

# Uso na vida de substâncias ilícitas e fatores associados entre escolares brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012)

*Lifetime use of illicit drugs and associated factors among Brazilian schoolchildren, National Adolescent School-based Health Survey, PeNSE 2012*

Rogério Lessa Horta<sup>I</sup>, Bernardo Lessa Horta<sup>II</sup>, Andre Wallace Nery da Costa<sup>III</sup>, Rogério Ruscitto do Prado<sup>IV</sup>, Maryane Oliveira-Campos<sup>V,VI</sup>, Deborah Carvalho Malta<sup>V,VI</sup>

**RESUMO:** *Objetivo:* Descrever a prevalência do uso de drogas ilícitas entre estudantes da 9ª série do turno diurno de escolas públicas e privadas do Brasil, identificando os fatores associados. *Método:* Foram analisados dados da PeNSE (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar) 2012, com recorte para os estudantes da 9ª série diurna do Brasil e das cinco Regiões. A experimentação de drogas ilícitas alguma vez na vida foi avaliada para as drogas mais comumente usadas, tais como: maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança perfume, ecstasy ou oxy. Os dados foram submetidos a análise descritiva e teste do  $\chi^2$  de Pearson e cálculo do *Odds Ratio* (OR) bruto e ajustado, por regressão logística. *Resultados:* O consumo de drogas ilícitas, pelo menos uma vez na vida, foi relatado por 7,3% (IC95% 5,3 – 9,4) dos entrevistados. As evidências sugerem que o uso de drogas ilícitas está relacionado a condições sociais de maior poder de consumo, ao uso de álcool e tabaco, aos comportamentos relativos à socialização, como ter amigos ou atividade sexual, e também à percepção de solidão, contato insuficiente entre escola e pais e vivências de agressões no ambiente familiar. O desfecho esteve inversamente associado ao contato próximo e supervisão dos pais. *Conclusão:* Além das evidências de associação com os processos de socialização e consumo, a influência da família e da escola se expressa de modo particularmente protetor em diferentes registros de supervisão e cuidados diretos.

**Palavras-chave:** Drogas ilícitas. Escolas. Prevalência. Adolescente. Inquéritos. Comportamento.

<sup>I</sup>Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Vale do Rio dos Sinos – São Leopoldo (RS), Brasil.

<sup>II</sup>Programa de Pós-graduação em Epidemiologia Universidade Federal de Pelotas – Pelotas (RS), Brasil.

<sup>III</sup>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>IV</sup>Universidade de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>V</sup>Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde – Brasília (DF), Brasil.

<sup>VI</sup>Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte (MG), Brasil.

**Autor correspondente:** Rogério Lessa Horta. Rua Jari, 671, apartamento 703, Passo D'Areia, CEP: 91350-170, Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: rogeriohortamed@gmail.com

**Conflito de interesses:** nada a declarar – **Fonte de financiamento:** nenhuma.

**ABSTRACT:** *Objective:* This study aimed at describing the prevalence of illicit drug use among 9<sup>th</sup> grade students in the morning period of public and private schools in Brazil, and assessing associated factors. *Method:* The Brazilian survey PeNSE (National Adolescent School-based Health Survey) 2012 evaluated a representative sample of 9<sup>th</sup> grade students in the morning period, in Brazil and its five regions. The use of illicit drugs at least once in life was assessed for the most commonly used drugs, such as marijuana, cocaine, crack, solvent-based glue, general ether-based inhalants, ecstasy and oxy. Data were subjected to descriptive analysis, and Pearson's  $\chi^2$  test and logistic regression was used in the multivariate analysis. *Results:* The use of illicit drugs at least once in life was reported by 7.3% (95%CI 5.3 – 9.4) of the respondents. Logistic regression was used for multivariate analysis and the evidences suggest that illicit drug use is associated to social conditions of greater consumption power, the use of alcohol and tobacco, behaviors related to socialization, such as having friends or sexual activity, and also the perception of loneliness, loose contact between school and parents and experiences of abuse in the family environment. The outcome was inversely associated with close contact with parents and parental supervision. *Conclusion:* In addition to the evidences of association with the processes of socialization and consumption, the influence of family and school is expressed in a particularly protective manner in different records of direct supervision and care.

**Keywords:** Street drugs. Schools. Prevalence. Adolescent. Surveys. Behavior.

## INTRODUÇÃO

O uso de drogas na infância e na adolescência está associado tanto a condições de vulnerabilidade (situação de rua, vivências de abuso e maus tratos), quanto ao abuso e à dependência de substâncias na vida adulta<sup>1,2</sup>. A escola e a família ganham visibilidade quando se fala de consumo de substâncias por adolescentes, pois os primeiros contatos com as drogas costumam ocorrer em ambientes conhecidos, com pessoas dos círculos de relacionamento<sup>3</sup>. A escola é ambiente com potencial para investimentos em termos de promoção de saúde<sup>2,4,5</sup>.

Inúmeros fatores ilustram a complexidade do fenômeno e se associam ao consumo de drogas entre escolares. Características das famílias, religiosidade e relações entre amigos são alguns deles<sup>6,7</sup>. Jovens expostos a desvantagens sociais ou que têm histórico de familiares que fazem uso de drogas<sup>8,9</sup> têm maior chance de iniciar o uso de substâncias em idade precoce. Quando o início do consumo ocorre em etapas iniciais do desenvolvimento, aumenta a probabilidade de ocorrência de desempenho fraco na escola, histórico de comportamentos impulsivos e afiliação a grupos com histórico de delinquência<sup>10,11</sup>. Países com consumo elevado de maconha relataram que a ordenação temporal de iniciação de uso se dá inicialmente pelo uso de álcool e tabaco, seguido pelo uso de maconha, e, posteriormente, por outras drogas ilícitas<sup>12,13</sup>. Esta sequência não é homogênea para todos os países<sup>10</sup>.

A maioria dos escolares brasileiros nunca havia experimentado drogas ilícitas na PENSE 2009<sup>14</sup>, mas análises de tendência temporal em estudos com alunos de escolas públicas nas capitais brasileiras mostram um crescente relato do consumo de maconha e cocaína<sup>15,16</sup>.

Este estudo tem como objetivo descrever a prevalência do uso de drogas ilícitas entre estudantes da 9ª série do período diurno de escolas públicas e privadas do Brasil, e verificar os fatores associados a este comportamento.

## MÉTODO

Estudo transversal (PeNSE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar), com escolares do 9º ano do ensino fundamental (equivalente à antiga 8ª série) do período diurno de escolas públicas e privadas, realizado em 2012 pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em parceria com o Ministério da Saúde. A amostra foi representativa do Brasil, das cinco Regiões e de 26 capitais de estados brasileiros e Distrito Federal, formando 27 estratos geográficos. Os demais municípios que não capitais foram agrupados em cinco estratos, correspondentes às cinco regiões do país. A amostra de cada estrato foi alocada proporcionalmente ao número de escolas, segundo sua dependência administrativa (pública ou privada). Para cada estrato, uma amostra de conglomerados em dois estágios foi selecionada: no 1º estágio, as escolas e, no 2º estágio, as turmas elegíveis nas escolas selecionadas. No estrato formado pelos municípios não-capitais, optou-se por agrupá-los seguindo critérios de homogeneidade e vizinhança, obtendo grupos de 300 a 600 turmas, aproximadamente, e foi selecionada uma amostra desses grupos em cada região. Em seguida, foram selecionadas as escolas. Para os municípios não-capitais, as unidades primárias de amostragem foram os agrupamentos de municípios, as unidades secundárias foram as escolas e as turmas dessas escolas foram as unidades terciárias. Foram excluídas do cadastro as escolas com menos de 15 alunos na série desejada (menos de 1% do total dos alunos) e as turmas do período noturno. Equipes do IBGE visitaram as turmas sorteadas em cada escola, e todos os alunos das turmas selecionadas presentes no dia da coleta de dados foram convidados a participar da pesquisa. Os estudantes responderam ao questionário autonomamente, pelo *smartphone*, depois de assegurado que a participação seria voluntária e anônima, com possibilidade de não resposta. Para este estudo, a base de dados de 2012 (n = 109.104) foi analisada, com recorte para o Brasil e as cinco regiões geográficas.

O desfecho é o uso de drogas ilícitas na vida, que foi obtido por meio de pergunta direta que indicava como exemplos de drogas: maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança perfume, ecstasy ou oxy. As seguintes variáveis demográficas e socioeconômicas foram avaliadas: idade, sexo, raça/cor, escolaridade da mãe e inserção do entrevistado no mercado de trabalho. Os fatores relacionados à escola e à família foram: tipo de escola (pública, privada), faltas às aulas sem permissão do pais nos últimos 30 dias, relato de já ter sido vítima de *bullying*, relato de agressão familiar nos últimos 30 dias, residir com pai e/ou mãe, percepção do entrevistado de que recebe supervisão familiar e de que os pais se importariam se o entrevistado bebesse, e frequência de refeições com responsáveis. Foram também pesquisadas variáveis comportamentais e de saúde: uso na vida de tabaco e de álcool, uso de tabaco e de álcool nos últimos 30 dias, atividade sexual; uma hora por

dia ou mais de atividade física, ingestão de frutas em 3 ou mais dias da semana; autopercepção como solitário nos últimos 12 meses, insônia nos últimos 12 meses, relato de ter amigos próximos.

As informações coletadas foram analisadas com o pacote estatístico SPSS. Os dados foram submetidos à análise descritiva e comparação entre as proporções do desfecho para as variáveis pelo teste do  $\chi^2$  de Pearson, com nível de significância de 5%, e pelo cálculo do *Odds Ratio* (OR) bruto e ajustado, por análise multivariada, com intervalo de confiança de 95% (IC95%), inserindo-se no modelo as variáveis independentes que apresentaram associação com o desfecho ( $p < 0,20$ ).

A variável idade de início do uso da primeira substância ilícita usada foi analisada em separado, apenas para os escolares com 14 anos de idade ( $n = 50.767$ ), para que todos tivessem a mesma chance de registrar início em cada idade até 14 anos.

O estudo foi aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisas do Ministério da Saúde sob o parecer nº 192/2012, referente ao Registro nº 16805 do CONEP/MS, em 27/03/2012.

## RESULTADOS

A prevalência de experimentação de drogas ilícitas na vida foi de 7,3% (IC95% 5,3 – 9,4). A Figura 1 mostra que a maior prevalência de uso na vida de drogas ilícitas foi observada na região Centro-Oeste, enquanto que o Nordeste apresentou a menor prevalência.

A Tabela 1 mostra que, para o Brasil, entre os meninos entrevistados, a prevalência de uso de drogas ilícitas na vida foi de 7,9% (IC95% 7,6 – 8,2) e, entre as meninas, 6,3% (IC95% 6,1 – 6,5). A diferença entre os sexos, estatisticamente significativa na análise bruta, não se manteve após análise ajustada.

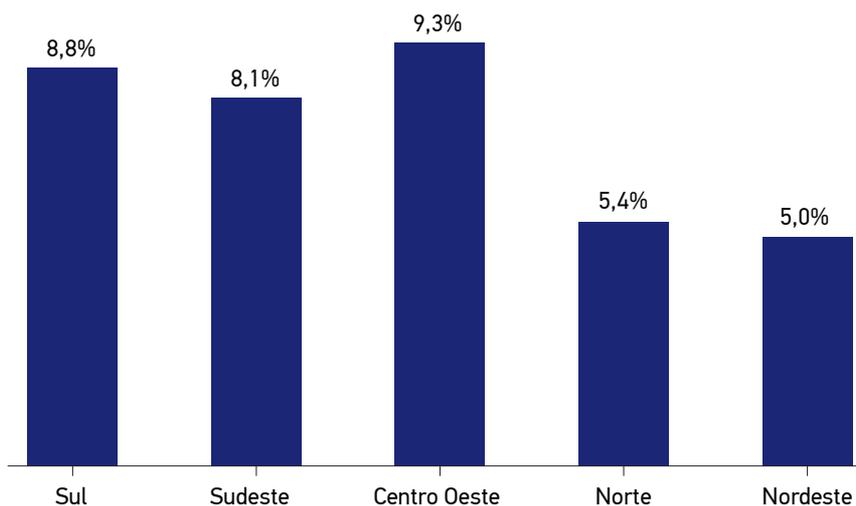


Figura 1. Prevalências de uso na vida de drogas ilícitas segundo as regiões do país, Brasil, PeNSE 2012 ( $n = 109.104$ ).

Tabela 1. Prevalências e *Odds Ratio* (OR), com respectivos intervalos de confiança, para uso na vida de drogas ilícitas segundo variáveis socioeconômicas, demográficas e da família entre escolares do 9º ano, Brasil, PeNSE 2012 (n = 109.104).

| Variável                     | Uso na vida de drogas ilícitas |                    |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------|
|                              | Prevalência (IC95%)            | OR (IC95%)         |
| Idade (anos)                 | p < 0,001                      |                    |
| < 13                         | 6,0 (4,5 – 7,8)                | 0,54 (0,40 – 0,72) |
| 13                           | 4,5 (4,1 – 4,8)                | 0,40 (0,37 – 0,43) |
| 14                           | 6,2 (5,9 – 6,6)                | 0,56 (0,53 – 0,60) |
| 15                           | 9,7 (9,1 – 10,4)               | 0,91 (0,85 – 0,98) |
| ≥ 16                         | 10,6 (10,1 – 11,1)             | 1,00               |
| Sexo                         | p < 0,001                      |                    |
| Feminino                     | 6,3 (6,1 – 6,5)                | 1,00               |
| Masculino                    | 7,9 (7,6 – 8,2)                | 1,28 (1,22 – 1,34) |
| Raça ou etnia                | p < 0,001                      |                    |
| Branca                       | 7,2 (7,0 – 7,5)                | 1,00               |
| Preta                        | 8,6 (8,0 – 9,1)                | 1,20 (1,12 – 1,29) |
| Amarela                      | 8,6 (7,8 – 9,5)                | 1,21 (1,08 – 1,35) |
| Parda                        | 6,1 (5,8 – 6,5)                | 0,84 (0,80 – 0,89) |
| Indígena                     | 8,6 (7,7 – 9,6)                | 1,21 (1,07 – 1,36) |
| Escolaridade materna         | p = 0,002                      |                    |
| Sem escolaridade             | 6,4 (5,8 – 7,1)                | 1,00               |
| Primário (completo ou não)   | 7,0 (6,5 – 7,6)                | 1,10 (1,01 – 1,21) |
| Secundário (completo ou não) | 7,5 (6,9 – 8,1)                | 1,19 (1,08 – 1,30) |
| Superior (completo ou não)   | 7,3 (6,8 – 7,8)                | 1,15 (1,03 – 1,29) |
| Trabalha atualmente          | p < 0,001                      |                    |
| Não                          | 6,2 (6,1 – 6,3)                | 1,00               |
| Sim                          | 12,8 (12,2 – 13,5)             | 2,23 (2,11 – 2,36) |
| Mora com mãe e ou pai        | p < 0,001                      |                    |
| Não                          | 10,1 (9,4 – 10,9)              | 1,00               |
| Sim                          | 6,9 (6,3 – 7,5)                | 0,66 (0,60 – 0,72) |

continua...

Tabela 1. Continuação.

| Variável                                | Uso na vida de drogas ilícitas |                    |
|---|--------------------------------|--------------------|
|   | Prevalência (IC95%)            | OR (IC95%)         |
| Frequência de refeições com responsável | p < 0,001                      |                    |
| Nunca ocorrem                           | 11,5 (11,0 – 12,1)             | 1,00               |
| Até 2 vezes por semana                  | 8,4 (7,9 – 9,0)                | 0,71 (0,65 – 0,76) |
| 3 a 4 vezes por semana                  | 8,7 (7,9 – 9,6)                | 0,73 (0,66 – 0,82) |
| 5 ou mais vezes por semana              | 5,7 (5,4 – 6,1)                | 0,47 (0,44 – 0,50) |
| Supervisão familiar                     | p < 0,001                      |                    |
| Não                                     | 9,7 (9,4 – 10,0)               | 1,00               |
| Sim                                     | 5,2 (4,9 – 5,4)                | 0,51 (0,48 – 0,53) |
| Percepção da reação dos pais se bebesse | p < 0,001                      |                    |
| Importaria muito                        | 5,8 (5,3 – 6,2)                | 1,00               |
| Importaria pouco                        | 18,2 (16,8 – 19,7)             | 3,64 (3,39 – 3,89) |
| Não se importaria                       | 18,3 (17,2 – 19,4)             | 3,66 (3,38 – 3,96) |
| Agressão familiar                       | p < 0,001                      |                    |
| Não                                     | 6,2 (6,0 – 6,3)                | 1,00               |
| Sim                                     | 14,4 (13,7 – 15,2)             | 2,57 (2,43 – 2,73) |

O uso de drogas ilícitas aumenta de acordo com a idade do entrevistado (Tabela 1). O uso de drogas na vida foi maior também entre adolescentes cujas mães têm ensino superior completo ou incompleto (Prevalência = 7,3 %; IC95% 6,8 – 7,8) e entre os entrevistados que estavam inseridos no mercado de trabalho. As Tabelas 1 e 2 mostram prevalências e OR para análise bruta. A Tabela 3 apresenta os dados obtidos após análise ajustada, indicando que a chance de uso de drogas ilícitas na vida foi menor quando os escolares referiram hábito de fazer refeições com pai e/ou mãe em cinco ou mais dias na semana (OR = 0,76; IC95% 0,69 – 0,84) e sentir-se supervisionado em casa (OR = 0,83; IC95% 0,78 – 0,89). Por outro lado, perceber que os pais não se importariam se ingerisse bebida alcoólica (OR = 1,44; IC95% 1,27 – 1,64) e o relato de já ter vivenciado agressão em família (OR = 1,28; IC95% 1,17 – 1,41) aumentaram a chance de ter experimentado drogas ilícitas.

A Tabela 2 mostra que faltas a três ou mais dias de aulas sem o conhecimento dos pais ou responsáveis, num intervalo de 30 dias, aparece como uma condição associada ao consumo de drogas ilícitas. Os entrevistados que foram vítimas de *bullying* apresentaram maior experimentação de drogas ilícitas (Prevalência = 9,4%; IC95% 8,8 – 10,1). A prevalência de

Tabela 2. Prevalências e *Odds Ratio* (OR), com respectivos intervalos de confiança, para uso na vida de drogas ilícitas segundo variáveis relacionadas à escola e à saúde, entre escolares do 9º ano, Brasil, PeNSE 2012 (n = 109.104).

| Variável  | Uso na vida de drogas ilícitas |                       |
|---|--------------------------------|-----------------------|
|   | Prevalência (IC95%)            | OR (IC95%)            |
| Escola  | p = 0,010                      |                       |
| Privada   | 6,3 (6,0 – 6,7)                | 1,00                  |
| Pública   | 7,2 (6,8 – 7,7)                | 1,15 (1,08 – 1,23)    |
| Faltou aulas sem conhecimento dos pais (em 30 dias) | p < 0,001                      |                       |
| Nunca   | 5,5 (5,4 – 5,7)                | 1,00                  |
| Um ou dois dias                                     | 9,4 (8,9 – 9,9)                | 1,77 (1,67 – 1,88)    |
| Três ou mais dias                                   | 15,9 (15,1 – 16,8)             | 3,25 (3,05 – 3,46)    |
| Vítima de bullying                                  | p < 0,001                      |                       |
| Sim   | 9,4 (8,8 – 10,1)               | 1,42 (1,31 – 1,53)    |
| Não   | 6,9 (6,7 – 7,0)                | 1,00                  |
| Uso na vida de tabaco                               | p < 0,001                      |                       |
| Sim   | 24,7 (23,8 – 25,7)             | 11,50 (10,97 – 12,15) |
| Não   | 2,8 (2,7 – 2,9)                | 1,00                  |
| Uso recente de tabaco                               | p < 0,001                      |                       |
| Sim   | 44,1 (42,6 – 45,6)             | 14,72 (13,86 – 15,63) |
| Não   | 5,1 (4,9 – 5,2)                | 1,00                  |
| Uso na vida de álcool                               | p < 0,001                      |                       |
| Sim   | 9,9 (9,1 – 10,7)               | 7,70 (7,03 – 8,43)    |
| Não   | 1,4 (1,3 – 1,5)                | 1,00                  |
| Uso recente de álcool                               | p < 0,001                      |                       |
| Sim   | 16,7 (16,0 – 17,4)             | 5,27 (5,03 – 5,54)    |
| Não   | 3,7 (3,5 – 3,8)                | 1,00                  |
| Sentir-se solitário                                 | p < 0,001                      |                       |
| Não   | 6,6 (6,4 – 6,8)                | 1,00                  |
| Sim   | 9,4 (9,0 – 9,9)                | 1,48 (1,40 – 1,56)    |

continua...

Tabela 2. Continuação.

| Variável                                  | Uso na vida de drogas ilícitas |                    |
|---|--------------------------------|--------------------|
|   | Prevalência (IC95%)            | OR (IC95%)         |
| Insônia                                   | p < 0,001                      |                    |
| Não                                       | 6,5 (6,4 – 6,7)                | 1,00               |
| Sim                                       | 11,7 (11,0 – 12,3)             | 1,89 (1,77 – 2,01) |
| Amigos                                    | p < 0,001                      |                    |
| 1 ou mais                                 | 6,9 (6,3 – 7,7)                | 1,00               |
| Não tem                                   | 10,3 (9,4 – 11,3)              | 1,55 (1,39 – 1,72) |
| Atividade sexual                          | p < 0,001                      |                    |
| Não                                       | 3,4 (3,3 – 3,5)                | 1,00               |
| Sim                                       | 16,2 (15,5 – 16,9)             | 5,53 (5,26 – 5,81) |
| Atividade física diária                   | p = 0,020                      |                    |
| < 1 hora                                  | 6,7 (6,5 – 7,0)                | 1,00               |
| ≥ 1 hora                                  | 7,2 (6,8 – 7,5)                | 1,07 (1,01 – 1,13) |
| Ingestão de frutas 3 ou mais vezes/semana | p < 0,001                      |                    |
| Não                                       | 7,4 (7,2 – 7,7)                | 1,00               |
| Sim                                       | 6,7 (6,4 – 7,0)                | 0,89 (0,85 – 0,93) |

uso na vida entre escolares sexualmente ativos foi de 16,2% (IC95% 15,5 – 16,9) contra 3,4% (IC95% 3,3 – 3,5) entre os que disseram que nunca tiveram relação sexual. Comportamentos aditivos, como o consumo de bebidas alcoólicas e de tabaco, estiveram associados à experimentação de drogas ilícitas. A alimentação saudável, expressa como consumo de frutas de modo regular, está inversamente associada ao desfecho (OR = 0,88; IC95% 0,82 – 0,95), enquanto a prática de uma hora ou mais de atividade física diária, de modo regular, está associada a ele (OR = 1,07; IC95% 1,00 – 1,15) (Tabela 3).

Não permaneceram no modelo após análise ajustada e, por isso, não aparecem na Tabela 3, as seguintes variáveis: sexo dos entrevistados, morar com pai e/ou mãe, uso na vida de álcool, uso na vida de tabaco, insônia nos últimos 12 meses e referir ter sido vítima de *bullying*. Já a escolaridade materna, fazer as refeições com pai e/ou mãe, ter supervisão pelos pais, agressão familiar e outros comportamentos aditivos permaneceram associados com o relato de uso na vida de drogas ilícitas.

Entre os estudantes de 14 anos (n = 50.767), 95,4% (IC95% 94,1 – 96,7) nunca experimentaram drogas. Entre os que referiram já ter experimentado (n = 2.335; 4,6%), a maioria experimentou com idade entre 13 e 14 anos (Figura 2).

Tabela 3. *Odds Ratio* (OR), com respectivos intervalos de confiança, de uso na vida de drogas ilícitas, com estimativas ajustadas para as demais variáveis no modelo, entre escolares do 9º ano, Brasil, PeNSE, 2012 (n = 109.104).

| Variáveis  | OR   | IC95 %      |
|--|------|-------------|
| Idade em anos  |      |             |
| < 13   | 0,96 | 0,59 – 1,57 |
| 13   | 0,92 | 0,81 – 1,05 |
| 14   | 1,14 | 1,03 – 1,26 |
| 15   | 1,19 | 1,07 – 1,32 |
| ≥ 16   | 1,00 |             |
| Raça ou etnia  |      |             |
| Branca   | 1,00 |             |
| Preta  | 1,04 | 0,94 – 1,15 |
| Amarela  | 1,05 | 0,89 – 1,25 |
| Parda  | 0,82 | 0,76 – 0,89 |
| Indígena   | 0,94 | 0,79 – 1,13 |
| Escolaridade materna                                 |      |             |
| Sem escolaridade                                     | 1,00 |             |
| Primário (completo ou não)                           | 1,37 | 1,20 – 1,56 |
| Secundário (completo ou não)                         | 1,50 | 1,31 – 1,72 |
| Superior (completo ou não)                           | 1,73 | 1,47 – 2,04 |
| Trabalha atualmente                                  |      |             |
| Não  | 1,00 |             |
| Sim  | 1,23 | 1,13 – 1,34 |
| Faz refeição com responsável                         |      |             |
| Não  | 1,00 |             |
| 2 vezes ou menos semanais                            | 0,92 | 0,82 – 1,04 |
| 3 a 4 vezes semanais                                 | 1,13 | 0,97 – 1,31 |
| 5 ou mais vezes semanais                             | 0,76 | 0,69 – 0,84 |
| Supervisão familiar                                  |      |             |
| Não  | 1,00 |             |
| Sim  | 0,83 | 0,78 – 0,89 |
| Percepção da reação dos pais/responsáveis se bebesse |      |             |
| Importaria muito                                     | 1,00 |             |
| Importaria pouco                                     | 1,62 | 1,46 – 1,79 |
| Não se importaria                                    | 1,44 | 1,27 – 1,64 |

Tabela 3. Continuação.

| Variáveis  | OR   | IC95 %      |
|--|------|-------------|
| Agressão familiar  |      |             |
| Não  | 1,00 |             |
| Sim  | 1,28 | 1,17 – 1,41 |
| Escola   |      |             |
| Privada  | 1,00 |             |
| Pública  | 0,90 | 0,81 – 0,99 |
| Faltou a aulas sem conhecimento dos pais (nos últimos 30 dias) |      |             |
| Nunca  | 1,00 |             |
| 1 ou 2 dias no mês   | 1,03 | 0,94 – 1,12 |
| 3 ou mais dias no mês  | 1,30 | 1,18 – 1,45 |
| Uso recente de tabaco  |      |             |
| Não  | 1,00 |             |
| Sim  | 5,98 | 5,46 – 6,54 |
| Uso recente de álcool  |      |             |
| Não  | 1,00 |             |
| Sim  | 2,22 | 2,06 – 2,40 |
| Sentiu-se solitário (últimos 12 meses)                         |      |             |
| Não  | 1,00 |             |
| Sim  | 1,19 | 1,09 – 1,30 |
| Amigos   |      |             |
| Não tenho  | 1,00 |             |
| 1 ou mais  | 1,38 | 1,17 – 1,62 |
| Atividade sexual   |      |             |
| Não  | 1,00 |             |
| Sim  | 2,80 | 2,59 – 3,02 |
| Atividade física diária  |      |             |
| < 1 hora   | 1,00 |             |
| ≥ 1 hora   | 1,07 | 1,00 – 1,15 |
| Come frutas regularmente                                       |      |             |
| Não  | 1,00 |             |
| Sim (3 ou mais vezes semanais)                                 | 0,88 | 0,82 – 0,95 |

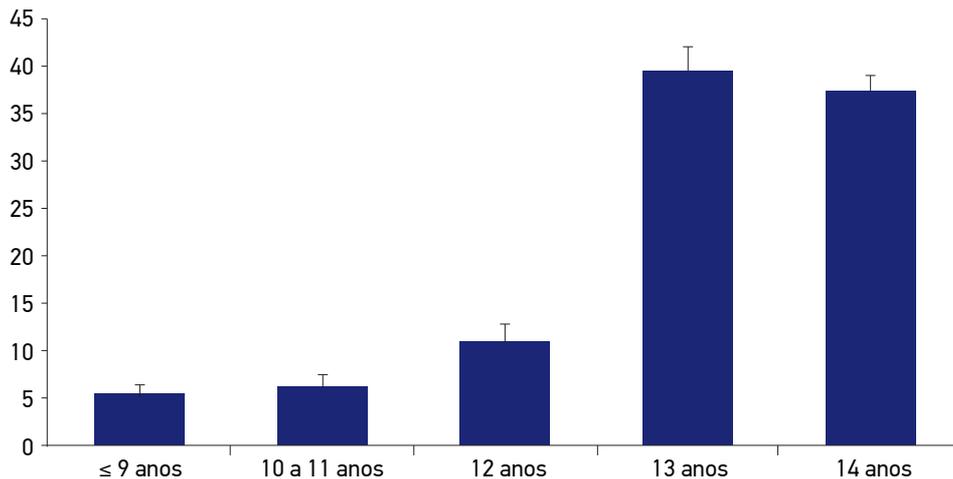


Figura 2. Distribuição dos estudantes de 14 anos, cursando o 9º ano, que já haviam feito uso de alguma droga ilícita na vida segundo a idade do primeiro episódio de consumo, Brasil, PeNSE 2012 (n = 2.335).

## DISCUSSÃO

Não são novas, no Brasil, as preocupações com o aumento da prevalência de consumo de drogas, com a precocidade de seu início e nem com a insuficiência de recursos para um efetivo controle e regramento do mercado destes produtos<sup>15,17,18</sup>. Expandir mercados é um esforço conhecido de todos os setores produtivos, e a publicidade dos produtos de cada indústria costuma traduzir as opções estratégicas do setor. Não existe um mercado oficial para as substâncias ilícitas, mas, por analogia com as indústrias do álcool e do tabaco, sabe-se que as populações mais jovens são público preferencial para a expansão e consolidação de mercados<sup>19-21</sup>. Quanto mais precoce o início do consumo, maior o período de vida ao longo do qual o consumo pode se manter, e maiores as chances de se estabelecer dependência. Esta evidência e a constatação de que o primeiro contato do jovem com drogas costuma acontecer em ambientes conhecidos tornam cada vez mais oportuno o interesse no acompanhamento dos indicadores de uso de drogas por escolares<sup>3-5</sup>.

O aumento do número de usuários e o alarme provocado pela mobilização social, especialmente em torno do crack, geram uma expectativa de expansão de demandas sobre serviços e políticas públicas oriundas de diferentes setores sociais<sup>22</sup>. Isso reforça a indicação de estudos setorizados por grupos de substâncias, como a avaliação de indicadores especificamente relacionados ao uso de drogas ilícitas.

O fato de a diferença de prevalências entre os sexos não ter se mantido na análise ajustada corrobora a ideia de uma tendência à homogeneização dos hábitos de consumo de substâncias

entre os sexos em grupos mais jovens, como alguns estudos já vêm apresentando<sup>18,23</sup>. Para Austin e Hust<sup>24</sup>, meninas adolescentes são um dos públicos mais expostos à publicidade de bebidas alcoólicas, e as evidências aqui mostram forte relação entre o consumo de bebidas alcoólicas e o uso de drogas ilícitas alguma vez na vida.

A prevalência de uso na vida de drogas ilícitas sinaliza a relevância e a oportunidade para as escolas estabelecerem ações de monitoramento e intervenção nas situações em que se evidencie a possibilidade de ocorrência deste comportamento. Isso deve incluir estabelecer limites efetivos e afetivos, cuidando num sentido amplo.

É oportuno também que professores e gestores escolares atentem para as associações entre o consumo de drogas ilícitas e as variáveis familiares que têm funções análogas na escola (presença do cuidador, supervisão do escolar e expectativa de reação diante do uso de uma substância). Supervisão e cuidado garantem uma detecção mais ágil de marcadores como a recorrência em faltas não justificadas e sem o conhecimento dos responsáveis, também associado ao uso de substâncias ilícitas.

Entre variáveis familiares, a coabitação parento-filial não permaneceu no modelo final da análise ajustada como uma condição associada. Estudo anterior<sup>25</sup>, de base populacional, discutiu este tema e mostrou que o efeito desta condição não era homogêneo para todos os grupos de substâncias. Os dados aqui evidenciam que a capacidade protetora das famílias se concentrou nas variáveis que traduziam padrões de cuidado mais direto. Paiva e Ronzani<sup>26</sup> também constataram que um estilo negligente dos pais se associava a maior consumo de substâncias pelos filhos, enquanto o suporte, o monitoramento e o envolvimento se associavam a menores prevalências. Estilos e práticas parentais consideradas negligentes ou autoritárias se associam a maiores riscos de abuso físico contra crianças e adolescentes<sup>27</sup> e a maiores prevalências de uso de substâncias<sup>26,27</sup>. Nesta análise, a referência a vivências de agressões no ambiente familiar aumentaram a chance de ocorrência de uso de drogas ilícitas.

Enquanto supervisão, suporte e cuidados parentais apareceram em associação inversa ao uso de drogas ilícitas pelos filhos, a escolaridade das mães se associou a maior chance de registro deste comportamento. Além disso, as maiores prevalências em regiões do país com maior PIB (Produto Interno Bruto) e as associações significativas do uso de drogas ilícitas com a esfera privada de dependência administrativa da escola são indicativas de que o uso de substâncias ilícitas se expande mais em ambientes com maior poder aquisitivo. Em sentido oposto, associação entre o uso de drogas e baixo nível socioeconômico foi observada em crianças em situação de rua<sup>28</sup>. A combinação destes achados pode indicar que extremos da condição socioeconômica aproximam crianças e adolescentes do contato com substâncias ilícitas. É possível, também, que crianças em situação de rua não estejam inseridas nas redes de ensino regulares, não aparecendo em estudos como a PeNSE, mas isso não foi verificado na coleta de dados.

O indicador econômico não deve ser superestimado em processos de capacitação de escolas e cuidadores para ações de prevenção em relação a drogas ilícitas, porque determinaria preconceito e exclusão. Mais importantes são as evidências de que a supervisão e a proximidade

com os escolares, além da intervenção precoce, podem fazer diferença. A repetição de faltas não justificadas pode ser um exemplo de oportunidade para ações de cuidado na escola. O estímulo e a mobilização da família à supervisão e à reação diante de evidências como faltas repetidas ou indícios de isolamento social também são fundamentais.

Na escola ou fora dela, a prática de esportes e a atividade física são frequentemente indicadas como opções para engajamento de jovens na prevenção do uso de drogas. Os dados da PeNSE 2012 indicam, porém, que a atividade física regular acima de 1 hora por dia esteve fraca, porém significativamente associada ao consumo de drogas ilícitas, mesmo após análise ajustada. Tem havido controvérsia na literatura acerca dessa relação<sup>29</sup>. Atletas alcançam destaque social e se vinculam a grupos mais facilmente, e isso pode facilitar a ocorrência de convites para o uso de álcool e outras drogas entre pares<sup>29,30</sup>.

O consumo de drogas foi referido em análise dos dados da PeNSE 2009<sup>31</sup> como identificador de grupos ou como facilitador diante de ansiedades inerentes ao convívio social, expresso, por exemplo, nos comportamentos sexuais<sup>32</sup>. Na análise ajustada dos dados de 2012, reaparece a associação entre o consumo de drogas ilícitas e atividade sexual entre os escolares.

Como se trata de estudo transversal, não se pode determinar relações de causalidade, mas cuidados com os comportamentos estudados aqui estão previstos como tarefas das redes de ensino, por sua relevância em termos de promoção da saúde.

O Brasil mantém políticas públicas direcionadas à promoção de saúde na escola, consolidadas por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), com ações de promoção da alimentação saudável, cultura de paz e direitos humanos, prevenção e redução do consumo de álcool, tabaco e outras drogas e promoção da saúde sexual e reprodutiva, incluindo, além destas temáticas, avaliações periódicas da saúde dos alunos no ambiente escolar<sup>33</sup>.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que não há diferença significativa entre os sexos e que o uso de drogas ilícitas está fortemente associado a condições sociais de maior poder de consumo, ao uso de álcool e tabaco, aos comportamentos relativos à socialização, como ter amigos ou atividade sexual, e também à percepção de solidão e vivências de agressões no ambiente familiar.

A influência da família e da escola se expressa de modo particularmente protetor em diferentes registros de supervisão e cuidados diretos. É importante acompanhar os escolares desde o ensino fundamental, propondo ações preventivas criativas e adaptadas para estas séries, por já representar este grupo uma população vulnerável à experimentação de drogas ilícitas.

Os dados desta análise reforçam a indicação de que as substâncias psicoativas e seu uso sejam temas transversais, integrados às outras temáticas prioritárias e pensados como cuidados no cotidiano das escolas. É prioritária a sensibilização dos cuidadores à sua importância, como agentes de supervisão, regramento dos comportamentos e fonte de vinculação e trocas afetivas.

## REFERÊNCIAS

1. Fergusson DM, Boden JM, Horwood LJ. The developmental antecedents of illicit drug use: evidence from a 25-year longitudinal study. *Drug Alcohol Depend* 2008; 96(1-2): 167-77.
2. Lascaia E, Friesthler B, Gruenwald PJ. Population ecologies of drug use, drinking and related problems. In: Stockwell T, Gruenwald P, Toumbourou J, Loxley W, editors. *Preventing harmful substance use: the evidence base for policy and practice*. Chichester: John Wiley and Sons; 2005.
3. Faggiano F, Vigna-Taglianti FD, Versino E, Zambon A, Borraccino A, Lemma P. School-based prevention for illicit drugs use: a systematic review. *Prev Med* 2008; 46(5): 385-96.
4. Burrone MS, Bueno SMV, Jr MLd, Enders J, Ruth AF, Vasters GP. Análisis de la frecuencia de experimentación y consumo de drogas de alumnos de escuelas de nivel medio. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2010; 18: 648-54.
5. Fothergill KE, Ensminger ME, Green KM, Crum RM, Robertson J, Juon HS. The impact of early school behavior and educational achievement on adult drug use disorders: a prospective study. *Drug Alcohol Depend* 2008; 92(1-3): 191-9.
6. Guimarães JL, Godinho PH, Cruz R, Kappann JI, Tosta Junior LA. Consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares de Assis, SP. *Rev Saúde Pública* 2004; 38: 130-2.
7. Soldera M, Dalgalarondo P, Corrêa Filho HR, Silva CAM. Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. *Rev Saúde Pública* 2004; 38: 277-83.
8. Cohen DA, Richardson J, LaBree L. Parenting behaviors and the onset of smoking and alcohol use: a longitudinal study. *Pediatrics* 1994; 94(3): 368-75.
9. Cohen J, McCabe L, Michelli NM, Pickeral T. School climate: Research, policy, practice and teacher education. *Teachers College Record* 2009; 111(1): 180-213.
10. Degenhardt L, Dierker L, Chiu WT, Medina-Mora ME, Neumark Y, Sampson N, et al. Evaluating the drug use "gateway" theory using cross-national data: consistency and associations of the order of initiation of drug use among participants in the WHO World Mental Health Surveys. *Drug and Alcohol Depend* 2010; 108(1-2): 84-97.
11. Flewelling RL, Bauman KE. Family structure as a predictor of initial substance use and sexual intercourse during early adolescence. *J Marriage Fam* 1990; 52(1): 171-81.
12. Kandel DB, Yamaguchi K, Klein LC. Testing the gateway hypothesis. *Addiction* 2006; 101(4): 470-72.
13. Hall WD, Lynskey M. Is cannabis a gateway drug? Testing hypotheses about the relationship between cannabis use and the use of other illicit drugs. *Drug Alcohol ver* 2005 24(1): 39-48.
14. Malta DC, Mascarenhas MDM, Porto DL, Duarte EA, Sardinha LM, Barreto SM, et al. Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. *Rev Bras Epidemiol* 2011; 14(1): 136-46.
15. 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. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas. Universidade Federal de São Paulo; 2004.
16. Carlini ELA, Noto AR, Sanchez ZM, Carlini CMA, Locatelli DP, Abeid LR, et al. VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras. Brasília: Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas. Universidade Federal de São Paulo; 2010.
17. Galduróz JCF, Noto AR, Carlini EA. Tendências do uso de drogas no Brasil: síntese dos resultados obtidos sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º grau em 10 capitais brasileiras. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas. Universidade Federal de São Paulo; 1997.
18. Horta RL, Horta BL, Pinheiro RT, Morales B, Strey MN. Tobacco, alcohol, and drug use by teenagers in Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil: a gender approach. *Cad Saúde Pública* 2007; 23(4): 775-83.
19. Pinsky I, Sanchez M, Zaleski M, Laranjeira R, Caetano R. Exposure to alcohol advertising among youngsters in Brazil: results from the 2006 Brazilian national survey. *Alcohol Clin Exp Res* 2007; 31(6): 245.
20. Pinsky I, Jundi SARJE. O impacto da publicidade de bebidas alcoólicas sobre o consumo entre jovens: revisão da literatura internacional. *Rev Bras Psiquiatr* 2008; 30(4): 362-74.
21. Horta RL, Rodrigues VS, Horta CL. As Drogas Estão na Rede Mundial de Computadores. E as Famílias com isso? In: Munhoz MLP, Vitale MAF, editors. *Terapia Familiar em Pesquisa: Novas Contribuições*. São Paulo: ROCA; 2012. p. 291-301.

22. Seibel S. Equilíbrio precário no uso das pedras. *Scientific American Brasil* 2010; 38: 23-31.
  23. Malbergier A, Cardoso LRD, Amaral RAd, Santos VCV. Gender parity and drug use: are girls catching up with boys? *Rev Bras Psiquiatr* 2012; 34: 16-23.
  24. Austin EW, Hust SJ. Targeting adolescents? The content and frequency of alcoholic and nonalcoholic beverage ads in magazine and video formats November 1999-April 2000. *J Health Commun* 2005; 10(8): 769-85.
  25. Horta RL, Horta BL, Pinheiro RT. Drogas: famílias que protegem e que expõem adolescentes ao risco. *J Bras Psiquiatr* 2006; 55(4): 268-72.
  26. Paiva FS, Rozani TM. Estilos parentais e consumo de drogas entre adolescentes: revisão sistemática. *Psicol Estud* 2009; 14(1): 177-83.
  27. Cecconello AM, De Antoni C, Koller SH. Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicol Estud* 2003; 8(1): 45-54.
  28. Noto A, Galduróz J, Nappo SA, Fonseca AM, Carlini CM, Moura YGd, et al. Levantamento Nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas; 2003.
  29. Lisha NE, Sussman S. Relationship of high school and college sports participation with alcohol, tobacco, and illicit drug use: a review. *Addict Behav* 2010; 35(5): 399-407.
  30. Mays D, Thompson N, Kushner HI, Mays DF, Farmer D, Windle M. Sports-specific factors, perceived peer drinking, and alcohol-related behaviors among adolescents participating in school-based sports in Southwest Georgia. *Addict Behav* 2010; 35(3): 235-41.
  31. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PENSE 2009. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
  32. Oliveira-Campos M, Giatti L, Malta D, Barreto SM. Contextual factors associated with sexual behavior among Brazilian adolescents. *Ann Epidemiol* 2013; 23(10): 629-35.
  33. Ministério da Saúde (Brasil). Programa Saúde na Escola. 2010. Disponível em [http://dab.saude.gov.br/programa\\_saude\\_na\\_escola.php](http://dab.saude.gov.br/programa_saude_na_escola.php).
- Recebido em: 24/11/2013  
Versão final apresentada em: 09/04/2014  
Aprovado em: 11/04/2014