

Consumo de álcool e drogas e absenteísmo escolar em estudantes do ensino médio público

Consumption of alcohol and drugs and school absenteeism among high school students of public schools

El consumo de alcohol y de drogas y el absentismo escolar en estudiantes de enseñanza media pública

Francisco Rafael Ribeiro Soares^I

ORCID: 0000-0002-7163-1921

Bárbara Rebecca Fernandes de Farias^I

ORCID: 0000-0001-8646-5893

Ana Ruth Macêdo Monteiro^{II}

ORCID: 0000-0002-1130-1293

^IUniversidade do Estado do Rio Grande do Norte.
Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

^{II}Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

Como citar este artigo:

Soares FRR, Farias BRF, Monteiro ARM. Consumption of alcohol and drugs and school absenteeism among high school students of public schools.

Rev Bras Enferm. 2019;72(6):1692-8.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0828>

Autor Correspondente:

Francisco Rafael Ribeiro Soares
E-mail: soaresfrr@gmail.com



Submissão: 11-04-2018 **Aprovação:** 02-05-2019

RESUMO

Objetivo: Avaliar a relação do consumo de álcool e outras drogas com o absenteísmo escolar em estudantes do ensino médio público nos 30 dias anteriores à coleta. **Método:** Estudo transversal, quantitativo, realizado de maio a setembro de 2017, com 282 adolescentes, estudantes de escolas públicas de ensino médio de Mossoró-RN. Utilizou-se um questionário fechado com questões sobre o uso de drogas. Realizou-se regressão logística binária hierarquizada com o apoio do SPSS 20.0. **Resultados:** Na análise bivariada, a relação entre o absenteísmo escolar e os padrões de consumo de drogas se mostrou significativa para aqueles com prática de beber pesado episódico de álcool e uso de tabaco, inalantes e maconha. O modelo de regressão ajustado incluiu apenas as variáveis beber pesado episódico de álcool e tabaco. **Conclusão:** A análise da regressão logística binária hierarquizada se mostrou ajustada para o desfecho do absenteísmo escolar, explicando-o em 12,3% dos casos.

Descritores: Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Estudantes; Absenteísmo; Consumo de Álcool por Menores; Adolescente.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the relation between the consumption of alcohol and other drugs and school absenteeism in high school students of public schools in the 30 days prior to data collection. **Method:** Cross-sectional study of quantitative character conducted from May to September 2017, with 282 high school students of public schools of Mossoró-RN. We used a closed questionnaire with questions about drug consumption as our instrument of analysis. We performed hierarchical binary logistic regression by using the SPSS 20.0. **Results:** In bivariate analysis, the relation between absenteeism and drug consumption patterns proved to be significant to those who engage in heavy episodic drinking of alcohol and in the use of tobacco, inhalants and marijuana. The adjusted regression model only included the variables tobacco and heavy episodic drinking of alcohol. **Conclusion:** The hierarchical binary logistic regression analysis corroborated with absenteeism outcomes, explaining it in 12.3% of cases.

Descriptors: Disorders Related to Substance Use; Students; Absenteeism; Consumption of Alcohol by Minors; Adolescents.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la relación entre el consumo de alcohol y de otras drogas y el absentismo escolar en estudiantes de la enseñanza media pública durante 30 días anteriores a la recolección de datos. **Método:** Estudio transversal, cuantitativo, realizado entre mayo y septiembre de 2017, en el cual participaron 282 adolescentes, estudiantes de escuelas públicas de enseñanza media de la ciudad de Mossoró (RN, Brasil). Se utilizó un cuestionario cerrado con preguntas sobre el consumo de drogas. Se realizó una regresión logística binaria jerarquizada con el auxilio del SPSS 20.0. **Resultados:** En el análisis bivariado, la relación entre el absentismo escolar y los patrones de consumo de drogas se mostró significativa para quienes tenían un consumo excesivo episódico de alcohol y un consumo de tabaco, de inhalantes y de marihuana. El modelo de regresión ajustado incluyó solamente las variables consumo excesivo episódico de alcohol y consumo de tabaco. **Conclusión:** El análisis de la regresión logística binaria jerarquizada se mostró ajustada para el resultado del absentismo escolar, lo que explica el 12,3% de los casos.

Descritores: Trastornos Relacionados con Sustancias; Estudiantes; Absentismo; Consumo de Alcohol en Menores; Adolescente.

INTRODUÇÃO

Os diferentes padrões de consumo de substâncias que promovem algum tipo de alteração da consciência acompanharam o percurso histórico da humanidade, sendo frutos da produção cultural de cada povo em determinados momentos e utilizadas em diversos contextos, desde rituais devocionais e religiosos, eventos festivos e recreacionais e até mesmo como alternativas terapêuticas⁽¹⁾. Até meados do século XVIII, o uso das drogas seguia o princípio da temperança, com seu consumo moderado e equilibrado, mas o advento da Revolução Industrial as elevou a uma governabilidade centrada na mercantilização⁽²⁾.

O abuso das substâncias psicoativas (SPA) se mostra, hodiernamente, um grave problema social, educacional, de segurança, e de saúde pública em todo o mundo. O início do uso geralmente ocorre na adolescência e apresenta motivações diversas, como a atenuação de crises existenciais, formação de vínculos sociais e afetivos e diversão⁽³⁾. Deve-se citar ainda as motivações derivadas das experiências passadas no âmbito biopsicossocial que interferem na ação do sujeito, como a fragilidade dos laços sociais e familiares, o distanciamento afetivo dos pais e responsáveis, além de características muito próprias da adolescência, por exemplo, a impulsividade e a curiosidade⁽⁴⁻⁵⁾. Este consumo abusivo de drogas é frequentemente associado a diversas consequências negativas, entre elas, há os problemas escolares, como o absenteísmo e o abandono escolar⁽⁶⁾, que refletem, dentre outras coisas, na fragilização dos seus processos de produção da saúde.

É notória a existência de uma complexa rede de fatores sociais, econômicos, estruturais, ambientais, emocionais e psicológicos que influenciam no exercício pleno da cidadania por parte dos adolescentes. Os espaços sociais em que eles se inserem carecem de locais de lazer, esporte e cultura específicos a este público que ofereçam alternativas para que ocupem seu tempo de forma produtiva. A má distribuição de renda e a consequente falta de acesso aos bens sociais determinam as condições de vida destes jovens, pondo-os em situação de vulnerabilidade em relação às drogas. Nesta fase, eles têm maior dificuldade de acessar serviços de saúde, educação e assistência social que lhes provenham condições de conviver adequadamente nos ambientes em que se usam as SPA. A vulnerabilidade nestes indivíduos se relaciona a características que dificultam o desenvolvimento de respostas adaptativas a situações de crise⁽⁷⁾.

No Brasil, várias pesquisas mostram um quadro crescente do uso de drogas entre jovens e adolescentes. O último levantamento que abordou estudantes de escolas públicas e privadas brasileiras, realizado em 2010, mostrou que um quarto dos entrevistados já havia utilizado alguma droga ilícita na vida. Em relação ao álcool, 60,5% relataram já tê-lo usado alguma vez na vida, 42,4% relataram tê-lo usado no último ano e 21,1% relataram seu uso no mês anterior à entrevista. Quanto ao tabaco, 16,9% relataram uso na vida, 9,6% no último ano e 5,5% no último mês⁽⁸⁾.

O absenteísmo e a evasão escolar têm sido constantemente apontados como grandes problemas associados ao abuso de drogas⁽⁹⁾, mas também se notam as faltas, repetências, dificuldades de aprendizagem e pouco comprometimento com a própria formação⁽⁶⁾. Estudos longitudinais os associam a consequências como a menor participação subsequente no mercado de trabalho, problemas de saúde, sanções legais e conflitos familiares e sociais⁽¹⁰⁾.

Associa-se a desigualdade social e a falta de equidade das oportunidades educacionais ao maior risco de uso abusivo de drogas e aos problemas por ele causados⁽¹¹⁻¹²⁾. A escola pública, apesar de ser um importante cenário da construção da resiliência em adolescentes, carece de melhores estruturas, adequação das matrizes curriculares, professores mais qualificados e uma melhor abordagem pedagógica para esta temática específica.

Sendo considerado um grave problema de saúde pública^(6,11), o absenteísmo escolar relacionado ao abuso de substâncias exige uma articulação intersetorial e colaboração interprofissional para dar respostas mais completas e complexas a este problema. A articulação entre educação e saúde, especialmente em nível de atenção primária, exige conhecimentos, habilidades, criatividade e abertura ao trabalho com este público. Estratégias como o Programa Saúde na Escola (PSE), que tem por base a articulação entre estes dois setores, visam o desenvolvimento da cidadania destes adolescentes.

Neste aspecto, o profissional enfermeiro tem se mostrado protagonista na condução de programas como o PSE, o que parece estar relacionado à sua atuação profissional na organização dos programas e ações, indicando um direcionamento do seu saber-fazer para este campo. Desta forma, o diagnóstico da realidade da relação entre absenteísmo escolar e consumo de drogas em adolescentes estudantes de ensino médio público é imprescindível ao profissional que busca trabalhar com prevenção e promoção à saúde no espaço escolar.

OBJETIVO

Avaliar a relação do consumo de álcool e outras drogas com o absenteísmo escolar nos 30 dias anteriores à coleta em estudantes do ensino médio público da cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte.

MÉTODO

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (Uern). Antes de realizar a coleta de dados, apresentaram-se os objetivos da pesquisa, riscos, benefícios, forma de coleta e garantia do anonimato e da confidencialidade. Aos que desejaram participar, solicitou-se a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (Tale), ao passo em que se entregaram duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser levado ao domicílio para que um responsável assinasse. Respeitaram-se todos os preceitos da Resolução Nº 466/2012 – CNS.

Desenho, local do estudo e período

Estudo transversal, do tipo *survey cross-sectional*, de abordagem quantitativa, realizado no período de maio a setembro de 2017 com estudantes, todos adolescentes, do ensino médio público do município de Mossoró, Rio Grande do Norte. Compuseram o campo da pesquisa dezessete escolas estaduais e uma federal. Para fins de garantia do anonimato dos sujeitos, trataram-se os dois tipos de escola como um só: pública.

População e amostra

A população do estudo foi composta por adolescentes estudantes do ensino médio público, de ambos os sexos, de quaisquer dos turnos. A definição do plano amostral da pesquisa foi proporcional, primeiro ao quantitativo de matrículas por escola, depois à disposição dos estudantes por turmas e turnos, garantindo a representatividade da população em uma amostra aleatória estratificada. Utilizou-se a fórmula para cálculo de amostras para populações finitas, com nível de confiança de 95%, nível de precisão de 5% e quantidade de acerto e erro esperados, respectivamente, de 25% e 75%⁽⁸⁾, obtendo-se amostra de 282 indivíduos. Para atingir este *n*, coletaram-se os dados de 344 sujeitos.

Elencaram-se como critérios de inclusão: os estudantes estarem matriculados nas turmas de ensino médio das instituições selecionadas e que tivessem entre 12 anos completos e 17 anos. Como critérios de exclusão: estudantes que, apesar de matriculados, não frequentavam as aulas; que estivessem ausentes nos dias da coleta; que tivessem alguma deficiência motora, temporária ou definitiva, que os impossibilitassem de responder o questionário; ou algum transtorno mental que implicasse em sua capacidade cognitiva.

Protocolo do estudo

Para evitar vieses de seleção, a todos os estudantes que aceitaram participar do estudo se possibilitou responder o instrumento, sendo posteriormente guardados em caixas-arquivos identificadas por sala, turno, turma e escola que, após realização das críticas qualitativa e interna, foram submetidos à seleção randomizada, com o auxílio de planilha de números aleatórios no software Microsoft Excel (versão 2013).

Utilizou-se questionário fechado, de autopreenchimento e anônimo, adaptado para o Brasil do instrumento proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e utilizado nos levantamentos nacionais sobre o consumo de drogas psicotrópicas por estudantes pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas (Cebrid), constando como anexo 3 no último levantamento nacional⁽⁹⁾.

Quadro 1 – Apresentação das variáveis de desfecho e preditoras após adequação do questionário, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil, 2017

Variável Desfecho	Variáveis Previsoras
6A. Você faltou algum dia de aula sem a autorização dos seus pais ou responsáveis no último mês, ou seja, nos últimos 30 dias?	7J. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você tomou 5 doses ou mais de bebida em uma mesma ocasião?
	9C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você fumou algum cigarro?
	11C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você cheirou algum produto para se sentir "alterado/diferente"?
	12C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você usou maconha?
	16C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você usou cocaína?

Fonte: Adaptado de Carlini et al.⁽⁹⁾.

Após a coleta, submeteram-se todos os instrumentos a duas críticas, uma qualitativa, em que se realizaram testes de coerência interna das respostas, descartando-se questionários onde adolescentes respondessem, por exemplo, "não" para uso na vida e "sim" para uso no último mês; além de uma crítica interna, onde foram descartados os questionários em que os inquiridos responderam positivamente a uma questão sobre o consumo de uma droga fictícia, caracterizando-se como um super-relato de uso. Excluíram-se 55 instrumentos a partir da crítica de coerência interna das respostas e sete instrumentos que apresentaram resultados falso-positivos, totalizando uma amostra de 282 indivíduos.

A variável de desfecho para este estudo foi a questão 6A do instrumento, enquanto as previsoras foram as 7J, 9C, 11C, 12C e 16C. Para efeito de análise estatística, adequaram-se, após a coleta, as perguntas e respostas para transformá-las em categóricas binárias, com respostas sim/não. O Quadro 1 apresenta a adequação das variáveis para este estudo.

Análise dos resultados e estatística

Inicialmente, realizou-se análise descritiva dos dados, sobretudo das questões específicas sobre aspectos e hábitos sociais dos participantes do estudo, por meio de distribuições de frequências absolutas e relativas (%). Em seguida, utilizaram-se tabelas cruzadas, com o teste qui-quadrado. Calcularam-se o coeficiente Phi e o *odds ratio* para observar a força das relações e garantir melhor hierarquização entre as variáveis.

Após a análise bivariada, utilizaram-se os valores do coeficiente Phi para determinar a ordem hierárquica das variáveis em relação ao desfecho do absenteísmo escolar a ser aplicada na regressão logística. A partir desta análise, estabeleceu-se a seguinte hierarquia entre as características: 9C > 7J > 11C > 12C > 16C. Na sequência, realizou-se a regressão logística binária hierarquizada pelo método avançar. Para todos os testes estatísticos realizados, o nível de significância foi de 5%.

RESULTADOS

Dos 282 participantes pesquisados, 57,8% (163) eram do sexo feminino, 69,5% (196) acima de 16 anos completos, sendo a idade média dos entrevistados de 17 ($\pm 1,08$ anos). O absenteísmo escolar nos últimos 30 dias antes da coleta era de 36,2% (102). A Tabela 1 apresenta um panorama descritivo dos padrões de consumo na vida e nos últimos 30 dias dos estudantes entrevistados.

O consumo na vida de bebidas alcoólicas atingiu 79% (223), sendo que a primeira experimentação aconteceu, em média, aos 14,7 anos ($\pm 2,1$ anos); 43,2% (122) relataram consumo nos últimos 30 dias, sendo que 32,2% (91) alegaram ter bebido de 1 a 5 dias no mês; 33,7% (95) relataram prática de beber pesado episódico de álcool (BPE), caracterizado pelo consumo em quantidade excessiva de álcool em um determinado episódio, quando há o consumo de cinco ou mais doses de bebidas alcoólicas em um único espaço de tempo, independentemente da frequência de consumo. As principais bebidas consumidas foram cerveja ou chopp (69,8%), vodka (56,8%), uísque (36,7%) e batida ou caipirinha (33,8%).

Em relação ao consumo de tabaco, 23,8% (67) consumiram-no na vida, sendo que nos últimos 30 dias, o percentual de consumo foi de 7,4% (21), com média de idade de início de consumo em

14,3 anos ($\pm 3,1$ anos). Dos entrevistados, 16,7% (47) já utilizaram algum produto inalante e referiram que o fizeram para sentirem-se diferentes/alterados, com idade média de primeira experimentação de 15,1 anos ($\pm 2,8$ anos); nos últimos 30 dias, 3,9% (11) relataram consumo, sendo o lolô ou lança-perfume utilizado por 68,1% (32) dos que alegaram uso na vida.

Dos estudantes entrevistados, 14,5% (41) já experimentaram maconha, com idade média da primeira experimentação de 15,7 anos ($\pm 1,5$ anos); o consumo nos últimos 30 dias foi de 6,7% (23). Em relação à cocaína, 6,4% (18) dos entrevistados já experimentaram, com idade média que experimentou pela primeira vez de 16,8 anos ($\pm 1,25$ anos), sendo que o uso no mês ficou em torno de 2,5% (7).

A Tabela 2 apresenta os resultados da análise bivariada individual de cada variável preditora com a de desfecho. A relação entre o absenteísmo escolar e os padrões de consumo de drogas testados como preditoras mostraram-se significativos para aqueles com prática de BPE [$X^2(1) = 12,789$; $p < 0,0001$], com grau de associação de 21,3%; tabaco [$X^2(1) = 19,709$; $p < 0,001$], com associação de 26,4%; inalantes ($p < 0,05$) com 17% de associação; e com a maconha [$X^2(1) = 6,617$; $p = 0,010$], com grau de associação de 15,3%.

A chance de estudantes que não praticavam BPE faltarem à escola sem o consentimento dos pais foi duas vezes e meia menor que no grupo que o fez [OR = 2,5; IC95% = 1,5 – 4,2]. No que se refere ao consumo de tabaco, esta chance chegou a 8,8 vezes [OR = 8,8; IC95% = 2,9 – 27,0];

aos produtos inalantes, 5,7 vezes [OR = 5,7; IC95% = 1,5 – 21,6] e à maconha, 3 vezes [OR = 3,0; IC95% = 1,3 – 7,3]. A razão de chances do uso de cocaína não foi significativa na amostra estudada. Ressalta-se que os padrões de consumo de drogas aqui analisados se referiram ao uso nos 30 dias anteriores à coleta.

A Tabela 3 apresenta a síntese da regressão logística. A Questão 9C (“De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você fumou algum cigarro?”) foi um preditor significativo (OR = 0,146; IC95% = 0,047 – 0,455), assim como a Questão 7J (“De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você tomou 5 doses ou mais de bebida em uma mesma ocasião?”) também o foi (OR = 0,478; IC95% = 0,280 – 0,815). O modelo contendo estas duas questões mostrou-se ajustado [$X^2(2) = 26,501$; $p < 0,0001$, $R^2_{\text{Negelkerke}} = 0,123$], explicando o desfecho em 12,3% dos casos.

DISCUSSÃO

O absenteísmo escolar é a ausência não justificada de estudantes nas escolas, constituindo-se em uma relevante questão no processo normal de escolarização, pois se concebe como fundamental a presença do discente na sala de aula. Ele tem sido considerado, juntamente com o seu agravante – o abandono escolar – como um grave problema de saúde pública e alguns autores chegam a considerá-lo como uma crise^(6,11,13).

Tabela 1 – Descrição dos padrões de consumo de álcool e outras drogas na vida e nos últimos 30 dias de estudantes do ensino médio público, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil, 2017

	Uso na vida		Uso no mês		1ª experimentação (anos)	
	%	n	%	n	μ	Σ
Bebidas alcoólicas	79	223	43,2	122	14,7	2,1
Derivados do tabaco	23,8	67	7,4	21	14,3	3,1
Produtos inalantes*	16,7	47	3,9	11	15,1	2,8
Maconha	14,5	41	6,7	19	15,7	1,5
Cocaína	6,4	18	2,5	7	16,8	1,25

Nota: * (lolô/lança, esmalte/acetona, cola, gasolina).

Tabela 2 – Resultados da análise bivariada para absenteísmo escolar, segundo as variáveis beber pesado episódico de álcool e uso de outras drogas nos últimos 30 dias, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil, 2017

	Teste qui-quadrado			Coeficiente Phi		Odds ratio
	Valor	Df	Valor de p	Valor	Valor de p	Valor
Bebidas alcóolicas	12,789	1	<0,0001	0,213	<0,0001	2,5 [IC95% = 1,5 – 4,2]
Derivados do tabaco	19,709	1	<0,0001	0,264	<0,0001	8,8 [IC95% = 2,9 – 27,0]
Produtos inalantes	7,853	1	0,005*	0,170	0,004	5,7 [IC95% = 1,5 – 21,6]
Maconha	6,617	1	0,010	0,153	0,010	3,0 [IC95% = 1,3 – 7,3]
Cocaína	2,540	1	0,111*	0,097	0,102	2,6 [IC95% = 0,8 – 8,3]

Nota: * Devido mais de 25,0% das células terem frequências esperadas menores que 5, não se usou o teste Qui-quadrado. Utilizou-se a razão de verossimilhança.

Tabela 3 – Modelo de regressão logística binária hierarquizada avaliando as variáveis beber pesado episódico de álcool e de tabaco nos últimos 30 dias para explicar o absenteísmo escolar, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil, 2017

Você faltou algum dia de aula sem a autorização dos seus pais ou responsáveis no último mês, ou seja, nos últimos 30 dias?					
Variáveis	B (EP)	Intervalo de confiança de 95% para exp b			
		Valor de p	Inferior	Exp b	Superior
Constante	1,692 (0,571)	0,003			
De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você fumou algum cigarro?	- 1,927 (0,582)	0,001	0,047	0,146	0,455
De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você tomou 5 doses ou mais de bebida em uma mesma ocasião?	- 0,738 (0,272)	0,007	0,280	0,478	0,815

Por vezes, nota-se importante associação entre o absenteísmo, o baixo desempenho e o abandono escolar com o uso de substâncias psicoativas, em especial com álcool, tabaco e maconha⁽¹⁴⁾. Estes problemas escolares favorecem outra série de agravantes nos adolescentes, como tentativas de suicídio, dependência de drogas, doenças cerebrovasculares e acidentes na idade adulta⁽¹⁴⁾, podendo, em longo prazo, levar a uma pior inserção no mercado de trabalho, com menos oportunidades de emprego⁽¹⁵⁾, transtornos mentais, comportamentos criminosos⁽⁴⁾, violentos e agressivos e comportamentos sexuais de risco⁽¹⁶⁾. Neste estudo, o índice de absenteísmo escolar foi de 36,2% (102), ou seja, mais de um terço dos jovens estudados se puseram em situações de risco por esta causa.

O consumo de álcool e outras drogas normalmente começa na adolescência e ocorre cada vez mais cedo^(10,17), sendo que, nesta fase da vida, as estruturas cerebrais responsáveis pela percepção temporal e pelo controle de impulsos ainda estão em amadurecimento⁽¹⁰⁾, podendo impactar decisivamente o desenvolvimento humano e a construção das habilidades necessárias para o aprendizado escolar.

Quando comparada ao último 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, realizado em 2010⁽⁸⁾, salvaguardadas as devidas proporções, a população estudada apresentou maiores índices (79%) de uso na vida de bebidas alcoólicas que os estudantes do Brasil (60,5%) e os da cidade de Natal, capital do estado onde se insere o município campo deste estudo (62,95%).

Esta trajetória de crescimento identificado no estudo contrasta com a tendência de queda apresentada entre os levantamentos nacionais de 2004 e de 2010. Outro dado preocupante é o fato de mais de um terço dos jovens pesquisados terem referido a prática do BPE, o que pode levar a sérias complicações, não apenas sociais e psicológicas, mas físicas e de segurança pública, assim como aumenta o risco de uso de inalantes e está associado ao consumo de maconha e cocaína⁽¹⁸⁾.

Também se observou crescimento do consumo na vida de tabaco e seus derivados quando realizadas as mesmas comparações com o estudo anterior⁽⁸⁾, sendo que na presente pesquisa apresentou valores de 23,8%, enquanto as realidades nacional e de Natal ficaram em 16,9% e 15,5%, respectivamente. Esse aumento no uso de tabaco associado à precocidade da primeira experimentação ($14,3 \pm 3,1$ anos) aumenta substancialmente os riscos de desenvolvimento de problemas respiratórios, doença isquêmica cardíaca, doenças crônicas não transmissíveis e cânceres como de pulmão, brônquios e traqueia, sobretudo pelo maior risco de manutenção destes hábitos na idade adulta⁽¹⁹⁾.

O uso de inalantes entre os jovens pesquisados também apresentou índices bem maiores que em outras cidades/regiões do país. Estudo realizado em 2017 na cidade de Belo Horizonte⁽²⁰⁾ descreveu uso na vida de 7,9%; em Aracaju, em estudo de 2015⁽²¹⁾, 8%. Este tipo de substância psicoativa causa dependência e pode levar a danos cerebrais, problemas cardíacos, problemas hepáticos, insuficiência renal e morte, incluindo o suicídio, além de poder contribuir para transtornos de personalidade, humor e ansiedade, bem como para problemas sociais mais amplos, como violência e vandalismo⁽²⁰⁾.

As experimentações de maconha e cocaína também foram maiores que a realidade nacional e da cidade de Natal no estudo de 2010⁽⁸⁾. O consumo destas drogas na adolescência relaciona-se a maiores problemas sociais, familiares e legais, prejudicando o desenvolvimento neurológico e social destes grupos⁽⁹⁾.

Em relação à média de idade das primeiras experiências de consumo das drogas estudadas, verificou-se que o tabaco e as bebidas alcoólicas foram as primeiras utilizadas pela população estudada, seguida das demais substâncias. Esta informação reforça o argumento de que o seu uso aumenta a probabilidade de policonsumo de drogas, servindo de uma espécie de porta de entrada para substâncias de maior dependência⁽¹⁰⁻¹⁵⁾.

A associação significativa entre o consumo de bebida ($p < 0,0001$), tabaco ($p < 0,0001$), inalantes ($p = 0,005$) e maconha ($p = 0,010$) com o absenteísmo escolar nos 30 dias anteriores à coleta corroborou com dados de estudos nacionais e internacionais^(6,16).

A associação demonstrada pelo consumo da maconha com os problemas escolares encontrou similaridades com estudos realizados na Austrália⁽¹⁵⁾, França⁽¹⁴⁾ e Estados Unidos da América⁽¹⁶⁾. A associação entre maconha e álcool e/ou tabaco também foi enunciada como comportamento de risco por estes estudos.

O uso de drogas inalantes é potencialmente perigoso ao desenvolvimento físico e mental do adolescente⁽²⁰⁾. No Brasil, o BPE aumentou o risco do consumo dessas drogas [OR = 5,02; IC95% 2,57 – 9,81] e também do consumo de maconha e cocaína⁽²²⁾.

Estudo realizado na Coréia do Sul⁽⁴⁾ indicou forte associação entre o uso de drogas lícitas e ilícitas à presença de famílias socialmente desfavorecidas. Já pesquisa realizada nos Estados Unidos da América⁽¹⁴⁾ demonstrou relação entre o abuso de drogas, a pobreza e as questões raciais.

A análise da regressão logística binária hierarquizada que se mostrou ajustada para o desfecho do absenteísmo escolar nos 30 dias anteriores à coleta dos dados incluiu apenas duas variáveis predictoras: o BPE e o consumo de tabaco no último mês. Este modelo explicou as faltas injustificadas sem o conhecimento dos pais em 12,3% dos casos. Esta informação reforça a discussão anterior da necessidade de analisar as questões contextuais para entender o fenômeno do abuso de substâncias psicoativas e suas consequências, inclusive, escolares.

O uso frequente de tabaco como fator de risco para o abandono escolar foi relatado em estudo estadunidense⁽⁹⁾. Estudo nacional publicado em 2014⁽⁶⁾ indicou que o uso combinado de álcool e tabaco esteve associado a prejuízos escolares significativos, semelhantes aos associados ao uso de drogas ilícitas. Pesquisa realizada em escolas públicas de Aracaju-SE publicada em 2017⁽²²⁾, também indicou a associação entre álcool e tabaco como importantes fatores preditivos a problemas escolares.

A adolescência é um momento crucial no desenvolvimento humano e os problemas causados pelo abuso de substâncias psicoativas repercutem no futuro dos indivíduos, sobretudo pelas implicações escolares, em especial o absenteísmo e o abandono que, considerados problemas de saúde pública, exigem ações interprofissionais e intersetoriais para atacar em todos os fatores de risco. Apesar de, na análise bivariada, todas as drogas mencionadas, à exceção da cocaína, mostrarem associação significativa com as faltas injustificadas à escola, o modelo incluindo a prática

de BPE e uso de tabaco só respondeu por algo em torno de 1/8 dos casos, exigindo que as ações não sejam direcionadas às drogas em si, mas a todo o contexto em que estes adolescentes estão inseridos.

Limitações do estudo

Esta pesquisa não se propôs a esgotar o tema ou a explicar na sua totalidade as relações que levaram os adolescentes a faltarem aulas sem consentimento dos pais. De fato, ela mostrou a necessidade de estudos mais abrangentes, tanto em relação ao tamanho da amostra, como ao espectro de instituições alcançadas, chegando às escolas privadas, adolescentes em ensino fundamental e superior e, inclusive, aos que abandonaram os estudos. Dentre as limitações deste estudo, cabe nota o funcionamento de algumas escolas que dificultaram o acesso às salas de aula, a grande extensão do instrumento de coleta, a insipiência de dados relacionados à condição socioeconômica dos sujeitos e a evasão escolar. Como o questionário não abordou profundamente o contexto social e econômico em que os adolescentes viviam, a análise feita neste estudo não foi suficientemente abrangente para avaliar as relações de causa/efeito entre uso de drogas, seus determinantes e suas consequências escolares, focando apenas no absenteísmo escolar.

Contribuições para a área da enfermagem e saúde pública

Esta pesquisa contribui para embasar o planejamento de ações intersetoriais envolvendo, especialmente, saúde e educação em uma área ainda bastante invisibilizada: o cuidado integral aos adolescentes estudantes que usam drogas. O reconhecimento dos fatores associados ao absenteísmo e ao abandono escolar como problema de saúde pública deve subsidiar a ação de enfermeiros, especialmente na atenção primária e nos serviços

especializados de atenção psicossocial, em uma perspectiva de colaboração interprofissional, multidisciplinar e envolvendo várias esferas da gestão pública, privada e do terceiro setor.

CONCLUSÃO

Em uma análise prévia bivariada, a relação entre o absenteísmo escolar e os padrões de consumo das drogas se mostraram significativos para aqueles que praticaram BPE e com histórico de uso de tabaco, inalantes e maconha. A chance de estudantes adolescentes de ensino médio que não praticaram BPE faltarem a escola sem o consentimento dos pais é duas vezes e meia menor que no grupo que o fez. Em relação ao consumo de tabaco, esta chance chega a 8,8 vezes; inalantes, 5,7 vezes e à maconha, 3 vezes. A análise da regressão logística binária hierarquizada se mostrou ajustada para o desfecho do absenteísmo escolar nos 30 dias anteriores à coleta dos dados quando incluiu o BPE e o consumo de tabaco no último mês. Este modelo explicou as faltas injustificadas sem o conhecimento dos pais em 12,3% dos casos. Importa destacar que os problemas escolares podem tanto preceder o uso de substâncias quanto ser consequências do consumo. Ademais, a avaliação destas variáveis sem a análise dos contextos social, econômico, educacional, afetivo e familiar em que o adolescente vive é fadada ao viés de confusão, desta forma, importa destacar que este estudo é preliminar no sentido de buscar maiores explicações para o fenômeno do uso de drogas, seus antecedentes e consequentes, não buscando esgotar aqui a análise da realidade estudada.

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Lucidio Clebeson de Oliveira e à Professora Doutora Francisca Patrícia Barreto de Carvalho pelas valiosas contribuições na análise deste trabalho e ao Professor Mestre Vagner Rodrigues Silva Junior pelas orientações estatísticas.

REFERÊNCIAS

1. Marinho LCP, Carmo DRP, Souto VT, Pelzer MT, Costa RF. Body, drug and movement. *Rev Min Enferm.* 2016;20:e987. doi: 10.5935/1415-2762.20160057
2. Rosa PO. Drogas e a governabilidade neoliberal: uma genealogia da redução de danos. Florianópolis: Insular; 2014.
3. Nery Filho A, MacRae EJBN, Tavares LA, Nuñez ME, Rêgo M, (Orgs.). *As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais.* Salvador: EDUFBA: CETAD; 2012.
4. Park S, Yeni K. Prevalence, correlates, and associated psychological problems of substance use in Korean adolescents. *BMC Public Health.* 2016;16:79. doi: 10.1186/s12889-016-2731-8
5. Cerutti F, Ramos SP, Argimon III. A implicação das atitudes parentais no uso de drogas na adolescência. *Acta Colomb Psicol.* 2015;18(2):173-81. doi: 10.14718/ACP.2015.18.2.15
6. Cardoso LRD, Malbergier A. Problemas escolares e o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes. *Psicol Esc Educ.* 2014;18(1):27-34. doi: 10.1590/S1413-85572014000100003
7. Morales GA, Galera SAF, Reyes AT, Aguila SGR, Arroyo MLA, Castillo FAM. Risk factors for alcohol consumption in adolescents students. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog.* 2017;13(1):22-9. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v13i1p22-29
8. Carlini ELA, Noto AR, Sanchez ZM, Carlini CMA, Locatelli DP, Abeid LR, et al. VI Levantamento sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio das redes pública e privada de ensino nas 27 capitais brasileiras – 2010 [Internet]. São Paulo: CEBRID/UNIFESP; 2010 [cited 2018 mar. 18]. Available from: <https://www.cebrid.com.br/vi-levantamento-estudantes-2010/>
9. Maynard BR, Salas-Wright CP, Vaughn MG. High school dropouts in emerging adulthood: substance use, mental health problems, and crime. *Community Ment Health J.* 2015;51(3):289-99. doi: 10.1007/s10597-014-9760-5

10. Bittencourt ALP, França LG, Goldim JR. Vulnerable adolescence: bio-psychosocial factors related to drug use. *Rev Bioét.* 2015;23(2):308-16. doi: 10.1590/1983-80422015232070
11. Ehrenreich H, Nahapetyan L, Orpinas P, Song X. Marijuana use from middle to high school: co-occurring problem behaviors, teacher-rated academic skills and sixth-grade predictors. *J Youth Adolesc.* 2015;44(10):1929-40. doi: <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0216-6>
12. Benjet C, Hernández-Montoya D, Borges G, Méndez E, Medina-Mora ME, Aguilar-Gaxiola S. Youth who neither study nor work: mental health, education and employment. *Salud Publica Mex [Internet].* 2012 [cited 2018 Mar 18];54(4):410-7. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2012.v54n4/410-417/en>
13. Wu J, Wu H, Wang J, Deng J, Gao X, Xu Y, et al. Psychosocial problems syndemically increase adolescent substance use: findings from a cross-sectional survey of 82,812 Chinese adolescents. *Medicine.* 2015;94(52):e2393. doi: 10.1097/MD.0000000000002393
14. Chau K, Kabuth B, Causin-Brice O, Delacour Y, Richoux-Picard C, Verdin M, et al. Associations between school difficulties and health-related problems and risky behaviors in early adolescence: a cross-sectional study in middle-school adolescents in France. *Psychiatry Res.* 2016;244:1-9. doi: 10.1016/j.psychres.2016.07.008
15. Kelly AB, Evans-Whipp TJ, Smith R, Chan GCK, Toumbourou JW, Patton GC, et al. A longitudinal study of the association of adolescent polydrug use, alcohol use, and high school non-completion. *Addiction.* 2014;110(4):627-35. doi: 10.1111/add.12829
16. Hill D, Mrug S. School-level correlates of adolescent tobacco, alcohol and marijuana use. *Subst Use Misuse.* 2015;50(12):1518-28. doi: 10.3109/10826084.2015.1023449
17. Gonçalves H, Soares ALG, Santos APG, Ribeiro CG, Bierhals IO, Vieira LS, et al. Adverse childhood experiences and consumption of alcohol, tobacco and illicit drugs among adolescents of a Brazilian birth cohort. *Cad Saúde Pública.* 2016;32(10):e00085815. doi: 10.1590/0102-311X00085815
18. Raposo JCS, Costa ACQ, Valença PAM, Zarzar PM, Diniz AS, Colares V, et al. Binge drinking and illicit drug use among adolescent students. *Rev Saúde Pública.* 2017;51:83. doi: 10.11606/s1518-8787.2017051006863
19. Urrutia-Pereira M, Olean VJ, Aranda CS, Mallol J, Solé D. Prevalence and factors associated with smoking among adolescents. *J Pediatr (Rio J).* 2017;93(3):230-7. doi: 10.1016/j.jped.2016.07.003.
20. Silva-Oliveira F, Jorge KO, Ferreira e Ferreira E, Vale MP, Kawachi I, Zarzar PM. The prevalence of inhalant use and associated factors among adolescents in Belo Horizonte, Brazil. *Ciênc Saúde Colet.* 2014;19(3):881-90. doi: 10.1590/1413-81232014193.07542013
21. Tavares MLO, Reinaldo AMS, Villa EA, Henriques BD, Pereira MO. Profile of adolescents and vulnerability for the use of alcohol and other drugs. *Rev Enferm UFPE.* 2017;11(10):3906-12. doi: 10.5205/reuol.12834-30982-1-SM.1110201727
22. Andrade ME, Santos IHF, Souza AAM, Silva ACS, Leite TS, Oliveira CCC, et al. Experimentation with psychoactive substances by public school students. *Rev Saúde Pública.* 2017;51:82. doi: 10.11606/s1518-8787.2017051006929