

Indicadores de risco associados ao consumo de drogas ilícitas em escolares de uma comunidade do sul do Brasil

Risk indicators associated with the consumption of illicit drugs by schoolchildren in a community in the south of Brazil

Dirce Stein Backes ¹
Fabrício Batistin Zanatta ²
Regina Santini Costenaro ¹
Rosiane Filipin Rangel ¹
Janice Vidal ¹
Cristina Saling Kruel ¹
Karen Mallo de Mattos ¹

Abstract *This study sought to identify the risk indicators associated with the consumption of illicit drugs by schoolchildren in public schools in a community in the south of Brazil. This is a non-experimental cross-sectional study conducted with 535 students of primary schoolchildren from six public schools. Data were collected using a questionnaire between October 2011 and March 2012. The results were presented by simple and relative distribution of frequency and odds ratio (OR) and the 95% reliability intervals were calculated to verify the association between the dependent and independent variables. Multivariate analysis was also performed using the question “have you ever used illicit drugs?” Univariate analysis revealed an association between family income, color, period in which the child studied, failure to pass annual tests, use of methods of prevention, smoking habit and knowing someone who uses drugs with the fact of having experimented with the use of illicit drugs. After multivariate analysis, the smoking habit was the only indicator significantly associated with the question of having made use of illicit drugs. The results indicate that the smoking habit is an important indicator of the predictive risk for the use of illicit drugs.*

Key words *Illicit drugs, Risk factors, Students, Health promotion*

Resumo *Objetivou-se identificar os indicadores de risco associados ao consumo de drogas ilícitas em escolares provenientes de escolas públicas de uma comunidade do sul do Brasil. Trata-se de uma pesquisa transversal não experimental, realizada com 535 estudantes do ensino fundamental e médio, representativos de seis escolas públicas. Os dados foram coletados por meio de um questionário, entre outubro/2011 e março/2012. Os resultados foram apresentados por distribuição de frequência simples e relativa e razões de chance (OR) e os intervalos de confiança 95% foram calculados para verificar associação entre as variáveis dependentes e independentes. Ainda, uma análise multivariada foi conduzida para o desfecho “você já usou drogas ilícitas?” A análise univariada demonstrou associação entre as variáveis: renda familiar, cor, turno em que estuda, reprovação escolar, utilização de métodos de prevenção, hábito de fumar e se conhece alguém que utiliza drogas, as quais se mostraram associadas ao desfecho já ter experimentado drogas ilícitas. Após a análise multivariada o hábito de fumar foi o único indicador significativamente associado sobre já ter utilizado drogas ilícitas. Os resultados permitem afirmar que o hábito de fumar é um importante indicador de risco preditivo para o uso de drogas ilícitas.*

Palavras-chave *Drogas ilícitas, Fatores de risco, Estudantes, Promoção da saúde*

¹ Conselho de Áreas, Centro Universitário Franciscano, R. dos Andradas 1614, Centro, 97.010-032 Santa Maria RS Brasil.
backesdirce@ig.com.br

² Universidade Federal de Santa Maria.

Introdução

O consumo de substâncias ilícitas entre escolares tem se tornado uma preocupação crescente nos últimos anos. Em um período caracterizado por muitas transições, os mesmos estão mais vulneráveis para o início e a manutenção do uso de álcool e outras drogas. Neste contexto, tais substâncias passam a ser objeto de diretrizes de ação estabelecidas por organizações governamentais e não governamentais, além de repercutirem na introdução de leis e políticas públicas nacionais¹.

No Brasil, essa problemática não só mostra uma tendência de aumento¹⁻³, como também a dificuldade de se lidar com a complexidade dos fatos, pela expansão de substâncias como as metanfetaminas e a cocaína base livre. Tal problemática é agravada pela existência de problemas regionais como o consumo de heroína, no Norte do país, e a combinação de drogas sintéticas, dentre elas o ecstasy^{4,5}.

O relatório mundial sobre drogas, do ano de 2008, evidenciou que o Brasil tem cerca de 870 mil usuários de cocaína, sendo que o consumo aumentou de 0,4% para 0,7% em indivíduos de 12 a 65 anos, entre os anos de 2001 e 2004. É o segundo maior mercado das Américas, com índice menor apenas para os EUA que soma cerca de seis milhões de consumidores⁶.

Soma-se às drogas ilícitas, o consumo de álcool e produtos de tabaco, cujo caráter legal possibilita que sejam amplamente divulgados e distribuídos, contribuindo para o aumento, não apenas de sua prevalência de uso, mas também dos problemas de saúde deles decorrentes. A utilização de produtos de tabaco afeta 25% da população mundial adulta. Quando comparado às drogas ilícitas, as estimativas apontam que 200 mil mortes, por ano, são decorrentes do consumo de substâncias ilícitas, enquanto que 5 milhões são atribuídas ao uso de tabaco. Avalia-se que uma população estimada de 500 milhões de pessoas, atualmente vivas, morrerá pelo uso de produtos de tabaco⁷.

O problema é ainda mais complexo quando associado às comunidades periféricas, as quais vivenciam influências ambientais, econômicas, políticas e culturais que enfraquecem as relações sociais e ameaçam a garantia do direito à cidadania. Ou seja, estão associadas a um processo de exclusão, discriminação ou enfraquecimento de grupos ou indivíduos fragilizados, bem como a exposição a riscos que debilitam as interações individuais, familiares e sociais⁵.

A OMS sugere a utilização do modelo Habilidades de Vida, o qual se configura como um processo de desenvolvimento de competências psicossociais consideradas essenciais para o desenvolvimento humano. Nessa perspectiva, a instituição escolar tem sido apontada como palco privilegiado para a realização de intervenções de natureza preventiva e educativa⁸.

Para a Organização Pan-americana de Saúde⁹, a escola é o principal espaço para a criação de programas preventivos relacionados à melhoria da qualidade de vida. Ao oferecer serviços especiais, em detrimento de processos punitivos, a escola pode ser o começo de um processo de prevenção dos fatores de risco associados ao consumo de drogas ilícitas. Nessa direção, questiona-se: quais os indicadores de risco associados ao consumo de drogas ilícitas entre adolescentes escolares provenientes de escolas públicas de comunidades periféricas?

Com base no exposto, o presente estudo teve por objetivo identificar os indicadores de risco associados ao consumo de drogas ilícitas em escolares provenientes de escolas públicas de uma comunidade periférica do sul do Brasil.

Materiais e métodos

Participantes do estudo

Trata-se de uma pesquisa transversal não experimental que integra o projeto “Promoção e educação para a saúde de crianças e adolescentes de escolas públicas de uma comunidade periférica”, o qual tem por objetivo geral fomentar a relação interdisciplinar entre os conhecimentos pedagógicos, as práticas de educação em saúde no espaço escolar, bem como identificar as necessidades educacionais relacionadas à promoção e à educação da saúde de crianças e adolescentes escolares.

A amostra foi constituída de 435 escolares, a partir do quinto ano do ensino fundamental e ensino médio, provenientes de uma comunidade, com aproximadamente 25 mil habitantes de um município do Sul do Brasil. Os dados foram previamente estimados por meio de um cálculo amostral e coletados entre os meses de outubro/2011 e março/2012, em seis escolas públicas de pequeno, médio e grande porte, localizadas na referida comunidade, após o consentimento das autoridades competentes.

Critérios de seleção

Verificou-se, inicialmente, em cada uma das escolas o número total de alunos matriculados por sala e por turnos de aula. De um total de 3.659, foi estimada uma amostra de 454 alunos para este estudo, a partir de um desfecho de 50%, um intervalo de confiança de 95% e uma taxa de não resposta de 30%. Considerada a diferença do número de alunos matriculados em cada escola, realizou-se uma amostragem aleatória sistemática proporcional, a fim de determinar o número de alunos a serem entrevistados em cada unidade. Este cálculo foi realizado a partir da fórmula: $n_{\text{escola}} = n_{\text{total calculado}} \times n_{\text{total na escola}} / 3659$ (n total em todas as escolas). Para se obter o número de alunos que seriam entrevistados, em cada sala de aula, foi realizada a mesma sistemática proporcional, considerando o número total de alunos em cada escola e o em cada sala de aula. Estimado o número de participantes, os entrevistadores conduziram, em cada sala de aula, uma randomização a partir do número de chamada, a fim de selecionar os escolares. No caso do selecionado não estar em sala de aula no dia e horário da entrevista, mais duas tentativas foram realizadas. Assim, os escolares que não estiveram presentes em nenhuma das tentativas de entrevista ou que se recusaram a responder o questionário foram considerados como taxa de não resposta.

Após a estruturação do questionário, com a participação dos pesquisadores das diferentes áreas, foi realizado um estudo piloto com 15 estudantes provenientes de escolas previamente mencionadas. A partir da análise desses dados, algumas questões foram reformuladas, a fim de adequar as perguntas à realidade dos entrevistados. Na sequência, aplicou-se o questionário, na forma de entrevista, para os 435 escolares, randomizados nas diferentes escolas.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). Os escolares somente foram incluídos como sujeitos do estudo, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido por um dos pais ou responsáveis.

Análise dos dados

Foram consideradas variáveis independentes o sexo (masculino / feminino), a idade dicotomizada pela mediana (≤ 14 anos / > 14 anos), a renda familiar dicotomizada pelo valor de um salário mínimo brasileiro (aproximadamente US\$ 232,00), a escolaridade dicotomizada pela media-

na (≤ 8 anos / > 8 anos), a cor (branca / não branca), o turno em que estuda (diurno / noturno), reprovação na escola (sim / não), vida sexual ativa (sim / não), utilização de métodos de prevenção (sim / não), se é fumante (sim / não) e se conhece alguém que usa drogas ilícitas (sim / não). Já, como variáveis dependentes, foram consideradas as questões: “Você já usou droga(s) ilícita(s)?” (sim / não) e “atualmente, você é usuário de droga(s) ilícita(s)?” (sim / não).

Os dados coletados foram apresentados conforme distribuição de frequência simples e relativa e as razões de chance (OR) (caso se assemelhasse às razões de prevalências) e os intervalos de confiança 95% foram calculadas para verificar associação entre as variáveis dependentes e independentes, por meio do teste Qui-quadrado (χ^2). Ainda, uma análise multivariada foi realizada a partir do modelo de regressão logística para a pergunta “você já usou drogas ilícitas?” Neste modelo, foi realizado um ajuste para todas as variáveis que apresentaram um valor de $p \leq 0,2$ na análise univariada. Após, interações e confundimentos foram testadas e o teste Hosmer-Lemeshow goodness-of-fit foi também utilizado para verificar o melhor modelo final. A unidade de análise foi o indivíduo, o nível de significância considerado foi de 5% e o software utilizado foi o programa SPSS versão 18.0 para Windows.

Resultados

A amostra, no total, foi composta por 435 escolares. Praticamente em todas as questões foi obtida uma taxa de não resposta menor de 10%. Nas questões relativas à vida sexual e aos métodos de prevenção, obteve-se, entretanto, uma taxa de não resposta de 42%. Já nas questões sobre o hábito de fumar e se conhece alguém que utilize drogas ilícitas, as taxas de não resposta foram de 13,3% e 20%, respectivamente.

Pode-se observar na Tabela 1 a descrição dos escolares entrevistados, levando em consideração apenas os que responderam às perguntas. Quanto às características demográficas, o sexo feminino, renda familiar maior que R\$ 650,00, menos de 8 anos de estudo e cor branca foram predominantes. Aproximadamente 43% já foram reprovados uma ou mais vezes e 23,4% responderam afirmativamente à questão “vida sexual ativa”, sendo que destes, apenas 9,2% utilizaram métodos de prevenção sempre ou algumas vezes. Em relação ao hábito de fumar, menos de 5% relatou já

Tabela 1. Indicadores de risco demográficos, escolares e comportamentais para o uso de drogas ilícitas de acordo com o modelo de regressão logística.

	Total n (%)	Já usou drogas ilícitas?		
		n (%)	OR Bruto (IC 95%)	OR ajustado* (IC 95%)
Sexo				
Masculino	178 (40,9)	10 (50)	1,3 (0,54-3,31)	-
Feminino	228 (52,4)	10 (50)	1	
Idade				
≤ 14 anos	220 (50,6)	11 (55)	1	-
> 14 anos	215 (49,4)	9 (45)	0,8 (0,35-2,14)	
Renda (familiar em R\$)				
≤ 650,00	95 (21,4)	10 (50)	3,51 (1,41-8,74)	2,54 (0,80-8,05)
> 650,00	340 (78,2)	10 (50)	1	1
Escolaridade				
≤ 8 anos estudo	229 (52,6)	10 (50)	1	-
> 8 anos estudo	206 (47,4)	10 (50)	1,2 (0,51-3,09)	
Cor				
Branco	256 (58,9)	18 (90)	1	1
Não Branco	148 (34)	2 (10)	0,19 (0,04-0,84)	0,22 (0,04-1,14)
Turno				
Diurno	338 (77,7)	11 (55)	1	1
Noturno	94 (21,6)	9 (45)	3,8 (1,51-9,56)	3,0 (0,94-10)
Reprovação na escola				
Sim	190 (43,7)	14 (70)	2,8 (1,07-7,58)	1,63(0,50-5,28)
Não	214 (49,2)	6 (30)	1	1
Vida sexual ativa				
Sim	102 (23,4)	12 (60)	3,6 (1,0-12)	-
Não	149 (34,3)	8 (40)	1	
Método prevenção				
Sim	92 (21,1)	8 (40)	1	**
Não/às vezes	40 (9,2)	12 (60)	3,0 (1,06-8,5)	
Fumante				
Sim	20 (4,6)	10 (50)	37,8 (12,6-113)	20,1 (6,13-65,9)
Não	357 (82,1)	10 (50)	1	1
Conhece alguém que já usou drogas?				
Sim	232 (53,3)	20 (100)	1,09 (1,04-1,13)	**
Não	114 (26,2)	0 (0)	1	

Fonte: Fonte primária, elaborada a partir dos resultados de pesquisa associados ao projeto “Promoção e educação para a saúde de crianças e adolescentes de escolas públicas de uma comunidade periférica”. Odds Ratio ajustado para renda familiar, cor, turno, reprovação na escola e hábito de fumar. * Variáveis não incluídas no modelo multivariável, após o ajuste final.

ser fumante e mais da metade dos indivíduos afirmou conhecer alguém que utiliza drogas ilícitas, sendo que destes, 36% relataram ser um amigo ou um colega e 17% ser um familiar.

A Tabela 2, portanto, faz uma análise dos indicadores de risco associados às perguntas “Já usou drogas ilícitas?” e “atualmente, é usuário de drogas ilícitas?” Para a primeira pergunta, os indivíduos cuja renda familiar é inferior a R\$ 650,00 apresentaram 3,5 vezes mais chance de as terem experimentado, se comparados aos de renda maior de R\$ 650,00. Em relação ao turno em que estudam, o período noturno aumenta em 3,8 ve-

zes a chance dos escolares já terem experimentado drogas ilícitas. Em relação ao item reprovação, esse aumenta em 2,8 vezes a chance de o escolar já ter utilizado drogas. Quanto aos métodos de prevenção sexual entre os que possuem vida sexual ativa, os mesmos afirmam que não os utilizam ou que os utilizam às vezes, além de apresentarem 3 vezes mais chance de já terem experimentado outras drogas ilícitas. Já em relação ao hábito de fumar, estudantes que fumam apresentaram 37 vezes mais chance de já terem utilizado outras drogas ilícitas. Quanto ao questionamento afirmativo se conheceu alguém que utiliza dro-

Tabela 2. Indicadores de risco demográficos, escolares e comportamentais para o uso de drogas ilícitas.

	Já usou drogas? n (%)	OR (IC 95%)	É usuário de drogas? n(%)	OR (IC 95%)
Sexo				
Masculino	10 (50)	1,3 (0,54-3,31)	4 (66,7)	2,6 (0,48-14,9)
Feminino	10 (50)	1	2 (33,3)	1
Idade				
≤ 14 anos	11 (55)	1	2 (33,3)	1
> 14 anos	9 (45)	0,8 (0,35-2,14)	4 (66,6)	2,3 (0,41-12,9)
Renda (familiar em R\$)				
≤ 650,00	10 (50)	3,51 (1,41-8,74)	0 (0)	0,97 (0,94-1,0)
> 650,00	10 (50)	1	6 (100)	1
Escolaridade				
≤ 8 anos estudo	10 (50)	1	1 (16,7)	1
> 8 anos estudo	10 (50)	1,2 (0,51-3,09)	5 (83,3)	7,5 (0,86-65)
Cor				
Branco	18 (90)	1	6 (100)	1
Não Branco	2 (10)	0,19 (0,04 -0,84)	0 (0)	0,96 (0,93-0,99)
Turno				
Diurno	11 (55)	1	2 (33,3)	1
Noturno	9 (45)	3,8 (1,51-9,56)	4 (66,7)	7,12 (1,2-39,9)
Reprovação na escola				
Sim	14 (70)	2,8 (1,07-7,58)	5 (83,3)	5,8 (0,67-50,8)
Não	6 (30)	1	1 (16,7)	1
Vida sexual ativa				
Sim	12 (60)	3,6 (1,0 -12)	5 (16,7)	8,8 (1,01-77)
Não	8 (40)	1	1 (83,3)	1
Método prevenção				
Sim	8 (40)	1	6 (100)	1
Não/às vezes	12 (60)	3,0 (1,06-8,5)	0 (0)	0,9 (0,84-1,02)
Fumante				
Sim	10 (50)	37,8 (12,6-113)	4 (33,3)	7,3 (1,2-42)
Não	10 (50)	1	2 (66,7)	1
Conhece alguém que já usou drogas				
Sim	20	1,09 (1,04-1,13)	6 (100)	1,03 (1,0-1,06)
Não	(100)	1	0 (0)	1
	0 (0)			

Fonte: Fonte primária, elaborada a partir dos resultados de pesquisa associados ao projeto “Promoção e educação para a saúde de crianças e adolescentes de escolas públicas de uma comunidade periférica”.

gas ilícitas, este aumentou em 9% a chance do mesmo já as ter utilizado. Ainda, sujeitos não brancos tiveram uma proteção de 81% de chance de não terem experimentado drogas ilícitas.

Em relação à pergunta: “atualmente você é usuário de drogas ilícitas?” a cor não branca foi novamente protetora (4% de proteção). Já no período noturno, o estudante que tem vida sexual ativa e é fumante, apresenta uma chance de utilizar outras drogas ilícitas que varia de 7,12 a 8,8 vezes, se comparado aos seus respectivos valores de referência.

A Tabela 1 faz uma análise multivariada dos indicadores de risco associados à pergunta: “você

já utilizou drogas ilícitas?” Após o ajuste para as variáveis: renda familiar, cor, turno em que estuda, reprovação na escola e hábito de fumar, com exceção do tabaco, todas as variáveis perderam a significância, permanecendo apenas o fumo como forte indicador de risco (OR 20,1 CI95% 6,13-65,9) associado à pergunta sobre já ter utilizado drogas ilícitas.

Discussão

Em primeira instância, o ajuste das variáveis: renda familiar, cor, turno que estuda, reprovação na

escola perderam significância para a variável hábito de fumar (OR 20,1 CI95% 6,13-65,9), na medida em que foi associada à pergunta sobre já ter utilizado drogas ilícitas. Evidenciou-se, que os estudantes que fumam representam 37 vezes mais chance de já terem utilizado drogas ilícitas ou virem a utilizá-las.

Dentre os escolares que fumam e são usuários de drogas, verificou-se uma diferença em relação ao sexo. Enquanto escolares do sexo feminino procuram as drogas e o fumo como forma de compensação para os problemas de ordem afetiva e emocional, ou seja, para fugir de alguma situação familiar conflituosa, os escolares do sexo masculino procuram-nas como forma de interação social, de socialização, de convívio entre amigos e outras formas de lazer.

Estudos anteriormente realizados apontam o gênero como um fator que interfere sobre o uso de drogas psicoativas. Enquanto os integrantes do sexo masculino frequentemente experimentam o álcool, inalantes, esteróides anabolizantes, cocaína e crack, o uso recreacional de medicamentos prescritos é mais comum entre o sexo feminino^{10,11}. Da mesma forma, o gênero influencia os motivos e o padrão de uso dessas substâncias. Estudos evidenciam, também, que no sexo masculino o consumo de álcool é feito para melhorar o suporte e a interação social, enquanto que no sexo feminino o uso tem como propósito central aliviar as insatisfações gerais da vida¹².

Em todo o mundo, estima-se que aproximadamente 1,3 bilhão de pessoas (cerca de 1 bilhão de homens e 250 milhões de mulheres) sejam fumantes de cigarros ou que consumam outros produtos de tabaco. O uso de tabaco é, portanto, uma das principais causas de doença e morte prematuras no mundo, contribuindo para uma parcela considerável (4,1%) da carga global de doenças e o aumento em países em desenvolvimento e entre as mulheres¹.

O hábito de fumar é considerado pela OMS a principal causa de morte evitável em todo o mundo, independente da qualidade, quantidade ou frequência. A OMS estima que um terço da população mundial adulta seja fumante¹³. Tal evidência sinaliza para a necessidade de investimento em medidas preventivas no âmbito local e global, que vão desde a prevenção da iniciação ao hábito de fumar, a eliminação das fontes de exposição involuntária ao fumo, apoio aos programas de abandono ao tabaco, bem como investimentos em áreas estratégicas que atendam às necessidades humanas básicas de crianças e adolescentes.

Observa-se, portanto, que o uso de drogas ilícitas se inicia, de modo geral, precocemente. Conforme o “V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 17 Capitais Brasileiras”, com a idade mínima de 10 anos, 22,6% dos entrevistados relataram terem feito uso de alguma substância psicoativa¹⁴. Corroborando com esses dados, o “I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira” apontou que o beber precoce e regularmente está realmente acontecendo entre os adolescentes, de tal forma que a primeira vez de uso tem ocorrido aos 13,9 anos; enquanto que o consumo regular é realizado aos 14,6 anos, média de idade que foi maior entre os jovens de 18 e 25 anos quando questionados a respeito. Intensificando a problemática da situação, cerca de 16% da amostra de adolescentes entrevistada, relatou apresentar episódios de beber pesado e intenso em um curto espaço de tempo que predispõe o adolescente a uma série de problemas sociais e de saúde¹².

Apesar do estudo não ter evidenciado uma relação significativa, o período de estudo dos escolares deve ser considerado um fator de risco. Nessa direção, estudo evidenciou que o uso na vida (de 40,2 a 49,0%), no ano (de 27,5 a 37,7%) e no mês (de 18,6 a 24,0%) de drogas ilícitas aumentou especialmente entre os estudantes do período noturno, de um ano para o outro da pesquisa¹⁵.

O consumo de substâncias ilícitas é um problema que envolve fatores complexos, os quais estão associados a fenômenos multivariados. Alguns autores^{16,17} distinguem-nos, incluindo os legais e regulamentares (tolerância e falta de cumprimento social e legal), a disponibilidade de substâncias, privação social e comunitária (pobreza, alta densidade e mobilidade demográfica, crime, violência social, alienação e outros), família e ajustamento escolar (sob desempenho e fracasso escolar e baixa motivação para o estudo) e outros. Indicam, também, atitudes e comportamentos desviantes (que desviam da norma convencional, social, e consumo de drogas, atitudes antissociais e de isolamento social), transtornos de ajustamento comportamental e social (hiperatividade, déficits de atenção, isolamento social e rejeição) e aspectos relacionados à personalidade.

A prevenção, por meio de programas de controle ao tabagismo, deve ser considerada estratégia importante para diminuir o uso de drogas ilícitas, sobretudo, nos espaços escolares. Trata-

se, portanto, de uma estratégia proativa, a ser fortalecida pelas políticas de saúde na escola, a fim de reduzir o número de fumantes e, conseqüentemente, reduzir o número de usuários de drogas ilícitas.

Conclusão

Evidenciou-se, que o principal fator de risco associado ao consumo de drogas ilícitas em escolares provenientes de escolas públicas de uma comunidade periférica do sul do Brasil, está associado ao fumo, ao demonstrar que estudantes que já possuem uma relação com o mesmo apresentam 37 vezes mais chance de já terem utilizado drogas ilícitas ou virem a utilizá-las.

Percebeu-se, portanto, que o consumo de tabaco e outras drogas ilícitas entre os escolares é mais frequente que na população em geral, o que reforça a necessidade de um maior conhecimento acerca fenômeno para o desenvolvimento de ações de prevenção e elaboração de políticas específicas dirigidas para esse grupo. O conhecimento dessas variáveis é essencial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção eficientes, possibilitando a identificação do problema mesmo antes de sua existência. Entre esses fatores de risco destacam-se características do desenvolvimento psicológico e social do indivíduo e características do próprio meio em que vive, especialmente quanto às condições gerais de oferta e disponibilidade do tabaco e outras drogas ilícitas.

Enfatiza-se, que as medidas preventivas podem ser tomadas a partir de estudos epidemiológicos e programas educativos e de conscientização, sem esquecer que a escola é o espaço social de maior impacto na medida em que se pensa em soluções preventivas e proativas. Se a educação é uma ferramenta para o desenvolvimento humano e social, que ela seja, de fato, capaz de levar o escolar a pensar criticamente, a refletir sobre as suas ações, a inseri-lo no contexto social ao qual pertence, criando em cada mente o senso de responsabilidade e compromisso com o exercício da cidadania.

Espera-se, em suma, que os dados apresentados possam contribuir para uma abordagem mais efetiva do uso de tabaco e outras drogas entre crianças e adolescentes. A melhor apreensão do problema, incluindo os fatores de risco das substâncias mais consumidas, as que mais se associam a padrões de uso nocivo ou mesmo dependência, bem como as diferenças de padrão nos vários subgrupos, permitirá o delineamento de intervenções estratégicas específicas com maiores probabilidades de sucesso.

Colaboradores

DS Backes trabalhou na concepção, redação e aprovação da versão final do artigo; FB Zanatta trabalhou na pesquisa, metodologia e aprovação da versão final do artigo; RS Costenaro trabalhou na concepção, pesquisa e redação do artigo; RF Rangel trabalhou na pesquisa e metodologia do artigo; J Vidal trabalhou na pesquisa e redação do artigo; CS Kruehl trabalhou na pesquisa e revisão crítica do artigo; KM Mattos trabalhou na pesquisa e interpretação dos dados.

Agradecimentos

Pesquisa apoiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS), por meio do edital Programa Pesquisador Gaúcho (PqG). Agradecemos a colaboração de outros colegas que contribuíram de forma direta ou indireta na realização deste estudo.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). *World Health Report, Working Together for Health*. Geneva: OMS; 2006.
2. Díaz Negrete B, García-Aurrecoechea R. Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Rev Panam Salud Publica* 2008; 24(4):223-232.
3. Oliveira SAN, Hacker MA, Oliveira MLA, Yoshida CFT, Telles PR, Bastos FI. A window of opportunity: declining rates of hepatitis B virus infection among injection drug users in Rio de Janeiro, and prospects for targeted hepatitis B vaccination. *Rev Panam Salud Publica* 2005; 18(4/5):271-277.
4. Barata RB, Ribeiro MCS, Cassanti AC. Social vulnerability and health status: a household survey in the central area of a Brazilian metropolis. *Cad Saude Publica* 2011; 27(Supl. 2):164-175.
5. Sánchez AIM, Bertolozzi MR. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? *Cien Saude Colet* 2007; 12(2):319-324.
6. Carvalho J. Brasil tem 870 mil usuários de cocaína; relatório da ONU indica aumento no número de usuários de drogas. *O Globo* 2008; 26 jun.
7. United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention (UNODC). *World Drug Report*. Vienna: UNODC; 2009.
8. Figueiredo TAM, Machado VLT, Abreu MMS. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Cien Saude Colet* 2010; 15(2):397-402.
9. Paiva FS, Rodrigues MC. *Habilidades de vida*: uma estratégia preventiva ao consumo de substâncias psicoativas no contexto educativo. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2008.
10. Lemos KM, Neves NMBC, Kuwano AY, Tedesqui G, Bitencourt AGV, Neves FBCS, Guimarães AN, Rebello A, Bacellar F, Lima MM. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador. *Rev. psiquiatr. clín* 2007; 34(3):118-124.
11. Wagner GA, Andrade AG. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. *Rev Psiq Clin* 2008; 35(4):48-54.
12. Laranjeira R, Pinsky I, Zaleski M, Caetano R, Duarte PCAV. *I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira*. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD); 2007.
13. Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório sobre a epidemia global do tabagismo. Pacote MPOWE. 2012 [site na Internet]. [acessado 2012 abr 20]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/OMS_Relatório.pdf
14. Galduróz JCF, Noto AR, Fonseca AM, Carlini EA. *V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 17 Capitais Brasileiras – 2004*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID); 2005.
15. Stempliuk Vde A, Barroso LP, Andrade AG, Nicastri S, Malbergier A. Comparative study of drug use among undergraduate students at the University of Sao Paulo—Sao Paulo campus in 1996 and 2001. *Rev Bras Psiquiatr* 2005; 27(3):185-193.
16. De Micheli D, Formigoni M. Drug use by Brazilian students: associations with family, psychosocial, health, demographic and behavioral characteristics. *Addiction* 2004; 99(5):570-578.
17. Arthur M, Hawkins DJ, Pollard J, Catalano R, Baglioni A. Measuring risk and protective factors for substance use, delinquency, and other adolescent problem behaviors. *Eval Rev* 2002; 26(6):575-601.

Artigo apresentado em 16/03/2013

Aprovado em 23/08/2013

Versão final apresentada em 05/09/2013