÃO

A adolescência, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é definida pela faixa etária entre 10 e 19 anos e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos¹. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define adolescência como o período compreendido entre os 12 e os 18 anos de idade².

Esta faixa etária é um período de transição, da infância para a idade adulta, que abrange mudanças físicas, sociais e psicológicas as quais conferem enorme vulnerabilidade às influências da sociedade justamente por ser um momento de

construção da identidade, que é considerada a tarefa mais importante da adolescência³. Diante disso, o jovem encontra-se inserido em rótulos sociais e culturais e alguns ao não se adaptarem aos estereótipos acabam sofrendo das maiores vulnerabilidades da juventude, que incluem a baixa autoestima, depressão, envolvimento com violência física ou psicológica (*bullying*) e o desenvolvimento de vícios (álcool e outras drogas), a fim de se sentirem parte de um grupo⁴.

Desta forma, buscam novas experiências, aceitação nos grupos e independência⁵. Por isso, geralmente, na adolescência ocorre a experimentação de bebidas alcoólicas pela primeira vez, a qual costuma acontecer em idade inferior a 12 anos e em muitos casos junto à família ou amigos⁶. Apesar de a venda ser proibida para menores de 18 anos, a falta de fiscalização no cumprimento da Lei⁷ e a enorme aceitação familiar e social do álcool contribuem para o aumento do consumo⁶. Além disso, o álcool é uma droga lícita que tem seu uso incentivado pela mídia a qual passa a imagem de algo que transmite bons momentos e sentimentos⁵.

A ingestão de bebidas alcoólicas interfere diretamente nos níveis de morbimortalidade⁸. Segundo a OMS no ano de 2012 aproximadamente 5,9% de todas as mortes mundiais e cerca de 5,1% da carga global de doenças e lesões foram atribuídas à ingestão alcoólica⁹. Em um estudo realizado na Austrália, 19,2% dos adolescentes afirmaram ter consumido uma ou mais doses de bebida nos três meses que antecederam a pesquisa¹⁰. Nos Estados Unidos é estimado que 4,6% têm critérios de dependência alcoólica¹¹. Já em Portugal, 50% das meninas e 44,9% dos meninos declararam ter experimentado álcool¹². Porém, os brasileiros estão entre os maiores consumidores, com uma quantidade anual estimada de nove litros de álcool absoluto entre maiores de 15 anos¹³. Há ainda uma diferença entre regiões, sendo que a maior prevalência de experimentação de uma dose foi na região Sul (56,8%) e a menor na Nordeste

(47,3%)¹⁴. Também foram realizados estudos em municípios específicos do Brasil, como em Vitória da Conquista (Bahia), onde 69,25% dos estudantes do ensino médio consomem álcool ¹⁵; em Feira de Santana, também na Bahia, 57% dos avaliados informaram já ter experimentado bebida alcoólica⁵; em Porto Velho (RO) a prevalência foi de 49,6%⁶ e em Pelotas (RS), 23% dos adolescentes referiram consumo de bebida alcoólica no mês anterior a pesquisa¹⁶.

Existem diversos fatores associados ao consumo de álcool pelos adolescentes. A faixa etária predominante para experimentação encontra-se entre 11 e 14 anos^{5,6,8,16,17} e o sexo masculino apresenta maior prevalência. Porém, a ingestão alcoólica no sexo feminino tem se elevado e apresenta tendência crescente^{6,8,16}.

O consumo do álcool traz enormes consequências para o adolescente e também para a sociedade. Pode levar a diminuição do rendimento escolar (incluindo faltar as aulas), acidentes de trabalho, violência física ou práticas como o *bullying* e vandalismo^{8,14,18}. Ainda, aumenta a chance de iniciar o uso de outras substâncias psicoativas, piorando a relação familiar por meio de discussões frequentes e até mesmo outras relações interpessoais¹⁵. Os episódios de “*binge drinking*”, consumo de mais de 5 doses em uma única ocasião⁸, foram associados à prática sexual desprotegida, com parceiro desconhecido ou sem consentimento, além de envolvimento em acidentes de trânsito, depressão, suicídios, homicídios^{14,16,19} e os efeitos adversos da própria bebida como cefaleia, náuseas, mal-estar e vômitos¹⁵.

Diante do exposto, justifica-se o desenvolvimento deste trabalho com o intuito de mostrar a extensão que o consumo de álcool atinge a população adolescente, esclarecer os principais fatores que têm levado a essa experiência tão precocemente e expor os sujeitos mais vulneráveis a essa prática. Os resultados do estudo poderão colaborar para uma maior compreensão dos aspectos comportamentais deste grupo

populacional, oferecendo subsídios para a implantação de políticas públicas de promoção da saúde e prevenção do consumo de álcool com o envolvimento do poder público, da família e dos educadores^{5,20,21}.

MÉTODOS

Estudo Epidemiológico transversal que foi realizado com o banco de dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)- Amostra 2, do ano de 2015 realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a partir de um convênio com o Ministério da Saúde, e apoio do Ministério da Educação²². Foram analisados dados do Brasil, a partir do acesso dos microdados da pesquisa no site: <ftp://ftp.ibge.gov.br/pense/2015/microdados/>, disponibilizados no formato Excel.

Foram avaliadas informações de 7.333 adolescentes de 13 a 19 anos, de ambos os sexos que estudavam em escolas públicas e privadas do Brasil. A faixa etária se deve a nova metodologia introduzida no PeNSE em 2015 com informações oriundas de dois planos amostrais. A Amostra 1, tradicional do PeNSE, contempla escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental. A Amostra 2 ampliou a pesquisa para alunos escolares de 13 a 19 anos de idade frequentando as etapas do 6ª ao 9ª ano do ensino fundamental (antigas 5ª a 8ª séries) e da 1ª a 3ª série do ensino médio²². Foram incluídos os que responderam a pergunta “Nos últimos 30 dias, em quantos dias você tomou pelo menos um copo ou uma dose de bebida alcoólica?”. A variável dependente foi o consumo de bebida alcoólica nos últimos 30 dias, sendo que uma dose equivale a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho ou uma dose de cachaça ou uísque. Foram analisadas variáveis demográficas, psicossociais, hábitos de vida e características do consumo de álcool.

Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) *Version 18.0. [Computer program]*. Chicago: SPSS Inc; 2009. Os dados foram descritos em frequências. Utilizado o teste do Qui-quadrado, com nível de significância $p < 0,05$. A medida de Associação utilizada foi a Razão de Prevalência (RP) com os respectivos intervalos de confiança 95% (IC95%).

O projeto obedeceu aos preceitos éticos do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Res. nº 466/2012, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISUL CAAE: 70073917.6.0000.5369.

RESULTADOS

Foram analisados 7.333 adolescentes, com distribuição similar entre os sexos, com 50,3% do sexo masculino, variação de idade de 13 a 19 anos, a maioria até 15 anos (51,7%), 64,4% dos estudantes do ensino médio. Em relação a cor da pele, 41,6% referiram cor parda, 39,4% branca e 11,9% preta. Referiram possuir emprego 23,8%, sendo que destes, 94,5% com remuneração. Na distribuição segundo a região brasileira, encontrou-se maior concentração na região sul do país (22,6%) e a menor na região norte (17,8%).

Em relação às características sociais, 85,4% dos adolescentes moravam com a mãe e 58,4% com o pai, sendo que 22,2% dos pais não sabiam o que os filhos faziam no tempo livre fora da escola. Quanto à escolaridade materna, 19,3% não concluíram o ensino fundamental e 19,4% terminaram o ensino médio. Destaca-se que 4,5% nunca estudaram. Em relação a assiduidade escolar nos últimos 30 dias, 72,1% dos adolescentes referiram não faltar. Nas questões relacionadas ao convívio social, 51% já sofreram *bullying*, 79,2% foram humilhados ou sofreram alguma forma de chacota nos últimos 30 dias, 49,9% referem sentimentos de solidão, 25,7% se envolveram em briga

e 20,6% já sofreram alguma agressão nos últimos 12 meses. Destas, 15,3% foi perpetrada por um membro da família.

No que se refere às características relacionadas ao consumo de álcool (Tabela 1), 47,9% dos adolescentes ingeriu bebida alcoólica nos últimos 30 dias e 96,3% referiram experimentação do álcool, sendo que a idade de experimentação mais prevalente foi acima dos 13 anos de idade (50,1%). Destaca-se que 65,8% dos participantes possuem amigos que bebem. Ao analisar os hábitos de vida, a maioria referiu prática adequada de atividade física (82,3%). A experimentação do tabaco uma vez na vida ocorreu em 36% e destes, 50,9% com a idade menor ou igual a 13 anos. Já em relação a experimentação de drogas, 19,1% já fizeram uso uma vez na vida e destes 32,8% estavam em faixa etária menor ou igual a 13 anos de idade. Quanto ao comportamento sexual, 50,7% já tiveram a primeira relação sexual, sendo o intervalo predominante da primeira relação acima dos 13 anos de idade (65,1%). A relação sexual forçada foi referida por 6,5%.

Ao avaliar as associações entre os fatores demográficas e psicossociais com o consumo de álcool nos últimos 30 dias (Tabela 2), identificou-se diferenças estatisticamente significantes ($p < 0,05$) com faixa etária menor ou igual a 13, ser estudante do ensino médio, ter emprego, e os pais nunca ou raramente estarem informados sobre o que os filhos fazem em seu tempo livre fora da escola. Encontrou-se também associação significativa com sentir-se sozinho as vezes ou sempre, ter sofrido humilhação ou chacota, ter se envolvido em briga física e já ter sido agredido fisicamente nos últimos 12 meses, principalmente perpetrada por algum membro da família, já ter tido relação sexual forçada, e ter alguns a maioria ou todos os amigos que realizam consumo de bebida alcoólica. Ao associar o uso do álcool com as regiões brasileiras, identificou-se que as regiões nordeste, sudeste, sul e centro-oeste apresentaram prevalência maior quando comparadas com a região norte ($p < 0,001$).

No que diz respeito as associações relacionadas aos hábitos de vida (Tabela 3) identificou-se como estatisticamente significante ter uma prática adequada de atividade física, já ter tido a primeira relação sexual (1,599 vezes mais frequente) e esta ter ocorrido com idade menor ou igual a 13 anos, já ter realizado experimentação de cigarro (1,615 vezes mais prevalente) e esta ter ocorrido com idade menor ou igual a 13 anos, já ter experimentado drogas (1,716 vezes), já ter experimentado bebida alcoólica uma vez na vida

DISCUSSÃO

Entre os adolescentes participantes da pesquisa em discussão 47,9% com 13 anos ou mais referiram consumo de álcool nos últimos 30 dias. De maneira similar, em estudo com adolescentes chilenos de 13 a 18 anos a prevalência de consumo nos últimos 30 dias foi de 48%²³ assim como encontrado por Pierobon et al., com adolescentes argentinos (51,9%)²⁴. Entretanto, estudos realizados por Malta et al. a partir dos dados do PeNSE 2009 e 2012 com estudantes do 9º ano do ensino fundamental, que incluiu idade de 11 anos ou menos a 19 anos, identificaram prevalência menor de consumo de álcool nos últimos 30 dias com 25% e 26,1%, respectivamente^{14,20}. Elicker et al., em 2015, em pesquisa sobre uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes, também encontraram uma prevalência divergente ao do estudo em questão (24%), porém a prevalência do consumo de pelo menos uma dose na vida foi aproximadamente o dobro (49,6%)⁶. Coutinho et al. encontraram prevalência concordante com tais resultados (21%)²⁵.

Em relação a faixa etária de experimentação de bebida ela foi mais prevalente acima dos 13 anos. Já o consumo do álcool esteve associado aos indivíduos menores de 13 anos e ser estudante do ensino médio. Porém, em relação a experimentação há

divergências. Granville-Garcia et al. encontraram faixa etária de experimentação de 11 a 14 anos e a de maior risco para consumo foi entre adolescentes de 16 e 19 anos¹⁷, próximo ao alcançado por Gonçalves dos Reis et al. (10 a 13 anos), mas o uso de álcool na vida, assim como o consumo de risco, associou-se à faixa etária de 16-17 anos²⁶, assim como ocorreu na pesquisa de Coutinho et al²⁵. Malta et al. observaram que a idade de experimentação foi entre 12 e 13 anos de idade¹⁴, assim como Elicker et al⁶. Em relação ao risco em estudantes do ensino médio, Granville-Garcia et al., do contrário, encontrou forte associação com o ensino fundamental¹⁷.

Pode-se inferir destes resultados que a causa da divergência em relação à pesquisa em questão deve-se ao fato de que as amostras populacionais dos estudos realizados no Brasil possuíam, em sua maioria, estratos de avaliação diferentes, por exemplo, nos estudos de Malta, o extrato populacional era composto de 86% a 90% de alunos em idade entre 13 e 15 anos^{14,20}, no de Elicker et al. foi de 12 a 19 anos⁶ e no de Coutinho et al. de 12 a 17²⁵. Outra questão a ser analisada, é que, independentemente da idade, o indivíduo que se encontra no ensino médio está inserido em um meio social composto de comportamentos e hábitos de vida completamente diferentes daqueles que estão no ensino fundamental, o que pode favorecer o consumo do álcool.

Ainda foi observado que o consumo de álcool nos últimos 30 dias foi maior na região sul e menor na região norte. Da mesma forma, tal resultado foi observado por Malta et al., onde a região sul apresentou a maior prevalência (56,8%) e a região nordeste a menor (47,3%)¹⁴. Coutinho et al. analisaram as regiões segundo prevalência do consumo por macro-região, onde a região norte obteve a menor prevalência (14,8%) e a sul a maior (27,5%)²⁵. Uma hipótese para tal fato, talvez seja a questão da colonização do Brasil, que foi realizada por diversas culturas e costumes variados. A região sul, por exemplo, foi colonizada principalmente por italianos e portugueses e tem

em sua economia a produção de vinhos e de cervejas artesanais, portanto o consumo de tais bebidas constitui elemento cultural local²⁷. Além disso, o PIB per capita da região sul é mais elevado em relação ao da região norte e adolescentes com mais poder aquisitivo possuem mais meios de obter bebida alcoólica e esta acaba por se tornar um elemento de socialização^{23,28}.

O consumo de álcool nos últimos 30 dias ainda esteve associado ao fato de os pais nunca ou raramente estarem informados sobre o que os filhos fazem em seu tempo livre e com a questão de agressão sofrida por um familiar. Em relação ao interesse dos pais na vida de seus filhos, corroborando com o resultado encontrado Gaete et al., em estudo com adolescentes chilenos, no qual pais estarem informados diminui a chance de consumir álcool²³, assim como encontrado por Malta et al., em análise da PeNSE 2009 e 2012 em que a convivência familiar e o fato de os pais ficarem aborrecidos caso os filhos chegassem em casa bêbados foi fator protetor ao consumo^{14,20}. Granville-Garcia et al. encontraram como fator de risco para a ingestão de álcool o fato de se ter uma pobre ou fraca relação com o pai e, ainda, o uso de álcool associou-se a um ambiente familiar conflituoso¹⁷. Além disto, Elicker et al. encontraram entre o extrato populacional um ambiente familiar não protetor, onde 44,5% dos entrevistados relataram não saber qual seria a reação dos pais caso chegassem alcoolizados, o que corrobora com a alta prevalência de consumo de álcool encontrada (49,6%)⁶. Gonçalves do Reis et al. inferiram que a experimentação do álcool é mais frequente entre adolescentes que tem pais que bebem e que, portanto, tais pais são mais permissivos em relação a ingestão alcoólica pelos filhos²⁶. Já sobre a violência familiar, Mills et al. descobriram associação entre negligência e maus tratos na infância e uso de álcool em adolescentes australianos²⁹, assim como, Shin et al. concluíram que negligência, maus tratos e abuso físico na infância aumentam drasticamente os episódios de ‘binge

drinking'' na adolescência³⁰, o que corrobora com os achados anteriores de que o envolvimento dos pais na vida dos filhos constitui fator de proteção contra o consumo excessivo de álcool.

Pode-se observar que os comportamentos de consumo alcoólico dos pais, são importantes fatores que aumentam a ingestão excessiva de álcool ou até mesmo o uso em *''binge''*^{8,31}. Portanto, um ambiente familiar ordenado e coeso constitui fator de proteção em relação ao consumo de álcool e o interesse dos pais sobre a rotina dos filhos é algo que diminui os comportamentos de risco na adolescência, incluindo, o consumo de álcool²⁵.

Mais da metade dos participantes possuem amigos que bebem (65,8%). Resultados similares foram encontrados em estudo realizado com adolescentes em Campina Grande (PB) onde em 43,1% a experimentação do álcool ocorreu por meio de amigos¹⁷. Em pesquisa realizada em Uberlândia (MG) 46,8% relataram que foram os amigos que ofereceram bebida e 40% afirmaram terem bebido apenas para interagir com os mesmos^{6,26}. Pode-se inferir de tais resultados que a adolescência, por ser uma fase de transição e construção da identidade, sofre enorme influência da cultura e dos indivíduos ao seu entorno^{4,5}, com isso, o jovem acaba utilizando todos os meios possíveis a fim de sentir-se incluso na sociedade.

Em relação a associação encontrada entre emprego e maior consumo de álcool, pode-se inferir que adolescentes que trabalham possuem renda própria e, portanto, o meio necessário para se obter bebida alcoólica, aumentando o acesso e consequentemente o consumo, como demonstrado em estudo realizado em seis cidades europeias onde foi encontrada maior probabilidade de consumo de álcool em adolescentes que possuíam uma alta renda semanal²⁸ e maior probabilidade de ingestão alcoólica entre adolescentes chilenos que possuíam maior renda mensal²³. De maneira

similar ao estudo em discussão, Granville-Garcia et al. também encontraram risco aumentado de consumo de álcool em adolescentes que possuem emprego fixo¹⁷.

No estudo em discussão, alguns hábitos de vida também foram associados ao consumo de álcool, como ter uma prática adequada de atividade física e experimentação de cigarro ou drogas. Malta et al. e Granville-Garcia et al. não encontraram associação entre o uso de álcool e a prática de atividade física^{17,20}. Em relação ao uso de outras substâncias, Gaete et al., Elicker et al. Malta et al. também descobriram associação entre uso de drogas e cigarro com o consumo alcoólico^{6,20, 23}.

O início precoce da vida sexual (menos de 13 anos) também se associou a maior consumo de álcool. Gonçalves do Reis et al. obtiveram que a vida sexual é mais frequente naqueles que já fizeram uso de álcool na vida²⁶ e Malta et al. descreveram associação entre o maior consumo nos últimos 30 dias e aqueles que já tiveram relação sexual²⁰.

Também foi significativa a associação entre o consumo de álcool e o fato de sentir-se sozinho as vezes ou sempre e ter sofrido algum tipo de humilhação ou chacota. Não foram encontradas pesquisas que avaliaram diretamente tais variáveis, contudo Davis et al. encontraram resultados que permitiram concluir que indivíduos (14-18 anos) que possuem menor controle de seus impulsos e experienciam maior vitimização são mais propensos a vivenciar episódios de consumo excessivo de álcool³² e Khan et al. concluíram que não aceitar ou ter baixa tolerância ao sofrimento e, ainda, beber para lidar com a situação são fatores que diretamente contribuem para problemas relacionados ao álcool em estudantes de 18 a 23 anos³³. Desta forma, observa-se que problemas psicológicos podem influenciar diretamente no hábito de consumo alcoólico³⁴, principalmente quando a vitimização, o sofrimento e os episódios de ‘beber pesado’ iniciam na adolescência, pois a exposição repetitiva a traumas ou vitimização

podem afetar regiões cerebrais associadas a regulação do estresse e controle de impulsos levando a consumo excessivo de álcool a fim de lidar com sofrimentos do passado³³.

Por fim, o consumo de álcool nos últimos 30 dias ainda foi associado a envolvimento em briga física, relação sexual forçada e agressão física. De maneira similar, Pierobon et al. encontraram associação significativa tanto entre violência ativa quanto passiva e o consumo de álcool²⁴, assim como White et al. constataram através de seus resultados em adolescentes americanos que quando se aumenta o consumo de álcool se eleva paralelamente os comportamentos agressivos³⁵, tal fato pode se dever a questão já citada acima, de que, o consumo de álcool leva a uma diminuição do controle dos impulsos, levando o indivíduo a se envolver em situações de violência tanto como vítima, quanto como agressor^{32,36}.

Entre as limitações do estudo encontrou-se o fato de ser de delineamento transversal o que não permite estabelecer uma relação cronológica entre exposição ou efeito, porém permitiu concluir a existência ou não de relação entre as variáveis.

CONCLUSÃO

Observou-se entre os adolescentes avaliados consumo frequente de bebidas alcoólicas e experimentação precoce das mesmas. Foi encontrada associação significativa com o consumo de álcool o fato de os pais nunca ou raramente estarem informados sobre o que os filhos fazem em seu tempo livre, ter prática adequada de atividade física, ter emprego, já ter tido a primeira relação sexual, sentir-se sozinho as vezes ou sempre, ter sofrido humilhação ou chacota, ter se envolvido em briga física ou já ter sido agredido fisicamente, tal agressão ter sido executada por algum membro da família, já ter tido relação sexual forçada, já ter realizado experimentação de cigarro, drogas ou bebida alcoólica e ter alguns a maioria ou todos os amigos que realizam

consumo alcoólico frequente. Tais resultados demonstram que o contexto familiar, uso de outras substâncias e a influência de fatores externos e internos, como cultura regional, amigos, renda mensal própria, fatores psicológicos e comportamento impulsivo, podem aumentar o consumo de álcool entre adolescentes, por isso são necessários programas de prevenção nas escolas e maior rigorosidade dos pais e do cumprimento da lei que proíbe a venda de bebida a menores de 18 anos.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Young People's Health – a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986. [Acesso em: 08/04/2017]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41720/1/WHO_TRS_731.pdf
2. Brasil. Presidência da República. Estatuto da criança e do adolescente. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 e legislação correlata. 13 ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015.
3. Schoen-Ferreira TH, Aznar-Farias M, Silveiras EF. A construção da identidade em adolescentes: um estudo exploratório. Universidade Federal de São Paulo. Estud de psicol 2003,8(I)107-15.
4. Schoen-Ferreira TH, Aznar-Farias M, Silveiras EF. Adolescence through the Centuries. Psic Teor Pesq 2010;26:227-34.
5. Costa MCO, Alves MVQM, Santos CAST, Carvalho RC, Souza KEP, Sousa HL. Experimentação e uso regular de bebidas alcoólicas, cigarros e outras substâncias psicoativas (SPA) na adolescência. Ciên Saúde Coletiva 2007;12:1143-54.
6. Elicker E, Palazzo LS, Aerts DRGC, Alves GG, Câmara S. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. Epidemiol Serv Saude. 2015;24(3):399-410.
7. Brasil. Lei nº 13.106 de 17 de março de 2015. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para tornar crime vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar bebida alcoólica a criança ou adolescente.
8. Ferreira LN, Sales Z, Casotti CA, Bispo JJ, Braga JA. Alcohol consumption and associated factors in a city in Northeast Brazil. Cad Saúde Publica. 2011;27(8):1473-86.
9. World Health Organization. Global status report on alcohol. Geneva: World Health Organization 2014. [Acesso em: 11/04/2017]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1

10. Hodder RK, Daly J, Freund M, Bowman J, Hazell T, Wiggers J. A school-based resilience intervention to decrease tobacco, alcohol and marijuana use in high school students. *BMC Public Health* 2011;11:722.
11. Caetano R, Babor T. Diagnosis of alcohol dependence in epidemiological surveys: an epidemic of youthful alcohol dependence or a case of measurement. *Addiction* 2006;101(1):111-14.
12. Fraga S, Sousa S, Ramos E, Dias S, Barros H. Alcohol use among 13 years old adolescents: associated factors and perceptions. *Public Health* 2011;125(7):448-56.
13. World Health Organization. WHO Library Cataloguing in Publication Data. Global status report on alcohol 2014. [Acesso em: 12/04/2017]. Disponível em: http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol/en/index.html
14. Malta DC, Machado IE, Porto DL, Silva MMA, Freitas PC, Costa AWN, et al. Consumo de álcool entre adolescentes brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE 2012). *Rev Bras Epidemiol Suppl PeNSE* 2014;203-14.
15. Anjos, K. F., Santos, V. C., & Almeida, O. S. Caracterização do consumo de álcool entre estudantes do ensino médio. *Rev Baiana Saude Pub.* 2012; 36(2): 418-31.
16. 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. [Acesso em: 11/04/2017]. Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/rsp/>
17. Granville-Garcia A, Clementino M, Gomes M, Firmino R, Ribeiro G, Siqueira M. Alcohol consumption among adolescents: attitudes, behaviors and associated factors. *Cien Saude Colet.* 2014; 19(1):7-16.
18. Andrade SC, Yokota RT, Sá NN, Silva MM, Araújo WN, Mascarenhas MM, et al. Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e *bullying* entre adolescentes escolares brasileiros. *Cad Saúde Pública.* 2012; 28(9):1725-36.
19. Galduróz JCF, Sanchez Z van der M, Opaleye ES, Noto AR, Fonseca AM, Gomes PLS, et al. Factors associated with heavy alcohol use among students in Brazilian capitals. *Rev Saude Publica.* 2010;44(2):267-73. [Acesso em: 11/04/2017]. Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/rsp/>
20. Malta DC, Mascarenhas MDM, Porto DL, Barreto SM, Morais Neto OL. Exposição ao álcool entre escolares e fatores associados. *Rev Saude Publica.* 2014;48(1):52-62. [Acesso em: 11/04/2017]. Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/rsp/>
21. Skala K, Walter H. Adolescence and alcohol: a review of the literature. *Neuropsychiatry.* 2013; 27(4):202–11
22. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do escolar 2015. [Acesso em: 19/04/2017]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2015/>

23. Gaete, J., and Araya, R. Individual and contextual factors associated with tobacco, alcohol, and cannabis use among Chilean adolescents: A multilevel study. *J. Adolesc.* 2017, 56: 166–178.
24. Pierobon M, Barak M, Hazrati S, Jacobsen KH. Alcohol consumption and violence among argentine adolescents. *Jornal de Pediatria (RJ)*. 2013;89(1):100-7
25. Coutinho ESF, Franca-Santos D, Magliano ES, Bloch KV, Barufaldi LA, Cunha CF, et al. ERICA: Patterns of alcohol consumption in Brazilian adolescents. *Rev Saude Publica*. 2016;50(1): 1–9.
26. Reis TG, Oliveira LCM. Pattern of alcohol consumption and associated factors among adolescent students of public schools in an inner city in Brazil. *Rev Bras Epidemiol*. 2015; 18(1):13-24.
27. Castaldelli-Maia JM; Bhugra D. Investigating the interlinkages of alcohol use and misuse, spirituality and culture - Insights from a systematic review. *Int Rev Psychiatry*. 2014;26(3):352-67.
28. Bosque-Prous; M.A. Kuipers; A. Espelt; M. Richter; A. Rimpela, Perelman; *et al.* Adolescent alcohol use and parental and adolescent socioeconomic position in six European cities. *BMC Public Health*, 2017, 17-646.
29. Mills R; Alati R; Strathearn L; Najman J. M. (2014). Alcohol and tobacco use among maltreated and non-maltreated adolescents in a birth cohort. *Addiction* 2014, 109(4):672–680.
30. Shin SH; Miller DP; Teicher MH. Exposure to childhood neglect and physical abuse and developmental trajectories of heavy episodic drinking from early adolescence into young adulthood. *Drug Alcohol Depend* 2013, 127(0):31–38.
31. Jorge KO; Ferreira RC; Ferreira E; Vale MP; Kawachi I; Zarzar PM. Binge drinking and associated factors among adolescents in a city in southeastern Brazil: a longitudinal study. *Caderno de Saúde Pú.* 2017; 33(2).
32. Davis JP; Dumas TM; Berey BL; Merrin GJ; Cimpian JR; Roberts BW. Effect of victimization on impulse control and binge drinking among serious juvenile offenders from adolescence to Young adulthood. *Journal of Youth and Adolesc.* 2017, 46 (7):15–1532[Acesso em 05/05/18]. Disponível em:
<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10964-017-0676-6>
33. Khan AJ; Pedrelli P; Shapero BG; Fisher L; et al. The association between distress tolerance and alcohol related problems: the pathway of drinking to cope. 2018, 0 (0): 1-11.
34. Amin-Esmaeili M; Rahimi-Movaghar A; Sharifi V; Hajebi A; Mojtabai R; et al. Alcohol use disorders in Iran: Prevalence, symptoms, correlates, and comorbidity. *Drug Alcohol Depend*, 2017, 176:48–54

35. White HR; Fite P; Pardini D; Mun EY; & Loeber R. Moderators of the dynamic link between alcohol use and aggressive behavior among adolescent males. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2013,41:11–222.

36. O'Brien KS; Forrest W; Greenlees I; Rhind D; Jowett S; Pinsky I; et al. Alcohol consumption, masculinity, and alcohol-related violence and anti-social behaviour in sportspeople. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 2017, 17:1440-2440

ILUSTRAÇÕES

Tabela 1. Descrição das características relacionadas ao consumo de álcool

Variável	n	%
Uma dose de bebida na vida		
Sim	7064	96,3
Não	267	3,6
Idade experimentação bebida		
Menor ou igual a 13	3649	49,9
Acima de 13	3661	50,1
Bebeu últimos 30 dias		
Sim	3515	47,9
Não	3818	52,1
Nº amigos bebem		
Alguns/ Maioria/ Todos	4614	65,8
Nenhum/Poucos	2394	34,2

Tabela 2. Testar associações entre os fatores demográficas e psicossociais com o consumo recente de álcool (Últimos 30 dias)

Variável	Consumo álcool n (%)	RP (IC95%)	Valor p
Sexo			
Masculino	1787 (48,4)	1,020 (0,972-1,070)	0,419
Feminino	1728 (47,5)		
Faixa etária			
Menor ou igual a 13	1864 (52,6)	1,208 (1,152-1268)	<0,001
Acima de 13	1651 (43,6)		
Região			
Norte	498 (38,1)	1	<0,001
Nordeste	616 (43,6)	1,144 (1,045-1,253)	
Sudeste	769 (51,8)	1,358 (1,248-1,478)	
Sul	906 (54,6)	1,432 (1,32-1,554)	
Centro-oeste	726 (49,4)	1,294 (1,187-1,411)	
Cor da pele			
Branca	1417 (49,1)	1,039 (0,990-1,091)	0,120
Outras	2097 (47,2)		
Série que estuda			
Médio	2366 (50,2)	1,142 (1,084-1,202)	<0,001

Fundamental	1148 (43,9)		
Emprego			
Sim	1008 (57,7)	1,286 (1,224-1,351)	<0,001
Não	2506 (44,9)		
Remuneração			
Sim	960 (58,1)	1,163 (0,946-1,429)	0,133
Não	47 (50,0)		
Morar com a mãe			
Sim	3006 (48,0)	1,014 (0,948-1,086)	0,692
Não	508 (47,3)		
Morar com pai			
Sim	2031 (47,4)	0,974 (0,928-1,022)	0,297
Não	1483 (48,7)		
Pais informados sobre tempo livre			
Nunca/ Raramente	828 (50,9)	1,080 (1,022-1,142)	0,007
Às vezes/ sempre	2678 (47,1)		
Anos de estudo da mãe			
Fundamental	1334 (49,2)	1,015 (0,964-1,070)	0,569
≥ Médio	1569 (48,4)		
Sentiu-se sozinho			
Às vezes/Sempre	1811 (49,4)	0,947 (0,906-0,989)	0,014
Nunca/ Raramente	1701 (46,5)		
Bullying			
Sim	1747 (47,5)	0,991 (0,945-1,040)	0,726
Não	1696 (48,0)		
Foi humilhado			
Sim	2734 (47,2)	0,934 (0,882-0,988)	0,02
Não	768 (50,6)		
Relação sexual forçada			
Sim	284 (60,3)	1,281 (1,186-1,385)	<0,001
Não	3208 (47,1)		
Briga			
Sim	1134 (60,5)	1,392 (1,327-1,460)	<0,001
Não	2351 (43,5)		
Agredido			
Sim	840 (56,1)	1,227 (1,163-1,293)	<0,001
Não	2647 (45,7)		
Agredido pela família			
Sim	652 (58,7)	1,281 (1,211-1,355)	<0,001
Não	2826 (45,9)		
Quantos amigos bebem			
Alguns/ Maioria/ Todos	2708 (58,7)	1,982 (1,855-2,118)	<0,001
Nenhum/Poucos	709 (29,6)		

Tabela 3. Testar associações entre hábitos de vida com o consumo recente de álcool (Últimos 30 dias)

Variável	Consumo álcool n (%)	RP (IC95%)	Valor p
Atividade física			
Adequado	1886 (50,0)	0,876 (0,806-0,953)	<0,001
Prática irregular	356 (43,8)		
Idade 1ª relação sexual			
Menor ou igual a 13	788 (61,1)	1,061 (1,004-1,122)	0,038
Acima de 13	1385 (57,6)		
Relação sexual			
Sim	2186 (58,1)	1,599 (2,235-2,698)	<0,001
Não	1323 (36,8)		
Cigarro			
Sim	1694 (64,1)	1,651 (1,577-1,728)	<0,001
Não	1821 (38,8)		
Idade experimentação cigarro			
Menor ou igual a 13	804 (60,0)	0,879 (0,830-0,931)	<0,001
Acima de 13	882 (68,3)		
Droga			
Sim	1011 (72,4)	1,716 (1,642-1,793)	<0,001
Não	2503 (42,2)		
Idade experimentação droga			
Menor ou igual a 13	328 (72,4)	0,992 (0,926-1,063)	0,815
Acima de 13	676 (73,0)		