

Artigo Original**Uso de bebidas alcoólicas entre estudantes adolescentes no município de Soure, Pará, Brasil****Use of alcoholic beverages among teenage students in the municipality of Soure, Pará, Brazil** <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v10i3.9006>

Samara Borges de Souza¹ ORCID 0000-0002-7457-7836, Maria Paula Antunes Vale da Silva¹ ORCID 0000-0002-5916-8161, Franciane Ferreira Costa² ORCID 0000-0003-2313-2527, Jocilena Pamela Quadros de Queiroz² ORCID 0000-0003-0136-145X, Gláucia Caroline Silva-Oliveira^{2,3} ORCID 0000-0001-5607-5835, Aldemir Branco de Oliveira-Filho^{1,2,3*} ORCID 0000-0002-4888-3530

RESUMO

Objetivo: Este estudo identificou prevalências e fatores associados ao uso de bebidas alcoólicas entre estudantes adolescentes no município de Soure, Pará, norte do Brasil. **Materiais e métodos:** Neste estudo transversal, 736 estudantes adolescentes, oriundos de escolas públicas de ensino médio, forneceram informações por meio de formulário estruturado. Os testes Qui-quadrado e *Odds Ratio* foram usados para identificar os fatores associados ao uso de bebidas alcoólicas. **Resultados:** No total, 376 (51,1%) adolescentes informaram ter usado bebida alcoólica na vida e outros 166 (22,6%) afirmaram ter usado frequentemente nos últimos 30 dias. Cerveja, cachaça e misturas de frutas com cachaça foram as bebidas alcoólicas utilizadas na última vez de consumo. O uso de substâncias psicoativas pelos pais ou responsáveis e amigos (todos ou a maioria deles) foram os fatores associados ao uso na vida e nos últimos 30 dias, sendo idade > 16 anos também associado ao uso nos últimos 30 dias. **Conclusões:** As elevadas prevalências de uso de bebidas alcoólicas e a associação com uso de substâncias psicoativas por pais e amigos indicam um cenário preocupante, no qual há necessidade urgente de ações para prevenção e controle de uso dessas substâncias em Soure.

Palavras-chave: Saúde Coletiva, Adolescente, Substâncias Psicoativas.

1 Programa de Pós-Graduação em Linguagens e Saberes na Amazônia, Universidade Federal do Pará, Bragança PA 68.600-000, Brasil.

2 Grupo de Estudo e Pesquisa em Populações Vulneráveis, Instituto de Estudos Costeiros, Universidade Federal do Pará, Bragança PA 68.600-000, Brasil.

3 Faculdade de Ciências Naturais, Instituto de Estudos Costeiros, Universidade Federal do Pará, Bragança PA 68.600-000, Brasil.

***Autor Correspondente:** Aldemir B. Oliveira-Filho. Instituto de Estudos Costeiros, Campus de Bragança, Universidade Federal do Pará. Rua Leandro Ribeiro, s/n. Aldeia. Bragança PA 68.600-000, Brasil. E-mail: olivfilho@ufpa.br

ABSTRACT

Objective: This study identified the prevalence and factors associated with the use of alcoholic beverages among adolescent students in the city of Soure, Pará, northern Brazil. **Material and methods:** In this cross-sectional study, 736 adolescent students from public high schools provided information through a structured form. Chi-square and Odds Ratio tests were used to identify factors associated with alcohol use. **Results:** In total, 376 (51.1%) adolescents reported having used alcohol in their lifetime and another 166 (22.6%) reported having used it frequently in the last 30 days. Beer, cachaça, and mixtures of fruit and cachaça were the alcoholic beverages used in the last consumption period. The use of psychoactive substances by parents or guardians and friends (all or most of them) were the factors associated with use in life and the last 30 days, with age > 16 years also associated with use in the last 30 days. **Conclusions:** The high prevalence of alcohol use and the association with the use of psychoactive substances by parents and friends indicate a worrying scenario, in which there is an urgent need for actions to prevent and control the use of psychotropic drugs in the city of Soure.

Keywords: Public Health, Adolescents, Psychoactive Substances.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase da vida humana marcada por transformações físicas, psíquicas e sociais^{1,2}. Nesse período, o desenvolvimento de competências pessoais e interpessoais, assim como a aquisição de habilidades tanto para atuar e como para tomar decisões, marcam as trajetórias de vida de cada indivíduo e definem as habilidades, os riscos e as fragilidades^{1,3,4}. Nesse sentido, o uso de substâncias psicoativas é um dos fatores que prejudicam o desenvolvimento saudável dos adolescentes, tanto no âmbito físico quanto psicossocial^{4,5}.

Apesar de venda proibida a menores de 18 anos, o álcool é a substância psicoativa mais consumida entre adolescentes no Brasil^{6,7}. Esse fato pode estar relacionado com a curiosidade, a falta de fiscalização, a pouca importância dada ao assunto, a convivência social permissiva e incentivadora ao uso de álcool, e a ideia sugestiva de prazer⁸. O consumo antes dos 16 anos pode aumentar significativamente o risco de uso abusivo de álcool na idade adulta, em ambos os sexos^{8,9}. Somado a isso, o uso precoce e abusivo do álcool tem sido associado ao desenvolvimento de problemas de saúde, econômicos e socioculturais, como ocorrência e morte por doenças crônicas não transmissíveis, episódios de violência (incluindo abuso e estupro), acidentes de trânsito, aquisição e transmissão de infecções sexualmente transmissíveis, ocorrência de gravidez não planejada, evasão escolar, e desemprego¹⁰⁻¹².

No levantamento sobre o uso de substâncias psicoativas entre estudantes na educação básica de escolas públicas e privadas no Distrito Federal e nas 26 capitais brasileiras, as prevalências de uso de álcool na vida e nos últimos 30 dias foram 60,5% e 21,1%, respectivamente⁶. Entretanto, essas taxas podem variar de acordo com a metodologia empregada para mensuração, a localidade onde foi feito o levantamento e, principalmente, a amostra populacional analisada. No norte do Brasil, há poucos estudos sobre o uso de álcool entre adolescentes. Nos municípios de Belém, Bragança e Santarém, as prevalências de uso de álcool na vida foram 52,1%, 35,7% e 30,7%, respectivamente. Já as prevalências de uso de álcool nos últimos 30 dias nesses três municípios paraenses foram 13,1%, 50,7% e 17,6%, respectivamente^{2,6,13}. Em Bragança e Santarém, os registros de acesso dos adolescentes às bebidas alcoólicas ocorreram em festas, junto aos amigos e familiares, comprando no mercado, bar ou supermercado e em casa^{2,13}.

De forma geral, o uso de álcool entre adolescentes tem sido associado a múltiplos fatores, como pessoais (idade, sexo, conflitos e curiosidade), ambientais (disponibilidade de recursos, facilidade de acesso, influência de amigos e oportunidades) e familiares (uso e incentivo de pais e familiares, transtornos e problemas emocionais) em diversos estudos epidemiológicos, indicando a necessidade e

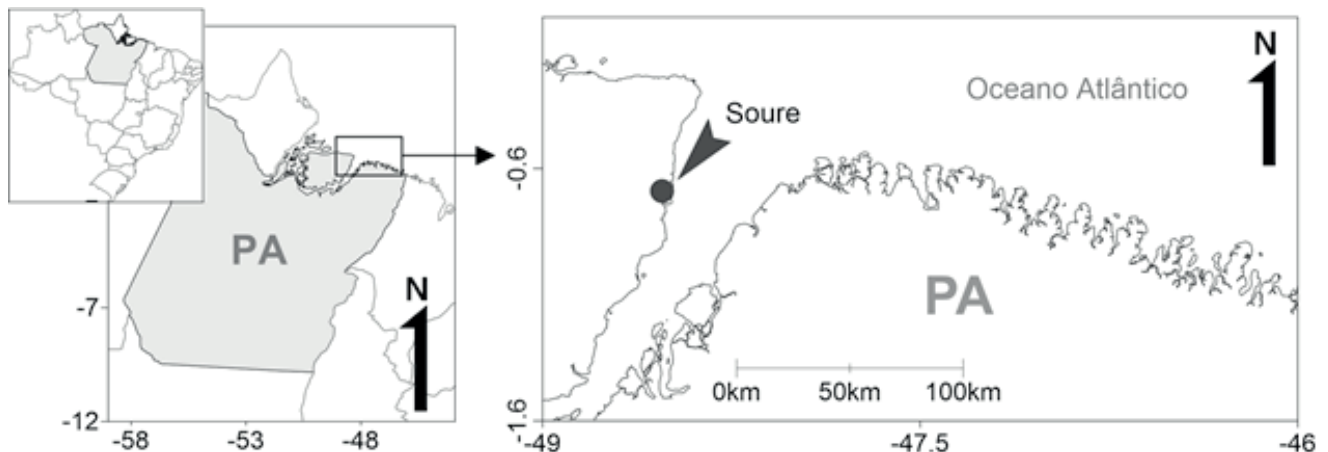
a adaptação das estratégias de prevenção direcionadas à adolescência^{2,14-18}. Nesse sentido, a escola pode figurar como local de identificação e de implementação de ações para controle e prevenção do uso de álcool e outras substâncias psicoativas². Desse modo, considerando o potencial risco dos adolescentes para aquisição de hábitos que podem prejudicar à saúde e a escassez de informações sobre o cenário epidemiológico sobre o uso de substâncias psicoativas no norte do Brasil, justifica-se a necessidade de identificar a prevalência do uso de bebidas alcoólicas entre estudantes adolescentes no município de Soure, bem como possíveis fatores associados ao uso.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi realizado no município de Soure, Pará, norte do Brasil (Figura 1). Nesse município há cerca de 25 mil habitantes e as principais atividades econômicas são: a pecuária, a agricultura, a pesca, a mineração do caranguejo e o turismo¹⁹. Além disso, Soure apresenta indicadores preocupantes em nas áreas de educação, saúde, economia e segurança, tais como: alto índice de analfabetismo entre pessoas com 15 anos ou mais (23,1%), baixa taxa de adolescentes no ensino médio (25,3%), baixíssima frequência de pessoas com ensino superior completo (3,7%), alta taxa de gravidez na adolescência (38,2% dos nascimentos notificados), alta taxa de mortalidade infantil (28 por mil habitantes), elevada taxa de mortalidade materna (254 por 100 mil habitantes), alta taxa de homicídios de jovens (49,24 por 100 mil jovens), baixa proporção de cobertura da estratégia saúde da família (24,7 por 100 mil habitantes) e elevada taxa populacional na extrema pobreza (36,7%)²⁰.

De acordo com o Relatório Analítico do Marajó²¹, esses indicadores registrados em Soure são semelhantes aos encontrados nos outros 15 municípios do Arquipélago do Marajó, evidenciando a elevada vulnerabilidade da população residente nessa região do Pará. Problemas socioeconômicos, como trabalho informal, prostituição, furto, abuso e dependência de substâncias psicoativas, tráfico de drogas e doenças vinculadas a esses problemas, também têm sido registrados nos rios e nas comunidades ribeirinhas localizadas no Arquipélago do Marajó²²⁻²⁵.

Figura 1. Localização geográfica do município de Soure, Pará (PA), norte do Brasil.



Neste estudo transversal, informações, quantitativa e qualitativa, foram fornecidas voluntariamente por adolescentes matriculados em turmas do ensino médio das três escolas no município de Soure. Cada uma das turmas foi visitada somente uma vez. Em cada visita, os objetivos da pesquisa foram explicados e os estudantes foram convidados a participarem por meio do preenchimento de formulário epidemiológico. Os critérios de inclusão foram: ter idade de 10 a 19 anos²⁵, estar presente na escola durante a visita da equipe do estudo, e preencher e entregar o formulário epidemiológico. Todos os estudantes com idade não contida nessa faixa etária ou ausentes da sala de aula no momento da visita foram excluídos. A coleta das informações ocorreu de quatro a 29 de novembro de 2019.

Um formulário de autopreenchimento, sem identificação pessoal, foi utilizado para coleta

de informações dos estudantes adolescentes. Esse instrumento foi empregado em outros estudos epidemiológicos^{1,24,26} e continha interrogações quanto à idade, sexo, realização de atividade remunerada em paralelo aos estudos, estado civil dos pais/responsáveis, participação dos pais/responsáveis na vida escolar, renda familiar dos pais/responsáveis, orientação familiar sobre o uso de substâncias psicoativas, envolvimento em conflitos com a família ou núcleo de convivência, uso de bebidas alcoólicas na vida, uso frequente de bebidas alcoólicas nos últimos trinta dias, ocorrência de *binge drinking* (episódio de uso excessivo de álcool) nos últimos 30 dias, idade que usou de bebida alcoólica pela primeira vez na vida, descrição da bebida consumida na última vez, pais utilizavam substâncias psicoativas (licitas e/ou ilícitas), amigos utilizavam substâncias psicoativas (licitas e/ou ilícitas), e quantos amigos utilizavam substâncias psicoativas (licitas e/ou ilícitas). A confiabilidade das informações foi feita através de uma indagação relacionada ao uso de droga fictícia (“Você já tomou chá da droga chamada de Kripto?”). Todos os participantes que relataram utilizar essa droga fictícia foram excluídos do estudo. Essa foi a forma utilizada para buscar a identificação e a exclusão de adolescentes que estavam fornecendo informações inverídicas ao estudo.

Além disso, o uso de bebidas alcoólicas foi classificado de duas formas distintas: uso na vida e uso frequente. A primeira forma considerou o uso de bebidas alcoólicas por algumas vezes na vida e a interrupção definitiva desse consumo. Por outro lado, todo adolescente que consumiu alguma bebida alcoólica por no mínimo duas vezes por semana, ao longo dos últimos 30 dias, foi considerado como uso frequente¹. Neste estudo, houve também investigação sobre *binge drinking*, o qual foi considerado como a ingestão de cinco ou mais doses de álcool na mesma ocasião¹⁴.

Todas as informações coletadas foram introduzidas em planilhas do Excel (Microsoft Corporation, Redmond WA, USA) e convertidas para o programa estatístico BioEstat. Intervalos de confiança de 95% (IC 95%) foram calculados para estimar as prevalências de uso de bebidas alcoólicas. O uso de bebidas alcoólicas foi considerado o desfecho, identificado através das respostas às questões “Você usou alguma bebida alcoólica durante sua vida?” e “Você usou frequentemente bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias?”. O teste do qui-quadrado foi utilizado para comparar variáveis e determinar valor-p (p). Odds Ratio (OR) e IC 95% foram utilizados como medidas da força da associação entre uso de bebidas alcoólicas (desfecho) e variáveis independentes (potenciais fatores). O valor de probabilidade (valor-p) < 0,05 foi considerado significativo em todas as análises. Todas as análises estatísticas foram conduzidas no programa BioEstat 5.0 para Windows²⁷. Por fim, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, Brasil (CAAE 0103.0.073.000-10; Parecer N° 147/10).

RESULTADOS

Em 2019, 1.082 estudantes foram matriculados em turmas de ensino médio nas três escolas do município de Soure, Pará. No total, 838 estudantes preencheram e entregaram os formulários epidemiológicos. Entretanto, 102 estudantes foram excluídos do estudo: 94 por apresentarem idade igual ou superior a 20 anos e oito estudantes por reportarem o uso de droga fictícia no teste confiabilidade. Além disso, outros 244 estudantes não quiseram participar ou não estavam presentes nas escolas nas datas agendadas para a coleta de informações, conseqüentemente, não foram incluídos. Desse modo, este estudo foi composto por informações fornecidas por 736 estudantes adolescentes (68,02% do total).

Nessa amostra de adolescentes, a idade média foi 15,2 anos (desvio padrão (DP) = ± 1,8). A maioria deles era do sexo feminino (53,7%), tinha idade de 14 a 16 anos (53,0%), estudava no turno da manhã (75,7%), tinha pais casados (67,7%) e com baixa renda mensal (até 1 salário = R\$ 998,00) (71,9%), e alguns deles relataram a necessidade de estudar e trabalhar (25,5%) (Tabela 1). Além disso, alguns adolescentes afirmaram a participação contínua (sempre) dos pais ou responsáveis na vida escolar (31,1%), e que conversavam sobre o uso de substâncias psicoativas (44,3%). Sendo que, os participantes também relataram que a maioria dos pais ou responsáveis não usava substância psicoativa (lícita e/ou ilícita) (56,0%). Por outro lado, os adolescentes registraram que a maioria ou

todos os seus amigos usavam substância psicoativa (lícita e/ou ilícita) (28,3%). O não envolvimento em conflitos também foi uma característica comumente relatada pelos adolescentes (68,8%) (Tabela 1).

No total, 542 (73,6%) dos adolescentes relataram o uso de bebidas alcoólicas, dentre os quais 376 (51,1%) informaram já ter usado alguma bebida alcoólica, pelo menos uma vez, na vida e outros 166 (22,6%) relataram ter usado frequentemente alguma bebida alcoólica nos últimos 30 dias. Respectivamente para cada um desses grupos, a idade média do 1º uso de bebidas alcoólicas foi 15,3 anos (DP = ± 1.9) e 14,1 anos (DP = ± 1.5). A cerveja (60,8%), a cachaça (21,1%) e as misturas de frutas com cachaça (18,1%) foram as bebidas alcoólicas utilizadas na última vez de consumo. A ocorrência de *binge drinking* nos últimos 30 dias foi relatada pelos 107 (64,5%) adolescentes. Alguns adolescentes também relataram o uso combinado de bebida alcoólica com outras substâncias psicoativas, como tabaco e maconha (Tabela 2).

Tabela 1. Características dos adolescentes estudantes no município de Soure, Pará, norte do Brasil.

Características	N	%
Total	736	100,0
Sexo		
Masculino	341	46,3
Feminino	395	53,7
Faixa etária (anos)		
11 – 13	78	10,6
14 – 16	390	53,0
17 – 19	268	36,4
Turno de estudo *		
Manhã	557	75,7
Tarde	106	14,4
Noite	73	9,9
Estuda e trabalha *		
Sim	188	25,5
Não	548	74,5
Estado civil dos pais ou responsáveis		
Casado ou união estável	498	67,7
Não casado (solteiro, separado ou viúvo)	238	32,3
Pais ou responsáveis participam da vida escolar *		
Sempre	229	31,1
Às vezes	445	60,5
Nunca	62	8,4
Pais ou responsáveis conversam sobre uso de substâncias psicoativas *		
Sempre	326	44,3
Às vezes	304	41,3
Nunca	106	14,4
Renda familiar mensal (valor do salário em reais) *		
Até 1 (R\$ 998,00)	529	71,9
De 2 a 3 (R\$ 1.996,00 a R\$ 2.994,00)	159	21,6
Mais de 3 (> R\$ 2.994,00)	48	6,5
Pais ou responsáveis usam substância psicoativa (lícita e/ou ilícita) *		
Sim	324	44,0
Não	412	56,0
Amigos usam substância psicoativa (lícita e/ou ilícita) *		
Sim	509	69,2
Não	227	30,8
Quantos amigos usam substância psicoativa (lícita e/ou ilícita) *		
Todos + A maioria	208	28,3
Poucos + Nenhum	528	71,7
Estrutura familiar (autodeclaração)		
Regular ou Ruim	94	12,8
Boa	188	25,5
Excelente	454	61,7
Envolvimento em conflitos *		
Sim	230	31,2
Não	506	68,8

* Últimos 12 meses.

Tabela 2. Prevalências de uso de bebidas alcoólicas e uso combinado com outras substâncias psicoativas por adolescentes estudantes no município de Soure, Pará, norte do Brasil.

Substâncias psicoativas	Sim/Total	%	IC 95%
Bebidas alcoólicas			
Uso na vida	376/736	51,1	47,9 – 54,6
Uso frequente *	166/736	22,6	19,2 – 26,3
Ocorrência de binge drinking *	107/166	64,5	60,8 – 68,5
Uso frequente de bebidas alcoólicas com:			
Tabaco	59/166	35,5	31,8 – 39,6
Maconha	13/166	7,8	4,0 – 11,3

*Últimos 30 dias.

A análise estatística identificou os fatores associados ao uso de bebidas alcoólicas. O uso de substâncias psicoativas pelos pais ou responsáveis e amigos (todos ou a maioria deles) foram os fatores associados ao uso na vida (Tabela 3). Esses mesmos três fatores e “ter mais de 16 anos” foram associados ao uso frequente de bebidas alcoólicas por adolescentes (Tabela 4).

Tabela 3. Fatores associados ao uso na vida de bebidas alcoólicas entre estudantes adolescentes no município de Soure, Pará, norte do Brasil.

Fatores	N	Uso na vida (%)	p **	OR (IC 95%)
Sexo masculino	341	181 (53,1)	0,32	1,16 (0,87 – 1,55)
Mais de 16 anos	268	143 (53,4)	0,35	1,15 (0,85 – 1,56)
Estuda no turno da tarde ou noite *	179	101 (56,4)	0,10	1,33 (0,95 – 1,86)
Estuda e trabalha *	188	102 (54,3)	0,31	1,19 (0,85 – 1,65)
Pais/ responsáveis não casados	238	120 (50,4)	0,80	0,96 (0,71 – 1,37)
Pais/responsáveis não participam ou às vezes participam da vida escolar *	507	266 (52,5)	0,27	1,19 (0,87 – 1,63)
Pais/ responsáveis não conversam ou conversam pouco sobre uso de substâncias psicoativas *	410	214 (52,2)	0,50	1,11 (0,83 – 1,48)
Renda de até 1 salário/mês *	529	280 (52,9)	0,11	1,30 (0,94 – 1,79)
Pais/responsáveis usam substância psicoativa *	324	228 (70,4)	< 0,01	4,24 (3,11 – 5,79)
Amigos usam substância psicoativa *	509	284 (55,8)	< 0,01	1,85 (1,35 – 2,54)
Todos/a maioria dos amigos usam substância psicoativa *	208	122 (58,7)	0,01	1,53 (1,11 – 2,12)
Estrutura familiar regular ou ruim	94	52 (55,3)	0,38	1,22 (0,79 – 1,88)
Envolvimento em conflitos *	230	121 (52,6)	0,58	1,09 (0,80 – 1,49)

* Últimos 12 meses; ** Valor-p.

O fator mais fortemente associado ao uso na vida e ao uso frequente de bebidas alcoólicas foi “Pais ou responsáveis usam substância psicoativa” (OR = 4,24 e OR = 2,85, Tabelas 3 e 4, respectivamente). O uso de bebidas alcoólicas, tanto na vida como nos últimos 30 dias, não foi associado às variáveis sexo, turno de estudo, estudar e trabalhar, estado civil dos pais, participação dos pais na vida escolar dos adolescentes, conversa com pais/responsáveis sobre uso de substâncias psicoativas, renda familiar mensal, estrutura familiar, e envolvimento em conflitos.

Tabela 4. Fatores associados ao uso frequente de bebidas alcoólicas entre estudantes adolescentes no município de Soure, Pará, norte do Brasil.

Fatores	N	Uso frequente (%)	p **	OR (IC 95%)
Sexo masculino	341	81 (23,8)	0,47	1,14 (0,80 – 1,61)
Mais de 16 anos	268	84 (31,3)	< 0,01	2,15 (1,51 – 3,05)
Estuda no turno da tarde/noite *	179	44 (24,6)	0,46	1,16 (0,78 – 1,73)
Estudar e trabalhar *	188	45 (23,9)	0,60	1,11 (0,75 – 1,64)
Pais/responsáveis não casados	238	60 (25,2)	0,23	1,25 (0,87 – 1,79)
Pais/responsáveis não participam ou às vezes participam da vida escolar *	507	116 (22,9)	0,75	1,06 (0,73 – 1,55)
Pais/responsáveis não conversam ou conversam pouco sobre uso de substâncias psicoativas *	410	95 (23,2)	0,65	1,08 (0,76 – 1,54)
Renda de até 1 salário/mês *	529	121 (22,9)	0,74	1,07 (0,72 – 1,57)
Pais/responsáveis usam substância psicoativa *	324	106 (32,7)	< 0,01	2,85 (2,00 – 4,08)
Amigos usam substância psicoativa *	509	129 (25,3)	< 0,01	1,74 (1,16 – 2,61)
Todos/a maioria dos amigos usam substância psicoativa *	208	65 (31,3)	< 0,01	1,92 (1,33 – 2,77)
Estrutura familiar regular ou ruim	94	19 (20,2)	0,56	0,85 (0,50 – 1,46)
Envolvimento em conflitos *	230	56 (24,3)	0,43	1,16 (0,80 – 1,67)

* Últimos 12 meses; **Valor-p.

DISCUSSÃO

Este estudo identificou prevalências e fatores associados de uso de bebidas alcoólicas entre estudantes adolescentes no município de Soure. No geral, esses achados são importantes para a promoção da saúde de crianças, adolescentes e jovens nesse município paraense e de outros com características semelhantes. Estratégias e políticas para prevenção ao uso de bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas podem e devem ser empregadas para minimizar ou eliminar o impacto negativo na vida das pessoas.

Dentre as substâncias psicoativas, o álcool, aqui representado pelas bebidas alcoólicas, tem sido indicado como a droga mais consumida em diversos estudos conduzidos no Brasil, principalmente entre adolescentes e jovens adultos^{10,16,18}. Neste estudo, as prevalências de uso de bebidas alcoólicas na vida (51,1%) e nos últimos 30 dias (22,6%) foram elevadas, porém ainda estão dentro da variação de uso de álcool registradas no levantamento nacional com estudantes da educação básica no Brasil (uso na vida: de 30,7 a 60,5%; uso nos últimos 30 dias: de 13,1 a 50,7%)¹⁰, e em estudos conduzidos nos municípios paraense de Bragança (uso na vida: 35,7%; uso nos últimos 30 dias: 17,6%) e Santarém (uso na vida: 40,7%; uso nos últimos 30 dias: 50,7%) no estado do Pará^{1,13}. Segundo Reis e Oliveira¹⁸, a oscilação nessas taxas pode ser reflexo da influência de fatores socioculturais, demográficos e estruturais, tanto à nível local como regional.

Além disso, o uso precoce e abusivo de bebidas alcoólicas foram outros fatores que se destacaram neste estudo. A qualidade e o tempo de vida dos adolescentes podem ser prejudicados pelo início precoce e uso abusivo do álcool, comumente relacionados com envolvimento em situações de risco ao indivíduo e a coletividade^{11,15}. O uso precoce e a ocorrência de consumo abusivo do álcool (*binge drinking*) pelos estudantes adolescentes no município de Soure indica a necessidade urgente de ações direcionadas para a prevenção e o controle do uso de substâncias psicoativas, assim como políticas para promoção da saúde. A ausência dessas ações dificulta a compreensão dos riscos e das possíveis soluções e, principalmente, prejudica a capacidade dos adolescentes e seus familiares de fazer escolhas saudáveis e benéficas a curto, médio e longo prazo. De forma ampla, os indicadores socioeconômicos e de saúde do município de Soure e dos outros municípios do Arquipélago do Marajó demonstram claramente a vulnerabilidade das crianças, dos adolescentes, seus pais, amigos e familiares.

O uso do álcool entre adolescentes é um problema complexo e multifatorial, o qual pode ser influenciado por questões individuais, socioculturais e contextuais^{15,28}. Pode-se mencionar como exemplo, conflitos parentais aumentam as chances de a prole desenvolver o uso abusivo de substâncias psicoativas, sintomas e transtornos emocionais e comportamentais¹⁷. A família tem um importante papel nesse cenário, pois pode ofertar condições de desenvolvimento saudável ao adolescente ou facilitar o acesso e disponibilizar padrões de consumo do álcool, ocasionando prejuízos no desenvolvimento biopsicossocial^{1,3,24,26,28,29}. No Estado do Pará, estudos conduzidos nos municípios de Bragança, Breves e Capanema reportaram a associação do uso de substâncias psicoativas por estudantes adolescentes com uso dessas substâncias por pais, familiares e amigos, inclusive com impacto no rendimento escolar dos adolescentes^{2,24,26}. Os achados deste estudo também indicaram essa perigosa associação, tanto para uso na vida como uso frequente nos últimos 30 dias. Tal fato é preocupante e indica que as futuras ações de prevenção e controle do uso de substâncias psicoativas, assim como para promoção da saúde, no município de Soure devem ser estendidas aos familiares e amigos dos estudantes adolescentes.

Segundo Costa et al.², a escola é um local adequado para o desenvolvimento de ações para promoção da saúde de uma gama de pessoas, com características distintas, como estudantes, professores, pais ou responsáveis e outros membros da comunidade. Nesse ambiente é possível manter uma discussão permanentemente sobre substâncias psicoativas, oferecer orientações e esclarecimentos sobre preconceitos, medos e experiências, assim como permite o diagnóstico precoce do abuso de substâncias psicoativas, e viabiliza a dinâmica de ajuda e, até mesmo, o encaminhamento para tratamento em instituições específicas. Nos Estados Unidos, o projeto Northland é um exemplo de intervenção voltada para adolescentes com alcance de familiares³⁰. Ele foi desenvolvido ao longo de sete anos em três fases da vida do indivíduo: infância (adolescência precoce), fase de transição e final da adolescência. Além das ações possibilitarem a prevenção e o retardamento do uso de álcool, o projeto conseguiu também reduzir a taxa de conflitos familiares. Demonstrou ainda que a diminuição de conflitos familiares pode favorecer a presença de mecanismos de proteção do uso de álcool entre adolescentes, como o aumento da sensibilização dos pais em relação a esse uso com maior monitoramento do adolescente, maior vínculo afetivo e discussão de cenários vivenciados pelos adolescentes³⁰.

Um outro exemplo de ação bem-sucedida para prevenção ao uso de álcool ocorreu numa escola pública do município brasileiro de Muriaé³¹. Por meio de oficinas regulares baseadas na promoção integral da saúde e na criação de modalidades diferenciadas de cuidado, a prevenção do uso de álcool e outras drogas foi discutida por estudantes adolescentes e profissionais especializados (professor, psicólogo, enfermeiro e assistente social). A estratégia de redução de danos foi adotada com o objetivo de reduzir as perdas decorrentes do uso de álcool e outras substâncias psicoativas, sem ter a abstinência como única saída. Nesse sentido, a autonomia dos adolescentes foi valorizada por meio de atividades que considerassem suas vivências, assumindo posições ativas, conscientes e políticas durante as discussões³¹.

Este estudo tem limitações e devem ser consideradas. Primeiro, o número de estudantes adolescentes que usaram bebidas alcoólicas pode estar subestimado. No total 244 (22,6%) estudantes não quiseram participar ou não estavam presentes nas escolas de Soure e, conseqüentemente, não forneceram informações para este estudo. Não sabemos os motivos para essa ocorrência. Segundo, apesar dos esforços dos autores com a qualidade e a confiabilidade dos dados, trata-se de uma coleta de informações por meio de formulários, isto é, são auto-relatos, logo vieses de respostas ou de memória podem ocorrer, sem que houvesse a possibilidade de checagem da informação por não ter utilizado outra forma de coleta complementar. Por fim, o desenho transversal do estudo limita sua capacidade de estabelecer causalidade.

CONCLUSÕES

Este estudo identificou elevadas prevalências de uso de bebidas alcoólicas (na vida e nos últimos 30 dias) entre estudantes adolescentes no município paraense de Soure, mas ainda assim essas taxas

estavam dentro das variações registradas por estudos conduzidos com adolescentes no Brasil. O uso de substâncias psicoativas pelos pais ou responsáveis e amigos foram associados ao uso de bebidas alcoólicas pelos adolescentes, sendo que o uso frequente (últimos 30 dias) também teve a adição da idade superior a 16 anos. Esses achados são preocupantes e indicam a necessidade de ações para prevenção e controle do uso de substâncias psicoativas no município de Soure. Sendo que, tais ações devem acessar os adolescentes, seus amigos e familiares. A falta de ações para promoção da saúde dos adolescentes no município de Soure poderá impactar negativamente toda a comunidade no futuro, assim como contribuir com a manutenção ou piora nos indicadores sociais, econômicos e estruturais do município e nessa região no estado do Pará. A implantação de unidade de saúde para atendimento das pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas e de seus familiares, como Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, é necessária, inclusive parceria com esse serviço público poderá ser feita e desenvolvida no município de Soure.

Conflito de interesse

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

Contribuição dos autores

SBS: Desenvolvimento deste estudo, leitura e aprovação do manuscrito. Desenvolvimento da metodologia, organização e análise formal.

MPALM: Desenvolvimento deste estudo, leitura e aprovação do manuscrito. Desenvolvimento da metodologia, organização e análise formal.

FFC: Desenvolvimento deste estudo, leitura e aprovação do manuscrito. Desenvolvimento da metodologia.

JPQQ: Desenvolvimento deste estudo, leitura e aprovação do manuscrito. Desenvolvimento da metodologia.

GCSO: Desenvolvimento deste estudo, leitura e aprovação do manuscrito. Desenho do estudo e desenvolvimento da metodologia.

ABOF: Desenvolvimento deste estudo, leitura e aprovação do manuscrito. Desenho do estudo e análise formal.

REFERÊNCIAS

1. Zappe JG, Dell'Aglio DD. Adolescência em diferentes contextos de desenvolvimento: risco e proteção em uma perspectiva longitudinal. *Psico* 2016. 47 (2): 99-110. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2016.2.21494>.
2. Costa FF, Queiroz JPQ de, Souza SB, Silva-Oliveira GC, Oliveira-Filho AB. Alcohol use among adolescents: prevalence, risk factors and prevention strategy in a rural area in the Brazilian state of Pará. *Research, Society and Development* 2020; 9 (11): e58291110351. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10351>.
3. Giacomozzi AI, Itokasu MC, Luzardo AR, de Figueiredo CDS, Vieira M. Levantamento sobre uso de álcool e outras drogas e vulnerabilidades relacionadas de estudantes de escolas públicas participantes do programa saúde do escolar/saúde e prevenção nas escolas no município de Florianópolis. *Saúde e Sociedade* 2012; 21 (3): 612-622. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000300008>.

4. Pasuch C, Oliveira MS. Levantamento sobre o uso de drogas por estudantes do ensino médio: uma revisão sistemática. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional* 2014; 22 (1): 171-183. <https://doi.org/10.4322/cto.2014.043>.
5. Silva AG, Rodrigues TCL, Gomes KV. Adolescência, vulnerabilidade e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. *Revista Psicologia Política*. 2015; 15 (33): 335-354.
6. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. 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. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2012/10/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.pdf>.
7. Coutinho ESF, França-Santos D, Magliano ES, Bloch KV, Barufaldi LA, Cunha CF, et al. ERICA: padrões de consumo de bebidas alcoólicas em adolescentes brasileiros. *Revista de Saúde Pública* 2016; 50 (Supl.1): 8s. <https://doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006684>.
8. da Silva MPAP, Nascimento CRG, Valeschka MG, Rosa EM. Uso de álcool entre adolescentes e relações com fatores sociais e pessoais. *Revista Família, Ciclos de Vida, Saúde no Contexto Social* 2018; 6 (4): 701-714. <https://doi.org/10.18554/refacs.v6i4.3286>.
9. Strauch ES, Pinheiro RT, Silva RA, Horta, BL. Uso de álcool por adolescentes: estudo de base populacional. *Revista de Saúde Pública* 2009; 43 (4): 647-655. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000044>.
10. Martins CBG. Acidentes e violências na infância e adolescência: fatores de risco e de proteção. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2013; 66 (4): 578-584. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400017>.
11. Faria CS, Martins CBG. Violência entre adolescentes escolares: condições de vulnerabilidades. *Enfermería Global* 2016; 15 (42): 171-184.
12. Organização Pan-americana da Saúde. Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis nas Américas: Considerações sobre o fortalecimento da capacidade regulatória. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28583/9789275718667-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
13. Nader L, Aerts D, Alves G, Câmara S, Palazzo L, Pimentel, Z. Consumo de álcool e tabaco em escolares da rede pública de Santarém-PA. *Aletheia* 2013; 41: 95-108.
14. Bedendo A, Andrade ALM, Opaleye ES, Noto AR. Binge drinking: a pattern associated with a risk of problems of alcohol use among university students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2017; 25: e2925. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1891.2925F>.
15. Gonçalves MAS, Wernet M, Costa CSC, Silva Júnior FJG, Moura AAM, Pillo SC. Uso de álcool, tabaco e maconha: repercussões na qualidade de vida de estudantes. *Escola Anna Nery* 2020; 24 (2): e20190284. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0284>.
16. Malta DC, Machado IE, Porto DL, Silva MMA, Freitas PC, Costa AWN, et al. Consumo de álcool entre adolescentes brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE 2012). *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2014; 17 (Supl.): 203-214. <https://doi.org/10.1590/1809-4503201400050016>.
17. Peuker ACW, Caovilla JD, Costa CB, Mosmann CP. Uso de álcool e outras drogas por adolescentes: associações com problemas emocionais e comportamentais e o funcionamento familiar. *Psicologia Clínica* 2020; 32 (2): 315-334. <https://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n02A06>.
18. Reis TG, Oliveira LCM. Padrão de consumo de álcool e fatores associados entre adolescentes estudantes de escolas públicas em município do interior brasileiro. *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2015; 18 (1): 13-24. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010002>.
19. Instituto Brasileira de Geografia e Estatística. Panorama: Bragança, Pará. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/braganca/panorama>.
20. Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas do Pará. Diagnóstico socioeconômico e ambiental da região de integração do Marajó. 2015. Disponível em: <http://www.fapespa.pa.gov.br/upload/Arquivo/anexo/434.pdf?id=1621510424>.

21. Grupo de Estudo e Pesquisa Trabalho e Desenvolvimento na Amazônia, Universidade Federal do Pará. Relatório Analítico do Território do Marajó. 2012. Disponível em: <http://sit.mda.gov.br/download/ra/ra129.pdf>.
22. Andrade AP, Pacheco SDB, Silva FQ, Pinheiro L, Castro J, Amaral C, et al. Characterization of hepatitis B virus infection in illicit drug users in the Marajó Archipelago, northern Brazil. *Archives of Virology* 2017; 162 (1): 227-233. <https://dx.doi.org/10.1007/s00705-016-3060-z>.
23. Coelho EC, Souza SB, Costa CCS, Costa LM, Pinheiro LML, Machado LFA, et al. *Treponema pallidum* in female sex workers from the Brazilian Marajó Archipelago: prevalence, risk factors, drug-resistant mutations and coinfections. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* 2021; 115 (7): 792-800. <https://dx.doi.org/10.1093/trstmh/traa127>.
24. Furtado IM, Araujo LG, Almeida JM, Miranda AMO, Ferreira DT, Oliveira GCS, et al. Use of marijuana and cocaine among students in the municipality of Breves, Marajó Archipelago, Brazilian Amazon. *Journal of Drug Abuse*. 2017; 3: 1-6. <https://dx.doi.org/10.21767/2471-853X.100041>.
25. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. 2018. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf.
26. Alcantara RM, Oliveira GCS. Filho ABO. Aspectos epidemiológicos do uso de drogas ilícitas por estudantes adolescentes no município de Capanema, Pará. *Revista Adolescência e Saúde*. 2017; 14 (2): 47-57.
27. Ayres M, Ayres Júnior M, Ayres DL, Santos AA. BIOESTAT: Aplicações estatísticas nas áreas das ciências biomédicas. Org. Mamirauá. 2007. Disponível em: <https://www.mamiraua.org.br/downloads/programas>.
28. Zappe JG, Dapper, F. Drogadição na adolescência: família como fator de risco ou proteção. *Revista de Psicologia da IMED* 2017; 9 (1): 140-158. <https://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i1.1616>.
29. Gomes B, Alves JG, Nascimento LC. Consumo de álcool entre estudantes de escolas públicas da Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* 2010; 26 (4): 706-712. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2010000400013>.
30. Perry CL, Lee S, Stigler MH, Farbaksh K, Komro KA, Gewirtz AH, Williams CL. The impact of project Northland on selected MMPI-A problem behavior scales. *Journal of Primary Prevention* 2007; 28 (5): 449-465. <http://dx.doi.org/10.1007/s10935-007-0105-9>.
31. Souza MR, Souza CR, Daber CMS, Calais LB. Juventude e drogas: uma intervenção sob a perspectiva da Psicologia Social Pesquisas e Práticas Psicossociais 2015,10 (1): 66-78.