

Prevalência do uso de drogas e relações familiares entre adolescentes escolares de Cuiabá, Mato Grosso: estudo transversal, 2015*

doi: 10.5123/S1679-49742020000100020

Prevalence of drug use and family relationships among school adolescents in Cuiabá, Mato Grosso, Brazil: a cross-sectional study, 2015

Prevalencia del uso de drogas psicoactivas y relaciones familiares entre los adolescentes escolares de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil: estudio transversal, 2015

Luciana Martins Frassetto de Freitas¹ -  orcid.org/0000-0002-3306-038X

Delma Perpétua Oliveira de Souza¹ -  orcid.org/0000-0003-3395-9202

¹Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Saúde Coletiva, Cuiabá, MT, Brasil

Resumo

Objetivo: analisar a prevalência e fatores associados ao uso de drogas na vida em adolescentes escolares. **Métodos:** estudo transversal realizado em 2015, entre estudantes da educação básica de Cuiabá, MT, Brasil, com 10-19 anos; analisou-se o uso de drogas (exceto álcool e tabaco) na vida, segundo variáveis sociodemográficas, escolares e familiares; os dados foram submetidos a análise descritiva e regressão de Poisson para estimativa de razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança de 95% (IC_{95%}). **Resultados:** a prevalência de uso de drogas foi de 23,5% (IC_{95%} 20,8;6,4) e foi associada a relacionamento insatisfatório entre os pais (RP=1,43; IC_{95%} 1,08;1,91) e estilo parental não autoritativo (RP=1,67; IC_{95%} 1,14;2,44). **Conclusão:** a prevalência do uso de drogas entre os adolescentes mostrou-se associada a relações familiares insatisfatórias, especialmente quando os conflitos eram entre os pais e quando o estilo parental era não autoritativo.

Palavras-chave: Adolescente; Relações Familiares; Drogas Ilícitas; Epidemiologia; Prevalência; Estudos Transversais.

*Artigo derivado de dissertação de mestrado intitulada 'Fatores associados ao uso de substâncias psicoativas entre adolescentes da Rede Pública do Ensino Fundamental e Médio de Cuiabá – Mato Grosso, Brasil', apresentada por Luciana Martins Frassetto de Freitas junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (PPGSC/ISC/UFMT), em 2016, vinculado ao Projeto de Pesquisa "Levantamento epidemiológico do comportamento de saúde nas unidades escolares da Rede Estadual da Educação Básica do município de Cuiabá"

Endereço para correspondência:

Luciana Martins Frassetto de Freitas – Av. Fernando Corrêa da Costa, 2367, Bloco CCBS III, 2º piso, Boa Esperança, Cuiabá, MT, Brasil. CEP: 78060-900
E-mail: lumffreitas@hotmail.com

Introdução

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano caracterizada por mudanças físicas, cognitivas, psicológicas e sociais em que o indivíduo procura firmar sua identidade pela prova do desconhecido, expondo-se, muitas vezes, a riscos capazes de provocar danos à saúde, como a experimentação das drogas.^{1,2}

O uso de drogas pode se apresentar nas diversas interfaces da vida cotidiana. Na adolescência, as características desse comportamento incluem, principalmente, a escola e a família.³ Não residir com os pais, não monitoramento parental, familiares que fazem uso de álcool, desorganização familiar, violência doméstica, necessidade de pertencimento a um grupo e absenteísmo escolar aumentam as chances do uso de drogas na adolescência.⁴⁻⁷

A prevalência e os fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes têm sido observados em levantamentos de dados de estudos nacionais e regionais.⁸ Pais com estilo parental autoritativo apresentam efeito protetivo ao uso de drogas, ao passo que o estilo autoritário, indulgente ou negligente (não autoritativo) revela-se como fator de risco.^{7,9,10} Apesar de essas características estarem associadas a comportamentos de risco ou de proteção ao uso de drogas,¹¹ as relações familiares ainda são pouco investigadas.

Não residir com os pais, não monitoramento parental, familiares que fazem uso de álcool, desorganização familiar, violência doméstica, necessidade de pertencimento a um grupo e absenteísmo escolar aumentam as chances do uso de drogas na adolescência.

Em Cuiabá, estado de Mato Grosso (MT), pesquisas estimaram o uso de drogas entre adolescentes escolares;^{8,12} entretanto, não há investigações sobre as relações estabelecidas em seu contexto familiar. Conhecer a dimensão das relações intra-familiares dos adolescentes pode contribuir para a qualificação das políticas intersectoriais de saúde e educação que identifiquem e atuem sobre os com-

portamentos associados a uma maior exposição ao uso de drogas.

O presente estudo teve por objetivo analisar a prevalência e fatores associados ao uso de drogas na vida de adolescentes escolares do município de Cuiabá.

Métodos

Trata-se de estudo transversal, realizado com estudantes do ensino fundamental (6° ao 9° ano), do ensino médio (1° ao 3° ano) e da educação de jovens e adultos, matriculados em escolas públicas da zona urbana do município de Cuiabá, MT, Brasil, no segundo semestre de 2015.

Foram incluídos os estudantes adolescentes na idade de 10 a 19 anos, com base na classificação da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)¹³ e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA),¹⁴ e excluídos aqueles portadores de alguma deficiência física/mental ou qualquer limitação que impossibilitasse o preenchimento do questionário, como também os menores de 18 anos cujos pais/responsáveis não os autorizassem a participar da pesquisa.

Primeiramente, construiu-se um cadastro básico, no qual constava a relação das escolas e o número de estudantes por turma, com dados fornecidos pela Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso. As escolas foram estratificadas segundo o tipo de ensino: (i) ensino fundamental; (ii) ensino médio; (iii) ensino fundamental, médio e educação de jovens e adultos; e (iv) educação de jovens e adultos.

Para o sorteio das escolas e turmas, adotou-se amostragem aleatória e sistemática em dois estágios. No primeiro estágio, foram selecionadas as escolas; e no segundo, realizou-se o sorteio de quatro turmas em cada escola, de forma aleatória. Nos dois estágios, considerou-se um processo sistemático: calculou-se a fração de expansão (FEx) para a definição do número aleatório, em uma tabela dos números aleatórios. Para a definição da fração de expansão, utilizou-se a seguinte fórmula:⁸

$$FEx = \frac{4 \cdot NTA}{NTL}$$

Onde:

NTA = total de turmas atualizadas

NTL = total de turmas antigas

A primeira unidade sorteada correspondia ao número resultante da fração de expansão, e a segunda, ao número da fração de expansão somado ao número aleatório. Assim sucedeu-se o restante da seleção.

O desfecho principal foi a prevalência do uso na vida de drogas, exceto álcool e tabaco, que incluiu: maconha; solventes/inalantes; calmantes/tranquilizantes; ansiolíticos; cocaína; *ecstasy*; metanfetamina; esteroides/anabolizantes; *crack*; LSD; anticolinérgicos; analgésicos opiáceos; e ópio/heroina.⁸ Os resultados foram apresentados de maneira dicotômica:¹⁵ sim; não.

As variáveis independentes explicativas foram:¹⁵

a) Sociodemográficas:

- sexo (masculino; feminino);
- idade (em anos: 10 a 14; 15 a 19);
- raça/cor da pele (branca, preta, parda, amarela e vermelha, posteriormente categorizadas em: não branca; branca);
- prática religiosa do adolescente (sim; não); e
- nível econômico da família (A, B, C, D e E, posteriormente categorizados em: alto e médio; baixo).¹⁶

b) Escolares:

- período escolar (matutino; vespertino/noturno, este agrupado por constituir o menor número de adolescentes matriculados); e
- absenteísmo escolar no último mês, sem consentimento dos pais (não faltou, faltou de 1 a 3 dias, faltou de 4 a 8 dias, faltou 9 dias ou mais, posteriormente categorizados em: sim; não).⁸

c) Familiares:

- parente com quem reside (pai; mãe; pai e mãe; outros familiares, tais como tios, avós, amigos, namorado (a), cônjuge, amigos e aqueles que moram sozinhos);⁸

- relacionamento com a mãe (ótimo, bom, regular, péssimo e não há relacionamento, posteriormente categorizados em: insatisfatório; satisfatório);¹⁷

- relacionamento com o pai (ótimo, bom, regular, péssimo e não há relacionamento, posteriormente categorizados em: insatisfatório; satisfatório);¹⁷

- relacionamento entre os pais (ótimo, bom, regular, péssimo e não há relacionamento, posteriormente categorizados em: insatisfatório; satisfatório);¹⁷

- álcool na família (por pelo menos um membro da família: sim; não);⁸ e

- estilos parentais (não autoritativo; autoritativo).^{8,18}

A categorização da variável 'idade' considerou a faixa etária conforme a Lei de Diretrizes e Bases da

Educação Nacional, nº 9.394/1996¹⁹ para o ensino fundamental e o ensino médio, bem como a classificação definida no último levantamento nacional, para possibilitar a comparabilidade dos resultados.⁸

O nível socioeconômico foi obtido por uma escala categorizadora da família em classes econômicas (A1, A2, B1, B2, C1, C2, D e E), a partir da mensuração da escolaridade do chefe da família, bens de consumo duráveis e ocupação doméstica.¹⁶

A classificação dos estilos parentais foi realizada com base em uma avaliação¹⁷ cujas respostas, tendo por referência a escala de Likert de três pontos, chegaram à proposta da seguinte classificação: autoritativo (altos níveis de exigência e responsividade); negligente (baixos níveis de exigência e responsividade); indulgente (níveis altos de responsividade e baixos níveis de exigência); e autoritário (níveis altos de exigência e baixos de responsividade). O estilo parental autoritativo corresponde a aspectos positivos para o desenvolvimento dos filhos, quando comparado a outros estilos.^{7,18}

Para o cálculo do tamanho da amostra, foram considerados os seguintes parâmetros: prevalência de 25,6% de uso de drogas na vida (exceto álcool e tabaco) entre os estudantes,⁸ erro-padrão de 3,0% (0,015) e intervalo de confiança de 95% (IC_{95%}). Obteve-se tamanho mínimo da amostra de 846 alunos, a que se acrescentou 1,3% de efeito de desenho (*deff*) para corrigir o tamanho da amostra, por conta de o estudo advir de várias unidades escolares, e os estudantes, de várias turmas,²⁰ ademais de 11% de perdas¹⁷ (faltas às aulas, recusas em participar do estudo e não autorização dos pais). Afinal, a amostra estimada foi de 1.221 estudantes divididos em 48 turmas, com média de 27 alunos por turma, em 12 escolas.

Os dados foram coletados mediante questionário de autopreenchimento pelo estudante, sem identificação pessoal, instrumento já utilizado e validado em inquéritos do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas.⁸

As questões do instrumento foram avaliadas pelo teste de confiabilidade – coeficiente de Kappa –,²¹ com a interpretação de escala para escores, mediante aplicação de um teste-reteste, no intervalo de 8 dias, com 84 estudantes de duas escolas não sorteadas para a amostra.¹⁷ A concordância foi boa, moderada ou perfeita em 71,6% das questões.

Para o controle de viés de aferição, foi analisada uma variável que correspondia a uma substância fictícia:⁸

‘Usou na vida de Holoten, Capinol ou Medavane para se sentir alterado/diferente?’

O adolescente que respondeu positivamente à questão foi excluído do estudo.

Os dados foram armazenados com utilização do Programa Epi Info versão 6.0; e as análises, feitas com utilização do programa do Stata versão 9. Realizou-se análise descritiva, bivariada, teste do χ^2 de Person, com intervalo de confiança de 95%, tendo como medida de associação a razão de prevalência (RP). As variáveis independentes que apresentaram valores de $p < 0,20$ – com exceção de sexo e idade, variáveis mantidas por razões biológicas – foram calculadas pela regressão de Poisson com variância robusta.²²

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário Júlio Müller, da Universidade Federal de Mato Grosso (Parecer n° 952.473/CEP/HUJM, de 12 de fevereiro de 2015). Os participantes ou seus responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Do total de 997 alunos presentes em sala de aula no dia da aplicação, 960 aceitaram preencher o instrumento. Foram excluídos 88 questionários (17 por conter resposta afirmativa à pergunta fictícia e 71 de alunos por terem idade superior a 19 anos) e incluídos 872 questionários válidos (Figura 1).

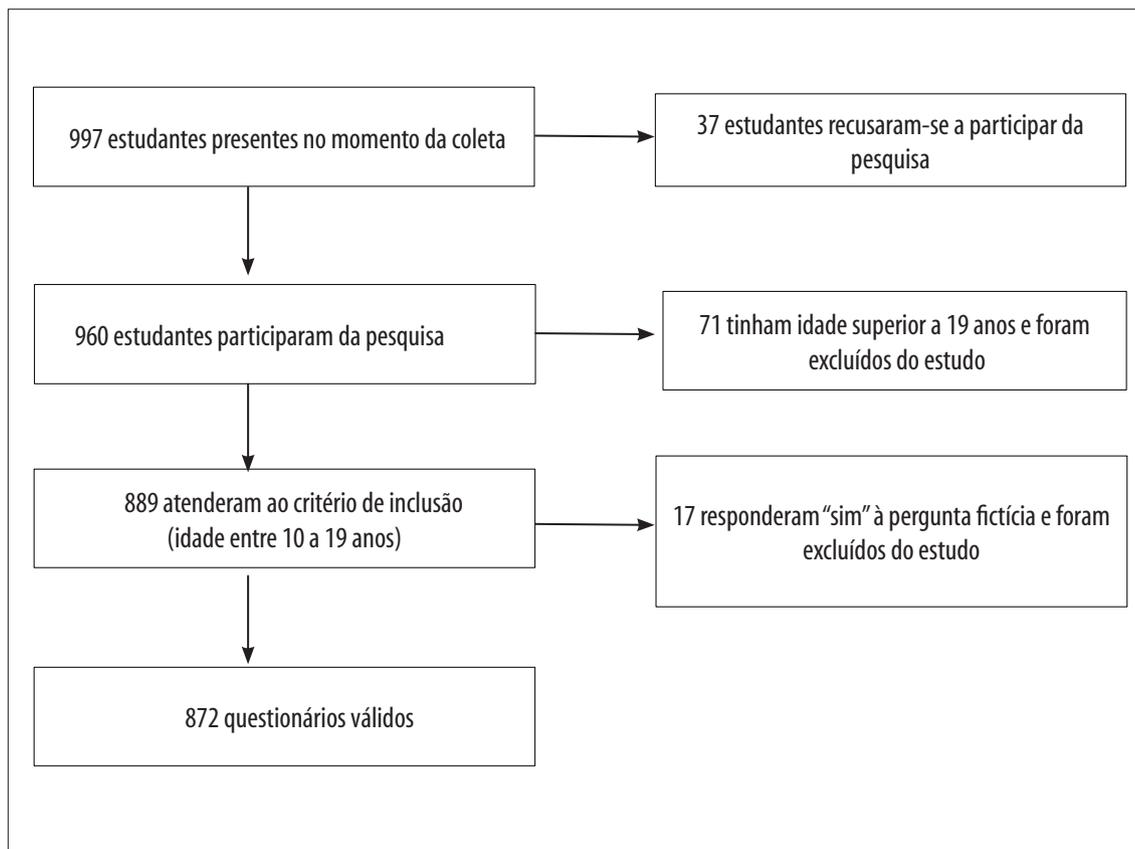
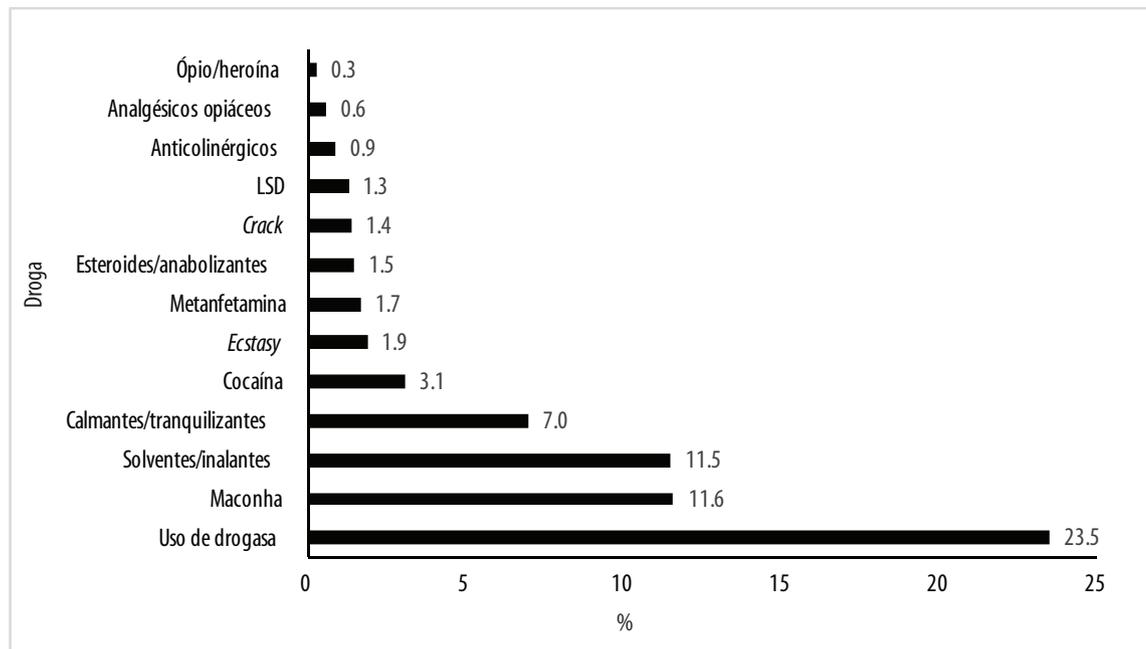


Figura 1 - Processo de seleção, perdas e recusas do estudo, Cuiabá, Mato Grosso, 2015



a) Refere-se ao total de adolescentes que afirmaram o uso de drogas na vida.

Figura 2 – Prevalência de uso de drogas na vida (exceto álcool e tabaco) pelos adolescentes da Rede Estadual de Ensino (n=872), Cuiabá, Mato Grosso, 2015

A prevalência de uso de drogas (exceto álcool e tabaco) na vida foi de 23,5% (IC_{95%} 20,8;26,4). As mais consumidas foram maconha (11,6% [n=101]; IC_{95%} 9,6;13,9), seguida pelos solventes/inalantes (11,5% [n=100]; IC_{95%} 9,5;13,8) (Figura 2).

Metade dos adolescentes era do sexo feminino (50,6%) e da faixa etária de 15 a 19 anos (52,5%). A maioria era não branca (77,4%), religiosa (85,2%), frequentava a escola no período matutino (63,3%), sem absenteísmo escolar (70,1%), de nível econômico baixo (69,0%) e residia com o pai e a mãe (44,9%) (Tabela 1).

A prevalência do uso de drogas na vida foi mais frequente entre aqueles de idade entre 15 e 19 anos (RP=1,44; IC_{95%} 1,12;1,84), sem prática religiosa (RP=1,42; IC_{95%} 1,07;1,90), com absenteísmo escolar nos últimos 30 dias (RP=1,72; IC_{95%} 1,33;2,23) e de nível econômico alto e médio (RP=1,34; IC_{95%} 1,05;1,71). O uso de drogas foi 1,59 vezes maior entre aqueles que residiam com outros familiares (RP=1,59; IC_{95%} 1,16;2,17), que tinham relacionamento insatisfatório com a mãe (RP=1,68; IC_{95%} 1,29;2,20), com o pai (RP=1,78; IC_{95%} 1,39;2,29) e entre os pais (RP=1,72; IC_{95%} 1,33;2,22). O uso de drogas foi 1,90 vez maior

entre os adolescentes com pais de atitude não autoritativa (RP=1,90; IC_{95%} 1,34;2,69) (Tabelas 1 e 2).

As variáveis que se mantiveram significativamente associadas (p<0,05) ao uso de drogas no modelo final foram: idade entre 15 e 19 anos (RP=1,35; IC_{95%} 1,02;1,80); absenteísmo escolar (RP=1,56; IC_{95%} 1,19;2,06); nível socioeconômico alto e médio (RP=1,45; IC_{95%} 1,10;1,92); relacionamento insatisfatório entre os pais (RP=1,43; IC_{95%} 1,08;1,91); e com pais classificados no estilo parental não autoritativo (RP=1,67; IC_{95%} 1,14;2,44) (Tabela 2).

Discussão

O uso de drogas pelos adolescentes escolares de Cuiabá foi maior entre aqueles de idade acima de 15 anos, com histórico de absenteísmo escolar nos últimos 30 dias e com nível socioeconômico alto e médio. Essas associações mantiveram-se significativas após a análise ajustada, assim como relacionamentos insatisfatórios entre os pais e estilo parental não autoritativo.

Não é possível estabelecer a temporalidade nas associações entre relações parentais e uso de drogas

Tabela 1 – Prevalência do uso de drogas na vida (exceto álcool e tabaco), segundo variáveis sociodemográficas, escolares e familiares, entre os adolescentes da Rede Estadual de Ensino (n=872), Cuiabá, Mato Grosso, 2015

Variáveis	n	%	Uso de drogas na vida		RP ^a	IC _{95%} ^b	Valor de p ^c
			n	%			
Sexo (n=865)^d							
Masculino	427	49,4	101	23,7	1,01	0,74 a 1,28	0,947
Feminino	438	50,6	103	23,5			
Raça/cor da pele (n=820)^d							
Não branca	635	77,4	157	24,7		0,90 a 1,70	0,183
Branca	185	22,6	11	21,6	1,14		
Idade (em anos) (n=872)							
15-19	458	52,5	126	27,5		1,12 a 1,84	0,004
10-14	414	47,5	79	19,1	1,44		
Período escolar (n=872)							
Vespertino e noturno	320	36,7	82	25,7		0,91 a 1,47	0,251
Matutino	552	63,3	123	22,3	1,15		
Prática religiosa (n=853)^d							
Não	126	14,8	40	31,7		1,07 a 1,90	0,022
Sim	727	85,2	162	22,3	1,42		
Absenteísmo escolar (n=809)^d							
Sim	242	29,9	75	31,0		1,33 a 2,23	<0,001
Não	567	70,1	102	18,0	1,72		
Nível socioeconômico (n=872)							
Alto e médio	270	31,0	77	28,5	1,34	1,05 a 1,71	0,020
Baixo	602	69,0	128	21,3			
Parente com quem reside (n=858)^d							
Só com o pai	68	7,9	11	16,2	0,79	0,44 a 1,40	0,408
Só com a mãe	273	31,8	64	23,4	1,14	0,85 a 1,53	0,370
Outros familiares	132	15,4	43	32,6	1,59	1,16 a 2,17	0,005
Pai e mãe	385	44,9	79	20,5			
Relacionamento com a mãe (n=832)^{d,e}							
Insatisfatório	144	17,3	50	34,7	1,68	1,29 a 2,20	0,000
Satisfatório	688	82,7	142	20,6			
Relacionamento com o pai (n=800)^{d,e}							
Insatisfatório	266	33,2	87	32,7	1,78	1,39 a 2,29	<0,001
Satisfatório	534	66,8	98	18,4			
Relacionamento entre os pais (n=781)^{d,e}							
Insatisfatório	240	30,7	77	32,1	1,72	1,33 a 2,22	<0,001
Satisfatório	541	69,3	101	18,7			
Estilos parentais (n=840)^d							
Não autoritativo	613	73,0	164	26,8	1,90	1,34 a 2,69	<0,000
Autoritativo	227	27,0	32	14,1			
Álcool na família (n=762)^d							
Sim	525	68,9	135	25,7	1,35	1,00 a 1,83	0,043
Não	237	31,1	45	19,0			

a) RP: razão de prevalência.

b) IC_{95%}: intervalo de confiança bruto.

c) Teste do qui-quadrado de Pearson.

d) Dado assinalado como ignorado: sexo (n=7), raça/cor da pele (n=52), prática religiosa (n=19), absenteísmo escolar (n=63), parente com quem reside (n=14), relacionamento com a mãe (n=22), relacionamento com o pai (n=34), relacionamento entre os pais (n=35), estilos parentais (n=32) e álcool na família (n=110).

e) Dados assinalados na opção 'membro da família é falecido': relacionamento com a mãe (n=18), relacionamento com o pai (n=38) e relacionamento entre os pais (n=56).

a partir dos dados deste estudo, devido ao delineamento transversal adotado.²² Outras limitações do estudo incluem a representatividade, restrita a adolescentes matriculados nas escolas públicas, e a perda de participantes faltosos no dia da entrevista, a evasão escolar e transferências, cujas razões poderiam estar relacionadas ao uso de drogas. A classificação econômica baseou-se no critério de 2008, em vez do critério de 2010, o que pode ter ocasionado viés de aferição nessa variável, considerando-se a mobilidade econômica no Brasil à época. Tais fatores limitam a validade externa dos resultados.

A prevalência de uso de drogas observada corrobora a encontrada por estudos regionais realizados no mesmo município de Cuiabá em 1998 (22,7%)¹² e em Barra do Garças, também em Mato Grosso, no ano de 2011 (35,9%),¹⁷ e no último inquérito nacional, de 2010 (24,2%).⁸ As poucas mudanças, ao longo dos últimos 20 anos, nas prevalências de uso de drogas na vida entre os adolescentes escolares despertam a necessidade de consolidar a política sobre drogas adotada no país a partir de 2006, principalmente quanto à priorização na formação de recursos humanos da Educação para atuarem nas ações intersetoriais de prevenção.²³

O uso de drogas não foi associado a sexo, raça/cor da pele e religião do adolescente, este último fato apesar de apresentar associação ao uso, não permaneceu na análise ajustada. O mesmo ocorreu no estudo transversal com estudantes realizado em Porto Velho, capital do estado de Rondônia, onde não foram constatadas diferenças quanto a raça/cor da pele para o uso de substâncias psicoativas, como também para o uso de álcool e tabaco.⁶ Quanto à religião, os achados divergem de outros estudos, segundo os quais a religião se revela como um fator de proteção, entendida como importante comportamento para coibir o início do consumo de drogas e dar apoio ao tratamento.²⁴

A faixa etária entre 15 e 19 anos apresentou maior uso de drogas, achado igual ao da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), cujos dados apontam para os adolescentes mais velhos com uma exposição até 3,14 vezes maior ao uso de drogas.⁵ Embora essa variável seja considerada de confundimento, a estratificação no processo de amostragem por tipo de ensino buscou minimizar (neutralizar) esse efeito, enquanto na análise multivariada por regressão de

Poisson manteve-se uma associação significativa.¹⁵ Além disso, considera-se que, nessa fase da vida, destacam-se fatores de grande influência na experimentação de drogas, como a curiosidade natural, e outros fatores externos, como por exemplo a opinião dos amigos, a inserção do adolescente em determinado grupo e a facilidade de sua obtenção.^{3,6,25}

Os adolescentes do nível socioeconômico alto e médio apresentaram maior prevalência para o uso de drogas. Adolescentes das classificações econômicas A e B referiram maior prevalência do uso de drogas nos estudos desenvolvidos em municípios de Mato Grosso²⁶ e nas demais regiões brasileiras,⁸ além de apresentarem prevalência de violência 60% maior.¹⁷ O acesso a drogas relaciona-se ao poder de compra, tornando necessária a quebra de conceitos generalizantes do uso das drogas associado à pobreza.

O absenteísmo escolar apresentou associação ao uso de drogas. A relação entre absenteísmo escolar e uso de drogas também foi observada entre alunos do 9º ano de escolas públicas e privadas brasileiras, embora, nesse estágio escolar, outros fatores houvessem mostrado maior associação, como a idade.¹¹

O uso de drogas não foi associado a residir com outros familiares ou amigos, apesar de pesquisas prévias identificarem associação positiva com esse fator.^{11,27} Estudo transversal, realizado com estudantes do 9º ano, nas 27 capitais brasileiras, evidenciou que os adolescentes estavam mais protegidos quando residiam com ambos os pais, em comparação à vida em famílias monoparentais e à moradia com outras pessoas.⁴ As mudanças na conformação tradicional das famílias, assim como em algumas populações específicas, podem implicar aumento da vulnerabilidade social e sobrecarga de papéis individuais, nas funções que um grupo familiar assume.²⁷

O uso de drogas pelos adolescentes é maior quando os relacionamentos são insatisfatórios com a mãe, com o pai e entre os pais, e também quando os pais possuem atitudes não autoritativas. Em 2007, estudo transversal realizado nos municípios de Jacaré e Diadema, estado de São Paulo, com 965 estudantes, revelou mais problemas familiares entre os adolescentes que usavam drogas, comparados àqueles que usavam apenas álcool, sendo até duas vezes maior a chance de uso quando havia discussões frequentes com os pais.²⁸ Atitudes e estilos parentais negligentes ou autoritários foram associados com abuso físico e

Tabela 2 – Fatores associados ao uso na vida de drogas (exceto álcool e tabaco) entre adolescentes da Rede Estadual de Ensino (n=872), Cuiabá, Mato Grosso, 2015

Variáveis	Análise bruta			Análise ajustada		
	RP ^a	IC _{95%} ^b	Valor de p	RP ^a	IC _{95%} ^b	Valor de p ^c
Sexo (n=865)						
Masculino	1,01	0,74 a 1,28	0,947	0,87	0,66 a 1,14	0,314
Feminino	1,00			1,00		
Idade (em anos) (n=872)						
15-19	1,44	1,12 a 1,84	0,004	1,35	1,02 a 1,80	0,039
10-14	1,00			1,00	–	–
Absenteísmo escolar (n=809)						
Sim	1,72	1,33 a 2,23	<0,001	1,56	1,19 a 2,06	0,002
Não	1,00			1,00	–	–
Nível socioeconômico (n=872)						
Alto e médio	1,34	1,05 a 1,71	0,02	1,45	1,10 a 1,92	0,008
Baixo	1,00			1,00	–	–
Relacionamento entre os pais (n=781)						
Insatisfatório	1,72	1,33 a 2,22	<0,001	1,43	1,08 a 1,91	0,014
Satisfatório	1,00			1,00	–	–
Estilos parentais (n=840)						
Não autoritativo	1,90	1,34 a 2,69	0,000	1,67	1,14 a 2,44	0,008
Autoritativo	1,00			1,00	–	–

a) RP: razão de prevalência.

b) IC_{95%}: intervalo de confiança de..

c) Regressão de Poisson.

uso de substâncias psicoativas pelos adolescentes.^{7,9} Relações familiares insatisfatórias, além de serem um fator de risco para o uso de drogas pelos adolescentes, podem contribuir para atitudes de indiferença, negligência e maus tratos por parte dos pais.^{11,29}

Outrossim, quando os pais encontram dificuldades no cuidado e proteção oferecidos a seus filhos, na imposição de limites, na disponibilidade de afeto e apoio, os adolescentes também se mostram mais vulneráveis a comportamentos de risco, como o uso de drogas, comparados a seus pares da mesma idade que contam com a afetividade e espaço necessários ao diálogo e entendimento das questões características dessa idade, na forma de direitos reconhecidos e exigências impostas e negociadas.²⁸

A forma como os pais se relacionam, entre si e com seus filhos, mostrou ser um fator importante para o uso de drogas entre os adolescentes. Estratégias envolvendo as relações familiares devem ser consideradas nas políticas no âmbito da saúde e uso de drogas.

Contribuição das autoras

Freitas LMF participou na concepção e desenho da pesquisa, coleta de dados, análise estatística e redação do artigo. Souza DPO participou do planejamento do estudo, análise estatística e revisão crítica do conteúdo intelectual, e ambas as autoras aprovaram a versão final e são responsáveis por todos os aspectos do trabalho, garantindo a exatidão e integridade de qualquer parte do artigo.

Referências

- Nadaleti NP, Muro ES, Chaves ECL, Moreira DS. Habilidades de vida: estratégia de prevenção do uso de substâncias psicoativas entre adolescentes. *Adolesc Saúde* [Internet]. 2018 jul-set [citado 2019 nov 21];15(3):36-43. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=731
- Vasters GP, Pillon SC. O uso de drogas por adolescentes e suas percepções sobre adesão e abandono de tratamento especializado. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2011 mar-abr [citado 2019 nov 21];19(2):8 telas. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_13.pdf. doi: 10.1590/S0104-11692011000200013
- Ribas T, Gehlen MH, Ventura J, Paula SF, Ferreira CL, Pereira AD. A iniciação e abuso de drogas na adolescência: revisão narrativa. *Rev Fun Care Online* [Internet]. 2018 out-dez [citado 2019 nov 21];10 (4):1169-75. Disponível em: <https://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/biblio-915551?view=mobile>
- Malta DC, Porto DL, Melo FCM, Monteiro RA, Sardinha LMV, Lessa BH. Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2011 set [citado 2019 nov 21];14 Suppl 1:166-77. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14s1/a17v14s1.pdf>. oi: 10.1590/S1415-790X2011000500017
- Horta RL, Mola CL, Horta BL, Mattos CNB, Andreazzi MAR, Oliveira-Campos M, et al. Prevalência e condições associadas ao uso de drogas ilícitas na vida: pesquisa nacional de saúde do escolar 2015. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2018 nov [citado 2019 nov 21];21 Suppl 1:e180007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v21s1/1980-5497-rbepid-21-s1-e180007.pdf>. doi: 10.1590/1980-549720180007.supl.1
- Elicker E, Palazzo LS, Aerts DRGC, Alves GG, Câmara S. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. *Epidemiol. Serv Saúde* [Internet]. 2015 jul-set [citado 2019 nov 21];24(3):399-410. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n3/2237-9622-ress-24-03-00399.pdf>. doi: 10.5123/S1679-49742015000300006
- Benchaya MC, Bisch NK, Moreira TC, Ferigolo M, Barros HMT. Pais não autoritativos e o impacto no uso de drogas: a percepção dos filhos adolescentes. *J Pediatr* [Internet]. 2011 jun [citado 2019 nov 21];87(3):238-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v87n3/a10v87n03.pdf>. doi: 10.1590/S0021-75572011000300010
- Carlini ELA, Noto RA, Sanchez ZM, Carlini CM, 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 – 2010 [Internet]. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas; 2010 [citado 2019 nov 21]. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/vi-levantamento-estudantes-2010/>
- Martins KS. Associação entre estilos parentais e consumo de drogas em adolescentes [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/172584>
- Tondowski CS, Bedendo A, Zuquetto C, Locatelli DP, Opaaley ES, Noto AR. Estilos parentais como fator de proteção ao consumo de tabaco entre adolescentes brasileiros. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2015 dez [citado 2019 nov 21];31(12):2514-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n12/0102-311X-csp-31-12-2514.pdf>. doi: 10.1590/0102-311X00168614
- Malta DC, Machado IE, Felisbino-Mendes MS, Prado RR, Pinto AMS, Oliveira-Campos MO, et al. Uso de substâncias psicoativas em adolescentes brasileiros e fatores associados: Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares, 2015. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2018 nov [citado 2019 nov 21];21 Suppl 1:1-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v21s1/1980-5497-rbepid-21-s1-e180004.pdf>. doi: 10.1590/1980-549720180004.supl.
- Souza DPO, Martins DTO. O perfil epidemiológico do uso de drogas entre estudantes de 1° e 2° graus da rede estadual de ensino de Cuiabá, Brasil, 1995. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 1998 abr-jun [citado 2019 nov 21];14(2):391-400. Disponível

- em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v14n2/0116.pdf>. doi: 10.1590/S0102-311X1998000200015
13. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018 [Internet]. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; c2010 [citado 2016 jan 21]. Disponível em: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>
 14. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 1990 jul 16 [citado 2019 nov 21]; Seção 1:2379. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>
 15. Pereira MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2008.
 16. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica Brasil [Internet]. São Paulo: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa; 2008 [citado 2014 nov 20]. Disponível em: www.abep.org/new/Servicos/Download.aspx?id=07
 17. Castro ML, Cunha SS, Souza DPO. Comportamento de violência e fatores associados entre estudantes de Barra do Garças, MT. Rev Saúde Pública [Internet]. 2011 set [citado 2019 nov 21];45(6):1054-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n6/2697.pdf>. doi: 10.1590/S0034-89102011005000072
 18. Costa FT, Teixeira MAP, Gomes WB. Responsividade e exigência: duas escalas para avaliar estilos parentais. Psicol Reflex Crit [Internet]. 2000 jun [citado 2019 nov 21];13(3):465-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v13n3/v13n3a14.pdf>. doi: 10.1590/S0102-79722000000300014
 19. Brasil. Presidência da República. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 1996 dez 23 [citado 2019 nov 21]; Seção 1:6544. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1996/lei-9394-20-dezembro-1996-362578-publicacaooriginal-1-pl.html>
 20. Luiz RR, Magnanini MMF. A lógica da determinação da amostra em investigações epidemiológicas. Cad Saúde Coletiva [Internet]. 2000 [citado 2019 nov 21];8(2):9-28. Disponível em: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2000_2/artigos/csc_v8n2_09-28.pdf
 21. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. Biometrics [Internet]. 1977 Mar [cited 2019 Nov 21];33(1):159-74. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/843571>
 22. Coutinho LMS, Scazufca M, Menezes PR. Métodos para estimar razão de prevalência em estudos de corte transversal. Rev Saúde Pública [Internet]. 2008 dez [citado 2019 nov 21];42(6):992-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n6/7118.pdf>. doi: 10.1590/S0034-89102008000600003
 23. Brasil. Presidência da República. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2006 ago 24 [citado 2019 nov 21]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm
 24. Abdala GA, Rodrigues WG, Torres A, Rios AMC, Brasil MS. A religiosidade/espiritualidade como influência positiva na abstinência, redução e/ou abandono do uso de drogas. Rev Estudos Religião [Internet]. 2010 mar [citado 2019 nov 21]:77-98. Disponível em: https://www.pucsp.br/rever/rv1_2010/i_abdala.pdf
 25. Antunes HA, Rivadeneira-Guerrero MF, Goulart BNG, Oenning NSX. Familiar factors and illicit drug use among Brazilian adolescents: an analysis of the Brazilian National Survey of School Health (PeNSE, 2015). Cad Saúde Pública [Internet]. 2018 Nov [cited 2019 Nov 21];34(12):1-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n12/1678-4464-csp-34-12-e00009518.pdf>. doi: 10.1590/0102-311x00009518
 26. Souza DPO, Silveira Filho DX. Uso recente de álcool, tabaco e outras drogas entre adolescentes

- trabalhadores e não trabalhadores. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2007 abr [citado 2019 nov 21];10(2):276-87. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n2/14.pdf>. doi: 10.1590/S1415-790X2007000200015
27. Guimarães ABP, Hochgraf PB, Brasiliano S, Ingberman YK. Aspectos familiares de meninas adolescentes dependentes de álcool e drogas. Rev Psiquiatr Clín [Internet]. 2009 out [citado 2019 nov 21];36(2):69-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n2/05.pdf>
28. Malbergier A, Cardoso LRD, Amaral RA. Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. Cad Saúde Pública [Internet]. 2012 abr [citado 2019 nov 21];28(4):678-88. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n4/07.pdf>. doi: 10.1590/S0102-311X2012000400007
29. Henriques BD, Reinaldo AMS, Ayres LFA, Moreira TR, Lucca MS, Rocha RL. O uso de crack e outras drogas por crianças e adolescentes e suas repercussões no ambiente familiar. Esc Anna Nery [Internet]. 2016 dez [citado 2018 dez 20];20 (4):e20160105. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n4/1414-8145-ean-20-04-20160105.pdf>. doi: 28, 2016. ISSN 1414-8145.

Abstract

Objective: to analyze prevalence and factors associated with lifetime drug use in adolescents. **Methods:** this was a cross-sectional study carried out in 2015 with elementary and high school students in Cuiabá, MT, Brazil, aged 10-19; drug use (except alcohol and tobacco) was analyzed according to sociodemographic, school and family variables; data were submitted to descriptive analysis and Poisson regression to estimate prevalence ratios (PR) and 95% confidence intervals (95%CI). **Results:** drug use prevalence was 23.5% (95%CI 20.8;26.4) and was associated with unsatisfactory family relationships (PR=1.43; 95%CI 1.08;1.91) and non-authoritative parenting style (PR=1.67; 95%CI 1.14;2.44). **Conclusion:** prevalence of drug use among adolescents was associated with unsatisfactory family relationships, especially when conflicts were between parents and when parenting style was non-authoritative. **Keywords:** Adolescent; Family Relations; Street Drugs; Epidemiology; Prevalence; Cross-Sectional Studies.

Resumen

Objetivo: analizar la prevalencia y los factores asociados al uso de drogas en la vida en adolescentes escolares. **Métodos:** estudio transversal realizado en 2015 con estudiantes de la educación básica de Cuiabá, MT, Brasil, con 10-19 años; se analizó el uso de drogas (excepto alcohol y tabaco) en la vida, según variables sociodemográficas, escolares y familiares; los datos fueron sometidos al análisis descriptivo y la regresión de Poisson para estimación de razones de prevalencia (RP) e intervalos de confianza del 95% (IC_{95%}). **Resultados:** la prevalencia del uso de drogas fue del 23,5% (IC_{95%} = 20,8 a 26,4) y asociada a la relación insatisfactoria entre los padres (RP=1,43; IC_{95%} = 1,08 a 1,91) y con estilo parental no autoritario (RP=1,67; IC_{95%} = 1,14 a 2,44). **Conclusión:** la prevalencia del uso de drogas entre los adolescentes estuvo asociada a las relaciones familiares insatisfactorias, especialmente cuando los conflictos son entre los padres y cuando el estilo parental era no autoritario. **Palabras clave:** Adolescente; Relaciones Familiares; Drogas Ilícitas; Epidemiología; Prevalencia; Estudios Transversales.

Recebido em 17/03/2019
Aprovado em 12/11/2019

Editora associada: Tais Freire Galvão -  orcid.org/0000-0003-2072-4834