

Autoestima e risco para uso de drogas entre adolescentes escolares de um município mineiro

Self-esteem and risk of drug use among students in the city of minas gerais

Andrea Ruzzi-Pereira*
Eduardo Felipe Sicchieri**
Jair Licio Ferreira Santos***

Resumo

Objetivo: Analisar a correlação entre autoestima e risco para uso de drogas entre adolescentes de 8º e 9º anos do ensino do ensino fundamental de um município do interior de Minas Gerais. Método: Pesquisa transversal, descritiva correlacional de abordagem quantitativa, com a participação de 347 alunos de ambos os sexos do 8º e 9º anos da rede municipal de ensino de uma cidade do interior de Minas Gerais. Para a coleta de dados utilizou-se o Drug Use Screening Inventory) e a Escala de Autoestima de Rosenberg. As variáveis dependentes são todas do tipo ordinal, sendo realizados testes de correlação do tipo Não Paramétrico. Resultados: A maioria dos participantes era meninas (62,82%), do grupo etário de 14 anos (38,62%) e classe socioeconômica B2 (39,49%). Verificou-se que em densidade absoluta todas as áreas do DUSI, exceto a área uso de substâncias sofreu influência direta da autoestima negativa dos adolescentes, sendo a maior correlação com os transtornos psiquiátricos; em densidade relativa, somente o sistema familiar relacionou-se com a autoestima negativa. Conclusão: o risco de problemas relacionados ao uso de substâncias independe de uma autoestima positiva ou negativa, mas a autoestima negativa pode influenciar no desenvolvimento de transtornos psiquiátricos e na relação familiar.

Palavras-chave: Comportamento do adolescente. Autoestima. Drogas ilícitas. Alcoolismo.

* Doutora em Ciências Médicas, Programa Saúde na Comunidade, pela FMRP-USP e Pós-doutoranda em Psicologia, pela Universidade de São Paulo; Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM, Brasil, na qual coordena o Núcleo de Estudo e Pesquisa em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (NEPSMAD) e o Centro Regional de Referência para capacitação de agentes e de trabalhadores atuantes no campo das políticas sobre drogas - CRR/UFTM; Professora colaboradora no Curso de Mestrado em Estudos da Ocupação da UFMG, onde orienta mestrado; E-mail: andrea.pereira@uftm.edu.br

** Terapeuta Ocupacional formado pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro em Uberaba-MG; Possui especialização em saúde mental e curso em acupuntura auricular; E-mail: eduardosicchieri@hotmail.com

*** Doutor em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo; Tem os títulos de Livre Docente e Professor Titular de Demografia pela Faculdade de Saúde Pública da USP; Professor Titular - Colaborador Sênior - da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, é membro do comitê assessor CA-SA do CNPq, desde 2018; E-mail: jalifesa@usp.br

Abstract

Objective: To analyze the correlation between self-esteem and risk for drug use among adolescents in 8th and 9th years of elementary school in the municipal network of city in the interior of Minas Gerais. **Methods:** Cross-sectional, descriptive correlational study with a quantitative approach, with the participation of 347 students of both genders in the 8th and 9th years of the municipal education network in a city in the interior of Minas Gerais. For data collection, the Drug Use Screening Inventory) and the Rosenberg Self-Esteem Scale were used. The dependent variables are all of the ordinal type, and correlation tests of the Nonparametric type are performed. **Results:** The majority of the participants were girls (62.82%), from the age group of 14 years (38.62%) and socioeconomic class B2 (39.49%). It was found that in absolute density all areas of the DUSI, except the substance use area, were directly influenced by the adolescents' negative self-esteem, with the greatest correlation with psychiatric disorders; in relative density, only the family system was related to negative self-esteem. **Conclusion:** the risk of problems related to substance use does not depend on a positive or negative self-esteem, but negative self-esteem can influence the development of psychiatric disorders and family relationships.

Keywords: Adolescent behavior. Self Concept. Street drugs. Alcoholism.

Introdução

A adolescência é um período do desenvolvimento em que ocorrem mudanças físicas, mentais e sociais. Nesta fase, pequenas mudanças podem impactar no resto da vida toda (MURPHY et al., 2013). É, também, uma época de descoberta e experimentação, quando uma grande quantidade de pessoas usa o álcool e as outras drogas pela primeira vez (MALTA et al., 2014), podendo continuar o consumo dessas substâncias ao longo da vida ou não. O uso de drogas durante a adolescência pode prejudicar o desenvolvimento normal do adulto e pode resultar em uso crônico e dependência, levando em longo prazo a problemas de saúde e morte precoce. O uso dessas substâncias durante essa fase da vida ocorre tipicamente no contexto de amizades, época em que o tempo que se passa com os amigos aumenta, ao passo que o tempo que se passa com os pais diminui, tornando o relacionamento com os pares o contexto social primário, o que irá influenciar no desenvolvimento social (GRUBER et al., 2012).

Levantamentos epidemiológicos sobre o consumo de álcool e outras drogas entre os jovens no mundo e no Brasil mostram que é na passagem da infância para a adolescência que se inicia esse uso (BRASIL, 2010; CARLINI et al., 2010; GALLIMBERTI et al., 2015). Geralmente, os adolescentes iniciam suas experiências com as drogas consideradas lícitas, como o álcool e o tabaco em seus ambientes familiares. Após, recorrem às ilícitas para aumentar o seu prazer, procurar outras emoções ou fugir de seus problemas (BRASIL, 2010; CARLINI et al., 2010; GALLIMBERTI et al., 2015; ZEFERINO et al., 2015). Outro fato que chama a atenção para o uso de substâncias nessa fase da vida é que vários estudos têm relacionado o uso de álcool por adolescentes com o aumento de acidentes e morte por causas evitáveis relacionados nessa faixa etária. Além disso, quanto mais cedo iniciam o uso de drogas, mais cedo estão sujeitos a enfrentarem tais problemas (MALTA et al., 2014; PULLEN et al., 2016). Por isso, a adolescência é a fase que traz grandes preocupações pelo consumo de drogas, pois há muita exposição, vulnerabilidade e mudanças ocorrendo com o indivíduo. No início, o uso de álcool por adolescentes gera um bem-estar, além de promover satisfação,

inserção em grupos, alívio ao estresse. É frequente o consumo do álcool nessa fase trazer consequências físicas, mentais e sociais (ALMEIDA et al., 2014).

Estudos demonstram que quanto mais precoce o início do uso e da experimentação, maiores os danos e os prejuízos ao longo da vida, como comportamento sexual de risco, problemas de saúde física e mental, comportamento violento e agressivo, vadiagem e abandono escolar e a uma série de comportamentos delinquentes e antissociais, bem como o risco de dependência dessas substâncias e do uso de múltiplas drogas (LOPES et al., 2013).

Experiências junto a adolescentes em risco social têm mostrado a importância da promoção de autoestima positiva. Ela atua como um fundamental fator de proteção para vários comportamentos de risco na adolescência, incluindo o uso de drogas (YURGEL VALENTE, 2016). Autoestima é um conceito de difícil definição. Pode ser entendida como a capacidade de pensar em si; a confiança na capacidade de lidar com os desafios básicos da vida; confiança no direito de ser bem sucedido e feliz; sentimento de ser digno, merecedor e hábil a fazer valer as próprias necessidades e desejos, de alcançar valores e aproveitar os benefícios dos esforços pessoais. De acordo com Rosenberg (1979), a autoestima pode ser entendida como uma avaliação de si mesmo como digno e capaz, desenvolvida por meio de interação com os outros. Nessa interação, perpassam critérios sociais, valores familiares e a percepção de sucesso ou falha em várias áreas da vida (MARSHALL et al., 2013).

Além disso, ela pode ser um importante fator de proteção, que contribui para a preservação do bem-estar biológico, psicológico e social do indivíduo, sendo uma característica essencial da saúde mental, ao passo que a autoestima negativa tem sido associada a eventos negativos para o desenvolvimento, dentre eles o consumo de drogas entre adolescentes, o desenvolvimento de transtornos mentais e problemas sociais (ROZIN; ZAGONEL, 2012). Ademais, a autoestima também parece exercer um papel mediador crítico na adolescência, em relação à influência negativa dos pares na questão do uso de drogas e as estratégias parentais usadas na infância, que impactarão as ações do adolescente nesse sentido, com a redução da suscetibilidade ao uso (YANG et al., 2013).

Rozin e Zagonel realizaram em 2012 um estudo de revisão integrativa da literatura sobre fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes com 21 artigos publicados entre 2002 e 2009, no qual verificaram que a baixa autoestima pode influenciar no início do uso da substância, bem como no desenvolvimento de dependência.

Ainda, pesquisas têm evidenciado uma relação entre consumo de álcool e outras drogas e autoestima, sendo que quanto mais positiva a autoestima, menor o consumo, ocorrendo o inverso com adolescentes com autoestima negativa. Ou seja, quanto menor for considerada a autoestima, maior os riscos sociais e psicológicos, o que pode levar a exposição e ao uso de drogas (FORMIGA et al., 2013). É importante ressaltar que os fatores de risco isolados não constituem causa para o surgimento de doenças; eles podem deixar os indivíduos mais vulneráveis, mas a questão do consumo de drogas ou da dependência deve ser entendida como uma questão complexa e multicausal (GUIMARÃES et al., 2018).

Assim, condições de pobreza, rupturas na família, vivência de algum tipo de violência, familiares envolvidos com drogas, conflitos com pais, pais separados, não coabitação com família, amigos usuários de drogas, maus tratos, desconhecimento dos prejuízos do abuso das drogas, baixa autoestima, problemas psicoemocionais, privações econômicas extremas são alguns exemplos de fatores associados ao uso de drogas na

adolescência (KHAJEHDALUEE, M. et al., 2013). A presença de características individuais, tais como autoestima positiva, autocontrole, autonomia, características de temperamento afetuoso e flexível; apoio afetivo na família; e, apoio do meio ambiente externo, promovido por pessoas significativas, são importantes fatores de proteção para o desenvolvimento integral. Consequentemente estes aspectos contribuem para a diminuição dos riscos (VALENZUELA MUJICA et al., 2013).

Desse modo, este estudo teve por objetivo analisar a correlação entre autoestima e risco para uso de álcool e outras drogas entre adolescentes de 8º e 9º anos do ensino fundamental de um município do interior de Minas Gerais.

Método

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva de abordagem quantitativa, realizada com 347 alunos do 8º e 9º anos do segundo ciclo do ensino fundamental de escolas públicas da rede municipal de ensino de uma cidade do interior de Minas Gerais. A cidade onde o estudo foi conduzido está localizada no Triângulo Mineiro, tem cerca de 320 mil habitantes. Conta com 29 escolas públicas municipais de ensino fundamental, sendo 20 localizadas na cidade e nove na zona rural. Contudo, uma das escolas não aceitou participar da pesquisa, pois a época da coleta o bairro no qual ela está localizada estava sofrendo com problemas com o tráfico de drogas e houve receio de represália devido ao conteúdo do estudo.

De acordo com censo realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais-INEP, nessas escolas haviam a época da pesquisa, 2340 alunos frequentando as últimas séries do ensino fundamental, tendo sido entregues 2220 Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para alunos presentes e seus responsáveis; concernindo para o cálculo amostral 5% de margem de erro e 95% de grau de confiança, aplicou-se a fórmula $n = N Z^2 p (1-p) / (e^2 + Z^2 p (1-p))$, sendo definido o número estimado de participantes da pesquisa de 331. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: estar matriculado em sala regular de ensino no 8º ou 9º ano do segundo ciclo do ensino fundamental da rede pública municipal de ensino e presente no dia da coleta; e concordar em participar da pesquisa por meio da assinatura do termo de assentimento e assinar o TCLE junto com o responsável.

A coleta de dados se deu de novembro a de dezembro de 2017. No dia e horário previamente combinados, os adolescentes que respondiam aos critérios de inclusão se dirigiam a um espaço destinado pela direção de cada escola para responderem aos instrumentos da coleta, todos autoaplicáveis. Após todos os participantes entregarem os TCLE, que eram depositados em uma urna, eles eram alocados na sala e recebiam os instrumentos. Então, era lida uma orientação geral e iniciava-se a coleta. Os adolescentes responderam o Critério de Classificação Econômica Brasil; o DUSI - Drug Use Screening Inventory; e a Escala de autoestima de Rosenberg. Os instrumentos eram lidos um a um pelos pesquisadores, lendo-se a afirmativa e as respostas possíveis, para padronizar o tempo de resposta dos adolescentes, que ao todo durava cerca de 30 minutos. Quando um adolescente não entendia a afirmativa ou as possibilidades de respostas, a mesma era relida da mesma forma, por até três vezes, calmamente, sem explicação adicional, para se evitar viés ou indução de resposta.

Para classificar as famílias participantes quanto a classe econômica foi utilizado o Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB). Este instrumento tem como função estimar o poder de compra das pessoas e famílias urbanas, adotando a divisão de mercado, exclusivamente de classes econômicas. A versão utilizada nesta pesquisa foi a de 2013. O CCEB é composto por dois grupos de investigação. Primeiro o entrevistado responde sobre a posse de alguns itens em domicílio como televisão em cores, rádio, entre outros. Em seguida, fornece informações sobre o grau de instrução do chefe de família. O sistema de pontos é obtido com base em respostas relacionadas ao valor atribuído a cada item, somado ao valor do grau de instrução do chefe de família, que é determinado de acordo com sua escolaridade. Por fim, a classe econômica é determinada por meio da soma dos pontos (ABEP, 2013).

Para verificação do uso e risco relacionados ao abuso de álcool e outras drogas utilizou-se o Drug Use Screening Inventory – DUSI. No Brasil, ele foi adaptado e validado para ser utilizado com a população de adolescentes, para identificação ou avaliação do uso de álcool e outras drogas. É composto por uma tabela inicial que investiga a frequência do uso de 13 substâncias psicoativas no último mês, drogas de preferência e problemas em decorrência do uso, seguida por 149 questões divididas em 10 áreas que medem a gravidade de problemas em: (1) uso de substâncias, (2) comportamento, (3) saúde, (4) transtornos psiquiátricos, (5) sociabilidade, (6) sistema familiar, (7) escola, (8) trabalho, (9) relacionamento com amigos, (10) lazer/recreação. As 149 questões são respondidas em “sim” ou “não”, sendo que as respostas afirmativas equivalem a problemas. Além das áreas, o DUSI conta com uma escala de mentira, composta por 10 questões, dispostas ao final de cada área a fim de checar possíveis questionários inválidos (MICHELI; SARTES, 2008). Ao final, se se obtém a densidade absoluta de problemas, a densidade relativa e a densidade global de problemas. A densidade absoluta de problemas relacionados ao uso das drogas indica a intensidade de problemas em cada área isoladamente; a densidade relativa de problemas indica a contribuição percentual de cada área no total de problemas; e a densidade global de problemas indica a intensidade geral de problemas relacionados ao uso de drogas.

A Escala de autoestima de Rosenberg é uma medida unidimensional constituída por dez afirmações relacionadas a um conjunto de sentimentos de autoestima e autoaceitação que avalia a autoestima global. Os itens são respondidos em uma escala tipo Likert de quatro pontos variando entre concordo totalmente, concordo, discordo e discordo totalmente. Neste estudo foi utilizada a revisão da adaptação para o português por Hutz e Zanon (2011). Para a identificação da autoestima, adota-se a terminologia autoestima positiva e negativa. As pontuações menores que 25 representam autoestima negativa. No estudo de revisão da adaptação, validação e normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg realizado por Hutz e Zanon (2011) os autores realizaram análise da consistência interna da escala, obtendo Alfa de Cronbach 0,90, o que de acordo com os autores é satisfatório e similar ao que vem sendo relatado na literatura. Realizaram, ainda, a análise fatorial dos 10 itens da escala, obtendo o índice KMO de 0,91 e teste de esfericidade de Barlett significativo ($p < 0,001$).

As associações entre variáveis categóricas foram avaliadas preferencialmente pelo teste exato de Fisher, ou quando os instrumentos computacionais não o permitiam, pelo teste de Qui Quadrado. As comparações entre os escores de dois grupos foram realizadas pelo teste de Mann Whitney e as que envolviam mais de dois grupos pelo teste de Kruskal-Wallis. Neste caso, quando o teste resultasse significante foi aplicada a correção para comparações

múltiplas com o objetivo de identificar quais diferenças eram as que originavam a significância (SIEGEL; CASTELLAN, 2006). Todos os testes foram realizados admitindo-se como probabilidade de erro de primeira espécie o valor (alfa) de 5%.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por meio do processo 2440/2012, com aprovação em 08/02/2013, ainda de acordo com as disposições da Resolução CNS 196/96. Para início da coleta de dados, foi solicitada a autorização da Secretaria Municipal de Educação e Cultura. Após essa autorização, foi feito o contato com todas as escolas municipais da cidade para apresentar a pesquisa à direção das escolas e esclarecer os objetivos e metodologia. Além disso, nesse contato, era marcada uma visita à escola na qual os TCLE eram entregues pelos pesquisadores aos adolescentes, sendo explicados os procedimentos e feito o convite para a pesquisa. Todos os adolescentes que trouxeram o termo de consentimento assinado pelos pais/responsáveis e compareceram no dia indicado para responder aos questionários participaram da pesquisa, não tendo havido nenhuma recusa ou desistência. A participação na pesquisa era voluntária e confidencial e o cumprimento das normas éticas de pesquisa envolvendo seres humanos foi garantido.

Resultados

Foram entregues os termos de consentimento para 2220 alunos dos 8º e 9º anos, retornando 347 adolescentes autorizados para participação do estudo, de 19 escolas. Assim, constituíram-se participantes desta pesquisa 347 adolescentes, em sua maioria do sexo feminino (62,82%), com 14 anos de idade (38,62%), conforme mostra a tabela 1. Em relação ao ano escolar a maior parte dos participantes (56,3%) encontrava-se no oitavo ano. Quanto à classificação econômica estabelecida pelo CCEB, 39,48% dos participantes encontrava-se na B2; 23,92% na B1; 21,9% na C1; 6,05% na A2 e na C2; 1,44% na D; e apenas um participante (0,29%) na E; não foi possível classificar três participantes.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes: grupo etário por gênero

Grupo etário	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
Até 13 anos	31,01%	38,07%	35,45%
	40	83	123
14 anos	41,09%	37,16%	38,62%
	53	81	134
15 anos e mais	22,48%	22,02%	22,19%
	29	48	77
Não Informado	5,43%	2,75%	3,75%
	7	6	13
Total	129	218	347

Teste Qui quadrado, $p = 0.389$

A análise da Escala de Autoestima de Rosenberg, mostrou que os adolescentes participantes possuem autoestima positiva. Não foi encontrada diferença significativa quando analisada a autoestima por gênero, grupo etário ou classificação econômica. Procedeu-se, então, a verificação sobre correlação entre a autoestima e o risco devido ao uso de álcool e outras drogas. Foram aplicados o coeficiente de correlação de Spearman e a significância em densidades absoluta e relativa das áreas do DUSI com a autoestima dos adolescentes (Tabela 2).

Obteve-se que, em densidade absoluta todas as áreas com exceção da área 1 (uso de substâncias) sofreu influência direta da autoestima dos adolescentes. Ou seja, quanto mais negativa a autoestima, maior o risco de problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas em todas as áreas, sendo que para autoestima positiva, o risco de problemas diminui. Observa-se menor correlação na área 8 (trabalho) e maior na área 4 (transtornos psiquiátricos). Já em densidade relativa, somente a área 6 (sistema familiar) correlacionou-se com a autoestima no total de problemas das áreas, ou seja, adolescentes com autoestima positiva tendem a sofrer influência positiva do sistema familiar, que por sua vez irá influenciar positivamente na proteção aos riscos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, nas áreas de vida referentes a avaliação do DUSI. Contudo, quando a autoestima é negativa, o adolescente sofrerá maior influência negativa do sistema familiar, que atuará como risco ao uso de álcool e outras drogas influenciando em todas as áreas.

Tabela 2 – Correlações entre as áreas do DUSI e a escala de Rosenberg

DUSI	CSda	p	CSdr	p
Área 1	-0,089	1,000	-0,051	1,000
Área 2	-0,309	0,000	0,053	1,000
Área 3	-0,207	0,008	0,060	1,000
Área 4	-0,401	0,000	-0,007	1,000
Área 5	-0,338	0,000	-0,055	1,000
Área 6	-0,405	0,000	-0,274	<0,001
Área 7	-0,331	0,000	-0,029	1,000
Área 8	-0,155	0,127	-0,122	0,542
Área 9	-0,171	0,005	0,091	1,000
Área 10	-0,281	0,000	0,083	1,000

Onde: C.C.S.d.a.: Coeficiente de Correlação de Spearman sobre densidade absoluta; S.d.a.: Significância da densidade absoluta; C.C.S.d.r.: Coeficiente de Correlação de Spearman sobre densidade relativa; S.d.r.: Significância da densidade relativa. Ainda; Área 1: uso de substâncias; Área 2: comportamento; Área 3: saúde; Área 4: transtornos psiquiátricos; Área 5: sociabilidade; Área 6: sistema familiar; Área 7: escola; Área 8: trabalho; Área 9: relacionamento com amigos, Área 10: lazer/recreação.

A maior correlação entre as variáveis na densidade absoluta se deu na área 4 (transtornos psiquiátricos). Identifica-se que as áreas estão fortemente relacionadas, o que

justifica a proximidade de resultados. A menor correlação significativa foi a da área 8 (trabalho) em densidade absoluta, fato que se justifica pela idade dos participantes, pois ainda não estão inseridos no mercado de trabalho. A única correlação significativa das densidades relativas se deu na área 6.

Discussão

O uso de substâncias psicoativas está associado a diversos fatores tais como: diversão e lazer; isolamento social; início precoce do trabalho devido ao contato com o mundo adulto; aceitação pelos pares; estímulo para experimentação da própria família; cultural; autoestima; melhorar a satisfação com a vida, inclusive ligada ao desemprego; forma de diminuir a ansiedade e estresse; ou seja, ligado às distintas vulnerabilidades que permeiam o viver (GOEL; MALIK, 2017).

A maioria dos adolescentes participantes tinha 14 anos idade, o que se justifica pela forma como foram captados, nos 8^{os} e 9^{os} anos do segundo ciclo do ensino fundamental. Porém, a escolha dessa fase da vida se deu devido às transições que o indivíduo está enfrentando, o que pode torná-lo mais vulnerável à experimentação e ao uso de substâncias. Vários estudos apresentam essa etapa da vida como crucial quanto ao comportamento de uso e experimentação de drogas e as consequências que acarretam na vida do adolescente e, posteriormente, do adulto (LOPES et al., 2013; MALTA et al., 2014; WHYTE et al., 2018; MURPHY et al., 2013), por isso a escolha por tais participantes.

Os resultados obtidos pela Escala de Autoestima de Rosenberg mostram que todos os adolescentes participantes possuem autoestima positiva, não havendo diferença por gênero, grupo etário ou classificação econômica. A partir desse dado pode-se inferir que a autoestima negativa isolada não pode ser atribuída como motivo para o uso de drogas para esses adolescentes. Esses achados diferem dos encontrados por Faria Filho e colaboradores (2015), que verificaram a autoestima positiva como um fator de proteção ao uso de substâncias por adolescentes. Nesse sentido, outros estudos também identificam a autoestima positiva como fator de proteção e sugerem programas preventivos do uso de drogas que estimulem fatores protetivos, como a autoestima, a fim de que os adolescentes possam assumir um estilo de vida saudável (ERONNEAU; TREMPÉ; PAIVA, 2014).

A análise da associação entre autoestima e as áreas do DUSI mostrou correlações mais fortes com a autoestima e densidade absoluta com a área 6 (sistema familiar) e área 4 transtornos psiquiátricos). Com exceção da área 1 e 8, as demais áreas tem associação fraca, o que justifica a proximidade de resultados. A única correlação significativa com a densidade relativa se deu na área 6.

Existem algumas controvérsias nos estudos quanto à prevalência de transtornos psiquiátricos associados ao uso de drogas, porém observa-se uma relação entre ambos, fato que vem preocupando especialistas pelos prejuízos em especial na autoestima (THIENGO; CAVALCANTE; LOVISI, 2014). Meninas tendem a apresentar mais comportamentos internalizantes (principalmente sintomas depressivos) associados ao uso de álcool e de tabaco. Meninos tendem a apresentar mais comportamentos externalizantes, transtornos psiquiátricos opostos e de conduta associados ao uso de álcool e a problemas na juventude (ROZEMBERG et al., 2014; SALAS-WRIGHT et al., 2014). Ainda, os transtornos advindos

de uma autoestima baixa podem levar ao suicídio ou a tentativa de autoextermínio. Pelas características masculinas e femininas, estudos apontam que as meninas tentam o suicídio mais vezes que os meninos, mas que o autoextermínio é mais consumado por meninos, pois utilizam métodos mais violentos e certos (BRAGA; DELL'AGLIO, 2013).

A área 6 (sistema familiar) foi a única área em que houve correlação entre a densidade absoluta, a densidade relativa e a autoestima. Isso sugere que a forma como a família se organiza e exerce seu papel influencia no uso de drogas pelos adolescentes e na autoestima, assim como ter problemas relacionados com a família poderá influenciar na forma como o adolescente se relaciona com as drogas e outras áreas de sua vida. A esfera interpessoal traz grandes alterações físicas e psicológicas, sendo muito significativa para o adolescente. Observa-se uma passagem progressiva de proteção dos pais para os amigos fazendo, então, a interação do mesmo em contextos variados com influências positivas e ou negativas. Ainda, observa-se que redes sociais de apoio são expressas na interação entre família e escola (CARVALHO; NOVO, 2013). Tem-se assim a influência do sistema familiar na autoestima do adolescente, advindo de uma proteção externa, de não consolidação da família protetiva e presente, fazendo com que os adolescentes busquem o que não conseguem em suas próprias casas (REIS et al., 2013)

Em relação a densidade absoluta da área 8, os adolescentes da faixa etária do estudo, muitas vezes, ainda estão fora do mercado de trabalho devido a carga horária escolar e, por vezes, quando optam por trabalhar formalmente são aprendizes, pois o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), para proteção do menor, proíbe o trabalho para menores de 14 anos, exceto na condição de aprendiz (BRASIL, 1990). O Decreto nº 5598/2005 assegura realizar o trabalho concomitante a vida escolar e seus desenvolvimentos, sejam físicos, psicológicos e morais (BRASIL, 2005), mas impõe limites para minimizar os impactos negativos que o trabalho possa causar na vida do adolescente. Percebe-se, então, que a correlação baixa, porém significativa entre autoestima e trabalho pode estar associada ao não trabalho dos envolvidos na pesquisa.

A escola tem se mostrado um importante fator de proteção aos problemas relacionados ao uso de drogas. Desta forma, assim como no estudo de Formiga e colaboradores (2013), o fato dos adolescentes participantes deste estudo estarem no ambiente escolar já é então um fator de proteção ao uso e abuso. Isso significa que, por estarem frequentando a escola, embora estejam suscetíveis a autoestima negativa e aos riscos relativos ao uso de álcool e outras drogas, têm apoio social nela e nos amigos, que pode ser um importante fator de proteção, auxiliando para uma melhor autoestima e ao não uso de substâncias.

Considera-se a necessidade de estudos em diferentes cidades e faixas etárias, sendo este elemento limite deste estudo. Podemos observar em outros estudos que há uma relação direta na autoestima com o consumo de álcool e outras drogas, o que não apareceu na amostra pesquisada (FORMIGA et al., 2013).

Conclusão

Conclui-se que algumas áreas do DUSI têm maior correlação com a autoestima e o risco relativo ao uso de álcool e outras drogas. Não houve correlação significativa entre autoestima e o risco do uso de substâncias, o que pode sugerir que adolescentes com autoestima positiva e/ou negativa estão igualmente suscetíveis ao uso e abuso de drogas, ou, ainda, que algum fator não pesquisado colabora para manutenção da autoestima positiva dos participantes, mas não os protege totalmente dos riscos relacionados ao uso de drogas.

Contudo, é importância conhecer os fatores de risco e de proteção relacionados ao uso de drogas por adolescentes para que se possa planejar uma atenção integral nessa fase da vida, seja em âmbito familiar, escolar ou social, considerando o contexto e tudo que cerca a vida de um adolescente, para que se possa promover a autoestima positiva, que leva a uma melhor qualidade de vida e um melhor desenvolvimento global. Para isso é necessário envolvimento de diversos profissionais que estejam envolvidos em trabalhos com adolescentes, para que possam estar atentos às suas necessidades, promovendo saúde e diminuindo estigmas.

Referências

ALMEIDA, R. M M.; TRENTINI, L. B.; KLEIN, L. A. et al. Uso de álcool, drogas, níveis de impulsividade e agressividade em adolescentes do Rio Grande do Sul. **Psico.**, v. 45, n. 1, p. 65-72. 2014. Disponível em: [10.15448/1980-8623.2014.1.12727](https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.1.12727).

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério padrão de Classificação Econômica Brasil**. 2013. Disponível em: <http://www.abep.org/novo/Content.aspx?ContentID=835>.

BRAGA, L.L.; DELL'AGLIO, D.D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, v. 6, n. 1, p. 2-14, 2013.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **D.O.U.** [Internet], 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.html. Acesso em: 17 abril 2020.

BRASIL. Decreto nº 5598, de 1º de dezembro de 2005. Regulamenta a contratação de aprendizes e dá outras providências. **D.O.U.** [Internet], 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004bBRASIL-2006/2005/decreto/d5598.html. Acesso em: 17 abril 2020.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras**. Brasília, DF: SENAD, 2010.

CARLINI, E. A. et al. **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. São Paulo: CEBRID/UNIFESP; Brasília, DF: SENAD, 2010.

CARVALHO, R.G.; NOVO, R.F. Características da personalidade e relacionamento interpessoal na adolescência. **Aval. Psicol.** [online], v. 12, n. 1, p. 27-36, 2013.

ERONNEAU, M. H.; TREMPPE, S. C.; PAIVA, A. O. Risk and protection factors in the peer context: how do other children contribute to the psychosocial adjustment of the adolescent? **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 695-705, mar. 2014.

FARIA FILHO, E. A. et al. Perceptions of adolescent students about drugs. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 68, n. 3, p. 517-523, June 2015.

FORMIGA, N.S.; PICANÇO, E.L.; DE SOUZA, R.C.M.; SANTOS, J.D.B. Identificação do problema com o consumo alcoólico em pessoas vulneráveis e não vulneráveis e sua relação com autoestima. **Psicologia.pt.**, 2013.

GALLIMBERTI, L.; BUJA, A.; CHINDAMO, S.; et al. Prevalence of substance use and abuse in late childhood and early adolescence: What are the implications? **Preventive Medicine Reports**, v. 2, p. 862-867, 2015. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2015.09.018>.

GOEL, R.; MALIK, A. Risk taking and peer pressure in adolescents: A correlational study. **Indian Journal of Health & Wellbeing**, v. 8, n. 12, p.1528-1532, 2017.

GRUBER, S. A. et al. Age of onset of marijuana use and executive function. **Psychology Addictive Behaviors**, v. 26, n. 3, p. 496–506, 2012.

GUIMARÃES, M. O. et al. Religiosidade como possível fator de proteção do “binge drinking” por escolares de 12 anos de idade: um estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 23, n. 4, p. 1067-76, 2018. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.04872016>>.

HUTZ, C.S.; ZANON, C. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg: Revision of the adaptation, validation, and normatization of the Roserberg self-esteem scale. **Aval. psicol.** [online], v. 10, n. 1, p. 41-49, 2011.

KHAJEHDALUEE, M. et al. The relation of self-esteem and illegal drug usage in high school students. **Iran Red Crescent Med J.**, v. 15, n. 11, p. e7682, 2013. doi:10.5812/ircmj.7682

LOPES, G. M. et al. Use of psychoactive substances by adolescents: current panorama. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 35, supl. 1, p. S51-S61, 2013.

MALTA, D. C. et al. Alcohol consumption among Brazilian adolescents according to the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). **Rev. Bras. Epidemiol.** [online]. v. 17, suppl 1, p. 203-214, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-4503201400050016>>.

MARSHALL, S. L. et al. Is self-esteem a cause or consequence of social support? A 4-year longitudinal study. **Child Development**, v. 85, n. 3, p. 1275-91, 2013.

MICHELI, D.; SARTES, L.M.A. A detecção do uso abusivo em adolescentes usando o DUSI e o T-ASI. In: **Curso Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2008.

MURPHY, K. et al. Substance use in young persons in Ireland, a systematic review. **Addictive Behaviors**, v. 38, n. 8, p. 2392-401, Aug. 2013.

PULLEN, S. J. et al. A Qualitative analysis of substance use among liberian youth: understanding behaviors, consequences, and protective factors involving School Youth and the School Milieu. **Int J Mental Health Psychiatry**, v. 2, n.1, p. 116, 2016. doi:10.4172/2471-4372.1000116

REIS, D.; ALMEIDA, T.; MIRANDA, M.; ALVES, R.; MADEIRA, A. Vulnerabilidades à saúde na adolescência: condições socioeconômicas, redes sociais, drogas e violência. *Rev. Lat-Am Enferm.*, v. 21, n. 2, p. 586-594, 1 abr. 2013.

ROZEMBERG, L.; AVANCI, J.; SCHENKER, M.; PIRES, T. Resiliência, gênero e família na adolescência. **Ciênc. Saúde Coletiva** [online], v.19, n. 3, p. 673-84, 2014.

SALAS-WRIGHT, C. P. et al. Alcohol use among hispanic early adolescents in the United States: an examination of behavioral risk and protective profiles. *Substance Use Misuse*, v. 49, n.7, p. 864-77, 2014.

SIEGEL, S.; CASTELLAN, N. J., JR. **Estatística não paramétrica para ciências do comportamento**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

THIENGO, D. L.; CAVALCANTE, M. T.; LOVISI, G. M. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 63, n. 4, p. 360-372, Dec. 2014.

VALENZUELA MUJICA, M. T. et al. Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. **Index Enferm.**, Granada, v. 22, n. 1-2, p. 50-54, jun. 2013.

WHYTE, A. J.; TORREGROSSA, M. M.; BARKER, J. M.; GOURLEY, S. L. Editorial: Long-Term consequences of adolescent drug use: Evidence from pre-clinical and clinical models. **Front Behav Neurosci.**, v.12, p. 83, 2018. doi:10.3389/fnbeh.2018.00083

ZEFERINO, M. T. et al. Consumo de drogas entre estudantes universitários: família, espiritualidade e entretenimento moderando a influência dos pares. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 24, n. spe, p. 125-135, 2015.

Andrea Ruzzi-Pereira; Eduardo Felipe Sicchieri;
Jair Lício Ferreira Santos.

YANG, Z. et al. Demarketing teen tobacco and alcohol use. Negative peer influence and longitudinal roles of parenting and self-esteem. **Journal of Business Research**, v. 66, n. 4, p. 559-67, Apr. 2013.

YURGEL VALENTE, J. **Prevenção do uso de drogas:** intervindo nos estilos parentais. 2016. 127p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre/RS, 2016.