saúde EM DEBATE

ARTIGO ORIGINAL

O uso de drogas entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

Drug use among Brazilian adolescents: National Survey of School Health

Consumo de drogas entre adolescentes brasileños: Encuesta Nacional de Salud Escolar

Juliana Teixeira Antunes[1], Évelin Angélica Herculano de Morais[2], Juliana Bottoni de Souza[2], Deborah Carvalho Malta[2]

DOI: 10.1590/2358-2898202615111201P

RESUMO O uso de substâncias psicoativas na adolescência, como cigarro, álcool e outras drogas, permanece elevado, acarretando consequências em curto e longo prazo para a saúde. Objetivou-se estimar a prevalência da experimentação e do uso de drogas ilícitas nos últimos 30 dias entre escolares brasileiros e identificar os fatores associados a essa prática. Apuraram-se dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar composta por escolares de 13 a 17 anos do Ensino Fundamental e Médio de escolas públicas e privadas. Realizou-se uma análise bivariada, seguida da análise multivariada dos fatores associados ao uso e à experimentação de drogas ilícitas pelos adolescentes. Desses, 5,15% (IC 95%: 4,77-5,55) relataram ter consumido drogas um ou mais dias e 13,03% (IC 95%: 12,44-13,65) narraram ter experimentado, alguma vez na vida, drogas como maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxi, MD, skank ou outras. Adolescentes de 16 e 17 anos (OR: 2,47; IC 95%: 2,19-2,78), que usam tabaco (OR: 3,39; IC 95%: 2,96-3,89), ingerem bebidas alcoólicas (OR: 2,4; IC 95%: 2,18-2,70) e presenciam os amigos usando drogas (OR: 5,39; IC 95%: 4,82-6,03) apresentaram maior chance de experimentação de drogas.
PALAVRAS-CHAVE Saúde do adolescente. Adolescente. Comportamento do adolescente. Drogas ilícitas.

ABSTRACT *The use of psychoactive substances, such as cigarettes, alcohol, and other drugs, during adolescence is still quite common and can cause short- and long-term health consequences. The present study estimated the prevalence of illicit drug experimentation and use during the previous 30 days among Brazilian schoolchildren and identified associated factors. Secondary data came from the National Survey of School Health, including students aged 13-17 years from public and private elementary and high schools. Bivariate and multivariate analyses assessed factors associated with illicit drug experimentation and recent use. Overall, 5.15% (95% CI: 4.77-5.55) reported using drugs on one or more days in the previous month, while 13.03% (95% CI: 12.44-13.65) reported lifetime experimentation with marijuana, cocaine, crack, glue, loló, lança-perfume, ecstasy, oxi, MD, skank, or other drugs. Experimentation was more likely among adolescents aged 16-17 years (OR: 2.47; 95% CI: 2.19-2.78), tobacco users (OR: 3.39; 95% CI: 2.96-3.89), alcohol users (OR: 2.40; 95% CI: 2.18-2.70), and those who had witnessed friends using drugs (OR: 5.39; 95% CI: 4.82-6.03). These findings emphasize the need for integrated school, family, and community prevention strategies that address substance use, peer influence, early intervention, and older adolescents, while strengthening protective behaviors throughout this critical developmental period.*
KEYWORDS *Adolescent. Adolescent health. Adolescent behavior. Illicit drugs.*

RESUMEN *El consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia, como cigarrillos, alcohol y otras drogas, sigue siendo alto, con consecuencias a corto y largo plazo para la salud. Este estudio estimó la prevalencia de la experimentación y el uso de drogas ilícitas en los últimos 30 días entre los escolares brasileños e identificó los factores asociados a esta práctica. Se recopilaron datos secundarios de la Encuesta Nacional de Salud Escolar, compuesta por escolares de 13 a 17 años de escuelas públicas y privadas. Se realizó un análisis bivariado, seguido de un análisis multivariado de los factores asociados al consumo y la experimentación de drogas ilícitas por parte de adolescentes. De estos, el 5,15% (IC 95%: 4,77-5,55) reportó haber consumido drogas durante uno o más días y el 13,03% (IC 95%: 12,44-13,65) informó haber probado, en algún momento de su vida, drogas como marihuana, cocaína, crack, pegamento, loló, lança-perfume, éxtasis, oxy, MD, skank u otras. Los adolescentes de 16 y 17 años (OR: 2,47; IC 95%: 2,19-2,78), que consumen tabaco (OR: 3,39; IC 95%: 2,96-3,89), beben bebidas alcohólicas (OR: 2,4; IC 95%: 2,18-2,70) y testigos de amigos que consumen drogas (OR: 5,39; IC 95%: 4,82-6,03) tenían más probabilidades de experimentar con drogas.*
PALABRAS CLAVE *Salud del adolescente. Adolescente. Conducta del adolescente. Drogas ilícitas.*

[1] Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG) – Januária (MG), Brasil.
julianat.antunes@gmail.com

[2] Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – Belo Horizonte (MG), Brasil.

Artigo publicado sob licença aberta CC-BY, com permissão de acesso gratuito, virtual e sem qualquer restrição.

Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, adolescentes são aqueles indivíduos que vivenciam um período de transição entre a infância e a idade adulta, compreendendo a faixa etária entre 10 e 19 anos de idade[1]. Atualmente, existe cerca de 1,3 bilhão de adolescentes no mundo, representando 16% da população mundial[2]. No Brasil, aproximadamente 14% da população brasileira ou 30 milhões de pessoas estão na fase da adolescência[3].

A adolescência é caracterizada por alterações neuroquímicas e neurobiológicas capazes de gerar transformações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo[4]. Essas transformações podem tornar o adolescente mais vulnerável a comportamentos de risco a sua saúde, como o envolvimento em acidentes, gravidez não planejada, infecções sexualmente transmissíveis, além da iniciação de hábitos como o uso de drogas lícitas e ilícitas que pode persistir ao longo da sua vida[5,6]. O impacto do uso de drogas na saúde da população mundial avaliado pelo estudo de Carga Global de Doenças de 2019, indica que o uso de drogas psicoativas está entre os principais fatores de risco para a saúde, incluindo o tabaco e o álcool[7]. Em 2021, cerca de 296 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos usaram drogas psicoativas, com estimativas de 39,5 milhões de pessoas afetadas por transtornos por uso de drogas e 0,6 milhão de mortes anuais, sendo aproximadamente 420 mil homens e 160 mil mulheres[8]. Além disso, mais de 36 milhões de anos de vida saudável perdidos (Disability Adjusted Life of Years – DALY) foram atribuídos ao uso de drogas em 2019[8].

Entre os adolescentes, o uso de substâncias está associado a causas de morte por acidentes de trânsito, violência, suicídio, afogamento e outros ferimentos não intencionais[9], trazendo prejuízos à saúde física, mental e ao desenvolvimento de doenças crônicas, um dos grandes desafios em saúde pública no século XXI[10,11]. Dados de 2019 revelam uma prevalência do consumo mundial de álcool de 22% entre adolescentes de 15 a 19 anos[12]. No Brasil, o uso de substâncias psicoativas, como cigarro, álcool e outras drogas, permanece elevado entre adolescentes, acarretando consequências em curto e longo prazo para sua saúde, desde a contribuição para os DALY até as consequências comportamentais negativas associadas à intoxicação[10]. Entretanto, o uso de drogas e suas consequências na saúde dos adolescentes ainda precisa de maior colaboração entre os pesquisadores com o desenvolvimento de estudos que esclareçam melhor esse tema e contribuam para a elaboração de políticas voltadas aos adolescentes[13].

Diante desse contexto, as Nações Unidas definiram políticas e metas que priorizam reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de drogas narcóticas nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030, representando uma chance para melhorar o bem-estar de adolescentes[14]. Portanto, o objetivo deste estudo é estimar a prevalência da experimentação e do uso de drogas ilícitas nos últimos 30 dias entre escolares brasileiros, bem como identificar os fatores associados a essa prática.

Material e métodos

Foi realizada a análise de dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada trienalmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em parceria com o Ministério da Saúde. A amostra foi composta por escolares de 13 a 17 anos, do Ensino Fundamental e Médio de escolas públicas e privadas[12].

Os estudantes foram previamente informados sobre a pesquisa e deram a anuência quanto a sua participação. Os que concordaram em participar responderam a um questionário em *smartphone* sobre temas diversos, como situação socioeconômica, contexto familiar, alimentação, atividade física, experimentação e uso de cigarro, álcool e outras drogas, violência, segurança, acidentes e outras condições de vida[12].

Todos os alunos presentes nas turmas sorteadas no dia da coleta foram convidados a participar da pesquisa. Em 2019, a amostra de estudantes de 13 a 17 anos de idade foi coletada em 4.242 escolas, 6.612 turmas e entre 159.245 escolares[12]. Considerando os alunos matriculados e os não respondentes, a perda amostral foi de 15,4% em 2019. A pesquisa foi realizada em escolas públicas e privadas, para os seguintes níveis geográficos: Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação (UF), municípios das capitais e Distrito Federal[12].

No presente estudo, foram avaliados dois indicadores referentes ao uso de drogas ilícitas; a experimentação de drogas ilícitas na vida e uso de drogas nos últimos 30 dias (uso atual), conforme as perguntas disponíveis no questionário da PeNSE 2019: "Alguma vez na vida, você já usou alguma droga como: maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxi, MD, skank e outras?"[15] e, "nos últimos 30 dias, quantos dias você usou alguma droga?"[15].

As variáveis explicativas analisadas foram:

Sociodemográficas: a) sexo (masculino ou feminino); b) faixa etária (13-15, 16-17 anos); c) cor/raça (branca, preta, amarela, parda ou indígena);

Contexto familiar: d) morar com pai e/ou mãe (não e sim); e) supervisão familiar (conhecimento dos pais ou responsáveis sobre realmente o que o escolar estava fazendo em seu tempo livre nos últimos 30 dias) (não e sim); f) faltar às aulas sem autorização (sim e não);

Saúde mental: g) sentir-se solitário (sentir-se sozinho durante os últimos 12 meses) (não e sim); h) sentir-se triste (não e sim);

Uso de substâncias: i) uso de bebidas alcoólicas (ter tomado pelo menos um copo ou uma dose de bebida alcoólica) (não e sim) nos últimos 30 dias anteriores à pesquisa; j) uso de tabaco regular (não e sim) nos últimos 30 dias anteriores à pesquisa; k) uso de outros produtos do tabaco (não e sim);

Influência de pessoas próximas: l) amigos que usaram drogas na sua presença (não e sim);

Para a descrição das variáveis, foram utilizados valores relativos com os seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%). Foi usado o teste do qui-quadrado de Pearson para verificar a associação entre as variáveis independentes entre os grupos. Foi considerada significância estatística quando o valor de $p \leq 0,05$.

Inicialmente, foi realizada uma análise bivariada para avaliação isolada do efeito de cada variável, selecionando-se para o modelo as variáveis com $p < 0,05$ (*tabela 1*). Em seguida, foi feita a análise multivariada por meio da regressão logística. A medida de associação estimada foi o Odds Ratio (OR), com IC 95%. O modelo final foi composto pelas variáveis com valor de *p* menor ou igual a 0,05 (*tabela 2*). A análise estatística foi feita no *software* Stata, versão 14.1 (StataCorp LP, College Station, Estados Unidos), utilizando-se o procedimento '*svy*' com ponderação.

A PeNSE está em conformidade com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos e foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde (Conep/MS), sob o Parecer Conep nº 3.249.268, de 8 de abril de 2019[12].

Resultados

Entre os adolescentes participantes da pesquisa, 13% (12,4-13,6) relataram ter experimentado, alguma vez na vida, drogas como maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxi, MD, skank ou outras. Em relação aos fatores associados à experimentação de drogas pelos estudantes, 21,7% (IC 95%: 20,4-23,0) tinham entre 16 e 17 anos de idade, 19,1% (IC 95%: 17,3-21,0) não moravam com o pai ou mãe, 18,1% (IC 95%: 17,2-19,1) não eram supervisionados pelos pais ou familiares, 23% (IC 95%: 21,6-24,5) faltaram à aula sem autorização dos pais ou responsáveis, 63,5% (IC 95%: 60,6-66,3) fazem uso regular de tabaco, 50,4% (IC 95%: 47,9-52,9) usam outros produtos do tabaco, 31,8% (IC 95%: 30,3-33,3) fazem uso de bebida alcoólica e 45,81% (IC 95%: 44,1-47,5) relataram que amigos usaram drogas na sua presença (*tabela 1*).

Tabela 1. Prevalência e razões de chances (OR) das variáveis sociodemográficas, familiares, saúde mental, uso de substâncias e influência de pessoas próximas em adolescentes relacionadas a experimentação de drogas. Brasil, 2019

	Prevalência		Modelo bivariado			Modelo multivariado final		
Variáveis	**%**	**IC (95%)**	**OR***	**IC (95%)**	**P valor**	**OR****	**IC (95%)**	**P valor**
Total	**13,03**	**(12,44-13,65)**						
Idade								
13 a 15 anos	8,33	(7,81-8,89)	1,00					
16 e 17 anos	21,66	(20,40-22,98)	3,04	(2,73-3,39)	0,00	2,47	(2,19-2,78)	0,00
Sexo								
Masculino	13,02	(12,33-13,74)	1,00					
Feminino	13,05	(12,33-13,81)	1,00	(0,94-1,07)	0,93			
Raça								
Branca	13,83	(13,05-14,65)	1					
Preta	14,92	(13,69-16,23)	1,09	(0,99-1,21)	0,08			
Amarela	10,79	(9,30-12,48)	0,75	(0,63-0,90)	0,00			
Parda	12,10	(11,38-12,85)	0,86	(0,79-0,93)	0,00			
Indígena	11,73	(9,86-13,89)	0,83	(0,69-0,99)	0,04			
Mora com mãe e/ou pai								
Não	19,09	(17,34-20,98)	1,00					
Sim	12,57	(11,97-13,19)	0,61	(0,54-0,69)	0,00	0,76	(0,65-0,88)	0,00
Supervisão familiar								
Não	18,11	(17,18-19,07)	1,00					
Sim	10,90	(10,25-11,59)	0,55	(0,51-0,60)	0,00	0,82	(0,74-0,90)	0,00
Faltar às aulas sem autorização								
Não	10,63	(10,10-11,18)	1,00					
Sim	23,04	(21,65-24,50)	2,52	(2,33-2,72)	0,00	1,27	(1,14-1,41)	0,00
Sentir-se solitário								
Não	9,65	(8,98-10,36)	1,00					
Sim	15,87	(15,16-16,60)	1,77	(1,64-1,90)	0,00	1,17	(1,06-1,30)	0,00
Tristeza								
Não	9,34	(8,60-10,14)	1,00					
Sim	14,95	(14,26-15,66)	1,71	(1,56-1,87)	0,00	1,26	(1,11-1,42)	0,00
Amigos								
1 ou mais	12,84	(12,22-13,49)	1,00					
Não tenho	17,33	(15,12-19,79)	1,42	(1,19-1,70)	0,00			
Tabaco regular								
Não	9,37	(8,90-9,87)	1,00					
Sim	63,55	(60,65-66,35)	16,86	(14,79-19,22)	0,00	3,39	(2,96-3,89)	0,00
Outros produtos do tabaco								
Não	7,75	(7,28-8,25)	1,00					
Sim	50,41	(47,94-52,88)	12,10	(10,85-13,5)	0,00	3,47	(3,04-3,97)	0,00

Tabela 1. Prevalência e razões de chances (OR) das variáveis sociodemográficas, familiares, saúde mental, uso de substâncias e influência de pessoas próximas em adolescentes relacionadas a experimentação de drogas. Brasil, 2019

	Prevalência		Modelo bivariado			Modelo multivariado final		
Variáveis	**%**	**IC (95%)**	**OR***	**IC (95%)**	**P valor**	**OR****	**IC (95%)**	**P valor**
Bebidas alcoólicas								
Não	5,67	(5,35-6,01)	1,00					
Sim	31,81	(30,35-33,31)	7,76	(7,15-8,41)	0,00	2,4	(2,18-2,70)	0,00
Amigos usaram droga na sua presença								
Não	6,04	(5,71-6,38)	1,00					
Sim	45,81	(44,10-47,52)	13,15	(12,09-14,31)	0,00	5,39	(4,82-6,03)	0,00

Fonte: elaboração própria.

*Ajustado pelas variáveis significativas ao modelo.

**Ajustado pelas variáveis significativas ao modelo multivariado.

Para o indicador relacionado ao uso recente de drogas, 5,1% (IC 95%: 4,8-5,5) relataram ter consumido drogas um ou mais dias nos 30 dias anteriores à pesquisa, sendo 8,6% (IC 95%:7,9-9,5) com idade entre 16 e 17 anos, 5,6% (IC 95%: 5,1-6,1) do sexo masculino, 8,3% (IC 95%: 7,1-9,8) não moravam com pai ou mãe, 8,9% (IC 95%: 8,2-9,7) não recebiam supervisão familiar, 10,9% (IC 95%: 9,9-12,0) faltavam as aulas sem autorização, 43,4% (IC 95%: 41,1-45,8) referiram fazer uso regular de tabaco, 15,4% (IC 95%: 14,4-16,4) ingeriam bebida alcoólica e 25,7% (IC 95%: 24,3-27,1) afirmaram que os amigos usaram drogas na sua presença (*tabela 2*).

Tabela 2. Prevalência e razões de chances (OR) das variáveis sociodemográficas, familiares, saúde mental, uso de substâncias e influência de pessoas próximas em adolescentes relacionadas ao uso de drogas. Brasil, 2019

	Prevalência		Modelo bivariado			Modelo multivariado final		
Variáveis	**%**	**IC (95%)**	**OR***	**IC (95%)**	**P valor**	**OR****	**IC (95%)**	**P valor**
Total	**5,15**	**(4,77-5,55)**						
Idade								
13 a 15 anos	3,24	(2,91-3,59)	1,00					
16 e 17 anos	8,65	(7,90-9,46)	2,83	(2,46-3,26)	0,00	1,87	(1,56-2,23)	0,00
Sexo								
Masculino	5,62	(5,14-6,15)	1,00					
Feminino	4,69	(4,27-5,14)	0,83	(0,74-0,92)	0,00	0,77	(0,67-0,89)	0,00
Raça								
Branca	5,50	(5,00-6,05)	1,00					
Preta	6,58	(5,73-7,55)	1,21	(1,03-1,42)	0,02			
Amarela	4,75	(3,65-6,16)	0,86	(0,64-1,15)	0,30			
Parda	4,45	(4,03-4,93)	0,80	(0,71-0,90)	0,00			
Indígena	4,90	(3,63-6,60)	0,89	(0,66-1,20)	0,43			

Tabela 2. Prevalência e razões de chances (OR) das variáveis sociodemográficas, familiares, saúde mental, uso de substâncias e influência de pessoas próximas em adolescentes relacionadas ao uso de drogas. Brasil, 2019

	Prevalência		Modelo bivariado			Modelo multivariado final		
Variáveis	**%**	**IC (95%)**	**OR***	**IC (95%)**	**P valor**	**OR****	**IC (95%)**	**P valor**
Mora com mãe e/ou pai								
Não	8,35	(7,08-9,84)	1,00					
Sim	4,89	(4,52-5,29)	0,56	(0,47-0,67)	0,00			
Supervisão familiar								
Não	8,90	(8,17-9,69)	1,00					
Sim	3,57	(3,22-3,94)	0,38	(0,34-0,43)	0,00	0,60	(0,49-0,73)	0,00
Faltar às aulas sem autorização								
Não	3,76	(3,46-4,09)	1,00					
Sim	10,91	(9,93-11,99)	3,13	(2,81-3,49)	0,00	1,20	(1,00-1,45)	0,05
Sentir-se solitário								
Não	3,70	(3,29-4,16)	1,00					
Sim	6,37	(5,94-6,84)	1,77	(1,60-1,97)	0,00			
Tristeza								
Não	3,75	(3,31-4,25)	1,00					
Sim	5,88	(5,43-6,36)	1,60	(1,40-1,83)	0,00	1,23	(1,00-1,50)	0,05
Amigos								
1 ou mais	5,03	(4,65-5,44)	1,00					
Não tenho	7,87	(6,39-9,66)	1,61	(1,27-2,05)	0,00			
Tabaco regular								
Não	2,36	(2,09-2,67)	1,00					
Sim	43,40	(41,06-45,77)	31,71	(27,09-37,12)	0,00	5,29	(4,44-6,30)	0,00
Outros produtos do tabaco								
Não	1,87	(1,66-2,12)	1,00					
Sim	28,23	(26,26-30,28)	20,61	(18,06-23,52)	0,00	3,47	(2,94-4,10)	0,00
Bebidas alcoólicas								
Não	1,15	(1,00-1,32)	1,00					
Sim	15,37	(14,37-16,43)	15,62	(13,62-17,91)	0,00	2,95	(2,53-3,45)	0,00
Amigos usaram droga na sua presença								
Não	0,77	(0,67-0,90)	1,00					
Sim	25,68	(24,28-27,12)	44,28	(37,83-51,84)	0,00	13,60	(11,24-16,46)	0,00

Fonte: elaboração própria.

*Ajustado pelas variáveis significativas ao modelo.

**Ajustado pelas variáveis significativas ao modelo multivariado.

Após ajustes realizados na análise multivariada (*tabela 1*), permaneceram significativamente associadas ao uso de drogas pelos adolescentes: a idade entre 16 e 17 anos (OR: 2,47; IC 95%: 2,19-2,78), não morar com a mãe e o pai (OR: 1,32; IC 95%: 1,14-1,54), não ser supervisionados por familiar (OR: 1,22; IC 95%: 1,11-1,35), faltar às aulas sem autorização (OR: 1,27; IC 95%: 1,14-1,41),

sentir-se solitários (OR: 1,17; IC 95%: 1,06-1,30), sentir-se tristes (OR: 1,26; IC 95%: 1,11-1,42), fazer uso de tabaco (OR: 3,39; IC 95%: 2,96-3,89), usar outros produtos do tabaco (OR: 3,47; IC 95%: 3,04-3,97), fazer uso de bebidas alcoólicas (OR: 2,4; IC 95%: 2,18-2,70) e presenciar os amigos usando drogas (OR: 5,39; IC 95%: 4,82-6,03).

Entre os adolescentes que relataram ter consumido drogas um ou mais dias nos 30 dias anteriores à pesquisa (*tabela 2*), permaneceram associados os fatores relacionados a idade de 16 e 17 anos (OR: 1,87; IC 95%: 1,56-2,23), ser do sexo masculino (OR: 1,3; IC 95%: 1,12-1,49), não receber supervisão familiar (OR: 1,66; IC 95%: 1,37-2,04), faltar às aulas sem autorização (OR: 1,20; IC 95%: 1,00-1,45), sentir-se triste (OR: 1,23; IC 95%: 1,00-1,50), fazer uso regular de tabaco (OR: 5,29; IC 95%: 4,44-6,30) e outros produtos derivados do tabaco (OR: 3,47; IC 95%: 2,94-4,10), fazer uso de bebida alcoólica (OR: 2,95; IC 95%: 2,53-3,45) e ter amigos que usam drogas na sua presença (OR: 13,60; IC 95%: 11,24-16,46).

Discussão

O estudo analisa dados da PeNSE e apresenta, pela primeira vez, a análise dos fatores associados ao uso de drogas ilícitas entre escolares, segundo a edição de 2019 da PeNSE. Adolescentes com idade entre 16 e 17 anos, que faltavam às aulas sem autorização, sentiam-se solitários e tristes, faziam uso de tabaco e derivados, ingeriam bebidas alcoólicas e presenciavam os amigos usando drogas tiveram maior chance de experimentar drogas ilícitas como maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxi, MD, skank ou outras. Contudo, aqueles de cor amarela e parda, que moram com a mãe e/ou pai e que são supervisionados pelos familiares mostraram menores chances de experimentarem drogas. Entre aqueles que relataram consumo recente de drogas, ter 16 e 17 anos, ser do sexo masculino, não receber supervisão familiar, faltar às aulas sem autorização, sentir-se triste, fazer uso regular de tabaco e seus derivados, consumir bebidas alcoólicas e ter amigos que usam drogas em sua presença apresentaram maiores chances para o uso recente de drogas.

A experimentação e o uso de drogas por adolescentes têm influência multifatorial[13]. Indicadores sociodemográficos, do contexto familiar, da saúde mental e do uso de substâncias influenciam a experimentação e o uso de drogas pelos adolescentes[13,14]. Fatores individuais como idade, raça/cor de pele, escolaridade dos pais, em conjunto com variáveis comportamentais e de saúde, desempenham um papel significativo na predisposição ao uso de drogas[16]. Assim, a faixa etária de 16 a 17 anos, na qual se observa maior chance de experimentação e uso recente de drogas entre os adolescentes, pode indicar que a iniciação ao uso de drogas ilícitas acontece posteriormente à experimentação de drogas lícitas como o álcool, devido à sua maior facilidade de acesso em comparação às drogas ilícitas[17]. Outro fator que pode estar relacionado à idade entre 16 e 17 anos é o maior envolvimento desses adolescentes em atividades profissionais remuneradas nessa faixa etária, pois estudantes que exerciam uma atividade profissional apresentaram maior chance de consumir também bebidas alcoólicas[18].

De acordo com o contexto familiar, percebe-se que o ambiente familiar exerce grande influência no comportamento dos adolescentes, podendo constituir-se como um dos fatores de proteção capazes de reduzir o uso de drogas ilícitas[16,17]. Contudo, para que exerça tal papel, é necessário que esse contexto seja permeado por relações saudáveis e práticas adequadas de convivência entre seus membros[16,17], visto que a convivência com ambos os pais, assim como a supervisão exercida por familiares, associa-se à proteção e redução da experimentação de drogas entre adolescentes[16,17]. Um ambiente familiar fragilizado por relações conflituosas, pelo consumo de drogas ilícitas, pela ausência dos pais e do sentimento de pertença entre os membros colabora para o consumo de drogas na vida dos adolescentes[18]. No entanto, são resultados já descritos em investigações anteriores[19], o que evidencia a persistência do consumo de drogas nessa população e aponta para a insuficiência de políticas voltadas à prevenção e ao enfrentamento do uso de drogas na adolescência.

A saúde mental dos adolescentes brasileiros também vem despertando preocupação, pois a falta de amigos próximos, a tristeza, a preocupação e sentimentos como irritação, nervosismo, mau humor e que a vida não vale a pena ser vivida são comumente relatados pelos escolares[20,21]. Além disso, sabe-se que há uma relação significativa entre o estado de saúde mental e a experimentação e frequência do uso de substâncias psicoativas entre os adolescentes, em que se sentir triste e sozinho pode aumentar a associação de experimentar e fazer uso frequente de drogas[20,21]. Sentimentos de desesperança pela vida, ter amigos que fumam e usam outras drogas, faltar à aula sem permissão dos pais e não receber supervisão familiar foram fatores associados ao policonsumo de substâncias psicoativas como álcool, tabaco e drogas ilícitas na adolescência[19].

A influência de pessoas próximas e das suas relações sociais, como o uso de substâncias pelos pais, amigos, a pobreza[22], as normas e os meios de comunicação favoráveis ao consumo de drogas, demonstrou aumentar a vulnerabilidade aos distúrbios relacionados com o consumo de drogas[1]. A necessidade de socialização e de aceitação pelo grupo de pares apresenta associação frequente com o consumo de álcool e outras drogas na adolescência[10]. Ter amigos fumantes, por exemplo, aumenta a suscetibilidade ao uso de cigarros; de modo semelhante[23], a curiosidade e a convivência com colegas que consomem bebidas alcoólicas favorecem a experimentação e o consumo de álcool[24]. Além desses fatores, o uso concomitante de substâncias como cigarro e álcool eleva a força da associação da iniciação em outras drogas ilícitas[19]. Assim, o álcool e os derivados do tabaco tornam-se a porta de entrada para o uso de outras drogas, principalmente entre adolescentes que são mais expostos à pressão do grupo cujos amigos valorizam ou usam drogas[19].

A experimentação e o uso de drogas pelo adolescente, portanto, recaem sobre diversos fatores, destacando-se a importância das boas relações entre familiares e amigos, da saúde mental e das políticas de prevenção ao uso de álcool e tabaco por adolescentes na redução desse risco a sua saúde. Assim, requer esforços das famílias, das escolas, da sociedade civil, dos governadores e da mídia na pactuação de ações educativas e governamentais, a fim de restringir o uso de substâncias como álcool, tabaco e seus derivados entre os adolescentes, proporcionando-lhes um meio familiar e social livre de drogas[19].

Por tratar-se de um estudo transversal, os resultados deste estudo apresentam algumas limitações quanto à atribuição de causalidade entre os indicadores e os desfechos investigados, o viés de memória e o questionário autoaplicado, o que pode gerar interpretações incorretas das questões pelos adolescentes e o viés de seleção, devido aos participantes serem estudantes regularmente matriculados e frequentes nas redes de ensino do Brasil, excluindo os adolescentes que não possuem esse vínculo educacional e que podem apresentar maior vulnerabilidade. No entanto, a PeNSE utiliza-se de uma metodologia robusta de forma a abranger todas as Grandes Regiões, UF e municípios das capitais, aproximando-se da realidade brasileira. Além disso, trata-se de um inquérito nacional baseado nos principais inquéritos dirigidos aos adolescentes no mundo, como o Global School Based Student Health Survey, o Health Behaviour in School-aged Children e o Youth Risk Behavior Surveillance System, permitindo uma comparabilidade entre esses.

Conclusões

Os adolescentes brasileiros continuam a experimentar e utilizar drogas, sendo ainda mais preocupante o uso concomitante de outras substâncias, como o tabaco e o álcool. Um contexto familiar e social fragilizado pelo uso de drogas por amigos e familiares é um fator relacionado a essa realidade que vem se repetindo ao longo dos anos, o que demonstra insuficiência nos esforços

políticos e sociais para o combate ao uso de drogas entre os adolescentes.

É preciso, portanto, que haja mais políticas e esforços das famílias, da sociedade e dos governantes para participarem mais da vida dos adolescentes, preenchendo suas rotinas com hábitos saudáveis de vida, dificultando o acesso deles às substâncias psicoativas e melhorando sua saúde mental.

Contribuições de autoria

Antunes JT (0000-0001-7996-0773)* contribuiu para análise, interpretação dos dados e redação do manuscrito. Morais ÉAH (0000-0003-0156-3449)*, Souza JB (0000-0002-9308-7445)* e Malta DC (0000-0002-8214-5734)* contribuíram para revisão e elaboração do manuscrito. ■

Referências

1. World Health Organization. Drugs (psychoactive) [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [acesso em 2025 set 25]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive

2. United Nations Children's Fund. Investing in a safe, healthy and productive transition from childhood to adulthood is critical [Internet]. New York: UNICEF; 2025 [acesso em 2025 set 25]. Disponível em: https://data.unicef.org/topic/adolescents/overview/

3. United Nations Children's Fund. Adolescent Data Portal [Internet]. New York: UNICEF; 2023 [acesso em 2025 set 25]. Disponível em: https://data.unicef.org/adp/country/bra/

4. Antunes JT, Lisboa JV. A autopercepção da imagem corporal dos adolescentes brasileiros nos anos de 2009 a 2019 segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Cad Saúde Pública. 2024;40(8):ePT154723. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT154723

5. Freitas EAO, Espinosa MM. Experimentação do tabaco, prevalência e fatores associados entre escolares brasileiros: modelo hierárquico. Res Soc Dev. 2022;11(14):e41211436437. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36437

6. World Health Organization. Mental health of adolescents [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [acesso em 2025 set 15]. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

7. World Health Organization. Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. Geneva: WHO; 2024.

8. World Health Organization. Drugs (psychoactive) [Internet]. Geneva: WHO; 2026 [acesso em 2026 jun 16]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive

9. United Nations Children's Fund. Adolescent Data Portal: Health and nutrition [Internet]. New York: UNICEF; 2022 [acesso em 2026 jun 16]. Disponível em: https://data.unicef.org/adp/snapshots/health/

10. Fernandes BF, Russo LX, Bondezan KL. Relação entre saúde mental e uso de substâncias psicoativas em escolares. Rev Bras Estud Popul. 2022;39:e0228. DOI: https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0228

11. Ricardo CZ, Azeredo CM, Machado de Rezende LF, et al. Co-occurrence and clustering of the four major non-communicable disease risk factors in Brazi-

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

lian adolescents: analysis of a national school-based survey. PLoS One. 2019;14(7):e0219376. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219370

12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2019 – PeNSE [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2021 [acesso em 2025 set 13]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf

13. Costa GOP, Silva-Júnior FL. Análise da produção científica sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes: um estudo bibliométrico de dados de 1973 a 2022. RECIIS. 2024;18(3):673-94. DOI: https://doi.org/10.29397/reciis.v18i3.3679

14. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: WHO; 2018.

15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019: questionário do aluno [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [acesso em 2025 set 13]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc5617.pdf

16. Nawi AM, Ismail R, Ibrahim F, et al. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. BMC Public Health. 2021;21(1):2088. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2

17. Malta DC, Porto DL, Melo FCM, et al. Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Rev Bras Epidemiol. 2011;14:166-77. DOI: https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000500017

18. Silva DMR, Costa DT, Rocha GSA, et al. Association between family dynamics and use of alcohol, tobacco, and other drugs by adolescents. Rev Bras Enferm. 2021;74(3):e20200829. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0829

19. Sousa MGM, Castro LC, Malta DC, et al. Fatores associados ao policonsumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019. Ciênc saúde coletiva. 2024;29(5):e06882023. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.06882023

20. Antunes JT, Dumont-Pena E, Silva AG, et al. A saúde mental dos adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2019. REME Rev Min Enferm. 2022;26:e-1462. DOI: https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.38984

21. Boniel-Nissim M, van den Eijnden RJJM, Furstova J, et al. International perspectives on social media use among adolescents: implications for mental and social well-being and substance use. Comput Hum Behav. 2022;129:107144. DOI: https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107144

22. United Nations Office on Drugs and Crime. Drug use and health consequences [Internet]. Vienna: UNODC; 2020 [acesso em 2025 set 5]. Disponível em: https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_2.pdf

23. Malta DC, Gomes CS, Alves FTA, et al. O uso de cigarro, narguilé, cigarro eletrônico e outros indicadores do tabaco entre escolares brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Rev Bras Epidemiol. 2022;25:e220014. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-549720220014.2

24. Bianchi LL, Silva C, Lazaretti LR, et al. What factors matter in the amount of alcohol consumed? An analysis among Brazilian adolescents. PLoS One. 2023;18(2):e0281065. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281065

Recebido em 05/10/2025
Aprovado em 11/09/2026
Conflito de interesses: inexistente
Disponibilidade de dados: os dados de pesquisa estão disponíveis sob demanda, condição justificada no manuscrito
Suporte financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais – Fapemig – Processo: APQ-03788-22. Edital nº 011/2022 – NotiViva. TED 67/2023 – Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq – Bolsa de Produtividade em Pesquisa – DCM nº 305170/2025 – 2. Instituto Federal do Norte de Minas Gerais (IFNMG)

Editora responsável: Ana Maria Costa, Universidade do Distrito Federal (UnDF), Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília (Distrito Federal/DF), Brasil. Lattes: http://lattes.cnpq.br/7288065169001393, Orcid: https://orcid.org/0000-0002-1931-3969, e-mail: dotorana@gmail.com