

# Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso

## Alcohol and alcoholism among Brazilian adolescent public-school students

Delma P Oliveira de Souza<sup>a</sup>, Kelsy N Areco<sup>b</sup> e Dartiu Xavier da Silveira Filho<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Programa de Pós-Graduação. Departamento de Psiquiatria. Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo, SP, Brasil. <sup>b</sup>Departamento de Medicina Preventiva. Unifesp. São Paulo, SP, Brasil

### Descritores

Alcoolismo. Adolescente. Trabalho de menores. Comportamento do adolescente. Estudantes.

### Resumo

#### Objetivo

Estimar a prevalência de consumo de álcool e do alcoolismo entre estudantes adolescentes trabalhadores e não trabalhadores.

#### Métodos

Estudo transversal, realizado por amostragem estratificada sistemática, composta por 993 adolescentes trabalhadores e 1.725 não-trabalhadores. Foram incluídos os estudantes matriculados em 1998, na rede estadual de ensino de Cuiabá, MT. Aplicou-se, em sala de aula, um questionário de auto-preenchimento anônimo. Utilizou-se as análises univariada, bivariada e regressão logística.

#### Resultados

Verificaram-se prevalências de 71,3% para o consumo de álcool e 13,4% para alcoolismo na amostra total, sendo maior entre os estudantes trabalhadores (81,0% e 14,9%) comparativamente aos não-trabalhadores (65,8% e 12,6%). Além da associação do uso de álcool com o trabalho, observou-se tanto semelhanças quanto diferenças entre os dois grupos. O alcoolismo não está associado ao trabalho, mas ao sexo masculino (RO=1,61; IC 95%: 1,18-2,19) e história de álcool na família tanto entre os não-trabalhadores (RO=2,19; IC 95%: 1,60-2,99) quanto entre trabalhadores (RO=2,10; IC 95%: 1,42-3,12).

#### Conclusões

Os resultados indicam alta prevalência de consumo de álcool e alcoolismo, sendo maior entre os adolescentes trabalhadores. Os fatores sociodemográficos, familiares e relacionados a trabalho devem ser considerados na implementação de ações educativas nessa população, visando a mudanças de comportamento relacionadas ao consumo de álcool.

### Keywords

Alcoholism. Adolescent. Child labor. Adolescent behavior. Students.

### Abstract

#### Objective

To estimate the prevalence of alcohol consumption and alcoholism among working and non-working adolescents.

#### Methods

Cross-sectional study with a systematic, stratified sample 993 working adolescents and 1,725 non-working adolescents. The study included students enrolled in 1998 in the state public network schools of a city in Center-Western Brazil. An anonymous,

### Correspondência para/ Correspondence to:

Delma P. Oliveira de Souza  
Rua Safira, 71 Bosque da Saúde  
78008-300 Cuiabá, MT, Brasil  
E-mail: souzadpo@terra.com.br

Financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Mato Grosso (FAPEMAT - Processo n. 064/CAP/98).  
Recebido em 21/11/2003. Reapresentado em 31/1/2005. Aprovado em 15/3/2005.

*self-administered questionnaire was completed by subjects in the classroom. Univariate and bivariate analyses and logistic regression were used.*

#### **Results**

*We found prevalences of 71.3% for alcohol consumption and 13.4% for alcoholism in the total sample, and higher prevalences among working students (81.0% and 14.9%) than among non-workers (65.8% and 12.6%). In addition to the association between alcohol use and work, we found both differences and similarities between the two groups. Alcoholism is not associated with work but is associated with male sex (OR=1.61; 95% CI: 1.18-2.19) and family history of alcohol use among both non-workers (OR=2.19; 95% CI: 1.60-2.99) and workers (OR=2.10; 95% CI: 1.42-3.12).*

#### **Conclusions**

*The results of the present study indicate a high prevalence of alcohol consumption and alcoholism, which is higher among working adolescents. Sociodemographic, family, and work-related factors must be considered when attempting to implement educational measures aimed at changing alcohol-related behaviors in this population.*

## INTRODUÇÃO

O uso indevido de bebidas alcoólicas é considerado um grave problema de saúde pública. Além da sua prevalência na população adulta, esse comportamento está presente igualmente entre adolescentes, repercutindo na sua saúde física e mental. O consumo de álcool pode ser advindo do estilo de vida atual, dos elevados níveis de estresse, de ansiedade, de baixa auto-estima, sentimentos depressivos, susceptibilidade à pressão dos pares e problemas relacionados à escola.<sup>3,8</sup>

Diversos campos do saber científico adotam diferentes definições dos termos “uso”, “abuso” e “dependência de álcool”. A Classificação Internacional de Doenças (CID-10) define “uso” como qualquer consumo, independente da frequência; “abuso”, um consumo associado a conseqüências adversas recorrentes, porém não caracterizando “dependência”. Esta última manifesta-se quando o uso de uma substância passa a caracterizar um estado disfuncional.

A ingestão excessiva de álcool configura uma questão problemática. No Brasil, estudos têm mostrado que a taxa de prevalência de alcoolismo varia entre 3,0% e 6,0% na população geral. É considerado o terceiro motivo para o absentismo no trabalho, com elevadas taxas de aposentadorias precoces, acidentes de trabalho e de trânsito, responsável por proporção considerável de ocupação leitos hospitalares.<sup>1,2</sup>

A Organização Mundial de Saúde (OMS), há décadas, já definia o alcoolismo como uma doença de natureza complexa. O álcool atua como fator determinante sobre causas psicossomáticas preexistentes no indivíduo e para cujo tratamento faz-se necessário recorrer a processos profiláticos e terapêuticos de grande amplitude.

Há ampla literatura científica sobre o consumo de substâncias psicoativas, entre elas o álcool, com metodologias e abordagens diversas tanto na população geral como em grupos específicos.<sup>1,2,15</sup> Em se tratando do adolescente trabalhador, os estudos têm identificado como chance para o consumo de álcool, além do gênero masculino, a idade, relações com a família, religião, as horas de trabalho do adolescente. Aqueles que trabalham meio ou período integral apresentam as taxas mais altas de uso de álcool em relação aos não-trabalhadores.<sup>8,11,12,18,20</sup>

Entretanto, as investigações sobre uso de álcool com estudantes adolescentes trabalhadores e não-trabalhadores são limitadas, no contexto nacional. Há mais de duas décadas, o álcool ocupa o primeiro lugar de consumo entre os estudantes da rede estadual de ensino, seguido, à distância, por outras substâncias. Constatou-se, no último estudo\* realizado em 10 capitais brasileiras, discreto predomínio do uso de álcool pelo sexo masculino, com início precoce (10-12 anos de idade).

O conhecimento da relação entre trabalho e uso de álcool no período da adolescência é de grande importância, pois marca a entrada no mundo adulto. A adoção de ambos nessa fase do desenvolvimento humano pode ser considerada problemática, pelo consumo de álcool ser um comportamento potencialmente prejudicial à saúde, com possibilidades de ser mantido na maturidade. Por outro lado, existe a crença de que o trabalho seria bom para os adolescentes de idade escolar se manterem ocupados, fora da rua, além de contribuir na socialização, por meio de valores positivos do adulto. Porém, há estudos que divulgam a existência de associação entre trabalho e comportamentos disfuncionais, como, por exemplo, o uso indevido de álcool.<sup>8,10-12</sup>

\*Galduróz JCF, Noda AR, Carlini EA. IV levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras, 1997. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo; 1997. p. 130.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência do consumo de álcool e alcoolismo entre estudantes adolescentes trabalhadores e não-trabalhadores e os fatores associados ao consumo desta substância.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal. A população foi constituída por estudantes adolescentes da rede estadual de ensino fundamental médio do município de Cuiabá, MT, no ano de 1998. Foram definidos como elegíveis para inclusão no grupo, todos os estudantes matriculados na rede de ensino, na faixa etária de 10 a 20 anos de idade.<sup>11</sup> Os estudantes trabalhadores e não-trabalhadores foram identificados na amostra conforme Souza et al\* (2000), com base em critérios de classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Adotou-se o método de amostragem estratificada sistemática, com sorteio em dois estágios: no primeiro, sortearam-se os estratos (ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos). No segundo estágio, realizou-se sorteio com probabilidade proporcional ao tamanho de cada conglomerado (turma), o qual foi estimado de acordo com dados fornecidos pela Secretaria da Educação do Estado de Mato Grosso.

Para o cálculo do tamanho da amostra foram considerados os seguintes parâmetros: a existência de uma prevalência de consumo de drogas na população, em 1995 (25,2%),<sup>16</sup> proporção estimada de adolescentes trabalhadores (25%); prevalência de uso de drogas na vida entre os que não trabalham (15%); prevalência mínima a ser detectada entre os que trabalham (20%). Considerou-se poder estatístico de 80% e nível de significância de 5%. Com esses procedimentos, a amostra mínima requerida para compor o grupo de estudantes adolescentes trabalhadores seria de 643 estudantes e de 1.929 para o grupo de não-trabalhadores.

O instrumento adotado para caracterização do consumo de substâncias psicoativas de Smart et al<sup>14</sup> foi adaptado à realidade brasileira\*\* e já testado no contexto cuiabano.<sup>16</sup> Ao mesmo foram acrescentadas questões sobre alcoolismo, trabalho e família. A aplicação do questionário anônimo foi realizada coletivamente em sala de aula, sem a presença do professor, por universitários criteriosamente treinados. As variáveis dependentes – evento resposta – foram representadas pelo uso de álcool (sim, não) e alcoolismo (positivo, negativo). Para se avaliar o “uso de álcool

na vida”, adotou-se a classificação utilizada nos levantamentos realizados no contexto nacional,\*\* que considera como sendo o uso de qualquer droga psicotrópica pelo menos uma vez na vida.

Para detecção do alcoolismo, utilizou-se o teste CAGE, com ponto de corte de duas ou mais respostas afirmativas, o que sugere “rastreamento positivo” para abuso ou dependência de álcool.<sup>5,8,9</sup> Trata-se de escala composta de quatro perguntas sobre o uso de bebidas alcoólicas, que são: 1) *Alguma vez você sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?* 2) *As pessoas o incomodam porque reclamam do seu modo de beber?* 3) *Você já se sentiu culpado pela maneira com que costuma beber?* 4) *Você bebe pela manhã para diminuir a ressaca ou o nervosismo?* As questões do CAGE foram incluídas no instrumento entre outras perguntas, levando o entrevistado a respondê-las de modo casual, tendo em vista a tendência do alcoolista a negar sua condição.<sup>8</sup>

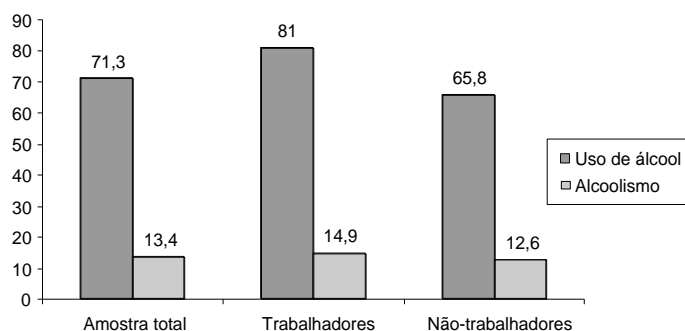
As variáveis independentes explicativas foram trabalho (sim/não), sexo (feminino/masculino), idade (15-20/10-14), raça (branca/não-branca), religião (católica/outras), com quem mora (pais/outros), uso de álcool na família (sim/não); e nível socioeconômico da família do estudante (A+B+C/D+E). O nível socioeconômico foi analisado por meio da somatória da mensuração da escolaridade dos pais e da posse de determinados bens de consumo duráveis, conforme metodologia da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado (Abipeme). A variável raça/cor foi categorizada em “branca e outros”, bem como a religião, categorizado em “católica e outras”.

Inicialmente foram realizadas tabulações, para se estimar a prevalência do consumo de álcool e alcoolismo. Foi medida a associação, bruta e ajustada, entre as variáveis sociodemográficas e familiares com o consumo de álcool e alcoolismo entre os adolescentes trabalhadores e não-trabalhadores pela razão de *odds* (RO) e de seu intervalo de confiança de 95%. As associações cujos intervalos de confiança da razão de *odds* não incluíram a unidade foram consideradas significativas. O controle de variáveis de confusão e de interações (modificação de efeito) foram realizadas por regressão logística.<sup>6</sup>

Nesse modelo entraram todas as variáveis que, na análise bruta, apresentaram valor de *p* (significância) igual ou menor que 0,25. Iniciou-se por modelo saturado – com a variável de exposição e todas as possíveis variáveis de confusão e termos de intera-

\*Souza DPO, Câmara VM, Martins DTO, Valente JG. Confiabilidade do instrumento: construção de questões sobre o trabalho para identificar estudantes adolescentes trabalhadores da rede estadual de ensino de Cuiabá. In: VI Congresso de Saúde Coletiva: O sujeito na Saúde Coletiva 2000. Disponível em URL: <http://www.lsc.ufba.br/saude2000> [12/10/2004]

\*\*Ver nota de rodapé na pág. 586



**Figura 1** - Prevalência do uso de álcool e alcoolismo na amostra total e entre estudantes adolescentes trabalhadores e não-trabalhadores. (N=2.718)

ção. A presença de interação foi avaliada comparando-se o modelo saturado sem cada um dos termos de interação, por meio do teste de razão de verossimilhança. A presença de confusão foi analisada, retirando-se as co-variáveis, uma a uma, pelo critério de  $p > 0,05$  e verificando se sua saída não provocava mudanças superiores a 10,0% nos coeficientes das demais variáveis e, em seguida, comparando-se a nova RO, sem cada co-variável, com aqueles obtidos no modelo saturado.

A entrada e validação dos dados foram objetivadas pelo *software* Epi Info, versão 6.02, em dupla entrada, em arquivos separados, os quais foram comparados e as diferenças identificadas ajustadas. A fase da análise crítica dos dados foi realizada conforme a adotada nos levantamentos efetuados nacionalmente.\* O programa SPSS 9.0 foi utilizado para a análise estatística.

O presente estudo teve a aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso e do Comitê em Pesquisa da Universidade

Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina.

## RESULTADOS

Foram aplicados 3.479 questionários. Não houve recusa alguma; 24 (0,06%) questionários foram anulados por resposta positiva à questão fictícia, referente a substância não psicoativa, 31 (0,89%) por não terem respondido à questão sobre trabalho, 706 (20,3%) por estarem com idade acima de 20 anos. Da amostra mínima requerida (2.572), obteve-se a informação de 2.718 estudantes adolescentes, dos quais 993 foram de trabalhadores e 1.725 para não-trabalhadores, representando 89,4% do previsto. A estimativa oficial do total de estudantes matriculados, com cadastro fornecido pela Secretaria de Estado da Educação de Mato Grosso no ano de 1997, na época, apontava para cerca de 61.889 estudantes. Assim, a amostra estudada contém, aproximadamente, 4,39% do total de estudantes. As informações não obtidas para cada variável não ultrapassaram 3,8% das respostas esperadas.

A Tabela 1 apresenta as características da amostra total dos adolescentes trabalhadores e não-trabalhadores, segundo variáveis sociodemográficas e familiares. Observa-se a predominância de adolescentes do sexo feminino (56,1%), faixa etária de 15-20 anos (55,9%), da religião católica (60,9%), da raça/cor não-branca (64,5%), de nível socioeconômico alto (72,2%), que moram com os pais (62,2%), sem histórico de uso de álcool na família (52,3%). Entre os trabalhadores, observa-se maior proporção de homens (52,8%), na faixa etária de 15-20 anos (75,8%), en-

**Tabela 1** - Características sociodemográficas e familiares de estudantes adolescentes. Cuiabá, MT, 1998.

Variáveis	Trabalhadores (N=993) N (%)	Não-trabalhadores (N=1.725) N (%)	Total* (N=2.718) N (%)
Faixa etária			
15-20 anos	753 (75,8)	765 (44,3)	1.518 (55,9)
10-14 anos	240 (24,2)	960 (55,7)	1.200 (44,1)
Sexo			
Feminino	466 (47,2)	1.046 (61,2)	1.512 (56,1)
Masculino	521 (52,8)	664 (38,8)	1.185 (43,9)
Raça/cor			
Não branca	634 (66,5)	1.054 (63,3)	1.688 (64,5)
Branca	320 (33,5)	610 (36,7)	930 (35,5)
Religião			
Católica	572 (59,0)	1.047 (62,0)	1.619 (60,9)
Outras	397 (41,0)	643 (38,0)	1.040 (39,1)
Nível			
A+B+C	698 (70,3)	1.264 (73,3)	1.962 (72,2)
D+E	295 (29,7)	461 (26,7)	756 (27,8)
Morar			
Com outros	439 (45,6)	560 (32,5)	999 (37,8)
Com os pais	524 (54,4)	1.123 (65,1)	1.647 (62,2)
Álcool na família			
Sim	483 (49,4)	797 (46,7)	1.280 (47,7)
Não	494 (50,6)	909 (53,3)	1.403 (52,3)

\*Os totais não coincidem, devido à falta de informações para algumas variáveis

**Tabela 2** - Associação de variáveis sociodemográficas e familiares com o consumo de álcool, entre trabalhadores e não-trabalhadores, pela razão de *odds* (RO) bruta e ajustada por modelo logístico. Cuiabá, MT, 1998.

Variável	N (%)	Uso de Álcool				
		Trabalha RO <sub>bruta</sub>	RO <sub>ajustada</sub>	N (%)	Não trabalha RO <sub>bruta</sub>	RO <sub>ajustada</sub>
Faixa etária						
15-20 anos	628 (83,4)	2,27(1,61-3,19)**	2,66(2,16-3,27)**	593 (77,7)	2,71(2,19-3,36)**	1,78(1,02-3,09)**
10-14 anos	169 (70,4)	1,00	1,00	538 (56,2)	1,00	1,00
Sexo						
Feminino	390 (84,1)	1,48(1,07-2,04)*	0,99(0,80-1,23)	690 (66,1)	1,01(0,83-1,25)	0,97(0,75-1,26)
Masculino	402 (78,1)	1,00	1,00	434 (65,7)	1,00	1,00
Raça/cor						
Não branca	504 (80,4)	0,91(0,64-1,29)	0,97(0,78-1,20)	699 (66,5)	1,09(0,88-1,35)	1,01(0,78-1,31)
Branca	260 (81,8)	1,00	1,00	392 (64,5)	1,00	1,00
Religião						
Católica	468 (82,5)	1,27(0,92-1,76)	1,55(1,23-1,96)**	730 (69,9)	1,56(1,27-1,92)**	1,17(0,82-1,67)
Outras	311 (78,7)	1,00	1,00	382 (59,7)	1,00	1,00
Nível						
A+B+C	578 (83,0)	1,54(1,10-2,15)*	1,78(1,41-2,24)**	862 (68,2)	1,51(1,21-1,88)**	1,80(1,36-2,39)**
D+E	219 (76,0)	1,00	1,00	269 (58,7)	1,00	1,00
Morar						
Com outros	377 (86,1)	1,82(1,29-2,55)**	1,55(1,25-1,94)**	398 (71,1)	1,41(1,13-1,76)**	1,49(1,13-1,95)**
Com os pais	404 (77,2)	1,00	1,00	710 (63,4)	1,00	1,00
Álcool na família						
Sim	411 (85,3)	1,77(1,28-2,46)**	2,07(1,68-2,55)**	601 (75,4)	2,30(1,87-2,84)**	2,93(2,12-4,05)**
Não	378 (76,5)	1,00	1,00	518 (57,0)	1,00	1,00

Obs: Os valores 1,00 nas colunas das RO bruta e ajustada indicam que a categoria foi tomada como referência  
RO: Razão de *odds*  
\*p<0,01; \*\*p<0,001

quanto que o grupo de não-trabalhadores compõe-se na sua maioria de mulheres (61,2%) na faixa etária de 10-14 anos (55,7%).

Dos participantes, 1.928 (71,3%) afirmaram fazer o uso de bebidas alcoólicas (Figura 1). A cerveja ou chopp foi à bebida mais consumida, sendo citada pela maioria dos adolescentes. A média de idade de início do uso de bebidas alcoólicas foi aproximadamente aos 13,09 anos (DP=2,66) entre os adolescentes trabalhadores e aos 12,43 anos (DP=2,62) entre os não-trabalhadores.

A prevalência de consumidores de bebidas alcoólicas na amostra apresenta tendência linear de crescimento segundo o aumento da faixa etária (Figura 2).

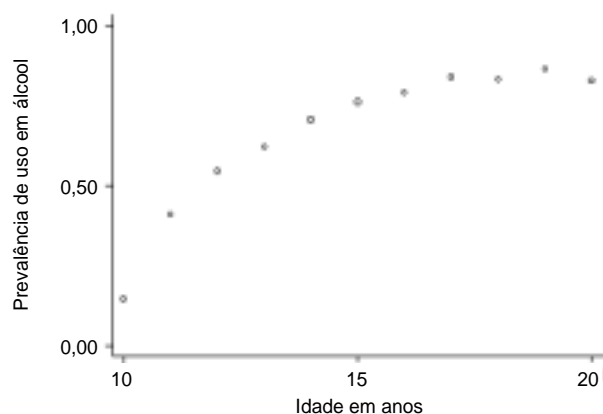
A Figura 1 mostra que a prevalência do uso de álcool entre os trabalhadores (81,0%) foi maior do que entre os não-trabalhadores (65,8), com diferença estatisticamente significativa (p<0,001). Tanto entre trabalhadores quanto entre não-trabalhadores, o álcool mostrou-se associado à idade (faixa etária de 15-20 anos), nível socioeconômico alto (A+B+C), não morar com os pais e possuir história de álcool na família (Tabela 2).

Na análise multivariada por regressão logística (RO ajustada), mantiveram-se associados a uso de álcool: maior faixa etária, melhor nível socioeconômico, não morar com os pais e ter história de álcool na família. O sexo deixou de estar associado a consumo de álcool entre os trabalhadores e, en-

tre os não-trabalhadores a religião, sendo esta associada aos adolescentes trabalhadores.

Com relação ao alcoolismo, 365 estudantes responderam positivamente a duas ou mais questões do teste CAGE. Os dados revelaram prevalência de alcoolismo de 13,4% na amostra total, 14,9% entre os trabalhadores e 12,6% entre os não-trabalhadores (Figura 1). Essa diferença não foi estatisticamente significativa. Ao contrário do observado para o consumo de álcool, houve predominância de alcoolismo entre os trabalhadores do sexo masculino (16,5%), não adeptos da religião católica (16,4%) e, entre os não-trabalhadores de nível socioeconômico inferior (classes D+E).

Pelo estudo da RO bruta, entre os adolescentes trabalhadores, o nível socioeconômico e história de álcool



**Figura 2** - Prevalência do uso de álcool segundo faixa etária entre os estudantes adolescentes. (N= 2.718)

na família mostraram-se associados ao alcoolismo. Entre os adolescentes não-trabalhadores, o alcoolismo se mostrou associado ao sexo masculino e história de álcool na família. Nas RO ajustadas por regressão logística, a associação com nível socioeconômico privilegiado (classes A+B+C) entre os trabalhadores perdeu a significância estatística. Entre os adolescentes não-trabalhadores, permaneceram associados o sexo masculino e história de álcool na família (Tabela 3).

## DISCUSSÃO

O delineamento transversal apresenta algumas limitações no que se refere às inferências causais, pois as informações sobre exposição e desfecho são coletadas num mesmo momento. Outras limitações do presente estudo merecem ainda menção. A primeira se relaciona ao problema da comparabilidade com outros estudos, já que são poucas as investigações que têm como objeto o uso de álcool e alcoolismo entre estudantes adolescentes trabalhadores e não-trabalhadores. A segunda diz respeito à utilização do teste CAGE como critério de detecção de alcoolismo, uma vez que se trata de questionário de "rastreamento" e não de diagnóstico.<sup>1</sup> A terceira se refere aos possíveis vieses de informação. Mesmo garantindo o anonimato, é possível que alguns alunos não tenham revelado o uso de álcool por desconfiança ou por engano de memória. Embora o questionário aplicado investigue o relato de uso de drogas e não o consumo em si, ele tem sido amplamente utilizado no contexto nacional com bons níveis de concordância. Trata-se de instrumento não validado, por não existir um

padrão-ouro para mensurar tais comportamentos entre adolescentes. A perda amostral de 10,5% no grupo de não-trabalhadores, pode ser atribuída a vários fatores, tais como falta do estudante à aula no dia da aplicação do instrumento, evasão escolar e transferências para outra localidade (o que poderia eventualmente estar relacionado ao uso de álcool). Entretanto, o índice de perda amostral não compromete os resultados.

O consumo abusivo de álcool entre adolescentes configura uma questão relevante de saúde pública ao ocasionar freqüentes agravos à saúde do usuário. As prevalências encontradas de uso de bebidas alcoólicas na vida entre os estudantes adolescentes de Cuiabá são elevadas e precoces tanto entre trabalhadores (81,0%) como entre não-trabalhadores (65,8%). Esses dados estão coerentes com os encontrados nos quatro levantamentos realizados no Brasil nos anos de 87, 89 e 97,\* acima de 65%. Outro estudo<sup>20</sup> encontrou, em população de adolescentes de 12 a 17 anos, prevalência de uso de álcool no último ano de 32,7%.

Com relação ao alcoolismo, estudo realizado no Rio Grande do Sul<sup>17</sup> encontrou 8,3% de questionários com CAGE positivos, freqüência menor que a encontrada em Cuiabá na amostra total (13,4%) e entre os adolescentes trabalhadores (14,9%) e não-trabalhadores (12,6%). Esses dados sugerem maior precocidade do consumo de álcool entre os adolescentes aqui estudados.

A situação comportamental de consumo de bebi-

**Tabela 3** - Associação de variáveis sociodemográficas e familiares para ocorrência de alcoolismo, entre trabalhadores e não-trabalhadores, pela razão de *odds* (RO) bruta e ajustada por modelo logístico. Cuiabá, MT, 1998.

Variável	Alcoolismo					
	N (%)	Trabalhadores RO <sub>bruta</sub>	RO <sub>ajustada</sub>	N (%)	Não-trabalhadores RO <sub>bruta</sub>	RO <sub>ajustada</sub>
Faixa etária						
15-20 anos	114 (15,1)	1,08(0,71-1,63)	1,09(0,70-1,71)	104 (13,6)	1,17(0,88-1,56)	1,16(0,85-1,58)
10-14 anos	34 (14,2)	1,00	1,00	113 (11,8)	1,00	1,00
Sexo						
Feminino	61 (13,1)	1,00	1,00	112 (10,7)	1,00	1,00
Masculino	86 (16,5)	1,31(0,92-1,87)	1,46(0,98-2,17)	104 (15,7)	1,54(1,16-2,06)**	1,61(1,18-2,19)*
Raça/cor						
Não branca	96 (15,1)	1,06(0,72-1,55)	1,03(0,69-1,54)	142 (13,5)	1,28(0,94-1,75)	1,22(0,88-1,69)
Branca	46 (14,4)	1,00	1,00	66 (10,8)	1,00	1,00
Religião						
Católica	77 (13,5)	1,00	1,00	126 (12,0)	1,00	1,00
Outras	65 (16,4)	0,79(0,55-1,13)	0,93(0,54-1,59)	87 (13,5)	0,87(0,65-1,17)	0,96(0,65-1,43)
Nível						
A+B+C	115 (16,5)	1,56(1,03-2,36)*	1,46(0,92-2,31)	154 (12,2)	1,00	1,00
D+E	33 (11,2)	1,00	1,00	63 (13,7)	0,87(0,64-1,20)	0,88(0,62-1,25)
Morar						
Com outros	76 (17,3)	1,40(0,98-2,00)	1,44(0,82-2,52)	72 (12,9)	1,04(0,77-1,41)	1,17(0,70-1,96)
Com os pais	68 (13,0)	1,00	1,00	139 (12,4)	1,00	1,00
Álcool na família						
Sim	93 (19,3)	1,94(1,35-2,79)**	2,10(1,42-3,12)**	136 (17,1)	2,13(1,58-2,86)**	2,19(1,60-2,99)**
Não	54 (10,9)	1,00	1,00	80 (8,8)	1,00	1,00

Obs: Os valores 1 nas colunas das RO bruta e ajustada indicam que a categoria foi tomada como referência

RO: Razão de *odds*

\*p<0,01; \*\*p<0,001

das alcoólicas provavelmente contribui para o surgimento de estresse e de outros problemas nesse grupo de jovens, sugerindo várias possíveis interpretações, já amplamente discutidas em outros estudos.<sup>7,10,12,20</sup> Entre elas, destaca-se a independência econômica que facilitaria o acesso à compra da substância; a necessidade de ser aceito pelo grupo de colegas adultos do trabalho que usam álcool; as atividades laborativas podem ser estressantes aos adolescentes, e eles tentarem aliviar a tensão bebendo; a necessidade do ingresso precoce no trabalho e as extensas horas de trabalho que podem levá-los a ter baixo compromisso para com as atividades escolares; a transição prematura para os papéis de adulto aliada à perda de controle dos pais.

Nos levantamentos e estudos nacionais<sup>17,\*</sup> há um discreto predomínio do consumo de bebidas alcoólicas entre os indivíduos do sexo masculino. Isso não ocorreu com os adolescentes de Cuiabá, onde se observou maior proporção de consumo entre o sexo feminino. O padrão de consumo, segundo o sexo, vem sendo objeto de discussão em estudos envolvendo a epidemiologia do alcoolismo.<sup>1</sup> Há de se salientar as conquistas femininas nas últimas décadas, entre elas, além da independência financeira, as adolescentes passaram a ter mais liberdade de frequentar locais onde se consomem bebidas alcoólicas antes restritas aos homens, comportamentos estes que se acompanham do aumento da prevalência de doenças, anteriormente associadas ao sexo masculino.

Em relação ao alcoolismo, ao contrário dos consumidores de álcool, os homens apresentaram maiores prevalências de positividade para CAGE.

Entre os adolescentes trabalhadores e não-trabalhadores não foram observadas associações significativas entre uso de álcool e grupo racial, embora haja maior proporção de não-brancos, que relataram consumo de álcool.

Com relação a nível socioeconômico, afirma-se que “ao contrário do que se poderia supor, o uso de drogas não é apanágio de nenhuma classe social específica de estudantes”.\* Na presente investigação, exceto para os adolescentes não-trabalhadores com positividade para CAGE, observou-se associação de alcoolismo e uso de álcool nos níveis socioeconômicos mais elevados (A+B+C). Resultado semelhante foi observado em estudo<sup>2</sup> realizado com a população estudantil, onde verificou-se nos níveis socioeconômicos menos favorecidos (C+D) uma redução do uso de álcool comparativamente aos níveis mais altos. Da mesma maneira, dados de outro estudo<sup>1</sup> realizado

com a população em geral, relata associação entre abstinência e níveis de renda inferiores.

As investigações sobre o uso de álcool, alcoolismo e religião em adolescentes são raras no Brasil. No presente estudo, verificou-se que os estudantes adolescentes católicos trabalhadores e não-trabalhadores apresentaram maiores chances de consumo de álcool. Resultado similar foi encontrado em estudo realizado em Porto Alegre,<sup>17</sup> que evidenciou maior proporção de estudantes católicos afirmando terem experimentado bebida alcoólica.

Quanto ao alcoolismo, os dados encontrados indicam que a maior prevalência de positividade para CAGE ocorreu entre adolescentes trabalhadores, não-trabalhadores adeptos de outras religiões, embora sem associação significativa. Da mesma forma, observou-se maior positividade para CAGE entre os estudantes que eram adeptos de outras religiões entre adolescentes de Porto Alegre.<sup>17</sup> Esses resultados sugerem a necessidade do conhecimento sobre a forma como as normas de consumo de álcool e abstinência são veiculadas pelas diferentes religiões existentes na sociedade.

Outra questão relacionada ao uso de álcool e ao alcoolismo, destacada por estudiosos da área, é a dos fatores familiares.<sup>4,13,19</sup> No presente estudo, não morar com os pais aumentou a chance de consumo de bebidas alcoólicas, tanto entre adolescentes trabalhadores como entre não-trabalhadores. Embora não se trate de usuários de bebidas alcoólicas, mas de tabaco e maconha, estudos com escolares,<sup>2</sup> igualmente, verificaram que o risco de uso de ambas as substâncias na vida foi maior para os estudantes que residem com outras pessoas, quando comparadas aos que moram com os próprios pais.

Também se observou maior consumo de álcool e alcoolismo entre os adolescentes com histórico familiar de uso de álcool. Situação semelhante, embora com outros objetivos, foi encontrada em estudos sobre família,<sup>13,19</sup> onde filhos de pais alcoólatras apresentam maiores problemas de comportamento quando comparados com os filhos de pais abstinentes do álcool. Isso sugere que o consumo de álcool dos pais poderia ser um fator de risco para o desenvolvimento de dependência nos filhos.

Os dados sobre consumo de bebidas alcoólicas, evidenciados entre os estudantes adolescentes de Cuiabá podem, em grande medida, estar apenas refletindo o *status* social e cultural do consumo recreacional do álcool. Mesmo assim, o beber excessivo, ainda que não se enquadre na concepção de alcoolis-

\*Ver nota de rodapé na pág. 586

mo, sobretudo se precoce, pode direcionar os jovens para esse problema.

Embora o álcool seja uma droga legalizada na sociedade brasileira e seu consumo social seja aceito, não se pode esquecer da existência de leis vigentes, que profíbem a venda de álcool para menores. Essas leis não estão sendo cumpridas e direta ou indiretamente, tem havido estímulo ao consumo por parte das propagandas sobre bebidas alcoólicas. Há necessidade de revisão da legislação sobre a propaganda desses produtos.\*

Com referência à variável trabalho, ela se mostrou associada ao uso de álcool, evidenciando a possibilidade de se constituir um fator de chance entre os estudantes. Embora as diferenças não sejam significantes

para o alcoolismo, os dados sugerem que o trabalho precoce não “previne” o uso de álcool nessa população. Ao contrário, muitas situações relacionadas a atividades laborativas estimulam o acesso e o consumo, vindo a constituir assim um fator de exposição.

Estudos com diferentes delineamentos devem ser realizados de forma a possibilitar análises mais específicas sobre trabalho, pois além de encontrar altas prevalências de uso de álcool e ocorrência de alcoolismo, observou-se semelhanças e diferenças entre os estudantes adolescentes trabalhadores e não-trabalhadores. Ações de saúde e educação para a população estudantil adolescente devem ser planejadas a fim de diminuir a prevalência e o início precoce do consumo de bebidas alcoólicas.

## REFERÊNCIAS

1. Almeida LM, Coutinho ESF. Prevalência de consumo de bebidas alcoólicas e de alcoolismo em uma região metropolitana do Brasil. *Rev Saúde Pública* 1993;27:23-9.
2. Baus J, Kupek E, Pires M. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. *Rev Saúde Pública* 2002;36:40-6.
3. Cardenal CA, Adell MN. Factors associated with problematic alcohol consumption in schoolchildren. *J Adolescent Health* 2000;27:425-33.
4. Conroy R W. The many facets of adolescent drinking. *Bull Menninger Clinic* 1988;52:229-45.
5. Ewing JA. Detecting alcoholism: the CAGE questionnaire. *Jama* 1984;252:1905-7.
6. Hosmer DW, Lemeshow S. Applied logistic regression. New York: John Wiley & Sons; 1989.
7. Kouvonen A, Lintonen T. Adolescent part-time work and heavy drinking in Finland. *Addiction* 2002;97:311-8.
8. Masur J, Monteiro MG. Validation of the “CAGE” alcoholism screening test in a Brazilian psychiatric inpatient hospital setting. *Braz J Med Biol Res* 1983;16:215-8.
9. Mayfield DG, McLead G, Hall P. The GAGE questionnaire validation of a new alcoholism screening instrument. *Am J Psychiatry* 1974;131:1121-3.
10. McMorris BJ, Uggen C. Alcohol and employment in the transition to adulthood. *J Health Soc Behav* 2000;41:276-94.
11. Outeiral JO. Adolescer: estudos sobre adolescência. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1994.
12. Paschal MJ, Flewelling RL, Russell T. Why is work intensity associated with heavy alcohol use among adolescents? *J Adolescent Health* 2004;34:79-87.
13. Rey-Natera G, Borges G, Medina-Mora ME, Solis-Rojas L, Tiburcio-Sainz M. La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol em hombres y mujeres. *Salud Publica Mexico* 2001;43:17-25.
14. Smart RG, Hughes DPH, Johnston LD, Anumonye A, Khant U, Medina-Mora ME et al. A methodology for students drug-use surveys. Geneva: World Health Organization; 1980. (WHO – Offset Publication, 50)
15. Smart RG, Ogborne AC. Drug use and drinking among students in 36 countries. *Addictive Behav* 2000;25:455-60.
16. Souza DPO, Martins DTO. O perfil epidemiológico do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º grau da rede estadual de ensino de Cuiabá, 1995. *Cad Saúde Pública* 1998;14:391-400.
17. Trois CC, Frantz BC, Yaluk JB, Taroncher CA, Schneider W, Schonell LHB et al. Prevalência de CAGE positivo entre estudantes de segundo grau de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 1994. *Cad Saude Pública* 1997;13:489-95.
18. Valois RF, Dunham ACA, Jackson KL, Waller J. Association between employment and substance abuse behaviors among Public High School Adolescents. *J Adolesc Health* 1999;25:256-63.
19. Wall TL, Garcia-Andrade C, Wong V, Lau P, Ehlers CL. Parental history of alcoholism and problem behaviors in Native-American children and adolescents. *Alcohol. Clin Exp Res* 2000;24:30-4.
20. Wu LT, Schlenger WE, Galvin DM. The relationship between employment and substance use among students aged 12 to 17. *J Adolesc Health* 2003;32:5-15.