



UNIQ
Faculdade de
Quixeramobim

FACULDADE DE QUIXERAMOBIM

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

IORRANA DA SILVA RIBEIRO

**PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE ÁLCOOL E DROGAS EM ADOLESCENTES
BRASILEIROS (PENSE2015)**

**QUIXERAMOBIM - CE
2022**

IORRANA DA SILVA RIBEIRO

**PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE ÁLCOOL E DROGAS EM ADOLESCENTES
BRASILEIROS (PENSE2015)**

TCC 1 submetido a Coordenação do Curso de Enfermagem da Faculdade de Quixeramobim para a obtenção de nota do curso Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Mst. Fernanda Formiga Flávio

PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE ÁLCOOL E DROGAS EM ADOLESCENTES
BRASILEIROS (PENSE2015)

TCC 1 submetido a Coordenação do Curso de
Enfermagem da Faculdade de Quixeramobim para a
obtenção de nota do curso Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Mestre Fernanda Formiga Flávio
Orientador (a)

Prof. Mestre Renata Saraiva Martins da Silva
Membro I

Prof. Esp Vanessa Vieira David Serafim
Membro II

da Silva Ribeiro, Iorrana

Prevalência do consumo de álcool e drogas em adolescentes brasileiros (PENSE2015) / Iorrana da Silva Ribeiro. - 2022.27f.:

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. - Curso de ENFERMAGEM. Orientação: Ma. Fernanda Formiga Flávio.

1. Adolescente. 2. Drogas. 3. Família. 4. Consumo. Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. da Silva Ribeiro.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que me deu forças quando eu achei que não tinha mais, que me deu sabedoria, paciência e energia para concluir esse trabalho. Quero dedicá-lo a minha família, meus amigos, minha avó Marlete Silva a qual nunca me deixou desisti, meu namorado por sempre me ajudar a erguer a cabeça seguir em frente, minha mãe por nunca ter desistido do meu futuro, meu irmão Samuel a minha maior motivação para realizar esse sonho, meu avô e pai Carlos Silva, esse que sempre esteve do meu lado não deixando cair. E por fim, a minha orientadora Mestre Fernanda Formiga Flávio, sendo pulmão do meu trabalho com sua força, dedicação, paciência, foram os pilares de sustentação para conclusão desse trabalho. Obrigado Deus por tudo!

RESUMO

A adolescência se caracteriza como a fase mais importante do ser humano, onde o corpo sofre mudanças relacionadas ao comportamento emocional, social, hormonal, físicas e cognitivas. Essas mudanças podem acarretar em um série de situações positivas e negativas, dentre elas comportamentos que podem atingir a saúde como um todo. Podemos exemplificar uma situação como o uso indiscriminado de álcool e outras drogas. Em uma pesquisa realizada no Brasil, dados apontam que adolescentes a partir de 15 anos consomem uma porcentagem elevada de consumo de álcool, onde conseqüentemente na vida adulta acarretam problemas psicossociais e familiares. No mesmo estudo, onde foram entrevistados uma amostra de 169 adolescentes, mostra que cerca de 47,9% já experimentaram álcool, com prevalência no sexo feminino com 59,3% de uso da droga licita. Ao estudar sobre o tema apresentado, observou-se a escassez de conteúdos sobre o tema no Brasil. Diante desse contexto surgiu o seguinte questionamento: qual a prevalência do consumo de álcool e drogas em adolescentes brasileiros? A relevância desta pesquisa ora apresentada fundamenta-se no fato que a partir do conhecimento do número de adolescentes que consomem álcool e drogas, irá mostrar a realidade de uma temática pouco explorada, podendo embasar a população e profissionais da saúde, para que sejam criadas estratégias eficazes para a diminuição do consumo de álcool e drogas em adolescentes. Será realizada uma análise de associação utilizando dados secundários da PeNSE, conduzida pelo IBGE, em uma amostra representativa da população de adolescentes escolares brasileiros em 2015. Serão realizadas análises estatísticas utilizando o banco de dados construído a partir da pesquisa, buscando investigar a prevalência do consumo de álcool e drogas entre os adolescentes. A população entrevistada pela PeNSE inclui escolares do 9º ano do ensino fundamental (antiga 8ª série) devidamente matriculados nos turnos matutino e vespertino em escolas públicas ou privadas na edição de 2015. A escolha da série escolar baseou-se na possibilidade de aplicação de questionário autoaplicável, a partir do nível de escolaridade alcançado pelo adolescente no último ano do ensino fundamental, assim como pela proximidade com segmento etário entre 13 e 15 anos, preconizado pela OMS como referência para estudos de adolescentes escolares. A análise descritiva dos dados da PeNSE será baseada na utilização dos pesos amostrais, de forma a considerar amostras estratificadas com desenho amostral complexo, conforme planos amostrais por conglomerados utilizados pelo IBGE na condução da pesquisa. Após análise de dados, no que tange ao comportamento de risco alto uso de fumo e consumo de álcool observamos maior adesão ao padrão o sexo masculino ($p < 0,001$), com idade entre 15 e 18 anos ($p < 0,001$). A escolaridade materna aparenta ter alguma associação protetiva quando se enquadra em ensino superior completo ($p < 0,01$). Perante os resultados, conclui-se que existe uma necessidade da criação de políticas de saúde voltadas para os adolescentes e jovens, para que haja uma redução de consumo de álcool e outras drogas.

Palavras chaves: Adolescente, drogas, família, consumo.

ABSTRACT

Adolescence is described as the most important phase of the human being, in which the body undergoes changes related to emotional, social, hormonal, physical and cognitive behavior. These changes can cause to a series of positive and negative situations, including behaviors that can affect health. We can exemplify a situation such as the indiscriminate use of alcohol and other drugs. In a survey carried out in Brazil, data indicate that adolescents from 15 years old consume a high percentage of alcohol consumption, which consequently in adult life lead to psychosocial and family problems. In the same survey, in which a sample of 169 adolescents were interviewed, it shows that about 47.9% have already tried alcohol, prevailing the females with 59.3% the licit drug use. Studying the topic presented, it was observed the paucity of content on the topic in Brazil. In the face of this context, the following question arose: what is the prevalence of alcohol and drug consumption in Brazilian adolescents? The relevance of this research presented it is based on the knowledge of the number of adolescents who consume alcohol and drugs, it will show the reality of a little explored theme and it could support the population and health professionals, so that strategies are created consequently reducing alcohol and drug consumption in adolescents. An association analysis will be performed using secondary data from PeNSE, conducted by the IBGE, in a representative sample of the population of Brazilian school adolescents in 2015. Statistical analyzes will be carried out using the database built from the research to investigate the prevalence of alcohol and drug consumption among adolescents. The population interviewed by PeNSE includes students from the 9th year of primary education enrolled in the morning and afternoon in public or private schools in the 2015 edition. The choice of scholar year was based on the possibility of applying a self-administered questionnaire, based on the level of schooling achieved by the adolescent in the last year of primary education, as well as the proximity to the age group between 13 and 15 years old, recommended by the WHO as a reference for studies of school adolescents. The descriptive analysis of the PeNSE data will be based on the use of sample weights, in order to consider stratified samples with a complex sampling design, according to the cluster sampling plans used by the IBGE in conducting the research. After analyzing the data, with regard to risk behavior, high use of tobacco and alcohol consumption, we observed greater adherence to the pattern among males ($p < 0.001$), aged between 15 and 18 years ($p < 0.001$). Maternal schooling appears to have some protective association when it is included in complete higher education ($p < 0.01$). In the face of the results, it is concluded that there is a need to create health policies aimed at adolescents and young people, providing a reduction in the consumption of alcohol and other drugs.

Keywords: Adolescent, drugs, family, consumption.

SUMARIO

1. INTRODUÇÃO.....	01
2. OBJETIVOS	03
2.1 Objetivo Geral	03
2.2 Objetivos Específicos	03
3. REFERENCIAL TEÓRICO	04
3.1 Adolescência: período de transformação e aceitação social.....	04
3.2 O uso de álcool e drogas ilícitas por adolescentes entre o meio social.	06
3.3 Políticas publicas relacionadas ao combate do uso de álcool e outras drogas por adolescentes	07
4. METODOLOGIA.....	09
Método.....	09
Fonte dos Dados	09
População de Estudo.....	09
Plano Amostral	10
Variáveis.....	11
Análise de dados	12
Aspectos Éticos.....	12
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
6. CONCLUSÃO.....	16
7. ORÇAMENTO	17
8. REFERENCIAS	18

1. INTRODUÇÃO

A adolescência se caracteriza como a fase mais importante do ser humano, onde o corpo sofre mudanças relacionadas ao comportamento emocional, social, hormonal, físicas e cognitivas. Essas mudanças podem acarretar em um série de situações positivas e negativas, dentre elas comportamentos que podem atingir a saúde como um todo. Podemos exemplificar uma situação como o uso indiscriminado de álcool e drogas (NERY et al, 2020). A atuação dos adolescentes se caracterizam em sua grande maioria como um meio de ser inserido na sociedade e tentar provar para o grupo de amigos que consegue se encaixar no padrão que eles exigem, levando assim a experimentar álcool e outras drogas e desencadeando o vício e riscos para a saúde (SILVA et al, 2021).

Logo, o uso de álcool e drogas pelos adolescentes tem se tornado um assunto preocupante no Brasil, onde um estudo realizado por, Bezerra (2018), aponta que 21,2% dos adolescentes já provaram ou fazem uso de bebidas alcoólicas, mesmo sendo proibido o uso do mesmo para menores de idade. Em uma pesquisa realizada no Brasil, dados apontam que adolescentes a partir de 15 anos consomem uma porcentagem elevada de álcool, onde consequentemente na vida adulta acarretam problemas psicossociais e familiares. No mesmo estudo, onde foram entrevistados uma amostra de 169 adolescentes, mostra que cerca de 47,9% já experimentaram álcool, com prevalência no sexo feminino com 59,3% de uso da droga licita (GONÇALVES et al, 2020).

A situação como um todo, necessita de um conhecimento voltado para gosto, estilo de vida e possíveis problemas dos adolescentes, ajudam a elaborar medidas de conscientização e educação em saúde, voltado para o uso e abuso de álcool e outras drogas, tornando esse publico informatizando e consequentemente a redução dos números de adolescentes usuários de álcool (BEZERRA, 2021). Segundo Carvalho (2020), realizou um estudo onde, aponta uma estratégia que poderia diminuir a influência ao consumo por adolescentes, uma diminuição de acesso as bebidas alcoólicas, pois no Brasil existem diversos locais de revenda de localização próxima a esses jovens, facilitando assim a compra, mesmo sendo proibido venda de bebidas para menores.

Ao estudar sobre o tema apresentado, observou-se a escassez de conteúdos sobre o tema no Brasil. Diante desse contexto surgiu o seguinte questionamento: qual a prevalência do consumo de álcool e drogas em adolescentes brasileiros?

A relevância desta pesquisa ora apresentada, fundamenta-se no fato de que a partir do conhecimento do número de adolescentes que consomem álcool e drogas, irá mostrar a realidade de uma temática pouco explorada, podendo embasar a população e profissionais da saúde, para que sejam criadas estratégias eficazes, visando a diminuição do consumo de álcool e drogas em adolescentes.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar o comportamento de risco para consumo de álcool e fumo de adolescentes brasileiros.

2.2 Objetivos Específicos

- Verificar a prevalência de consumo de álcool por adolescentes de acordo com faixa etária, sexo, cor.
- Verificar a prevalência do uso de drogas em adolescentes de acordo com faixa etária, sexo, cor.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Adolescência: período de transformação e aceitação social.

A adolescência caracterizada como a fase mais difícil de adaptação do corpo e da mente, esta diretamente ligada ao convívio social e aceitação da sociedade para com o jovem inserido no meio. Nesse período se torna necessário o apoio dos pais e familiares, pela vulnerabilidade e influência por terceiros, levando ao primeiro passo para experimentar drogas lícitas e ilícitas (ASSIS et al, 2019). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), define adolescência como a fase da vida entre a faixa etária de 10 a 19 anos. Fase marcada pela transformação física, mental, hormonal e social. Algumas mudanças tem influencia direta com os familiares, causando uma vulnerabilidade psicológica, podendo causar escolhas com consequências ligadas ao consumo de álcool e drogas (PAIVA et al, 2018).

Alguns hábitos adquiridos no período da adolescência são refletidos na vida adulta, desencadeando situações de risco a saúde. Esses hábitos fazem parte do amadurecimento dos adolescentes, tanto na fase inicial como na fase final do processo de mudança. A utilização de álcool e drogas nesse período pode causar prejuízo cognitivos e na formação das opiniões (PAIVA et al, 2018).

A estrutura familiar, na fase da adolescência, se torna essencial por um conjunto invisível de requisitos funcionais onde organiza a maneira pela qual os membros da família conseguem interagir entre si. É desenvolver uma atenção, principalmente pelos pais, onde esta estrutura tem que tolerar, e até estimular, certas transformações no seu ciclo de vida, como é o crescimento dos filhos, ajudando o seu acesso à autonomia e a escolhas (Alarcão, 2006).

Os pais representam o pilar de sustentação de todos os envolvidos no seio familiar, sendo um dos fatores determinantes para a saúde e bem-estar dos adolescentes, podendo interpretar ainda um papel de protetor o que muitas vezes define o comportamento do jovem na idade adulta. Já em outros seios familiares os pais representam desestruturação e escassez de controle, levando ao adolescentes a cometer comportamentos impulsivos e lesivos. Em sua grande maioria ao tentar buscar apoio familiar e encontrar dificuldades e desequilíbrio emocional, os adolescentes vão em busca de abrigo na roda de amigos e conhecidos, tendo em mente que são compreendidos e esperando ser aceitos, porém o meio de amizade muitas vezes

cobram sacrifícios que são lesivos a saúde desses adolescentes, levando assim a primeira prova de álcool e outras drogas (TRINCO, SANTOS, 2021).

Segundo Becker (2017), embora seja de suma importância a resposta que as interações sociais tragam para a vida dos adolescentes, as consequências dessas interações são pouco definidas por estudos, embora essas interações adolescentes sejam imaturas e inocentes podem causar ações que causem problemas a saúde física e mental.

3.2 O uso de álcool e drogas ilícitas por adolescentes entre o meio social

O uso de álcool por adolescentes tem sido uma questão complexa, tendo ampla associação com assuntos familiares, pessoais, políticos e sociais, sendo um dos principais fatores de risco para a saúde dos jovens. Uma pesquisa realizado pelo PeNSE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, mostrou que mais de 70% dos jovens entrevistados já haviam experimentado bebidas alcoólicas e quase 30% tinham consumidos álcool nas últimas semanas (NEVES et al, 2021).

A utilização destas drogas ilícitas por adolescentes é um ocorrido que gera bastante preocupação familiar e social, ocasionando problemas sociais, de violência e conseqüentemente jurídicos, podendo comprometer a capacidade cognitiva dos jovens (BECKER, 2017).

Segundo a Portaria nº 344, de 12 de Maio de 1998 do Ministério da Saúde, define droga como substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária, e entorpecente como substância que pode determinar dependência física ou química sendo liberado no Brasil, já substância proscrita, é uma substância que é proibida no Brasil (BRASIL, 1998).

O consumo de álcool e outras drogas por adolescentes tem aumentado a cada ano, estando relacionado com a morbimortalidade por doenças crônicas e causas externas, elevando a possibilidade de dependência em bebidas alcoólicas na fase adulta. O envolvimento dos jovens com substâncias ilícitas tem mostrado em diversos estudos que os mesmo desenvolvem negligencias com responsabilidades, risco com relacionamentos sexuais perigosos, comportamentos violentas, rendimento escolar diminuído, comportamento suicidas e outros afins (VIEIRA et al, 2019).

Um fator determinante e associado a esse aumento excessivo ao consumo por parte dos adolescentes, esta o uso de drogas e bebidas alcoólicas por parte dos pais e comportamento

antissocial, onde geram maiores fatores de risco para o consumo de álcool e outras drogas nessa população. O consumo de substâncias psicoativas é um comportamento social aprendido, a partir das interações primárias do adolescente com a família, escola e amigos (NEVES et al, 2021).

Em reflexo a esse aumento, foi aprovado em 2019, o Pnad - Política Nacional de Drogas, regido pelo decreto nº 9.761, de 11 de Abril de 2019, onde se afirma em seu anexo que realizará uma busca incessante para atingir o ideal de construção de uma sociedade protegida do uso de drogas lícitas e ilícitas e da dependência de tais drogas (BRASIL, 2019).

Segundo Vieira et al (2019) que realizou um estudo com alunos do ensino médio de escolas estaduais na cidade de Aracaju/SE, onde entrevistou 753 alunos, a maioria era do sexo feminino e com idade até 16 anos, que moravam com um dos pais, a pesquisa mostrou que 39,9% dos entrevistados já haviam provado bebidas alcoólicas, evidenciou que um dos fatores pelos quais houve a prova de álcool está relacionado com a baixa escolaridade dos pais e mães que não tinham escolaridade nenhuma aumentavam esse risco em duas vezes mais.

Diante de todo o cenário de necessidade de mudança, uma das estratégias que podem ser adotadas são as educações em saúde como um dos pontos de iniciativa ao combate do uso de álcool e drogas na comunidade de adolescentes e jovens, orientando para que haja a aquisição do conhecimento sobre o assunto e suas interfaces, estando sempre relacionados com os princípios dos direitos humanos e a cidadania (VECCHIA et al, 2021).

3.3 Políticas públicas relacionadas ao combate do uso de álcool e outras drogas por adolescentes.

A fase da adolescência está sempre mais vulnerável ao uso de substâncias lícitas e ilícitas por ser um período de adaptações e transformações. Em uma publicação de 2019 realizada pelo relatório mundial sobre drogas, relatou que cerca de 35 milhões de pessoas no mundo sofrem com consequências psicológicas pelo uso de álcool e drogas, sendo necessário intervenção para tratamento desse público (PADRÃO et al, 2021).

Segundo a Lei nº 11.343, de 23 de Agosto de 2006, onde instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas - Sisnad, tem como um dos objetivos do programa promover a integração entre as políticas de prevenção do uso indevido de drogas, bem como, a inserção de

conhecimento no meio social sobre drogas facilitando assim a prevenção e o emponderamento para os adolescentes sobre o assunto (BRASIL, 2006).

Um das estratégias criadas pelo SUS - Sistema Único de Saúde, foi a criação do Caps - Centro de Atenção Psicossocial e CapsAd - Centro de Atenção Psicossocial direcionado a Usuários de álcool e outras drogas. Essa criação veio de consequências adquiridas pela reforma psiquiátrica, que foi um movimento político, histórico e social que se deu início nos anos 70 e se intensificou nos anos 90 com a consolidação do SUS, onde buscou-se a interação das equipes multiprofissionais para realizar trabalhos voltados para esse público em específico (PIRES, SANTOS, 2021).

Dentre as mudanças promovidas por esta Reforma, Pires e Santos (2021) afirmam que duas delas merecem destaque: o deslocamento do *locus* do cuidado, antes prestado por instituições hospitalares fechadas, para serviços de atenção de base comunitária; e a substituição de uma perspectiva eminentemente médica sobre o sofrimento mental, centrada no corpo do indivíduo, para o modelo de *atenção psicossocial*, o qual pretende abarcar toda a experiência subjetiva da pessoa que sofre.

A partir da reforma foram criadas outras diversas opções de acolhimentos ao usuários de álcool e outras drogas, como por exemplo, para o público infantil e adolescente foi criado o UAi - Unidade de Acolhimento Infantojuvenil que está amparado pela Lei nº 8089-1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente, criando estratégias de prevenção, proteção e recuperação de crianças e adolescentes do mundo das drogas (GOMES et al, 2021).

Apesar da reforma psiquiátrica ter alavancado o cuidado direcionado aos adolescentes que fazem uso de álcool e drogas, ainda existem pontos a serem mudados, como a hospitalização de crianças e adolescentes usuárias em hospitais psiquiátricos, sendo tratados como transtornos mentais, tendo como grande obstáculo a articulação entre os órgãos responsáveis como saúde e educação (EXNER, et al, 2020).

4. METODOLOGIA

MÉTODO

Será realizada uma análise de associação utilizando dados secundários da PeNSE, conduzida pelo IBGE, em uma amostra representativa da população de adolescentes escolares brasileiros em 2015. Serão realizadas análises estatísticas utilizando o banco de dados construído a partir da pesquisa, buscando investigar a prevalência do consumo de álcool e drogas entre os adolescentes.

FONTE DOS DADOS

A PeNSE constitui um inquérito realizado com escolares adolescentes para composição da vigilância de fatores de risco e proteção das doenças crônicas do Brasil. O cadastro utilizado para composição da população na seleção das unidades amostrais a serem pesquisadas foi constituído por escolas listadas pelo Censo Escolar 2013 (**BRASIL**, 2016), que apresentava turmas de 9º ano do ensino fundamental, informação obtida pelo IBGE junto ao Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas educacionais Anísio Teixeira (INEP) do Ministério da Educação (MEC), tendo sido excluídas escolas com menos de 15 alunos matriculados (**BRASIL**, 2016). Os microdados referentes às características individuais, domiciliares e escolares de cada adolescente entrevistado no contexto da PeNSE foram disponibilizados publicamente na plataforma eletrônica do IBGE.

POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população entrevistada pela PeNSE inclui escolares do 9º ano do ensino fundamental (antiga 8º série) devidamente matriculados nos turnos matutino e vespertino em escolas públicas ou privadas na edição de 2015. A escolha da série escolar baseou-se na possibilidade de aplicação de questionário autoaplicável, a partir do nível de escolaridade alcançado pelo adolescente no último ano do ensino fundamental, assim como pela proximidade com segmento etário entre 13 e 15 anos, preconizado pela OMS como referência para estudos de adolescentes escolares (**BRASIL**, 2016).

A amostra foi dimensionada de modo a estimar parâmetros populacionais (prevalências ou proporções) em diversos domínios geográficos. Cada um dos 26 municípios

das capitais e do Distrito Federal, o conjunto dessas capitais, cada uma das cinco grandes regiões do país (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste), além do país como um todo. Detalhes metodológicos da estratificação podem ser encontrados em publicações anteriores (**BRASIL**, 2016).

O tamanho da amostra foi calculado em 128.027 alunos matriculados, sendo coletadas informações 102.301 alunos respondentes, ou seja, alunos que responderam efetivamente e preencheram o questionário. No cálculo, foram levados em consideração os valores médios, as variâncias e os efeitos do plano amostral (**BRASIL**, 2016).

PLANO AMOSTRAL

O plano amostral da PeNSE foi por conglomerados em três estágios de seleção. No primeiro estágio as escolas da amostra foram selecionadas a partir de um cadastro constituído por informações fornecidas pelo Censo Escolar, que eram as disponíveis e mais atualizadas no momento da amostra. No segundo estágio essas escolas foram visitadas e suas turmas do 9º ano do ensino fundamental foram relacionadas. Em seguida, foi selecionada uma amostra de turmas em cada escola, e os respectivos alunos convidados a responder o questionário da pesquisa, assim obtendo uma amostra de estudantes em cada um dos estratos, compondo, por fim, o terceiro estágio da seleção (**BRASIL**, 2016).

Os pesos amostrais foram calculados para os alunos respondentes da pesquisa de maneira a representar os alunos do 9º ano do ensino fundamental que frequentam regularmente as aulas, de acordo com as informações obtidas das escolas pesquisadas. Os pesos foram ajustados para a correção de não resposta e para calibrar as estimativas com os valores oriundos do Censo Escolar. Os pesos calibrados foram obtidos pela multiplicação dos pesos originais, em cada estrato geográfico, por um fator de calibração resultante da divisão do total de alunos matriculados calculado pelo Censo Escolar pelo total de alunos estimados pela amostra (**BRASIL**, 2016).

A coleta de dados foi realizada por meio de equipamento eletrônico tipo smartphone. Um técnico do IBGE distribuía aparelhos aos alunos presentes no dia das entrevistas e apresentava orientações quanto ao manuseio (**BRASIL**, 2016).

Os estudantes entrevistados no âmbito da PeNSE preencheram questionário com informações sobre características individuais, aspectos sociodemográficos e econômicos do domicílio, contexto das famílias, frequência à escola, hábitos alimentares, prática de atividade física, uso de cigarro, álcool e outras drogas, saúde reprodutiva, saúde bucal, violência e acidentes de trânsito, hábitos de higiene pessoal e autoavaliação do peso corporal, dentre outras dimensões de saúde (BRASIL, 2016).

VARIÁVEIS

O foco da análise concentrou-se na investigação da prevalência do consumo de álcool e drogas entre os adolescentes. Utilizando as seguintes variáveis “idade que tomou a primeira dose de bebida alcoólica”, “consumo de álcool nos últimos 30 dias”, “dose consumida nos últimos 30 dias”, “quantidade de vezes que excedeu o consumo e ficou bêbado”, “Problemas com família, amigos, perdas de aula ou brigas pelo consumo de álcool”, “uso de qualquer substância entorpecente na vida”, Idade que experienciou o uso da substância entorpecente”

Para o estabelecimento do perfil de risco, todas estas variáveis serão incluídas em uma análise fatorial no sentido de reduzi-las em fatores, criando variáveis latentes que possam representar o perfil do risco do adolescente. Como se tratava de variáveis categóricas em sua maioria, optou-se pela utilização da matriz policórica como base para a composição dos fatores.

As variáveis independentes selecionadas incluíram fatores contextuais como região natural (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste) e tipo de município (capital e interior) e variáveis individuais, tais como sexo, idade, cor/raça e escolaridade da mãe.

Para compor o perfil socioeconômico do aluno, foram selecionadas variáveis relativas à posse de bens, presença de empregada doméstica com salário e escolaridade da mãe. Do mesmo modo que a abordagem anterior, por serem variáveis categóricas, optou-se pela análise fatorial por componentes principais com o uso de matriz policórica.

ANÁLISE DOS DADOS

A análise descritiva dos dados da PeNSE foi baseada na utilização dos pesos amostrais, de forma a considerar amostras estratificadas com desenho amostral complexo, conforme planos amostrais por conglomerados utilizados pelo IBGE na condução da pesquisa (**BRASIL**, 2016).

Para a verificação dos fatores associados aos perfis de risco, considerando as variáveis independentes, a modelagem final para a observação do efeito sobre os desfechos será obtida a partir da regressão de Poisson.

ASPECTOS ÉTICOS

O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê autonomia do adolescente para tomar iniciativas, como responder um questionário que não ofereça risco a sua saúde e tenha como objetivo claro subsidiar políticas de proteção à saúde para esta faixa etária (**BRASIL**, 1990).

No âmbito da coleta de dados, foi apresentado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos estudantes, sendo que deveriam concordar em participar da pesquisa e depois proceder ao preenchimento do questionário. O TCLE informava aos adolescentes sobre seu direito de recusa à participação ou resposta a qualquer questão da pesquisa, assim como à desistência em participar a qualquer momento, de forma a garantir participação voluntária na pesquisa (**BRASIL**, 2016).

Para terem os questionários analisados, os alunos tinham que concordar em participar da pesquisa e responder à variável sexo e idade. Todas as informações do escolar foram confidenciais e a escola também não foi identificada (**BRASIL**, 2016).

Sendo assim, no contexto da presente dissertação e considerando o uso de base de dados secundários disponíveis publicamente pelo IBGE, não houve necessidade de aprovação deste estudo pelo Comitê de ética local. A PeNSE de 2015, teve seu projeto submetido e aprovado pela Comissão Nacional de ética em Pesquisa (CONEP), sob parecer n°. 1.006.467/2015, por atenderem à resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n°.196, de 10 de outubro de 1996 (**BRASIL**, 2016).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada pela PeNSE 2015, foi dividida em 2 amostras. Para este estudo se optou por trabalhar a amostra 1, equivalente a 102.301 adolescentes (13 a 18 anos), destes 102.072 obtiveram questionários válidos e analisados.

Este trabalho utilizou diferentes metodologias para estudar a relação dos comportamentos de risco à saúde em adolescentes brasileiros, com ênfase aos fatores de risco e de proteção à Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Com a aplicação da análise fatorial foi identificado o fator “alto consume de álcool e fumo”.

Criação da variável do perfil de risco

A análise fatorial para obtenção do perfil de risco (consumo de álcool e fumo) apresentou para a estatística KMO (Kaiser-Meyer-Olkin), o valor de 0,713, considerado adequado. O teste de esfericidade de Bartlett foi significativo (Qui2: 131K; GL: 55; valor de “p” <0,001), sendo o total de observações de 100.808 indivíduos e uma variância total acumulada de 53%. O resultado final gerou 1 fator.

Tabela 1- Resultado da Análise Fatorial por Componentes Principais para as variáveis de fatores de risco relacionados ao uso de fumo e álcool. Brasil,

Variável	Fator 1 Uso de fumo e consumo de álcool
Cigarros (últimos 30 dias)	0,901
Álcool (últimos 30 dias)	0,890
Variância atribuível	1,704

Análise de associação bivariada

Foi realizada uma primeira análise bivariada com as principais variáveis independentes individuais e de contexto, com o cálculo da frequência e respectivo intervalo de confiança (95%) e o valor de “p” (Tabela 2).

Tabela 2- Prevalência dos escores de comportamento de risco (Uso de fumo e álcool) de acordo com variáveis de contexto e individuais. Fonte: PeNSE 2015.

Variáveis de contexto	Escore de uso de fumo e consumo de álcool	
	Alto (IC 95%)	p
Região		
Norte	54,3 (52,6 – 55,9)	< 0,001
Nordeste	45,9 (44,7 – 47,0)	
Sudeste	48,4 (46,8 – 50,0)	
Sul	60,3 (58,8 – 61,7)	
Centro-Oeste	54,1 (52,7 – 55,4)	
Variáveis individuais		
Sexo		
Masculino	54,2 (53,2 – 55,2)	< 0,001
Feminino	46,2 (45,2 – 47,2)	
Idade		
12 a 14 anos	44,9 (44,0 – 45,9)	< 0,001
15 a 18 anos	61,8 (60,7 – 62,9)	
Cor / Raça		
Branco	49,2 (48,0 – 50,4)	< 0,1
Preto ou Pardo	50,7 (49,7 – 51,7)	
Escolaridade da mãe		
Não estudou	53,4 (51,1 – 55,8)	< 0,01
Fundamental incompleto	52,0 (50,5 – 53,5)	
Fundamental completo	51,7 (49,2 – 54,2)	
Médio incompleto	50,0 (47,4 – 52,5)	
Médio completo	50,0 (48,4 – 51,7)	
Superior incompleto	52,1 (49,3 – 54,9)	
Superior completo	47,9 (46,1 – 49,6)	

No que tange ao comportamento de risco alto uso de fumo e consumo de álcool observamos maior adesão ao padrão o sexo masculino ($p < 0,001$), com idade entre 15 e 18 anos ($p < 0,001$). A escolaridade materna aparenta ter alguma associação protetiva quando se enquadra em ensino superior completo ($p < 0,01$).

Uma pesquisa realizada em Curitiba - PR, com adolescentes na faixa etária entre 12 e 15 anos de ambos os sexos, com uma população amostral de 750 alunos, evidenciou que o consumo de cigarro tinha uma variação de consumo de 9,2% a 24%, já o consumo de álcool

tem uma queda de 13% para consumo leve e 4% para consumo excessivo em relação ao consumo de cigarros pela mesma faixa etária (SILVA, et al, 2021).

A utilização de álcool e outras drogas pelo público adolescente ainda é preocupante para a saúde pública a nível mundial, onde acarreta em uma serie de consequências negativas como doenças crônicas degenerativas, comportamentos agressivos e mortalidade precoce. Em outro estudo realizado em Recife mostrou que 51,6% dos entrevistados nunca haviam provado bebidas alcoólicas, 7,5% tiveram sua primeira experiência com álcool entre 9 e 11 anos e 34,2% entre as idades de 12 e 17 anos. Na mesma pesquisa foram evidenciados 3,8% dos participantes do estudo que eram fumantes ativos, 17% ja haviam experimentado pelo menos uma vez em algum momento da vida e 1,3% fumaram por um período de 7 dias completos (BEZERRA, et al, 2021).

Em outra pesquisa realizada em uma escola de ensino fundamental no estado de São Paulo, onde mostrou diferente da pesquisa ora apresentada que o maior consumo de álcool se deu pelo sexo feminino com 59,3% contra 37,5% do sexo masculino, o uso do tabaco também foi destaque para o sexo feminino com 25,9% de usuárias ativas, observou-se também neste estudo que a baixa renda familiar propiciou um quantitativo maior de usuários de álcool e drogas (GONÇALVES, et al, 2020).

Em Minas Gerais foi realizado um estudo na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) com relação a Densidade de estabelecimentos que comercializam bebidas alcoólicas na área residencial está associada ao consumo de álcool em adolescentes, relatou que a maior prevalência de consumo do sexo masculino em relação as bebidas alcoólicas é de 58,6% principalmente em áreas que tem maior densidade de restaurantes. Mostrou também que os pais que tem mais de 12 anos de escolaridade tem uma queda significativa no consumo pelos adolescentes participantes da pesquisa (CARVALHO, et al, 2020).

Foi corroborado em outra pesquisa realizada em Caratinga, Minas Gerais, realizado por uma equipe de psicólogos com adolescentes de faixa etária entre 11 e 18 anos, onde mostrou que 39,33% dos entrevistados faziam uso de álcool, 37,24% fazem uso de cigarro, destacando o sexo masculino com o maior índice de consumo de álcool 53,6% e 52,6% utilizavam cigarro, a pesquisa ainda mostrou que 79,08% dos adolescentes são de baixa renda e 20,92% são de renda econômica média (ASSIS, JUNHO, CAMPOS, 2019).

Segundo dados coletados neste pesquisa ora apresentada a maior prevalência de consumo de bebidas alcoólicas foi no sexo masculino com uma taxa de 54,2% dos entrevistados, quando comparado com o estudo realizado em Diamantina - MG o estudo revelou que também teve o quantitativo elevado no sexo masculino com 52,1% dos entrevistados. A utilização de álcool e outras drogas tem um número crescente a cada ano, tornando o índice de doenças crônicas não transmissíveis maiores e mais difíceis de serem tratadas (PAIVA, et al, 2018).

6. CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados neste estudo, que buscou analisar o comportamento de risco para consumo de álcool e fumo de adolescentes brasileiros, conclui-se que o perfil dos adolescentes da pesquisa se apresentou da seguinte forma, adolescentes com idade entre 13 e 18 anos de ambos os sexos, de várias regiões do país e com análise de grau escolar da genitora.

Em relação ao uso de álcool e drogas observou-se uma prevalência do sexo feminino na utilização do álcool e do cigarro com 54,2% dos questionários válidos. Além disso corroborou-se que mães que haviam tido uma educação superior tinham uma redução dos consumo dos filhos em relação ao álcool e outras drogas com porcentagem de 47,9%.

Perante os resultados, conclui-se que existe uma necessidade da criação de políticas de saúde voltadas para os adolescentes e jovens, para que haja uma redução de consumo de álcool e outras drogas, tendo essas políticas também voltadas para os pais, empoderando os mesmo quanto a importância da escola e do conhecimento da vida de seus filhos, dando-lhes orientações e direcionamentos, consequentemente reduzindo os usuários e por fim futuras doenças crônicas não transmissíveis.

7. ORÇAMENTO

ESPECIFICAÇÃO	UND.	PREÇO UNIT.	TOTAL
Lápis, Caneta e Borrachas	03	0,70	2,10
Folha de Papel A4	30	0,15	4,50
Xerox	40	0,10	4,00
TOTAL	-	-	10,60

8. REFERÊNCIAS

- ASSIS, R. L. A.; JUNHO, B. T.; CAMPOS, V. R. Menor performance das funções executivas prediz maior consumo de álcool e tabaco em adolescentes. **J Bras Psiquiatr**, v. 68, n. 3, p. 52-146, 2019.
- BECKER, K. L. O efeito da interação social entre os jovens nas decisões de consumo de álcool, cigarros e outras drogas ilícitas. **Estud. Econ., São Paulo**, v. 47, n. 1, p. 65-92, jan.-mar. 2017.
- BEZERRA, M. K. A et al. Estilo de vida de adolescentes estudantes de escolas públicas e privadas em Recife: ERICA. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 221-232, 2021.
- BRASIL, LEI Nº 11.343, DE 23 DE AGOSTO DE 2006. Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad;
- CAMPOS, D. T. F.; ROSA, C. M. Adolescência e ambivalência: o “ficar” como um “não lugar” existencial. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 665-684, set. 2021.
- CARVALHAES, R. S.; CÁRDENAS, C. M. M. “Namorar é só sofrência”: violências na relação afetivo-sexual de adolescentes de uma escola na região Costa Verde, Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2719-2728, 2021.
- CARVALHO, B. G. C. et al. Densidade de estabelecimentos que comercializam bebidas alcoólicas na área residencial está associada ao consumo de álcool em adolescentes? **Rev Bras Epidemiologia**, v. 23, 2020.
- EXNER, C.; SURJUS, L. T. L. S.; ARGENTO, F. A. P. Saúde Mental Infantojuvenil: Estratégia de Cuidado em Unidade de Acolhimento. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis**, v. 12, n. 31, p. 60-86, 2020.
- GOMES, J. C. G.; SILVA, A. P. S.; WEBSTER, C. M. C. Porta Giratória no acolhimento de crianças e adolescentes usuários de drogas: desafios e manejos. **Psicologia & Sociedade**, v. 33, 2021.
- GOMES, K. et al. Problemas associados ao binge drinking entre estudantes das capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 497-507, 2019.
- GONÇALVES, A. M. S. et al. Uso de álcool, tabaco e maconha: repercussões na qualidade de vida de estudantes. **Esc Anna Nery**, v. 24, n. 2, 2020.
- GUIMARÃES, B. E. B. et al. O consumo excessivo de álcool e a insatisfação com a imagem corporal por adolescentes e jovens de um município baiano, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 1, 2020.
- KOMATSU, A. V.; BONO, E. L.; BAZON, M. Padrões de Uso de Drogas e Problemas Associados em Adolescentes Judicializados. **Psico-USF, Bragança Paulista**, v. 26, n. 2, p. 229-240, abr./jun. 2021.

MONTENEGRO, Y. F. L. BRILHANTE, A. V. M.; MUNGUBA, M. C. Paradoxo nas políticas sobre drogas: embates discursivos sobre a Lei 13.840/2019 em portais de notícia. **Saúde Soc. São Paulo**, v. 30, n. 4, 2021.

NERY, S. S. S. et al. Comportamentos de Risco à Saúde em adolescentes: uma associação entre o Tempo de Televisão e uso de álcool. **Motricidade, Edições Desafio Singular**, v. 16, n. 2, p. 184-195, 2020.

NEVES, J. V. V. S. et al. Uso de álcool, conflitos familiares e supervisão parental entre estudantes do ensino médio. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 10, p. 4761-4768, 2021.

NEVES, S. M. C. et al. Os fatores de risco envolvidos na obesidade no adolescente: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 4871-4884, 2021.

PADRÃO, M. R. A. V. et al. Educação entre pares: protagonismo juvenil na abordagem preventiva de álcool e outras drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2759-2768, 2021.

PAIVA, H. N. et al. Associação do uso de drogas lícitas e ilícitas, sexo e condição socioeconômica entre adolescentes de 12 anos de idade. **Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro**, v. 26, n. 2, p. 153-159, 2018.

PIRES, R. R. C.; SANTOS, M. P. G. Desafios do multiprofissionalismo para a redução de danos em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas. **Saúde Soc. São Paulo**, v. 30, n. 2, 2021.

QUEIROZ, D. R. et al. Consumo de álcool e drogas ilícitas e envolvimento de adolescentes em violência física em Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública** v. 37, n. 4, 2021.

SILVA, M. P. et al. Modificações do consumo de cigarros e bebidas alcoólicas em adolescentes de Curitiba, Paraná: um estudo longitudinal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2365-2377, 2021.

SOUSA, B. O. P. et al. Uso de Drogas e *Bullying* entre Adolescentes Brasileiros. **Psic.: Teor. e Pesq., Brasília**, v. 35, 2019.

TRINCO, M. E.; SANTOS, J. C. Comportamento autolesivo na adolescência e experiência da família: Revisão da literatura. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental** v. 25, 2021.

VECCHIA, M. D. et al. Centros Regionais de Referência: análise da implementação nacional de processos formativos sobre álcool e outras drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 4981-4991, 2021.

VIEIRA, I. S. et al. Fatores Associados a Experimentação do Álcool entre Adolescentes Escolares. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 2, p. 414-423, 2019.