

Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares

Factors associated with drug use among adolescent students in southern Brazil

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

^aDepartamento de Saúde Mental. Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. ^bCurso de Medicina e Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Luterana do Brasil. Porto Alegre, RS, Brasil

Descritores

Adolescente. Transtornos relacionados ao uso de substâncias, epidemiologia. Estudantes. Fatores de risco. Entrevistas.

Resumo

Objetivo

Investigar fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes de escolas com ensino médio.

Métodos

Realizou-se um estudo transversal, em 1998, em Pelotas, RS. Um questionário anônimo, auto-aplicado em sala de aula, foi respondido por uma amostra proporcional de estudantes com idade entre 10 e 19 anos, matriculados no ensino fundamental (a partir da quinta série) e no ensino médio, em todas as escolas públicas e particulares na zona urbana do município que tinham ensino médio. Realizaram-se até três revisitas para aplicação aos alunos ausentes. Os resultados foram expressos como razão de prevalências (RP).

Resultados

Foram entrevistados 2.410 estudantes e o índice de perdas foi de 8%. A prevalência do uso de drogas (exceto álcool e tabaco) no último ano foi 17,1%. Após controle para fatores de confusão, permaneceu a associação entre uso de drogas e separação dos pais (RP=1,46; IC 95%: 1,18-1,80), relacionamento ruim ou péssimo com o pai (RP=1,67; IC 95%: 1,17-2,38), relacionamento ruim ou péssimo com a mãe (RP=2,71; IC 95%: 1,64-4,48), ter pai liberal (RP=1,36; IC 95%: 1,08-1,72), presença em casa de familiar usuário de drogas (RP=1,61; IC 95%: 1,17-2,18), ter sofrido maus tratos (RP=1,62; IC 95%: 1,27-2,07), ter sido assaltado ou roubado no ano anterior (RP=1,38; IC 95%: 1,09-1,76) e ausência de prática religiosa (RP=1,31; IC 95%: 1,07-1,59).

Conclusões

O estudo indica que diversas características familiares estão associadas ao uso de drogas pelos adolescentes, fornecendo informações úteis para a compreensão integral desse problema em nosso País.

Keywords

Adolescent. Substance-related disorders, epidemiology. Students. Risk factors. Interviews.

Abstract

Objective

To assess factors associated with drug use among adolescent students from schools providing secondary education.

Methods

A cross-sectional study was carried out in Pelotas, Southern Brazil, in 1998. An anonymous, self-administered questionnaire was answered by a proportional sample of 10-19-year-old students, enrolled in primary (5th grade and further) and secondary

Correspondência para/ Correspondence to:

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

Parte da tese de doutorado apresentada ao Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, 2004.
Recebido em 11/8/2003. Reapresentado em 29/4/2004. Aprovado em 17/5/2004.

classes in all public and private schools of the urban area which providing secondary education. Schools were visited up to three times in order to reach absent students. Results were expressed as prevalence ratios (PR).

Results

2,410 students were interviewed, losses amounting to 8%. The prevalence of drug use (except alcohol and tobacco) in the last year was 17.1%. After confounder control, associations remained between drug use and parents' divorce (PR=1.46; 95% CI: 1.18-1.80), poor relationship with father (PR=1.67; 95% CI: 1.17-2.38), poor relationship with mother (PR=2.71; 95% CI: 1.64-4.48), open-minded father (PR=1.36; 95% CI: 1.08-1.72), drug user in household (PR=1.61; 95% CI: 1.17-2.18), abuse (PR=1.62; 95% CI: 1.27-2.07), having been mugged or robbed in the previous year (PR=1.38; 95% CI: 1.09-1.76) and absence of religious practice (PR=1.31; 95% CI: 1.07-1.59).

Conclusions

The study suggests associations between several family characteristics and drug use by adolescents, providing useful information for a complete understanding of this problem in Brazil.

INTRODUÇÃO

A história da produção e do uso de drogas faz parte da própria história da humanidade. Nas últimas décadas, porém, em função de sua elevada frequência, transformou-se em problema mundial de saúde pública, despertando o interesse de pesquisadores.

No Brasil, estudos anteriores a 1986 eram de difícil comparação entre si, em função do emprego de diferentes metodologias, amostragens mal definidas e técnicas de análise estatística às vezes duvidosas.⁴ A partir de 1986 teve início uma segunda geração de investigações, pois o uso de questionário elaborado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e adaptado para o Brasil possibilitou padronizar os estudos e comparar os resultados obtidos.⁵

Diversos estudos, utilizando questionários anônimos auto-aplicados, têm sido realizados com o objetivo de estudar as prevalências de uso de drogas,^{3,8,10,11,17,18} tendo o CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas) realizado quatro levantamentos nacionais (1987, 1989, 1993 e 1997) entre adolescentes escolares em 10 capitais brasileiras.⁸ Os dados indicam que a adolescência é uma época de exposição e vulnerabilidade ao consumo de substâncias, ocorrendo freqüentemente sua experimentação. Para alguns adolescentes, o uso indevido de substâncias será apenas parte de seu processo de desenvolvimento, podendo cessar com seu amadurecimento. Outros, porém, desenvolverão um uso problemático, interrompendo o processo normal da adolescência, podendo trazer graves conseqüências para a vida desses indivíduos.¹⁵

Fatores de risco para uso de drogas entre adolescentes no Brasil têm sido pouco estudados, sendo a maior par-

te das informações disponíveis a esse respeito proveniente de estudos realizados em outros países. Além de fatores sociodemográficos (sexo, idade, classe social), os estudos indicam associação do uso de drogas com: envolvimento parental ou familiar em consumo de álcool ou drogas, não ser criado por ambos os pais, baixa percepção de apoio paterno e materno, ausência de prática religiosa, menor frequência na prática de esportes.^{7,12,13,16} São fatores de proteção a confiança depositada nos pais e pares, a importância do envolvimento religioso (participação em grupos de jovens, confiança em conselheiros religiosos, crença em Deus e habilidade para rezar), expectativas educacionais (ser considerado inteligente, estar entre os melhores da classe), menos conflitos e tentativas de separação na família.^{14,16}

No Brasil, os estudos têm reforçado principalmente a importância dos fatores sociodemográficos, que são os mais estudados.^{10,11,17,18} Além desses, Carvalho et al,⁶ numa amostra nacional de estudantes, identificaram a violência doméstica e a qualidade do relacionamento familiar como importantes fatores relacionados ao uso de drogas, enquanto Baus et al³ encontraram associação do uso de drogas com separação dos pais e não residir com os pais.

O presente estudo teve por objetivo investigar fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes que freqüentavam escolas.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com delineamento transversal, realizada de agosto a novembro de 1998. Pelotas, cidade onde se realizou o estudo, localiza-se na região sul do Brasil, a cerca de 240 km da capital do estado, com uma população urbana de 301.081

habitantes, de acordo com o censo de 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).*

Foi feita amostragem sistemática, estratificada (escolas públicas e particulares, primeiro e segundo graus, turnos diurno e noturno) e com probabilidade proporcional ao tamanho (número de alunos) de todas as escolas da zona urbana da cidade, que tinham ensino médio (na época denominado segundo grau). O universo amostral constituiu-se de 24 escolas, sendo 12 unidades estaduais, nove particulares, duas federais e uma municipal, com 27.990 alunos matriculados da quinta série do ensino fundamental (na época denominado primeiro grau) ao último ano do ensino médio, o que corresponde aproximadamente à faixa etária de 10 a 19 anos.

O tamanho da amostra foi calculado através do programa Epi Info, versão 6.02. Estimou-se a prevalência de *uso na vida* de drogas de 20% nos não expostos, nível de confiança de 95%, poder estatístico de 80%, risco relativo de dois e prevalência da exposição – morbidade psiquiátrica e eventos estressantes – de 3%. Acrescentou-se 30% para controle de fatores de confusão e 10% para perdas, resultando num total de 1.960 pessoas. Realizou-se sorteio sistemático de 100 turmas, estimando-se que cada turma teria cerca de 20 alunos, perfazendo um total de 2.000 alunos.

Utilizou-se questionário anônimo auto-aplicado, com 128 questões, a maioria pré-codificadas. Para dados sobre o uso de drogas utilizou-se o modelo de instrumento proposto pela OMS (1980) e adaptado no Brasil por Carlini-Cotrim & Barbosa.⁵ Os questionários foram aplicados coletivamente, em sala de aula, sem a presença do professor e recolhidos em envelope pardo. Para aplicar o questionário aos alunos que estavam ausentes, os entrevistadores retornaram às escolas em até três ocasiões subseqüentes. O envelope com os questionários da turma era levado nos retornos, permitindo que os alunos depositassem seu questionário em meio aos outros, garantindo assim o anonimato.

A variável dependente foi o padrão de uso não médico de psicotrópicos (solventes, maconha, cocaína, ansiolíticos, anfetamínicos, anticolinérgicos, barbitúricos, opiáceos, alucinógenos, orexígenos, entre outros). Para esta análise utilizou-se a classificação da OMS de *uso no ano*: usou pelo menos uma vez nos doze meses que antecederam a pesquisa.

As variáveis independentes foram: classe social (determinada pelo critério da Associação

Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado,⁹ reformulado em 1991, que considera a posse de bens de consumo e grau de escolaridade do chefe da família), demográficas (idade e sexo), ambientais (condições de moradia, saneamento e aglomeração), familiares (situação conjugal dos pais, relacionamento dos pais entre si e com o adolescente), prática religiosa (crença em Deus, hábito de rezar quando frente a dificuldades, participação regular em grupos de jovens ou outras atividades religiosas no último ano), prática desportiva (desempenho de atividades físicas no último ano e freqüência da prática de atividades físicas), eventos estressantes (na vida: abuso sexual, maus tratos, presença em casa de familiar com doença crônica e de familiar usuário de álcool ou outras drogas. Nos 12 meses que antecederam a pesquisa: separação conjugal dos pais, morte de familiar ou outra pessoa significativa, desemprego do responsável, assalto ou roubo, mudança de bairro ou cidade).

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

Para a análise dos dados os programas estatísticos utilizados foram SPSS, versão 8.0, Epi Info, versão 6.02 e Stata Intercooled, versão 6.0. Considerando que alunos de turmas mais numerosas tiveram uma probabilidade maior de ser incluídos na amostra, os dados foram ponderados pelo inverso dessa probabilidade. Além disso, considerando a possibilidade de haver identidade de comportamento entre estudantes da mesma classe, levou-se em conta o efeito do delineamento, através da identificação da variável turma como unidade amostral. Para isso, utilizou-se a opção *survey PSU (Primary Sample Unity)* do Stata.

As estimativas fornecidas pela análise bivariada foram expressas como razão de prevalências (RP) e a

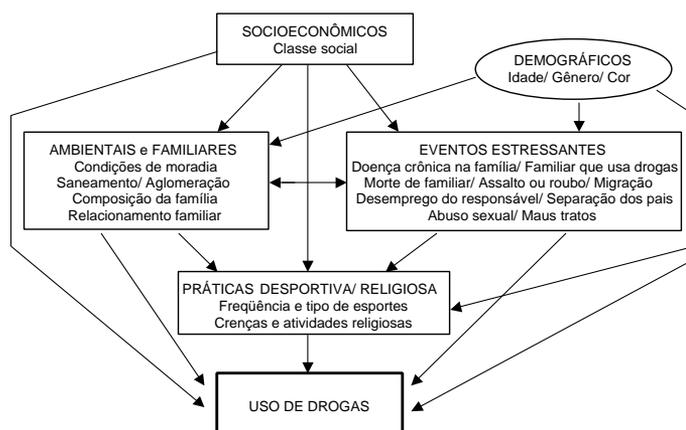


Figura - Modelo conceitual de análise.

*Dados obtidos da Internet no endereço: <http://www.ibge.gov.br>

significância estatística foi verificada através de teste qui-quadrado e teste para tendência linear para variáveis ordinais.

Considerando que em estudos transversais, com prevalência de desfecho elevada, a razão de *odds* tende a superestimar a RP, utilizou-se para a análise multivariada, a regressão de Poisson com estimativa robusta da variância, de forma a obter uma estimativa direta das RP, conforme sugerido por Barros & Hirataka.² Foram incluídas as variáveis associadas ao desfecho a um nível de significância menor ou igual a 0,2. Sua inclusão se fez por níveis, de acordo com modelo conceitual de análise previamente estabelecido (Figura), permanecendo no modelo as variáveis associadas ao desfecho a um nível de significância menor ou igual a 0,05 verificado através do teste de Wald.

RESULTADOS

Do total de 3.080 alunos que freqüentavam as tur-

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

A distribuição da amostra quanto às variáveis sociodemográficas mostrou que a faixa etária dos 14 aos 16 anos concentrou a maior proporção de adolescentes (44,6%), seguida pela faixa de 17 a 19 anos (32,8%). Pouco mais da metade eram do sexo feminino (56,4%), sendo na sua maioria solteiros (98,0%) e de cor branca (81,9%). Cursavam o ensino médio 55,4% dos alunos, sendo que 79,0% freqüentavam a escola pública e 82,5% estudavam no turno diurno. Quanto à classe social, 73,2% pertenciam às classes

Tabela 1 - Uso no ano de drogas (exceto álcool e tabaco) pelos adolescentes escolares das redes pública e particular, de acordo com características sociodemográficas, prática de atividades físicas e prática religiosa. Pelotas, RS, 1998.

Características	N	%	Uso no ano de drogas* %	RP (IC 95%)*	valor p
Classe social**					0,000***
A	178	8,8	21,4	1,00	
B	803	39,8	21,2	0,99 (0,70-1,41)	
C	673	33,4	17,6	0,82 (0,55-1,22)	
D	304	15,1	11,4	0,53 (0,32-0,88)	
E	58	2,9	9,6	0,45 (0,18-1,08)	
Sexo					0,529
Masculino	1.044	43,6	17,8	1,00	
Feminino	1.353	56,4	16,8	0,94 (0,79-1,13)	
Faixa etária					0,000***
10-13	539	22,5	7,7	1,00	
14-16	1.068	44,6	19,4	2,52 (1,76-3,62)	
17-19	786	32,8	20,3	2,64 (1,83-3,81)	
Atividade física regular					0,268
Sim	1.753	73,1	17,7	1,00	
Não	646	26,9	15,6	0,88 (0,70-1,10)	
Freqüência da atividade física no último ano					0,784
Não praticou	283	11,9	18,8	1,00	
Até 1 x/sem	422	17,7	17,1	0,91 (0,67-1,23)	
2 a 3 x/sem	1.135	47,6	16,7	0,89 (0,68-1,16)	
4 ou + x/sem	543	22,8	17,9	0,95 (0,70-1,29)	
Religião					0,541
Não tem	414	18,1	18,5	1,00	
Católica	1.230	53,7	16,5	0,89 (0,68-1,18)	
Evangélica	261	11,4	15,1	0,82 (0,56-1,20)	
Espírita	216	9,4	22,2	1,20 (0,88-1,63)	
Afro-brasileiras	72	3,2	17,3	0,94 (0,54-1,62)	
Protestante	31	1,4	18,5	1,00 (0,50-2,00)	
Outras	65	2,8	17,3	0,93 (0,46-1,88)	
Prática religiosa					0,000
Sim	1.023	45,1	14,0	1,00	
Não	1.247	54,9	20,1	1,44 (1,18-1,75)	
Grupo de jovens					0,109
Sim	416	18,5	14,2	1,00	
Não	1.829	81,5	18,1	1,28 (0,95-1,72)	
Crença em Deus					0,026
Sim	2.301	97,5	16,8	1,00	
Não	60	2,5	27,4	1,63 (1,06-2,52)	
Hábito de rezar					0,078
Sim	1.977	83,4	16,6	1,00	
Não	394	16,6	20,0	1,21 (0,98-1,50)	

RP: Razão de prevalências

*Dados ponderados, considerando o delineamento amostral

**Classificação socioeconômica da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado⁹

***Teste de tendência linear

B e C, sendo a menor prevalência a da classe E (2,9%).

A prevalência do uso de drogas (exceto álcool e tabaco), no último ano, entre os adolescentes estudados foi de 17,1%.

A Tabela 1 mostra resultados da análise bruta do uso de drogas de acordo com características sociodemográficas, prática de atividades físicas e prática religiosa. Houve associação linear entre o uso de drogas e a classe social, com razões de prevalências decrescendo da classe mais alta em direção às classes mais baixas. Referiram uso 50% inferior os estudantes de classes D (RP=0,53; IC 95%: 0,32-0,88) e E (RP=0,45; IC 95%: 0,18-1,08), quando comparados aos alunos de classe A. No que se refere à faixa etária, observou-se aumento linear das prevalências de uso com a idade, tendo os adolescentes de 17-19 anos referido mais do que o dobro de uso em relação aos de 10-13 anos (RP=2,64; IC 95%: 1,83-3,91). Quanto à distribuição por sexo, não houve diferenças de

consumo significativas entre meninas e meninos (RP=0,94; IC 95%: 0,79-1,13).

Ainda na Tabela 1 observa-se que não houve associação entre o uso de drogas e a prática de atividade física regular ou a frequência da atividade física no último ano. No que concerne à religião, vemos que, embora nenhum tipo de crença religiosa tenha apresentado relação com uso de drogas, o fato de praticar a religião mostrou uma associação significativa, tendo os adolescentes que não a praticavam relatado cerca de 40% a mais de uso de drogas em relação aos que a praticavam (RP=1,44; IC 95%: 1,18-1,75). Da mesma forma, aqueles que disseram não crer em Deus referiram um uso 60% superior em relação aos que afirmaram crer (RP=1,63; IC 95%: 1,06-2,52). A participação em grupos de jovens e o hábito de rezar não apresentaram associação com o uso de drogas.

Na Tabela 2 encontram-se os resultados da análise bivariada do uso de drogas em relação ao relaciona-

Tabela 2 - Uso no ano de drogas (exceto álcool e tabaco) pelos adolescentes escolares das redes pública e particular, de acordo com características ambientais e familiares. Pelotas, RS, 1998.

Características	N	%	Uso no ano de drogas* %	RP (IC 95%)*	Valor p
Situação conjugal dos pais					0,000
Vivem juntos	1.680	71,3	15,3	1,00	
Separaram	472	20,0	23,7	1,55 (1,26-1,90)	
Pai e/ou mãe morreram	141	6,0	18,9	1,24 (0,82-1,87)	
Nunca viveram juntos	63	2,7	17,6	1,15 (0,66-2,03)	
Relacionamento com o pai					0,000
Ótimo/bom	1.821	76,3	16,0	1,00	
Regular	250	10,5	19,9	1,25 (0,96-1,63)	
Ruim/péssimo	77	3,2	32,6	2,04 (1,44-2,88)	
Não tem contato	239	10,0	18,1	1,13 (0,81-1,58)	
Relacionamento com a mãe					0,000
Ótimo/bom	2.166	90,3	16,2	1,00	
Regular	157	6,5	23,3	1,44 (1,02-2,03)	
Ruim/péssimo	35	1,5	45,0	2,77 (1,90-4,03)	
Não tem contato	40	1,7	22,2	1,37 (0,76-2,46)	
Relacionamento dos pais					0,016
Ótimo/bom	1.662	69,5	15,8	1,00	
Regular	326	13,6	21,3	1,35 (1,04-1,74)	
Ruim/péssimo	114	4,7	25,4	1,61 (1,13-2,28)	
Sem contato	288	12,1	17,8	1,12 (0,82-1,53)	
Como é o pai					0,090
Autoritário	977	41,3	16,0	1,00	
Moderado	681	28,8	16,3	1,02 (0,79-1,31)	
Liberal	451	19,1	21,4	1,34 (1,05-1,70)	
Não tem contato	256	10,8	16,4	1,02 (0,74-1,41)	
Como é a mãe					0,004
Autoritária	897	37,8	16,1	1,00	
Moderada	815	34,4	15,2	0,94 (0,75-1,18)	
Liberal	607	25,6	20,4	1,26 (1,02-1,57)	
Não tem contato	52	2,2	25,3	1,57 (0,93-2,63)	
Tipo de moradia					0,003
Apartamento	479	19,9	22,5	1,00	
Casa de tijolo	1.677	69,8	15,8	0,70 (0,57-0,86)	
Mista/madeira/outra	247	10,3	16,2	0,72 (0,51-1,02)	
Água encanada					0,962
Sim	2.315	97,5	17,0	1,00	
Não/no quintal	59	2,5	16,7	0,99 (0,53-1,85)	
Aglomerado**					0,003
1	295	13,9	24,6	1,00	
2	1.482	69,6	17,2	0,70 (0,55-0,89)	
3	277	13,0	13,0	0,53 (0,35-0,80)	
4 ou +	75	3,5	13,1	0,53 (0,29-0,98)	

*Dados ponderados, considerando o delineamento amostral

**Número de indivíduos por dormitório

mento familiar e fatores ambientais. Quanto à situação conjugal dos pais, aqueles cujos pais haviam se separado referiram um uso superior em mais de 50% em relação aos jovens cujos pais viviam juntos (RP=1,55; IC 95%: 1,26-1,90). Aqueles cujos pais nunca viveram juntos ou que um ou ambos os pais morreram, não apresentaram diferenças em relação àqueles cujos pais viviam juntos. Adolescentes que referiram um relacionamento ruim ou péssimo com o pai ou com a mãe apresentaram consumo de drogas significativamente maior do que os que referiram um relacionamento ótimo ou bom, respectivamente, com o pai (RP=2,04; IC 95%: 1,44-2,88) ou com a mãe (RP=2,77; IC 95%: 1,90-4,03). Da mesma forma, referiram maior uso de drogas os que consideravam o pai liberal (RP=1,34; IC 95%: 1,05-1,70) ou a mãe liberal (RP=1,26; IC 95%: 1,02-1,57) quando comparados, respectivamente, àqueles que consideravam o pai ou a mãe autoritários. No que se refere ao relacionamento entre os pais, relataram maior uso de drogas os estudantes cujos pais tinham um relacionamento regular (RP=1,34; IC 95%: 1,04-1,74) e aqueles cujos pais tinham um relacionamento ruim ou péssimo (RP=1,61; IC 95%: 1,13-2,28), em relação àqueles cujos pais mantinham um ótimo ou bom relacionamento. Em relação aos fatores ambientais, o uso de drogas esteve relacionado ao tipo de moradia, sendo o uso cerca de 30% menor nos que residiam em casas (de qualquer tipo) quando comparados aos que residiam em apartamentos. Da mesma forma, o uso de drogas esteve inversa-

mente relacionado à aglomeração no domicílio (número de indivíduos por dormitório), sendo cerca de 50% inferior entre aqueles que residiam em domicílios com três ou mais pessoas por dormitório.

Ainda com referência à análise bruta, a Tabela 3 mostra a relação entre o uso de drogas e a ocorrência de eventos estressantes. O uso de drogas associou-se significativamente com a presença em casa de familiar que bebe demais (RP=1,50; IC 95%: 1,19-1,90), presença em casa de familiar usuário de outras drogas (RP=1,98; IC 95%: 1,42-2,76) e ter sido vítima de maus tratos (RP=1,92; IC 95%: 1,51-2,45). Da mesma forma, referiram uso de drogas significativamente maior aqueles que no último ano tinham sido vítimas de assalto ou roubo (RP=1,59; IC 95%: 1,25-2,02). História de abuso sexual, presença em casa de familiar com doença crônica, ocorrência no último ano de desemprego do responsável, de separação dos pais, de morte de pessoa significativa e de mudança de bairro ou cidade não mostraram associação significativa com uso de drogas.

A Tabela 4 mostra os resultados brutos e ajustados pela análise multivariada dos fatores associados ao uso no ano de drogas psicotrópicas (exceto álcool e tabaco). No primeiro nível, a classe social mostrou associação linear com o desfecho, com razões de prevalências decrescendo da classe mais alta em direção

Tabela 3 - Uso no ano de drogas (exceto álcool e tabaco) pelos adolescentes escolares das redes pública e particular, de acordo com a ocorrência de eventos estressantes. Pelotas, RS, 1998.

Eventos	N	%	Uso no ano de drogas* %	RP (IC 95%)*	Valor p
Na vida					
Doença crônica na família					0,662
Não	2.144	90,3	16,9	1,00	
Sim	231	9,7	18,1	1,07 (0,79-1,45)	
Alcoolismo na família					0,000
Não	2.124	89,0	16,2	1,00	
Sim	263	11,0	24,4	1,50 (1,19-1,90)	
Uso de drogas na família					0,000
Não	2.304	97,3	16,3	1,00	
Sim	63	2,7	32,2	1,98 (1,42-2,76)	
Maus tratos					0,000
Não	2.140	89,6	15,6	1,00	
Sim	249	10,4	30,0	1,92 (1,51-2,45)	
Abuso sexual					0,187
Não	2.312	96,7	16,8	1,00	
Sim	78	3,3	22,2	1,32 (0,87-2,02)	
No último ano					
Desemprego do responsável					0,347
Não	2.012	84,5	17,5	1,00	
Sim	369	15,5	15,6	0,89 (0,70-1,13)	
Morte na família					0,522
Não	1.574	65,8	16,8	1,00	
Sim	817	34,2	18,0	1,07 (0,87-1,31)	
Separação dos pais					0,268
Não	2.239	94,4	17,1	1,00	
Sim	133	5,6	20,6	1,21 (0,86-1,69)	
Assaltado ou roubado					0,000
Não	2.047	85,6	15,8	1,00	
Sim	344	14,4	25,1	1,59 (1,25-2,02)	
Mudança de cidade ou bairro					0,114
Não	2.073	86,6	16,8	1,00	
Sim	322	13,4	20,1	1,20 (0,96-1,51)	

*Dados ponderados, considerando o delineamento amostral

às classes mais baixas. A idade, incluída na análise a partir desse nível, também apresentou associação linear com o uso de drogas, havendo aumento do uso com o aumento da faixa etária.

No segundo nível, das variáveis ambientais, foram incluídas o tipo de moradia e a aglomeração, as quais, após o controle para fatores de confusão, não mantiveram associação significativa com o desfecho. Nesse nível, também foram incluídas as variáveis referentes ao relacionamento familiar. Separação dos pais manteve associação significativa com uso de drogas, tendo os filhos de pais separados referido um uso superior em mais de 40% em relação àqueles cujos pais viviam juntos (RP=1,46; IC 95%: 1,18-1,80). Da mesma forma, o relacionamento ruim ou péssimo tanto com o pai, quanto com a mãe, permaneceram significativamente associados ao maior uso de drogas no último

ano quando comparados aos que referiram um bom relacionamento, sendo quase três vezes superior (RP=2,71; IC 95%: 1,64-4,48) no que se refere ao relacionamento materno. Além disso, considerar o pai liberal manteve associação com maior uso de drogas pelos adolescentes (RP: 1,36; IC 95%: 1,08-1,72). Quanto aos eventos estressantes, o uso de drogas manteve-se positivamente associado à presença em casa de familiar usuário de drogas (RP=1,62; IC 95%: 1,17-2,18), à ocorrência de maus tratos, com uso cerca de 60% superior (RP=1,62; IC 95%: 1,27-2,07) e à ocorrência de assalto ou roubo no último ano (RP=1,37; IC 95%: 1,08-1,74).

No terceiro nível foram incluídas a prática religiosa e a crença em Deus, das quais, apenas a prática religiosa manteve a associação significativa, tendo os adolescentes que não praticavam a religião um

Tabela 4 - Análise multivariada de fatores associados ao uso no ano de drogas (exceto álcool e tabaco) pelos adolescentes escolares das redes pública e privada. Pelotas, RS, 1998.

Características	Uso no ano de drogas* %	RP bruta	RP ajustada** (IC 95%)	p valor
Nível 1				
Classe social***				0,000****
A	21,4	1,00	1,00	
B	21,2	0,99	0,99 (0,70-1,41)	
C	17,6	0,82	0,82 (0,55-1,22)	
D	11,4	0,53	0,53 (0,32-0,88)	
E	9,6	0,45	0,45 (0,18-1,08)	
Faixa etária				0,000****
10-13	7,7	1,00	1,00	
14-16	19,4	2,52	2,52 (1,76-3,62)	
17-19	20,3	2,64	2,64 (1,83-3,81)	
Nível 2				
Situação conjugal dos pais				0,006
Vivem juntos	15,3	1,00	1,00	
Separaram	23,7	1,55	1,46 (1,18-1,80)	
Pai e/ou mãe morreram	18,9	1,24	1,55 (0,81-2,96)	
Nunca viveram juntos	17,6	1,15	1,17 (0,64-2,14)	
Relacionamento com o pai				0,022
Ótimo/bom	16,0	1,00	1,00	
Regular	19,9	1,25	1,22 (0,89-1,66)	
Ruim/péssimo	32,6	2,04	1,67 (1,17-2,38)	
Não tem contato	18,1	1,13	1,17 (0,54-2,51)	
Relacionamento com a mãe				0,001
Ótimo/bom	16,2	1,00	1,00	
Regular	23,3	1,44	1,03 (0,65-1,63)	
Ruim/péssimo	45,0	2,77	2,71 (1,64-4,48)	
Não tem contato	22,2	1,37	0,92 (0,43-1,98)	
Como é o pai				0,027
Autoritário	16,0	1,00	1,00	
Moderado	16,3	1,02	1,06 (0,82-1,38)	
Liberal	21,4	1,34	1,36 (1,08-1,72)	
Não tem contato	16,4	1,02	0,59 (0,27-1,30)	
Uso de drogas na família				0,003
Não	16,3	1,00	1,00	
Sim	32,2	1,98	1,61 (1,17-2,18)	
Maus tratos				0,000
Não	15,6	1,00	1,00	
Sim	30,0	1,92	1,62 (1,27-2,07)	
Assaltado ou roubado*****				0,008
Não	15,8	1,00	1,00	
Sim	25,1	1,59	1,38 (1,09-1,76)	
Nível 3				
Prática religiosa				0,008
Sim	14,0	1,00	1,00	
Não	20,1	1,44	1,31 (1,07-1,59)	

*Dados ponderados, considerando o delineamento amostral

**Ajustada para sexo, variáveis do nível anterior e do mesmo nível

***Classificação socioeconômica da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado⁹

****Teste de tendência linear

*****No ano anterior à pesquisa

uso 30% superior em relação aos que praticavam (RP=1,31; IC 95%: 1,07-1,59).

DISCUSSÃO

A coleta de dados do presente estudo ocorreu tanto na rede pública quanto na rede privada de ensino, permitindo a inclusão de alunos pertencentes a diferentes estratos socioeconômicos. O estudo realizou-se em amostra representativa de adolescentes que frequentavam as escolas da zona urbana que possuíam ensino médio.

É necessário considerar, porém, que o questionário, embora amplamente utilizado, é um instrumento não-validado, por não existir um padrão-ouro para medir esse hábito estigmatizado e ilegal.⁵ Cabe, portanto, lembrar que ele investiga o relato do consumo de drogas e não o consumo em si, sendo a limitação inerente a esse tipo de estudo em âmbito mundial. A utilização de questionário auto-aplicado, coletivamente, em sala de aula, por ser confidencial e garantir o anonimato, constitui-se num adequado procedimento para a obtenção de informações sobre comportamentos privados ou ilegais e visou a contornar essa limitação. Na eventualidade de viés de informação, é possível pressupor que a tendência seria de sub-relato, uma vez que as informações dizem respeito a comportamentos ilegais.

A realização de retornos à escola para aplicação dos questionários aos alunos ausentes é um aspecto diferencial em relação à maioria dos estudos que utilizaram metodologia semelhante, pois propiciou diminuir o índice de perdas por faltas à escola. A ausência de alguns alunos em todas as aplicações poderia estar relacionada ao uso de drogas, ocasionando um viés de não-respondentes. Porém, o total de alunos ausentes, de recusas e de questionários anulados não excedeu 8%, o que torna lícito considerar que os achados podem ser extrapolados para a população dos adolescentes que frequentavam as escolas com ensino médio.

Além disso, os dados referem-se à população de jovens que ainda frequentam a escola, não podendo ser generalizados para aqueles adolescentes que a abandonaram ou que não chegaram a frequentá-la. O problema da evasão escolar atinge principalmente alunos de baixa renda, como é possível constatar pela baixa representatividade dos mesmos em amostras de escolares.¹⁸

A presente análise investiga fatores associados ao uso de drogas no ano que antecedeu à pesquisa, não incluindo álcool e tabaco. Para fins de simplificação será referido apenas como uso de drogas.

Em relação aos fatores sociodemográficos, o uso

de drogas foi maior nas classes mais favorecidas economicamente. Muza et al,¹⁰ em Ribeirão Preto, encontraram que o uso de substâncias ilícitas é maior na burguesia. Estudos em outros países mostraram associação entre disponibilidade de dinheiro e uso de drogas.^{12,16} No que se refere ao consumo de drogas por faixa etária, observou-se aumento linear das prevalências de uso com a idade, mas quanto ao sexo, não houve diferenças significativas. As diferenças de consumo entre meninos e meninas aparecem quando se avalia o uso de cada substância separadamente, mas desaparecem quando as drogas são agrupadas. As associações entre uso de drogas e fatores sociodemográficos foram enfocadas mais detalhadamente pelos autores em outra publicação.¹⁸

Estudo no México encontrou que os estudantes usuários de drogas praticavam esporte com menos frequência que os não usuários.¹⁴ Este achado não foi confirmado no presente estudo, pois tanto o fato de praticar atividade física regularmente, quanto a frequência da atividade física praticada, não mostraram relação com uso de drogas.

Em relação às características ambientais, desapareceram na análise ajustada as diferenças encontradas na análise bruta, que mostravam maior uso de drogas entre aqueles que residiam em apartamentos e entre os que tinham menores índices de aglomeração no domicílio (número de pessoas por dormitório). Presume-se que as diferenças estivessem relacionadas a questões socioeconômicas, pois famílias de classes mais elevadas têm maior probabilidade de residir em apartamentos e de viver menos aglomeradas. Flisher et al,⁷ na África do Sul, também não encontraram associação significativa entre uso de drogas e aglomeração.

Por outro lado, persistiram as associações entre diversas características familiares e uso de drogas. A família desempenha importante papel como agente socializador na vida do indivíduo e, por essa razão, tem sido alvo de interesse nos estudos que investigam fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes.

Primeiramente cabe salientar a situação conjugal dos pais, onde os filhos de pais separados, referiram uso de drogas significativamente maior do que aqueles cujos pais viviam juntos. Estudo realizado em Florianópolis, Estado de Santa Catarina,³ também encontrou associação entre uso de drogas e separação dos pais. Porém, o fato dos pais não viverem juntos não explica as diferenças encontradas, pois aqueles adolescentes cujos pais nunca viveram juntos, bem como aqueles cujos pais não vivem juntos devido à morte de um ou de ambos, não apresentaram diferenças. Além disso, o presente estudo, no qual exposição e desfecho são medi-

dos em um mesmo momento, não permite afirmar que o maior uso de drogas ocorreu devido à separação em si. É possível pensar, portanto, que o efeito esteja relacionado aos aspectos sociais e interações emocionais nos quais está inserida a separação. O bem-estar emocional dos filhos pode ser afetado por brigas e infelicidade conjugal que, via de regra, começam a ocorrer bem antes da separação. Convém salientar, entretanto, que não houve relação do uso de drogas com a separação mais recente dos pais, ocorrida no último ano, sugerindo que possa haver um efeito de fatores pós-separação, que atuem a mais longo prazo, tais como afastamento de um ou ambos os pais, dificuldades econômicas, mudanças de residência, entre outras.

Outro fator estudado foi o relacionamento do adolescente com os pais. A maioria dos adolescentes referiu ter um relacionamento bom ou ótimo com os pais, embora seja maior a proporção de relacionamento regular, ruim ou péssimo com o pai do que com a mãe. Observou-se que menos de 2% referiu não ter contato com a mãe, enquanto que a falta de contato com o pai chegou a 10%. O uso mais elevado de drogas apareceu tanto entre os jovens que referiram um relacionamento ruim ou péssimo com o pai quanto com a mãe, sendo quase três vezes mais elevado naqueles que tinham mau relacionamento com a mãe. Estudos em outros países encontraram associação do uso de drogas com baixo nível de satisfação em relação ao apoio recebido dos pais¹³ e com o maior distanciamento afetivo entre o jovem e a família.¹⁴ A qualidade do relacionamento familiar também foi identificada como fator associado ao uso de drogas numa amostra nacional de estudantes brasileiros.⁵ Mau relacionamento com os pais poderia predispor ao maior uso de drogas. Porém, o próprio uso de drogas pode acarretar alterações de comportamento que levem a dificuldades de relacionamento do jovem com a família.

Adolescentes que consideravam o pai liberal também relataram maior uso de drogas em comparação aos que consideravam o pai moderado ou autoritário. A forma como a liberdade é concedida assume especial relevância para a conquista da maturidade. Muitas vezes, incompreensão e rejeição se encontram mascaradas debaixo da concessão de uma excessiva liberdade que o adolescente vive como abandono, e que o é na realidade.¹ No México, estudo constatou que percentual significativamente maior de estudantes não usuários de drogas referia que os pais tinham regras claras sobre uso de bebidas alcoólicas e consideravam importante seguir orientação dos pais e cumprir as regras estabelecidas por eles.¹⁴

Também referiram maior uso de substâncias aqueles jovens em cujas famílias havia algum membro usuário

de drogas. Uso de drogas e uso de álcool pelos pais foram identificados como fatores preditores em outros estudos.^{12,16} O fato de haver um usuário em casa já pode ser um indicador de disfunção familiar que predisponha ao uso de drogas. Além disso, a maior proporção de dependentes em determinadas famílias sugere que fatores genéticos podem modular a vulnerabilidade ao desenvolvimento das dependências. Por outro lado, para conquistar sua própria identidade, o adolescente muitas vezes adota os modelos de comportamento adulto de que dispõe, cabendo aos familiares e educadores em geral apresentar modelos de comportamento mais adequados ao adolescente.

O uso de drogas também foi mais elevado entre os adolescentes que referiram ter sido vítimas de maus tratos. Carvalho et al,⁶ numa amostra nacional de estudantes, identificaram a violência doméstica como um dos fatores relacionados ao uso de drogas. A escolha do uso experimental ou regular de substâncias ocorre sob a influência de vários fatores, presentes ao longo do desenvolvimento, estando muitas vezes relacionada a razões que ultrapassam a adolescência normal e dizem respeito a perturbações pessoais e familiares profundas e precoces, onde pode inserir-se a questão da violência familiar.

A associação entre uso de drogas e a ocorrência de assalto ou roubo levanta novamente a questão do delineamento transversal do estudo, o qual não nos permite estabelecer relação causal. A experiência estressante de ter sido assaltado pode aumentar a predisposição do adolescente ao uso de drogas. Por outro lado, o usuário de drogas está mais exposto ao ambiente do tráfico e da violência, ficando mais suscetível à ocorrência de assaltos ou roubos.

No que se refere à religião, foi possível observar que não houve diferenças no uso de drogas entre as diferentes crenças entre si ou quando comparadas à ausência de crença religiosa, uma vez que pertencer oficialmente a determinada religião, provavelmente, seja apenas uma formalidade incapaz de influenciar comportamentos. O fato de praticar a religião foi o que determinou a diferença, estando associado ao menor uso de drogas. Outros estudos também identificaram a prática religiosa como fator de proteção.^{12,16} Aberastury & Knobel¹ relatam que o adolescente começa a enfrentar a separação definitiva dos pais e também a aceitação da possível morte dos mesmos, por isso, tem tanta necessidade de identificar-se com imagens muito idealizadas, que lhe garantam a continuidade da existência. O maior envolvimento religioso poderia contribuir para reforçar sentimentos de esperança e segurança para o futuro, tornando-os menos inclinados a envolver-se em abuso de substâncias. Além disso, é necessário con-

siderar que a prática religiosa pode ser um marcador dos comportamentos assumidos por jovens com perfil mais conservador, que seriam também menos inclinados a envolver-se em comportamentos de risco, como o uso de drogas.

A problemática das drogas é bastante complexa, com imensa gama de fatores intervenientes. Os estudos epidemiológicos lançam luzes na compreensão

desse caminho, contribuindo para o avanço do conhecimento dessa realidade. Os resultados do presente estudo contribuem na identificação de vários aspectos do relacionamento entre o adolescente e sua família que estão associados ao uso de drogas. Por essa razão, a prevenção do uso de drogas pelos adolescentes deve incluir ações dirigidas também à família, especialmente naquelas onde existem situações de risco já identificadas.

REFERÊNCIAS

1. Aberastury A, Knobel M. Adolescência normal. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
2. Barros AJD, Hirataka VN. Alternatives for logistic regression in cross-sectional studies: an empirical comparison of models that directly estimate the prevalence ratio. *BMC Med Res Methodol* 2003;3:21.
3. Baus J, Kupek E, Pires M. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. *Rev Saúde Pública* 2002;36:40-6.
4. Bucher R. Drogas e drogadição no Brasil. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
5. Carlini-Cotrim B, Barbosa MTS. Pesquisas epidemiológicas sobre o uso de drogas entre estudantes: um manual de orientações gerais. São Paulo: C.E.P. Medicina; 1993.
6. Carvalho V, Pinsky I, Silva RS, Carlini-Cotrim B. Drug and alcohol use and family characteristics: a study among Brazilian high-school students. *Addict* 1995;90:65-72.
7. Flisher AJ, Parry CDH, Evans J, Muller M, Lombard C. Substance use by adolescents in Cape Town: prevalence and correlates. *J Adolesc Health* 2003;32:58-65.
8. Galduróz JCF, Noto AR, Carlini EA. IV levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras, 1997. São Paulo: CEBRID/ EPM; 1997.
9. Mattar FN. Pesquisa de marketing. São Paulo: Atlas; 1996.
10. Muza GM, Bettiol H, Muccillo G, Barbieri MA. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). I - Prevalência do consumo por sexo, idade e tipo de substância. *Rev Saúde Pública* 1997;31:21-9.
11. Muza GM, Bettiol H, Muccillo G, Barbieri MA. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). II - Distribuição do consumo por classes sociais. *Rev Saúde Pública* 1997;31:163-70.
12. Nazar-Beutelspacher A, Tapia-Conyer R, Villa-Romero A, León-Alvarez G, Medina-Mora ME, Salvatierra-Izaba B. Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México. *Salud Publica Mex* 1994;36:646-54.
13. Piko B. Perceived social support from parents and peers: which is the stronger predictor of adolescent substance use? *Subst Use Misuse* 2000;35:617-30.
14. Rojas-Guiot E, Fleiz-Bautista C, Icaza MHM, Morón MA, Domenech-Rodríguez M. Consumo de alcohol y drogas en estudiantes de Pachuca, Hidalgo. *Salud Publica Mex* 1999;41:297-308.
15. Scivoletto S. Tratamento psiquiátrico de adolescentes usuários de drogas. In: Focchi GRA, Leite MC, Laranjeira R, Andrade AG. Dependência química: novos modelos de tratamento. São Paulo: Roca; 2001. p. 65-85.
16. Singh H, Mustapha N. Some factors associated with substance abuse among secondary school students in Trinidad and Tobago. *J Drug Educ* 1994;24:83-93.
17. Souza DP, Martins DT. O perfil epidemiológico do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus da rede estadual de ensino de Cuiabá, Brasil, 1995. *Cad Saúde Pública* 1998;14:391-400.
18. Tavares BF, Béria JU, Lima MS. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. *Rev Saúde Pública* 2001;35:150-8.