

## Consumo de tabaco e de álcool na adolescência<sup>1</sup>

Maria Margarida da Silva Reis dos Santos Ferreira<sup>2</sup>

Maria Constança Leite de Freitas Paúl Reis Torgal<sup>3</sup>

O estudo Consumo de tabaco e de álcool na adolescência teve como objectivos principais analisar hábitos de consumo de tabaco e os hábitos de consumo de álcool dos adolescentes do ensino secundário, do distrito do Porto, Portugal. Os resultados evidenciam, em relação ao consumo de tabaco, que a maioria dos inquiridos não fuma, o hábito inicia-se mais cedo nas raparigas e aumenta com a idade, os amigos exercem influência para o início do consumo e, em relação ao consumo de álcool, há evidencia de que cerca da metade dos adolescentes consome bebidas alcoólicas, os rapazes têm mais o hábito de beber, o número de consumidores aumenta com a idade, as bebidas destiladas são as preferidas de ambos os géneros, 44,1% dos inquiridos já se embriagaram pelo menos uma vez e a maioria não pretende deixar de beber.

DESCRITORES: Adolescente; Assunção de Riscos; Tabaco; Consumo de Bebidas Alcoólicas; Papel do Profissional de Enfermagem.

<sup>1</sup> Trabalho extraído da Tese de Doutoramento "Estilos de vida na adolescência: de necessidades em saúde à intervenção de enfermagem" apresentada ao Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal.

<sup>2</sup> Licenciada em Enfermagem, Doutor em Ciências Enfermagem, Professor Adjunto, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal. E-mail: mrs@esenf.pt.

<sup>3</sup> Licenciada em Psicologia, Doutor em Ciências Biomédicas, Professora Catedrática, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal. E-mail: constançapaul@netcabo.pt.

## Tobacco and Alcohol Consumption among Adolescents

This study analyzes the consumption of alcohol and tobacco among high-school adolescents in the district of Porto, Portugal. The results reveal the following: the majority of respondents do not smoke; smoking starts earlier in the case of girls; smoking increases with age; peer pressure is an important factor influencing smoking; about half of adolescents consume alcohol; boys drink more than girls; the number of those who consume alcohol increases with age; distilled drinks are the choice for both genders; 44.1% of the respondents became intoxicated at least once and the majority has no intention to quit drinking.

DESCRIPTORS: Adolescent; Risk-Taking; Tobacco; Alcohol Drinking; Nurse's Role.

## Consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia

El estudio Consumo de tabaco y de alcohol en la adolescencia tuvo como objetivos principales analizar los hábitos de consumo de tabaco y los hábitos de consumo de alcohol de los adolescentes de la enseñanza secundaria, del distrito del Porto, en Portugal. Los resultados evidencian, en relación al consumo de tabaco, que la mayoría de los encuestados no fuma, el hábito se inicia más temprano en las muchachas y aumenta con la edad, los amigos ejercen influencia para el inicio del consumo y, en relación al consumo de alcohol, hay evidencia de que cerca de la mitad de los adolescentes consume bebidas alcohólicas, los muchachos tienen más el hábito de beber, el número de consumidores aumenta con la edad, las bebidas destiladas son las preferidas de ambos géneros, 44,1% de los encuestados ya se embriagaron por lo menos una vez y la mayoría no pretende dejar de beber.

DESCRIPTORES: Adolescente; Asunción de Riesgos; Tabaco; Consumo de Bebidas Alcohólicas; Rol de la Enfermera.

## Introdução

A adolescência é período de transição, no qual os adolescentes desenvolvem as suas capacidades experimentando novos tipos de comportamento e enfrentam o desafio de adotarem comportamentos saudáveis<sup>(1)</sup>. Comportamentos saudáveis, adquiridos durante a adolescência, tendem a prevalecer na idade adulta, e, de igual forma, os comportamentos de risco para a saúde, adotados na infância ou na adolescência, são muitas vezes difíceis de erradicar na idade adulta e podem representar impacto na saúde, quer a curto

quer a longo prazo. Entre eles, incluem-se o consumo de tabaco e de álcool<sup>(1)</sup>.

O tabaco é geralmente a primeira droga consumida pelas crianças e adolescentes<sup>(2)</sup>. O comportamento tabágico inicia-se geralmente na adolescência<sup>(3)</sup> e poucas pessoas se tornam fumadoras depois dos 18 anos<sup>(2-3)</sup>. O consumo de tabaco aumenta significativamente em adolescentes que têm outros comportamentos de risco, como o consumo de drogas ilícitas e álcool<sup>(2)</sup>. O facto de os amigos, dos pais e irmãos fumarem apresenta

associação positiva com o tabagismo do adolescente<sup>(2)</sup>.

O álcool é a substância psicoactiva mais usada pelos adolescentes<sup>(4)</sup>. Apesar de o seu consumo na adolescência ser ilegal, continua a ser importante problema em nível de saúde pública, pois é o maior factor de risco para a saúde desse grupo<sup>(5)</sup>. Comparados com pessoas de outros grupos etários que também bebem álcool, os adolescentes apresentam maior tendência para consumos do tipo *binge drinking* (consumo de várias bebidas alcoólicas numa só ocasião, cinco ou mais para os rapazes, quatro ou mais para as raparigas) e para se embriagarem, o que aumenta os riscos para a saúde, bem como o risco de acidentes de viação e de relações sexuais não protegidas.

Os adolescentes, geralmente, iniciam suas experiências com as drogas consideradas lícitas, como o álcool e o tabaco, nos seus ambientes familiares<sup>(6)</sup>. A influência do grupo de pares é altamente preditiva para o consumo.

A realização de estudos científicos, centrados na problemática do consumo de álcool e tabaco pelos adolescentes, foi definida como prioridade pelo sector da saúde devido à associação directa ou indirecta que esses comportamentos têm com algumas das principais causas de morbilidade e mortalidade na adolescência<sup>(7)</sup>, e à necessidade de conhecimento cientificamente validado para o desenvolvimento de políticas de educação para a saúde, para a promoção da saúde e para o desenvolvimento de programas e intervenções dirigidos a adolescentes.

Nesse sentido, os objectivos do estudo foram analisar os hábitos de consumo de tabaco e os hábitos de consumo de álcool dos adolescentes do ensino secundário (10º, 11º e 12º anos de escolaridade), a idade de início do comportamento tabágico e a idade de início do consumo de álcool, analisar as motivações dos participantes para manterem o consumo de álcool. Investigou-se a relação das variáveis demográficas género, idade e ano de escolaridade sobre os hábitos de consumo de tabaco e de álcool.

## Metodologia

Realizou-se estudo descritivo, exploratório do tipo transversal.

Os dados necessários para o estudo foram colhidos através de questionário, constituído por 45 questões, fechadas, abertas e mistas, construído para o efeito, que obteve o parecer positivo da Comissão Nacional de Protecção de Dados. O pré-teste do instrumento

realizou-se em diversas escolas do distrito do Porto, com 30 estudantes do ensino secundário.

A colheita de dados decorreu entre junho e novembro de 2005, em sala de aula, durante um tempo lectivo, após autorização da Direcção Regional de Educação do Norte e dos Conselhos Executivos das escolas. Participaram do estudo todos os estudantes das turmas seleccionadas pela direcção das escolas e que, após explicitado o objectivo do estudo, o seu carácter voluntário e anónimo, quiseram livremente se integrar ao mesmo. Foram considerados os seguintes critérios de exclusão para este estudo: recusa em participar do estudo, ter mais de 19 anos de idade, ausência de informações relevantes no questionário (sexo e data de nascimento), questionários devolvidos com muitas questões em branco ou contendo respostas absurdas.

Para a análise estatística dos dados recorreu-se à versão 16 do SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*). Os dados foram explorados através de estatística descritiva, nomeadamente medidas de tendência central e de dispersão e, posteriormente, estatística inferencial. A técnica de análise de conteúdo, mais especificamente a análise temática, foi utilizada para o tratamento da informação obtida através das questões abertas do questionário.

## Caracterização da amostra

A amostra do estudo é proveniente de cinco escolas públicas do distrito do Porto e compreende 680 adolescentes a frequentarem o ensino secundário. Desses, 238 (35%) cursam o 10º ano, 280 (41,2%) o 11º ano e 162 (23,8%) o 12º ano. Os inquiridos são, na sua maioria, do sexo feminino (59,6%, n=405, vs 40,4%, n=275, do sexo masculino), são maioritariamente portugueses (98,5%, n=669), sendo os outros venezuelanos (0,4%, n=3), brasileiros (0,3%, n=2), suíços (0,3%, n=2), congolezes (0,3%, n=2) e franceses (0,1%, n=1) e têm idades compreendidas entre 15 e 19 anos, sendo a média de 16,61 anos (DP=1,03). As raparigas têm em média 16,55 anos (DP=0,98) e os rapazes 16,69 anos (DP=1,10).

Atendendo às características comuns dos adolescentes de determinada idade, a adolescência é muitas vezes dividida em três fases: a inicial, dos 10 aos 13 anos, a intermédia, dos 14 aos 16 anos e a final, dos 17 aos 19 anos. Essa divisão foi também adoptada neste estudo, na estatística inferencial. A maioria dos adolescentes, independentemente do sexo, situa-se no

grupo etário dos 17 aos 19 anos (50,6%, n=205, de raparigas e 54,2%, n=149, de rapazes).

## Resultados

Dos adolescentes que participaram no estudo, 13,4% (n=91) fumavam. A percentagem de rapazes que fuma é superior à das raparigas (15,3%, n=42, vs 12,1%, n=49). A idade com que os inquiridos começaram a fumar variou entre os nove (2,2%, n=2) e os 19 anos (1,1%, n=2), sendo a média de 13,67 anos (DP=1,76), 47,2% (n=43) começaram a fumar antes dos 14 anos e apenas 4,4% (n=4) iniciaram o consumo depois dos 16 anos.

A quantidade de cigarros que os adolescentes fumam por dia varia entre dois (6,7%, n=6) e 25 (1,1%, n=1), sendo, em média, 8,15 (DP=5,30). A maioria dos adolescentes fumadores afirmou que gostaria de deixar o hábito (83,1%, n=74) e de reduzir o número de cigarros que fuma por dia (85,6%, n=77). Relativamente aos hábitos tabágicos dos amigos e dos familiares com que vivem, 35,7% (n=235) afirmam que os amigos fumam e 48,2% (n=325) que têm familiares, com quem habitam, que fumam.

Não se pode afirmar que os rapazes e as raparigas difiram significativamente em relação ao consumo de tabaco ( $\chi^2=1,42$ ,  $p=0,23$ ). Os adolescentes mais novos (grupo dos 14 aos 16 anos) diferem dos mais velhos (grupo dos 17 aos 19 anos) quanto ao hábito de fumar ( $\chi^2=12,41$ ,  $p=0,000$ ), sendo a percentagem de fumadores superior no grupo de participantes mais velhos (17,8%, n=63, vs 8,6%, n=28, mais novos). Não existe associação estatística entre o ano de escolaridade e o hábito de fumar ( $\chi^2=3,76$ ,  $p=0,15$ ).

Os adolescentes do sexo feminino e masculino diferem de forma significativa na idade com que começaram a fumar ( $U=756,00$ ,  $p=0,027$ ), tendo as raparigas começado mais cedo. A idade mínima com que iniciaram o consumo foi de 9 anos no sexo feminino e de 10 anos no masculino. A máxima foi de 16 anos nas raparigas e de 19 anos nos rapazes, sendo a média os 13,27 anos (DP=1,51) nas inquiridas e os 14,14 anos (DP=1,92) nos inquiridos.

Analisando o número de cigarros que os adolescentes fumam diariamente em função do género, concluiu-se que não existem diferenças significativas ( $U=902,50$ ,  $p=0,52$ ), o mesmo se passando relativamente à idade ( $U=819,50$ ,  $p=0,76$ ) e ao ano de escolaridade ( $KW=0,05$ ,  $p=0,98$ ).

O ter amigos que fumam tem associação com o

consumo de tabaco ( $\chi^2=80,35$ ,  $p=0,000$ ), sendo que, no grupo no qual a maioria dos amigos fuma, se encontra a maior percentagem de fumadores (29,8%, n=70, vs 4,7%, n=20, adolescentes que fumam e a maioria dos amigos não). Concluiu-se também que o ter familiares com quem habitam que fumam tem associação com o consumo de tabaco nos participantes ( $\chi^2=10,15$ ,  $p=0,001$ ), pois é nesse grupo que se encontra maior percentagem de adolescentes fumadores (17,8%, n=58, vs 9,5%, n=33, de inquiridos que fumam e que os familiares com quem habitam não fumam).

Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, 42,6% dos participantes (49,8%, n=137, rapazes vs 37,8%, n=153, raparigas) referem que bebem. A maioria (73,5%, n=194) começou a beber entre 14 e 16 anos. A idade mínima do início do consumo foi aos 8 anos e a máxima aos 18 anos, sendo a média de 14,50 anos (DP=1,64). A idade mínima, na qual os adolescentes do sexo feminino iniciaram o consumo de bebidas alcoólicas, foi aos 10 anos e os do sexo masculino aos 8 anos. A máxima foi aos 18 anos em ambos os géneros, sendo a média de 14,89 anos (DP=1,68) nas raparigas e 14,50 anos (DP=1,60) nos rapazes.

As bebidas mais consumidas pelos estudantes, independentemente do género, são as destiladas. Os lugares onde os participantes relataram beber com mais frequência são: os locais públicos (discotecas, cafés, restaurantes, bares, 68,8%), casa e locais públicos (24,1%) e casa (7,1%). Os amigos são a companhia mais frequente para o consumo (75,8%, n=216) de bebidas alcoólicas (16,4%, n=47, bebem com familiares ou amigos, 6%, n=17, com familiares e 1,8%, n=5, sós ou com outra pessoa).

Há diferença significativa entre géneros no hábito de consumir bebidas alcoólicas ( $\chi^2=9,71$ ,  $p=0,002$ ), sendo superior a percentagem de rapazes que bebe (49,8%, n=137, vs 37,8%, n=153, raparigas). As raparigas e os rapazes não diferem relativamente à idade com que começaram a ingerir bebidas alcoólicas ( $U=8678,00$ ,  $p=0,99$ ). Os adolescentes mais novos e mais velhos diferem significativamente no hábito de consumir álcool ( $\chi^2=7,83$ ,  $p=0,005$ ), situando-se a maior percentagem de consumidores no grupo dos 17 aos 19 anos (47,7%, n=169, vs 37,1%, n=121, do grupo dos 14 aos 16 anos). O ano de escolaridade tem associação com o hábito de consumir bebidas alcoólicas ( $\chi^2=20,60$ ,  $p=0,000$ ), é no grupo que frequenta o 12º ano que se encontra a maior percentagem de inquiridos que bebe.

A maioria dos participantes diz que os amigos não bebem bebidas alcoólicas (54,9%, n=363), mas concluiu-

se que o ter amigos que bebem tem associação com o consumo ( $\chi^2=1,07$ ,  $p=0,000$ ), sendo a percentagem de inquiridos que ingere álcool e cujos amigos bebem superior à dos inquiridos que consomem sem que os amigos o façam (65,1%,  $n=194$ , vs 25,1%,  $n=91$ , respectivamente). O consumo de bebidas alcoólicas pelos familiares não tem relação significativa com a ingestão de álcool pelos participantes ( $\chi^2=0,30$ ,  $p=0,59$ ).

A ocorrência de pelo menos uma embriaguez é realidade para 44,1%,  $n=126$ , (40%,  $n=60$ , de raparigas e 48,5%,  $n=66$ , de rapazes) dos adolescentes que bebem. Não se verificou existirem diferenças significativas entre os géneros no que diz respeito a já se terem embriagado ( $\chi^2=2,11$ ,  $p=0,15$ ). A percentagem de participantes mais velhos que já se embriagou é significativamente superior face à dos mais novos ( $\chi^2=8,41$ ,  $p=0,004$ ).

A maioria dos adolescentes (92,3%,  $n=252$ ) não gostaria de deixar de beber, tendo-lhes sido pedido que justificassem essa atitude. Como era uma questão aberta, procedeu-se à análise de conteúdo do discurso produzido, construindo-se posteriormente sete categorias: "gosto de beber" (18,5%), "só bebo raramente" (18%), "não considero que faça mal beber" (13,3%), "a bebida ajuda-me a descontraír e ficar alegre" (2,1%), "não considero necessário, pois bebo pouco" (19,4%), "porque não sou dependente viciado/a" (15%) e "porque não passo dos meus limites" (13,7%).

As raparigas diferem significativamente dos rapazes na vontade de quererem deixar de beber ( $\chi^2=4,85$ ,  $p=0,028$ ), sendo os adolescentes do sexo masculino que mais manifestam essa intenção (11,4%,  $n=15$ , vs 4,3%,  $n=6$ , sexo feminino). Concluiu-se que os adolescentes mais novos e mais velhos não são diferentes relativamente ao intento de deixar de beber ( $\chi^2=1,13$ ,  $p=0,29$ ). Também não se verificou associação entre o ano de escolaridade e a vontade de abandonar a ingestão de bebidas alcoólicas ( $\chi^2=0,26$ ,  $p=0,99$ ). Verificou-se relação significativa entre o ter amigos que bebem e a vontade de deixar de beber ( $\chi^2=7,38$ ,  $p=0,007$ ), sendo que, no grupo de adolescentes que ingere álcool e afirma que a maioria dos seus amigos não o faz, se encontra maior percentagem de participantes com essa intenção (14,5%,  $n=12$ , vs 4,8%,  $n=9$ , inquiridos que bebem e os amigos também).

Encontrou-se associação entre o consumo de tabaco e o de bebidas alcoólicas ( $\chi^2=53,75$ ,  $p=0,000$ ), sendo que, no grupo de adolescentes que fuma é que se encontra a maior percentagem de inquiridos que ingerem álcool. Existe também relação estatística muito significativa entre o início da vida sexual e o consumo de

álcool pelos adolescentes ( $\chi^2=36,96$ ,  $p=0,000$ ), sendo no grupo de inquiridos que consomem bebidas alcoólicas que se encontra a maior percentagem de adolescentes que já iniciou a vida sexual.

## Discussão

A adolescência é tempo de exploração, descobertas e escolhas. As opções que os adolescentes fazem, nomeadamente sobre o consumo de substâncias, podem ter implicações sérias em nível social e no nível da saúde.

O consumo de tabaco inicia-se geralmente durante a adolescência e está a aumentar em todos os países, principalmente entre as raparigas<sup>(8)</sup>. Neste estudo, embora não se tivessem encontrado diferenças entre géneros, quanto ao consumo de tabaco, a percentagem de rapazes fumadores é superior à das raparigas. Os inquiridos começaram a fumar em média aos 13,67 anos. Os resultados, aqui, se assemelham aos de outros autores<sup>(9-11)</sup> quando concluíram que a maioria dos adolescentes não fuma e que não existem diferenças significativas entre géneros quanto ao hábito de fumar<sup>(10)</sup>. Relativamente à média de idades com que começaram a fumar, os achados deste trabalho estão consonantes com os de outros investigadores<sup>(10)</sup>, no que respeita a ser na fase inicial da adolescência que muitos viciados iniciam o consumo. Existe diferença significativa entre o grupo de adolescentes mais novos e mais velhos quanto ao hábito de fumar, sendo a percentagem de fumadores superior nos mais velhos, o que coincide com os achados de outros estudos<sup>(10-11)</sup>.

O hábito de fumar coloca em risco a saúde dos adolescentes. Aparentemente, os inquiridos estão sensíveis a esse problema, pois a maioria gostaria de deixar de fumar e de reduzir o consumo. Outros investigadores<sup>(9)</sup> referem que a maioria dos adolescentes, independentemente de fumarem ou não diariamente, gostariam de deixar de fumar.

As raparigas começaram a fumar significativamente mais cedo que os rapazes. Não existe consenso entre investigadores relativamente a esse dado, que está muito associado ao país de proveniência dos inquiridos. A Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>(3)</sup> reporta que os rapazes tendem a iniciar o consumo de tabaco mais cedo que as raparigas. Outros estudos<sup>(10-11)</sup> apuraram, como esta pesquisa, que as raparigas começaram a fumar significativamente mais cedo que os rapazes.

Viver em ambientes de fumo como, por exemplo, ter membros da família e amigos que fumam, tem sido

identificado como risco maior para a viciação. Nesta investigação, verificou-se que o ter amigos que fumam tem associação com o consumo de tabaco, sendo no grupo de adolescentes em que a maioria dos amigos fuma que se encontra a maior percentagem de participantes fumadores. Os estudos de outros investigadores<sup>(8-9)</sup> referem igualmente que os pares parecem ser importante modelo para o consumo de tabaco, existindo correlação entre o ter amigos que fumam e o comportamento de fumar. Concluiu-se, também, que o habitar com familiares que fumam tem associação com o consumo de tabaco, sendo nesse grupo de adolescentes que se encontra maior percentagem de fumadores. Esses resultados estão de acordo com investigações prévias<sup>(8)</sup>, quando afirmam que existe associação entre os pais e irmãos fumadores e o desenvolvimento de hábitos tabágicos na adolescência.

Estudos recentes demonstram que o consumo de álcool na adolescência se inicia cada vez mais cedo<sup>(4)</sup>, se está a tornar uma norma<sup>(12)</sup>, e que muitos adolescentes se vêm a tornar consumidores regulares<sup>(13)</sup>. Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, este estudo evidenciou percentagem preocupantemente alta (42,6%) de adolescentes que costumam beber e diferenças significativas entre géneros, sendo as raparigas aquelas que menos referem consumir álcool. Os resultados, aqui, se assemelham aos de outros investigadores<sup>(6,10,13)</sup> que também concluíram que a percentagem de rapazes que bebe é significativamente superior à das raparigas.

Embora não existam diferenças entre rapazes e raparigas relativamente à idade com que começaram a ingerir bebidas alcoólicas, constata-se que a média de idades com que o começaram a fazer é ligeiramente mais elevada nas raparigas. Esses resultados diferem daqueles de outros autores<sup>(10)</sup> que concluíram que os rapazes se iniciam na bebida significativamente mais cedo. É inquietante verificar-se que 20,6% dos inquiridos começaram a beber antes dos 14 anos, pois esses adolescentes têm mais possibilidades de desenvolver dependência do álcool durante a vida, do que os que esperam até aos 21 anos<sup>(14)</sup>.

Em consonância com outros estudos<sup>(10-11)</sup>, conclui-se que as bebidas preferidas pelos inquiridos, independentemente do género, são as destiladas, e que os adolescentes consomem bebidas alcoólicas preferencialmente em locais públicos<sup>(15)</sup>, embora também reportem que bebem em casa. Outros investigadores<sup>(12,16)</sup> referem precisamente o contrário: maior percentagem de inquiridos que bebem na sua casa ou na de amigos e em festas particulares, e menor proporção de adolescentes

que ingerem bebidas alcoólicas em locais públicos. Pensa-se, aqui, que o fato de maior percentagem de consumidores mencionar que bebe em locais públicos pode dever-se à menor vigilância do respeito pelas leis que proíbem a venda e o consumo de álcool por menores no nosso país.

A maioria dos inquiridos bebe na companhia dos amigos, mas os familiares são também referidos, havendo pequena percentagem de adolescentes que menciona que, mesmo sós, consomem bebidas alcoólicas. Face a esses resultados, e de acordo com o afirmado por outros<sup>(16)</sup>, pensa-se poder concluir que, nessa fase da vida, o consumo de álcool é encarado como forma de socialização. Os que bebem sós podem indicar dependência maior, pois consomem mesmo sem ser em actos sociais.

Como era previsível, e de acordo com outros estudos<sup>(6,13,16)</sup>, são os adolescentes mais velhos que mais referem consumir bebidas alcoólicas. Pensa-se que algumas das razões que podem ser apontadas para maior incidência de consumidores, na fase final da adolescência, são a maior autonomia, a exploração da identidade, o menor controlo parental e o grande envolvimento com o grupo de pares. Existem diferenças significativas entre o ano de escolaridade e o hábito de consumir bebidas alcoólicas, aumentando a percentagem de consumidores consoante progride o ano que os adolescentes frequentam. Esse resultado está relacionado ao aumento de consumo nos adolescentes mais velhos, sugerindo a necessidade de investimento maior e mais direccionado para essa faixa etária, sobre os malefícios do álcool.

Os resultados que foram obtidos, no nível do consumo de álcool, na presente investigação, parecem sugerir que ter amigos que bebem constitui factor de risco significativo, não só para o consumo, como também para a vontade de o continuar a fazer, pois verificou-se que existe associação significativa entre consumir e ter amigos que bebem e também entre o ter amigos que bebem e o querer deixar de beber, sendo que, no grupo de adolescentes que bebe e que afirma que a maioria dos seus amigos não o faz, se encontra maior percentagem de participantes que gostaria de deixar de beber. Esses achados assemelham-se aos de outros investigadores<sup>(4,13)</sup>, referindo que os amigos têm influência no consumo dos adolescentes. Contrariamente ao referido por outros autores<sup>(17)</sup>, não se encontrou, aqui, relação significativa entre a ingestão de bebidas alcoólicas pelos familiares e o consumo de álcool pelos participantes.

Considera-se preocupante que 44,1% dos adolescentes consumidores de bebidas alcoólicas refira que já se embriagou. Não se verificou existirem diferenças significativas entre géneros no que diz respeito à ocorrência de embriaguez, mas são os rapazes os que mais reportam esse facto. Os adolescentes mais velhos são os que mais referem já se ter embriagado. Verificou-se, também, a existência de associação significativa entre o ano de escolaridade que os inquiridos frequentam e o já se terem embriagado. Os resultados desta investigação, corroboram os de outros relativamente à ausência de associação estatística entre géneros na ocorrência de embriaguezes<sup>(6)</sup> e quanto a serem os adolescentes mais velhos os que mais mencionam já se terem embriagado<sup>(10-11)</sup>.

Como referido anteriormente, os adolescentes consumidores de álcool colocam em risco a sua saúde e vida a curto e médio prazo, sendo, portanto, preocupante verificar-se que 92,3% dos consumidores adolescentes não gostaria de deixar de beber. É especialmente grave considerarem que não faça mal beber, pois esses adolescentes se colocam em maior risco de abuso ao acharem que a bebida ajuda a descontraír e a ficarem alegres, pois terão maior probabilidade de se refugiar na bebida quando lhes surgirem problemas mais complexos, em vez de os tentarem resolver de forma positiva. Outros estudos<sup>(12)</sup> reportam que uma das razões apontadas pelos adolescentes para continuarem a beber é considerarem que "não é errado beber". Tal como outros investigadores<sup>(6,8)</sup>, comprovou-se, aqui, que existe relação significativa entre o fumar e o consumo de álcool. Conclui-se que é no grupo de participantes que consomem bebidas alcoólicas que se encontra a maior percentagem de adolescentes que já iniciou a

vida sexual. Outros estudos referem que o consumo de álcool pode ser uma forma de facilitar o envolvimento em relações sexuais<sup>(16)</sup>, existindo associação entre o início da vida sexual e o consumo de álcool<sup>(18)</sup>.

## Conclusão

Os resultados obtidos sugerem a necessidade de se investigarem de modo mais abrangente os comportamentos de saúde e de risco em que os adolescentes se envolvem e da cocorrência dos mesmos, bem como dos factores que os influenciam, pois esse conhecimento é importante para a elaboração de programas de intervenção de saúde especialmente concebidos para esse grupo. Esta investigação tem várias implicações para as acções de prevenção que os enfermeiros devem desenvolver com os adolescentes. Nessas sessões de educação para a saúde é importante ajudar/ensinar os adolescentes a desenvolverem competências que lhes permitam resistir à influência dos amigos para o envolvimento em comportamentos que coloquem em risco a sua saúde e bem-estar. Essas acções devem desenvolver-se na escola e na comunidade, e o envolvimento dos pares e dos pais é importante para o seu sucesso, dado o papel que eles têm na modelação de comportamentos.

Este estudo tem algumas limitações: a colheita de dados abrangeu apenas adolescentes que ainda estão a estudar, o que pode enviesar os resultados, pois o ensino secundário é um ciclo não obrigatório, onde aumenta o abandono escolar e alguns adolescentes iniciam a actividade laboral; incluiu unicamente escolas públicas e do meio urbano do distrito do Porto.

## Referências



1. Newman K, Harrison L, Dashiff C, Davies S. Relações entre modelos de pais e comportamentos de risco na saúde do adolescente: uma revisão integrativa da literatura. Rev Latino-am Enfermagem [periódico na Internet] 2008 Fev [citado 2008 dezembro 3]; 16(1):142-50. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt\\_21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_21.pdf)
2. American Academy of Pediatrics. Committee on substance abuse tobacco's toll: implications for the pediatrician. Pediatrics 2001; 107(4):794-8.
3. WHO. The European health report 2005 – Public health action for healthier children and populations. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2005. [acesso em 2 dezembro 2006]. Disponível em: <http://www.euro.who.int/document/e87325.pdf>
4. Li F, Barrera M, Hops H, Fisher KJ. The longitudinal influence of peers on the development of alcohol use in late adolescence: A growth mixture analysis. J Behav Med. 2002; 25(3):293-315.
5. WHO. Framework for alcohol policy in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2006.
6. Cardenal CA, Adell MN. Factors associated with problematic alcohol consumption in schoolchildren. J Adolesc Health 2000;27(6):425-33.
7. Martínez MR, Pedrão LJ, Alonso CMM, López GKS, Oliva RNN. Auto-estima, auto-eficácia percebida, consumo de tabaco e álcool entre estudantes do ensino fundamental, das áreas urbana e rural, de Monterrey, Nuevo León, México. Rev Latino-am Enfermagem [online]. 2008 Mai-Jun [citado 2009 abril 29], 16(spe):614-20. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16nspe/pt\\_18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16nspe/pt_18.pdf)

8. Lambert M, Hublet A, Verduyck P, Maes L, Broucke S. Report "Gender differences in smoking in young people". Brussels: Flemish Institute for Health Promotion; 2002. [acesso em 13 Novembro 2006]. Disponível em: [http://www.ktl.fi/portal/english/research\\_\\_people\\_\\_programs/health\\_promotion\\_and\\_chronic\\_disease\\_prevention/projects/enypat/publications/gender\\_differences\\_in\\_smoking\\_in\\_young\\_people/](http://www.ktl.fi/portal/english/research__people__programs/health_promotion_and_chronic_disease_prevention/projects/enypat/publications/gender_differences_in_smoking_in_young_people/)
9. Leatherdale ST. What modifiable factors are associated with cessation intentions among smoking youth? *Addict Behav* 2008; 33(1):217-23.
10. Matos MG. Equipa do Projecto Aventura Social e Saúde. A saúde dos adolescentes portugueses (quatro anos depois). Relatório português do estudo HBSC 2002. Lisboa: FMH; 2003.
11. Currie C, Roberts C, Morgan A, Smith R, Settertobulte W, Samdal O, et al. Young people's health in context – health behaviour in school-aged children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2004.
12. Hayes L, Smart D, Toumbourou J, Sanson A. Parenting influences on adolescent alcohol use. Australian Government: Australian Institute of Family Studies; 2004. [acesso em 11 março 2007]. Disponível em: <http://www.aifs.gov.au/institute/pubs/resreport10/alcohol.html>
13. Scholte RH, Poelen EA, Willemsen G, Boomsma DI, Engels RC. Relative risks of adolescent and young adult alcohol use: The role of drinking fathers, mothers, siblings, and friends. *Addict Behav* 2008; 33:1-14.
14. Brown SA, Tapert SF. Adolescence and the trajectory of alcohol use: Basic to clinical studies. *Ann NY Acad Sci* 2004; 1021:234-44.
15. Coslin P. Les conduites à risque à l'adolescence. Paris: Armand Colin Éditeur; 2003.
16. Institute of Alcohol Studies. Adolescents and alcohol: IAS factsheet; 2007. [acesso em 2 setembro 2007]. Disponível em: <http://www.ias.org.uk/resources/factsheets/adolescents.pdf>
17. Duncan SC, Duncan TE, Strycker LA. Family influences on youth alcohol use: A multiple-sample analysis by ethnicity and gender. *J Ethn Subst Abuse* 2003;2(2):17-33.
18. Parkes A, Wight D, Henderson M, Hart G. Explaining associations between adolescent substance use and condom use. *J Adolesc Health* 2007;40(2):180.e1-180.e18.

Recebido: 16.1.2009

Aceito: 13.10.2009

### *Como citar este artigo:*

Ferreira MMSRS, Torgal MCLFPR. Consumo de tabaco e de álcool na adolescência. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. mar-abr 2010 [acesso em: ];18(2): 08 telas]. Disponível em: 

dia  
ano  
mês abreviado com ponto

URL