

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Curso de Pós-graduação em Medicina: Clínica Médica

Mestrado e Doutorado

**O Uso de Bebidas Alcoólicas em Adolescentes Residentes
na Cidade de Porto Alegre: Características de Consumo e Problemas
Associados**

Flavio Pechansky

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre

Orientador: Prof. Dr. Fernando Barros

Co-orientadora: Profa. Dra. Marilu F. Medeiros

Porto Alegre, 1993



Para Cátia.

AGRADECIMENTOS

Ao professor Fernando Barros que, mais do que ser meu supervisor neste projeto, soube mostrar-me o quanto produzir pesquisa pode ser uma atividade lúdica e altamente gratificante. Seu misto de bom humor e conhecimento em doses exatas contribuiu para que as supervisões fossem para mim momentos de enriquecimento científico e pessoal.

À professora Marilu Fontoura de Medeiros, co-orientadora deste projeto, que percebeu a necessidade de me incentivar com seu carinho e sabedoria nos momentos mais decisivos de meu trabalho. Sua grande experiência e sua receptividade foram marcantes no decorrer de todo o processo de supervisão.

Ao meu irmão Rubem Pechansky, que me ensinou como tirar o máximo proveito dos programas de computador aqui utilizados, além de auxiliar em todas as fases do projeto gráfico da tese sem medir tempo ou horário. Suas críticas e seu genuíno interesse excederam de longe a tarefa que lhe foi solicitada, e tiveram enorme influência em meu trabalho.

À terapeuta ocupacional Lúcia Fasolo de Paris e ao acadêmico Gustavo Oderich, que não aceitaram ser pagos para assumir toda a responsabilidade nas fases do estudo-piloto e do controle de qualidade desta pesquisa, dedicando dezenas de horas de esforço movidos apenas pela sua amizade e interesse científico. Esta dissertação não teria se concretizado sem o seu auxílio.

À professora Helena Schmid, que com sua persistência e dedicação contribuiu decisivamente nos contatos iniciais para a supervisão desta dissertação, ao tomar a si a responsabilidade de conectar o aluno com seu supervisor.

Às colegas e amigas Maria de Lourdes Drachler e Denise Aerts, cujas sugestões e críticas foram de extrema relevância na definição do delineamento e do instrumento de coleta. Ao compartilharem abertamente comigo todas as suas dificuldades no planejamento de seus projetos de pesquisa elas facilitaram em muito meu trabalho, antecipando a solução de problemas importantes.

À socióloga Beatriz Carlini-Cotrim, que revisou o instrumento de coleta e anexou a ele questões fundamentais.

Ao professor Sotero Mengue, que sempre com bom humor e disposição resolveu todas as minhas dúvidas na confecção da base de dados desta pesquisa.

À professora Themis Reverbel da Silveira, que deu sugestões valiosas quando da definição do projeto e das questões de pesquisa desta dissertação.

À professora Sídia Callegari Jacques pelas orientações quanto ao uso dos testes estatísticos e níveis de significância utilizados nesta dissertação.

À acadêmica Loreci Durgante pelo auxílio na seleção e organização das referências bibliográficas.

À Maria Elisabeth Garcia, que com sua delicadeza e elegância soube contornar todos os entraves burocráticos das tarefas de contabilidade e secretaria do projeto.

À Carmen e à Maria Angélica, responsáveis pela secretaria do Centro de Pesquisas Epidemiológicas e Mestrado em Epidemiologia da UFPEL, pela solicitude e interesse durante estes dois anos.

Ao Marco Antonio, do IBGE, que auxiliou no treinamento dos primeiros entrevistadores, além de fornecer todas as plantas e referências de setores censitários utilizados na coleta.

Ao digitador Marcos Lima Reina pela presteza e organização da base de dados.

Aos 40 candidatos que se dispuseram a ser entrevistados e a receber treinamento, e em especial aos 20 entrevistadores que foram selecionados e trabalharam com afinco e interesse real pela sua tarefa. Todos os processos subseqüentes teriam sido impossíveis sem a dedicação destas pessoas.

Aos 3214 cidadãos de Porto Alegre que atenderam à campanha e encontraram um entrevistador em sua porta.

Aos 873 jovens da cidade de Porto Alegre que concordaram em fornecer informações a respeito de sua vida e seus hábitos para pessoas que eles não conheciam. Esta pesquisa é dedicada a eles.

RESUMO

Em um estudo transversal foi pesquisada uma amostra domiciliar aleatoriamente selecionada de 950 adolescentes com idade variando entre 10 e 18 anos e que residiam na zona urbana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Atráves de um questionário-padrão previamente testado os jovens responderam quanto à experimentação, uso habitual e uso problemático das bebidas alcoólicas mais comuns. Os dados foram analisados controlando-se para sexo, idade e inserção socioeconômica. Os achados indicam ser freqüente (71%) a experimentação das bebidas alcoólicas mais comuns na faixa etária estudada, com mudanças na forma e local de consumo de acordo com a idade: os meninos começam a beber fora de casa e com amigos mais precocemente, enquanto as meninas são mais conservadoras, mantendo o hábito familiar de consumo doméstico por mais tempo. Há um intervalo de vários anos entre a experimentação e o início de problemas relativos ao consumo de álcool, aferidos principalmente a partir do relato de "porres". A proporção de indivíduos que apresentam consumo que poderia ser considerado problemático é pequena, sendo infreqüente o consumo diário na amostra em geral. No entanto, ao se considerar a faixa etária de 16 a 18 anos, os índices de uso abusivo e freqüência diária de consumo aumentam significativamente. Apesar de meninos e meninas consumirem os mesmos tipos de bebida, os meninos relataram beber quantidades maiores de etanol por episódio, apresentando conseqüentemente mais problemas associados. A experimentação de bebidas alcoólicas é mais freqüente nas faixas de maior renda, sendo a cerveja a classe de bebida mais consumida neste grupo. Contrariamente, os destilados foram mais frequentemente experimentados nas classes de menor renda familiar. O consumo habitual também esteve associado à renda, tanto em freqüência como em volume. Os porres são razoavelmente freqüentes na faixa estudada, atingindo entretanto proporções preocupantes nas faixas etárias mais velhas, principalmente se se considerar o volume de etanol consumido nas ocasiões de consumo excessivo e abusivo, em que os meninos relataram beber mais quantidade do que as meninas. O desempenho e a evasão escolar demonstraram estar associadas de forma complexa ao relato de porres e problemas pelos entrevistados, sendo esta relação mediada pela renda e escolaridade dos pais e pela idade dos adolescentes.

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS

RESUMO

1. INTRODUÇÃO	1
2. QUESTÕES DE PESQUISA	6
3. OBJETIVOS	6
4. MÉTODO	7
4.1. POPULAÇÃO-ALVO	7
4.2. DELINEAMENTO	7
4.3. INSTRUMENTO	7
4.4. ESTUDO-PILOTO	9
4.5. CÁLCULO DO TAMANHO AMOSTRAL	10
4.6. AMOSTRAGEM E PONDERAÇÃO DA AMOSTRA	11
4.6.1. Critérios de inclusão e exclusão de entrevistados	11
4.6.2. Domicílios - critérios de inclusão e exclusão para amostragem	12
4.6.3. Sorteio do ponto inicial de coleta, busca do domicílio e seqüência de trabalho ..	12
4.7. SELEÇÃO E TREINAMENTO DOS VISITADORES	13
4.7.1. Seleção	13
4.7.2. Treinamento	13
4.7.3. Material de coleta de campo	14
4.8. CONTROLE DE QUALIDADE	14
4.9. ANÁLISE DOS DADOS E PROGRAMAS DE COMPUTADOR UTILIZADOS	15
5. RESULTADOS	16
5.1. SUMÁRIO DA COLETA DE DADOS	16
5.2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	17
5.2.1. Idade	17
5.2.2. Gênero	17
5.2.3. Situação socioeconômica	17
5.2.4. Escolaridade dos pais e dos entrevistados	18
5.2.5. Características dos pais	20
5.3. USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS	20
5.3.1. Experimentação	20
5.3.1.1. Classe de bebida experimentada	21
5.3.1.2. Bebida experimentada em primeiro lugar	22
5.3.1.3. Idade de início do consumo	22
5.3.2. Acesso a bebidas alcoólicas, permissão para beber e apelo para não consumir	23
5.3.3. Consumo no mês anterior à coleta	24

5.3.4. Consumo habitual de bebidas alcoólicas	26
5.3.4.1. <i>Bebida preferida</i>	26
5.3.4.2. <i>Volume de etanol habitualmente consumido</i>	27
5.3.4.3. <i>Acompanhamento para beber</i>	28
5.3.4.4. <i>Locais e horários preferenciais de consumo</i>	30
5.3.5. Problemas relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas	31
5.3.5.1. <i>Proporção de problemas nos entrevistados</i>	31
5.3.5.2. <i>Tipos de problema nos entrevistados</i>	32
5.3.6. Consumo excessivo	32
5.3.6.1. <i>Volume de etanol referido como consumo excessivo</i>	32
5.3.6.2. <i>Proporção de porres na amostra estudada</i>	34
5.3.6.3. <i>Classe de bebida consumida no porre</i>	35
5.3.6.4. <i>Frequência de porres</i>	36
5.3.6.5. <i>Idade do primeiro porre</i>	36
5.3.6.6. <i>Volume consumido habitualmente, excessivamente e nos porres</i>	37
5.4. SITUAÇÃO SOCIO-ECONÔMICA E USO DE ÁLCOOL	38
5.5. DESEMPENHO ESCOLAR E USO DE ÁLCOOL	41
5.5.1. Indicadores de consumo e escolaridade	41
5.5.2. Desempenho escolar, porres e problemas	42
5.6. ÁLCOOL E FAMÍLIA	43
6. DISCUSSÃO	45
6.1. AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS DADOS OBTIDOS	45
6.1.1. Sobre as questões de pesquisa, objetivos propostos e definições utilizadas ..	46
6.1.2. Sobre o método	47
6.1.3. Sobre o instrumento	48
6.1.4. Sobre o processo de amostragem	48
6.1.5. Sobre o processo de seleção e treinamento dos entrevistadores	48
6.2. USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS	49
6.2.1. Experimentação	49
6.2.2. Consumo habitual	52
6.2.3. Consumo problemático	53
6.3. SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA E FAMILIAR E USO DE ÁLCOOL	56
6.4. DESEMPENHO ESCOLAR E USO DE ÁLCOOL	58
7. CONCLUSÕES	61
8. BIBLIOGRAFIA	63
9. ABSTRACT	67
10. ANEXOS	68

1. INTRODUÇÃO

O consumo de bebidas alcoólicas no Brasil tem sido objeto de estudo, nos últimos anos, por um pequeno grupo de pesquisadores (Azoubel Neto, 1965; Capriglione, Monteiro e Masur, 1985; Carlini, e cols., 1986; Jorge e Masur, 1985; Kerr-Correa e cols., 1985; Luz Jr., 1974; Masur e cols., 1979; Masur e Jorge, 1986; Pechansky e cols., 1984) preocupados em estabelecer os reais parâmetros necessários para a prevenção e abordagem dos problemas resultantes do consumo destas substâncias. A pesquisa sobre consumo de bebidas alcoólicas na população brasileira é uma necessidade evidente e uma reivindicação antiga, tanto por parte da sociedade como daqueles que têm a obrigação de fornecer informação a este respeito, quer por sua posição política, econômica ou científica (Carlini, 1990). Entretanto, devido a problemas variados, como o custo e a falta de disponibilidade de diversos centros em arcar com tarefa de tal magnitude, houve até hoje apenas *um* estudo nacional a respeito das características de consumo de bebidas alcoólicas e prevalência de uso, abuso e dependência de álcool, bem como de outras substâncias, realizado em escolas em dois momentos consecutivos (Carlini e cols, 1987 e 1989). Existe uma necessidade ainda não atendida de investigar o consumo de bebidas alcoólicas e seus problemas associados em grupamentos típicos, tais como crianças e adolescentes, escolas e hospitais, na tentativa de identificar características e variações que não possam ser detectadas em grandes estudos populacionais. Sem estas nuances o desenvolvimento de programas terapêuticos e preventivos pouco individualizados para cada subgrupo tende a produzir resultados mínimos com custos muito elevados.

A maior parte dos estudos realizados até o momento, principalmente os que foram coletados em populações adultas, lida com dados retrospectivos no que compete ao início do consumo de bebidas alcoólicas e problemas a estas relacionados. Isto pode propiciar um viés bastante importante, pois é pouco provável que um adulto seja capaz de responder precisamente sobre a ocasião de início de consumo de álcool ocorrido há muitos anos, principalmente sobre o tipo de bebida consumida, local e efeitos, a não ser que este consumo tenha sido marcante, como o primeiro "porre" ¹, por exemplo. Tal fato, claramente uma situação de abuso, nem sempre acontece como primeira experiência, já que o uso de bebidas alcoólicas de forma moderada é socialmente aceito e até encorajado na nossa sociedade (Masur, 1977; Masur, Capriglione e Monteiro, 1985). Na maioria das culturas um porre é tolerado, desde que se configure como uma situação de exceção ao consumo normal. Segundo Eysenck e Eysenck (1968) "*a idade de início [do consumo de bebidas alcoólicas] é uma variável importante pois ela auxilia o clínico na distinção entre transtornos primários e secundários*" no desenvolvimento da dependência química. Blackburn e Zeiner (1980) acrescentam que "*o início precoce do alcoolismo está associado a uma evolução clínica mais severa, um maior risco de propensão a abuso primário de álcool e personalidade anti-social*", o que justificaria uma investigação adequada e rigorosa das situações iniciais de consumo de bebidas alcoólicas.

Schuckit e Russel (1983) salientam as diferenças conceituais entre início de consumo de bebidas alcoólicas e desenvolvimento do alcoolismo, ressaltando que a idade de início tende a ser relativamente homogênea para pessoas portadoras de dependência do álcool. Em seu estudo com um grupo de jovens universitários do sexo masculino, os autores encontraram que quanto mais tardiamente se iniciava o consumo, menor era a proporção futura de problemas nos três diferentes grupos. O grupo

¹ "Porre" é um termo em parte popular, em parte técnico, e de difícil consenso entre os pesquisadores. Neste estudo, será entendido como o beber até ficar intoxicado, com qualquer quantidade de etanol, em qualquer circunstância.

que começara mais tarde (17 anos ou mais) também evidenciou um número médio menor de drinques nos dias em que consumiam álcool do que os dois outros grupos (13 anos ou menos, e 14 a 16 anos, respectivamente).

Os estudos realizados por Carlini e cols.(1987) sugerem que a experimentação de bebidas alcoólicas é, de longe, a mais frequente dentre todas as possibilidades de uso de substâncias psicoativas, legais ou não, por escolares na faixa etária de 10 a 19 anos. A **Tabela 1** resume os achados em escolas de capitais brasileiras, utilizando a metodologia proposta por Smart e colaboradores (1980) e adaptada para o Brasil por Carlini e colaboradores (1987). Ao compararmos os achados destes autores com os dados de três coletas realizadas em Porto Alegre (Pechansky e cols., 1991, Soibelman e Pechansky, 1991) (**Tabela 2**) com a mesma metodologia, vemos que nossa realidade se expressa de forma muito similar:

Tabela 1: Consumo de bebidas alcoólicas em alunos entre 10 e 18 anos da rede estadual de Porto Alegre e de outras 9 capitais brasileiras (adaptado de Carlini e cols, 1989)

Cidade	N	Experimentação	Uso no ano	Uso no mês	Uso Freqüente
		%	%	%	%
Porto Alegre	1034	77.5	62.7	38.2	15.9
Belém	1494	72.9	57.2	31.5	14.3
B. Horizonte	1998	81.9	67.1	41.1	17.2
Brasília	1873	77.7	62.3	36.1	14.6
Curitiba	2224	80.3	65.5	38.1	14.5
Fortaleza	1987	73.5	57.4	27.7	9.6
Recife	1833	73.1	57.6	33.1	13.4
Rio de Janeiro	2512	78.8	60.9	34.7	14.1
Salvador	1384	80,0	66,0	42.6	18.3
São Paulo	2384	79.2	64.8	38.2	12.7

Tabela 2: Comparação do consumo de bebidas alcoólicas em alunos entre 10 e 18 anos de três escolas privadas de Porto Alegre e da rede privada de quatro capitais brasileiras (adaptado a partir de Carlini e cols, 1989)

Instituição	N	Experimentação	Uso no ano	Uso no mês	Uso Freqüente
		%	%	%	%
Escola 1 (P.A.)	2042	83.7	77.1	52.4	17.9
Escola 2 (P.A.)	860	81.2	72.7	49.7	14.3
Escola 3 (P.A.)	495	81.8	72.5	43,0	15.4
Brasília	1084	81.2	70.9	44.3	15.9
Curitiba	976	86.6	75.3	46,0	14.9
Fortaleza	2199	72.2	55.4	27.1	9.5
São Paulo	1614	85.7	72.9	46,0	14.4

Legenda:

Experimentação: uso em pelo menos uma vez na vida

Uso no ano: uso em pelo menos uma vez nos últimos doze meses que antecederam a coleta

Uso no mês: uso em pelo menos uma vez nos últimos trinta dias que antecederam a coleta

Uso freqüente: uso em seis vezes ou mais no último mês

Como se pôde perceber a partir dos dados anteriores, até o momento os esforços têm sido colocados na direção dos estudos epidemiológicos sobre experimentação e prevalência de consumo

tomando como base de coleta de dados as escolas de I e II graus, visto que a Organização Mundial da Saúde preconiza este tipo de coleta como o mais indicado internacionalmente (SMART e cols. 1980). O problema destes estudos entretanto é sua limitação, inerente aos objetivos para os quais foram propostos: eles descrevem a realidade de experimentação e frequência de uso de bebidas alcoólicas em *escolares*, e não em indivíduos da população em geral. Evidentemente os autores destes levantamentos têm consciência do quanto a generalização destes dados produziria viéses significativos se se tentasse responder, no tema em estudo, qual é o consumo de bebidas alcoólicas na população de adolescentes de determinada região, não necessariamente em situação escolar. O que estes levantamentos foram capazes de demonstrar com segurança é a proporção de experimentação de substâncias (dentre as quais o álcool) na vida, no último ano e no último mês, de alunos regularmente matriculados em escolas públicas e privadas de algumas capitais brasileiras. Esta realidade é bastante diferente da realidade da população de qualquer cidade do país: há, além de uma proporção significativa de jovens que nunca tiveram acesso à escola, uma fração bastante elevada de indivíduos que, não conseguindo acompanhar o andamento das atividades escolares por muitos motivos, abandonam os estudos nas mais diferentes idades (Carlini-Cotrim e Rosemberg, 1990; Brandão e cols., 1986).

Especula-se que um dos fatores envolvidos ou associados de alguma forma à evasão e à repetência escolar seja o uso de substâncias, aí incluído o álcool. Brandão e colaboradores (1980) encontraram, em estudo sobre as temáticas de pesquisa sobre repetência, 22,5% de pesquisas sobre "fatores extra-escolares que interferem no rendimento", demonstrando ser esta uma preocupação freqüente dos pesquisadores neste campo. Outros estudos referiram-se à situação pessoal do aluno como tendo peso mais importante nas questões sobre repetência e evasão do que os fatores escolares propriamente ditos, como o tipo de escola, a experiência do professor ou o equipamento escolar (Brandão e cols., 1986). Evidentemente, a "situação pessoal" do aluno passa pela família, seu meio social, sua inter-relação com seus pares e seu próprio desenvolvimento emocional. Inquestionavelmente, o consumo de substâncias psicoativas pode afetar ou ser afetado por um ou mais dos fatores mencionados.

Mesmo sendo de acesso mais rápido e mais facilmente passível de ser submetida a programas preventivos, no que compete à logística de sua atuação, a população escolar de um aglomeramento urbano é diferente da população de crianças e adolescentes em geral. É possível que este fato possa trazer implicações epidemiológicas importantes, no sentido de excluir dos programas preventivos uma fração de indivíduos que deveria obrigatoriamente ser considerada, a dos que nunca entraram, e a dos que já saíram da escola.

Coletar dados de crianças e adolescentes sobre consumo de álcool não poderia ter como finalidade a identificação da Síndrome de Dependência do Álcool (Edwards e Gross, 1976) ou qualquer outra definição de alcoolismo. Esta é uma entidade de instalação lenta, e que não seria encontrável em adolescentes nas faixas etárias estudadas. Além disso, é possível que os parâmetros atualmente utilizados como sugestivos de consumo problemático de álcool, como quantidade de etanol/dia, absenteísmo, queda da produtividade, discussões em família, ou exames laboratoriais alterados, não representassem necessariamente a realidade para um menino de 12 anos que tomou um porre em uma festa. Entretanto, como saber se estes "porres em festas" são ou não precursores de dependência ou abuso de álcool? Possivelmente através de estudos longitudinais que permitissem avaliar o uso de bebidas alcoólicas e suas conseqüências ao longo do tempo. Para tal, seria necessário que estivessem suficientemente desenvolvidos instrumentos capazes de aferir com segurança as variáveis a serem

estudadas. Porém, a partir da literatura disponível, não foi encontrado nenhum estudo epidemiológico sobre consumo de bebidas alcoólicas em adolescentes cuja coleta de dados contemplasse as dimensões de normalidade e desvio em um continuum, e que fosse representativo da população como um todo. Serão apresentados a seguir alguns pontos que justificam o desenvolvimento de nosso estudo como uma tentativa de suprir esta lacuna na pesquisa sobre este tema. Alguns aspectos da revisão da literatura internacional, bem como dados específicos de outros estudos brasileiros são apresentados ao longo da discussão desta dissertação.

Os estudos realizados com base populacional por Almeida Filho e cols. (1992) e Busnello e cols. (1992) apresentam estimativas para prevalência de abuso e dependência de álcool ao redor de 9%, com uma razão masculino/feminino de 8:1. Estes dados se aplicam à população adulta. Porém, nestes estudos a faixa etária estudada teve como limite inferior a idade de 15 anos e, para uso de bebidas alcoólicas, teria sido desconsiderada uma faixa bastante importante da população de crianças e adolescentes. Além disso, estes estudos coletaram dados sobre *alcoholismo* e não sobre *uso de álcool*, objeto específico desta pesquisa.

Em Porto Alegre, os estudos realizados até hoje ou foram obtidos de amostras de base populacional com adultos (Gigante, 1988) ou de bairros específicos (Luz Jr., 1974; Cataldo Neto, 1987) da cidade. Outro estudo, realizado por Alves e cols. (1990) encontrou uma proporção de uso problemático de álcool, aferido através do questionário CAGE, traduzido e validado para o Brasil (Masur, Capriglione e Monteiro, 1985), de ao redor de 15% em adolescentes na faixa etária entre 10 e 18 anos de uma amostra representativa da rede escolar. O estudo não foi capaz de evidenciar diferenças significativas entre o consumo dos alunos da rede pública ou privada. Entretanto, a proporção de "no mínimo um porre" foi bastante significativa, variando entre 26.2% na faixa entre 10 e 12 anos até 65.4% na faixa entre 16 e 18 anos. A idade do primeiro porre foi bastante variada, oscilando entre 6 e 18 anos (foi considerado porre o "beber em excesso, até sentir-se tonto, alegre, acordando no outro dia com mal estar e dor de cabeça"). O estudo apresenta problemas metodológicos que invalidam sua apreciação mais ampla, pelo fato de ter sido aplicado o questionário CAGE, instrumento que foi desenvolvido para utilização com adultos (Mayfield, e cols., 1974; Masur e Monteiro, 1983) e não com crianças e adolescentes. Tal fato pode ter criado uma sub-enumeração importante, visto que o instrumento privilegia a repercussão social do consumo de álcool e eventuais problemas físicos, achados pouco freqüentes na faixa etária em questão.

Dados coletados por um estudo realizado em Flores da Cunha (Azevedo e cols., 1990), município de cultura italiana e produtor de vinho, evidenciaram consumo de bebidas alcoólicas de em média 440 ml de vinho/semana em crianças e adolescentes até 15 anos de idade. Os autores identificaram que mais da metade (58%) dos entrevistados havia iniciado ingestão de álcool antes dos 10 anos de idade. Alertavam também para a relação entre a maior disponibilidade de bebidas alcoólicas na situação estudada, tanto entre os pais como entre as próprias criança, e sua eventual relação com consumo problemático no futuro. Porém, dados coletados em uma população de cultura vinícola não podem ser generalizados para a cidade de Porto Alegre.

Um problema importante para o estudo do consumo de álcool entre adolescentes refere-se ao instrumento a ser utilizado. A quase totalidade dos questionários revisados foi desenvolvida para aplicação em adultos (Bertolote, 1990; Jorge e Masur, 1985; Raistrick, Dunbar e Davidson, 1983) sendo discutível sua utilidade para amostras compostas por crianças e/ou adolescentes. Além disso, os

instrumentos existentes em nosso meio e que têm sido utilizados por vários autores (Carlini, 1987 e 1989; Bertolote e Ramos, 1990; Pechansky e Soibelman, 1990 e 1992), não têm a finalidade explícita de identificar características de consumo normais ou desviantes em crianças e adolescentes, e sim caracterizar a *freqüência de uso de substâncias*, aí incluído o álcool, quanto à experimentação na vida, uso no mes, uso semanal e diário. Não existem quaisquer itens relativos a padrões específicos de consumo, tais como horários e preferências por determinados tipos de bebida, consumo com companheiros, ou problemas relacionados à eventual ingestão excessiva. O único instrumento validado para tal finalidade (Almeida Filho e cols., 1989) não atingiu níveis satisfatórios de sensibilidade e especificidade quanto a consumo associado a problemas, segundo seus autores. Além disso, nos estudos existentes, questões como horário de consumo, quantidade, escolha de bebida e efeitos, seriam importantes na medida em que poderiam ajudar a identificar precocemente os indivíduos que potencialmente desenvolveriam problemas associados ao consumo de álcool e, eventualmente, outras drogas.

Em resumo, não foram encontrados estudos de base populacional na faixa entre 10 e 18 anos que considerem o consumo normal e o desviante dentro de um processo socio-individual. Faltam também estudos que permitam conhecer com mais detalhe a forma como se dá a experimentação de bebidas alcoólicas e como ela se desenvolve nos seus aspectos normais. Também não foram encontrados estudos que ilustrassem quais as preferências de bebida dos adolescentes no que compete ao seu teor alcoólico, suas escolhas pelo consumo em família ou no grupo de iguais, ou seu nível de consumo relacionado a problemas, fatores que sem dúvida auxiliariam na compreensão da magnitude desta questão. É neste contexto que esta pesquisa se insere: como tentativa de desenvolver uma metodologia sensível a estas dimensões, buscando privilegiar o continuum no sentido de estudar as variações porventura existentes no consumo de álcool normal/desviante/patológico de adolescentes na faixa etária entre 10 e 18 anos residentes na zona urbana de uma cidade como Porto Alegre.

2. QUESTÕES DE PESQUISA

Este estudo foi delineado para responder às seguintes questões:

Quais as características de consumo de bebidas alcoólicas de adolescentes na faixa etária compreendida entre 10 e 18 anos de idade, da cidade de Porto Alegre, quanto à frequência, tipo de bebida consumida e ocasiões de consumo?

Qual a prevalência de consumo problemático ou potencialmente problemático de bebidas alcoólicas na faixa etária estudada?

Quais as diferenças nas características de consumo de bebidas alcoólicas em função das diferentes inserções socioeconômicas da população de adolescentes da cidade de Porto Alegre?

Qual a relação entre consumo excessivo ou problemático de bebidas alcoólicas e desempenho escolar?

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL:

Caracterizar o consumo de bebidas alcoólicas em adolescentes na faixa etária compreendida entre 10 e 18 anos e residentes na zona urbana cidade de Porto Alegre.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1. Caracterizar o consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes na faixa etária compreendida entre 10 e 18 anos da cidade de Porto Alegre quanto a:

- Acesso a bebidas alcoólicas;
- Ocasião do primeiro consumo;
- Prevalência de consumo por faixa etária;
- Idade de início do consumo;
- Tipo de bebida consumida;
- Frequência e quantidade típicas de consumo;
- Horários preferenciais de consumo;
- Consumo individual versus consumo em grupo;
- Anos de consumo de bebida alcoólica;
- Problemas decorrentes do consumo de álcool;

3.2.2. Verificar se há associação entre as variáveis listadas e características demográficas tais como idade, sexo e inserção socioeconômica.

3.2.3. Verificar se há associação entre desempenho escolar e uso problemático ou potencialmente problemático de bebidas alcoólicas nesta faixa etária

3.2.4. Avaliar, ao final do processo, a viabilidade de um estudo transversal sobre uso de bebidas alcoólicas utilizando uma entrevista domiciliar como forma de coleta

4. MÉTODO

4.1. POPULAÇÃO-ALVO

A população-alvo do presente estudo são adolescentes com idade compreendida entre 10 e 18 anos completos, residentes na zona urbana de Porto Alegre. A coleta destes dados acompanha a faixa etária sugerida pela Organização Mundial da Saúde para estudos desta natureza (Smart e cols., 1980).

4.2. DELINEAMENTO

Por tratar-se de um projeto em que os objetivos eram detectar prevalências em amostras representativas da população, optou-se por utilizar o delineamento de um corte transversal (Fletcher e cols, 1989; Newman, 1988).

4.3. INSTRUMENTO

Foi desenvolvido e testado um questionário composto por 71 questões, em sua maioria fechadas e codificadas, cuja aplicação foi proposta como uma entrevista individual (**Anexo 1**). O entrevistador deveria formular todas as questões em ordem, inclusive as seções sobre uso de refrigerantes e sucos, cuja finalidade era dispersar as perguntas sobre bebidas alcoólicas em uma entrevista maior sobre hábitos de consumo de líquidos em geral. O instrumento é dividido nas seguintes seções temáticas:

- a) Identificação domiciliar;
- b) Características da família;
- c) Trabalho e renda familiar;
- d) Escolaridade do entrevistado e dos pais;
- e) Características do domicílio;
- f) Uso de refrigerantes;²
- g) Uso de bebidas alcoólicas;
- h) Uso de sucos;
- i) Anotações

O instrumento de coleta foi desenvolvido em etapas, cujo resumo se encontra a seguir:

- 1ª ETAPA: Revisão dos instrumentos e materiais-fonte disponíveis na literatura
- 2ª ETAPA: Rascunho da primeira versão - discussão com experts na área
- 3ª ETAPA: Teste da primeira versão - 4 casos (busca de incoerências)
- 4ª ETAPA: Rascunho modificado - re-encaminhado a experts (busca de erros na estrutura, lógica e conteúdo)
- 5ª ETAPA: Teste da 2ª versão - 14 casos - supervisão e modificações
- 6ª ETAPA: Teste da 3ª versão - estudo piloto - 50 casos, setor não envolvido na coleta definitiva
- 7ª ETAPA: Discussão do piloto e da 3ª versão com os coletadores, gerentes de coleta e com o supervisor
- 8ª ETAPA: Utilização da 4ª versão para coleta de dados

O questionário contava também com seis cartelas com fotos de refrigerantes e bebidas alcoólicas comuns em doses típicas. Um exemplar destas se encontra no **Anexo 2**. Estas fotografias foram obtidas das medidas mais comuns para o consumo de refrigerantes e bebidas alcoólicas de diversos teores, com a finalidade de auxiliar visualmente na quantificação de consumo dos

² Esta seção não era digitada na base de dados. bem como a seção sobre sucos

entrevistados. Procurou-se variar as marcas das bebidas nas fotografias, de modo a fornecer ao entrevistado as opções consideradas mais comuns. Cada medida possuía um código numérico. Os padrões utilizados encontram-se no Quadro 1.

Quadro 1: Medidas-padrão utilizadas na coleta de dados

Tipo de Bebida	Medida
<u>Refrigerantes</u>	
<i>Coca-Cola / Pepsi-Cola / Guaraná / Teem / Sprite / Minuano</i>	Garrafa de 600 ml
	Garrafa de 290 ml
	Lata de 350 ml
	Copo de 150 ml
<u>Bebidas Alcoólicas</u>	
Cerveja	Garrafa de 600 ml
	Lata de 350 ml
	Copo de 400 ml
	Copo de 220 ml
Vinho	Garrafa de 720 ml
	Cálice de 130 ml
Destilado	Garrafa de 600 ml
	Dose de uísque de 50 ml
	Dose de caipirinha de 80 ml
	Dose de cachaça de 50 ml

Os demais tipos de bebidas alcoólicas foram classificados de modo a se enquadrarem em alguma das 3 categorias, conforme as aproximações do Quadro 2

Quadro 2: Teores aproximados dos principais tipos de bebida utilizados na coleta

Classe de Bebida	Teor
a) CERVEJAS e FERMENTADOS DE BAIXO TEOR (até 5% de álcool)	
- Cerveja	
- Chopp	BAIXO TEOR
- Quentão (vinho fervido)	
- Coolers	
b) VINHOS E FERMENTADOS DE ALTO TEOR (entre 10% e 18% de álcool)	
- Vinho	
- Vermute	MÉDIO TEOR
- Champagne	
- Sidra	
c) DESTILADOS (acima de 20% de álcool)	
- Uísque	
- Cachaça	
- Vodca	ALTO TEOR
- Licor	

Apesar da lista acima não esgotar a enorme gama de opções de bebida alcoólica existente, ela foi suficiente para abranger a quase totalidade dos casos entrevistados. O consumo de bebidas alcoólicas foi registrado a partir das informações coletadas através das cartelas com fotografias das bebidas e doses-padrão, associado às respostas a perguntas específicas. Após ter respondido sobre refrigerantes, o entrevistado era solicitado a responder a perguntas sobre bebidas alcoólicas. Era então questionado sobre experimentação e tipos de bebida preferidos e consumidos, e lhe era solicitado que descrevesse seu consumo normal da bebida tida como preferida e seu consumo considerado por critérios próprios como excessivo. As cartelas tinham a finalidade de auxiliar o adolescente a encontrar um padrão que expressasse o mais corretamente seu consumo nestas situações. Quando tal não acontecia, o entrevistador, por aproximação, e conferindo as informações com o entrevistado, assinalava o padrão que lhe parecia mais adequado ao consumo relatado. Quando os consumos foram pequenos porém confirmados, optou-se por utilizar as menores medidas existentes no questionário. Os entrevistadores foram orientados a anotar por extenso qualquer consumo de bebida que não conseguissem padronizar, para posterior revisão.

4.4. ESTUDO-PILOTO

O estudo-piloto teve como principais objetivos:

4.4.1. Desenvolver um instrumento capaz de identificar:

- Características de consumo, tais como:
 - idade de início
 - tipo de bebida consumida
 - quantidade de etanol/dia consumida
 - horários preferencias de consumo
 - frequência de consumo
 - consumo individual/em grupo
- Consumo problemático ou potencialmente problemático de bebidas alcoólicas na faixa estudada;

4.4.2. Testar o instrumento quanto a:

- Facilidade de aplicação a partir de entrevista domiciliar
- Inteligibilidade das questões

4.4.3. Estimar prevalências para o cálculo da amostra para a coleta de dados definitiva.

O estudo-piloto foi realizado com a terceira versão do instrumento. Em um bairro da cidade excluído dos setores sorteados para a pesquisa, foi realizado um procedimento de coleta em menor escala (50 domicílios), utilizando a mesma metodologia proposta pelo estudo definitivo. Naquele momento, os coletadores foram orientados a obter entrevistas com as crianças e adolescentes entre 5 e 18 anos de idade, na tentativa de expandir a coleta para um universo maior. Entretanto, os problemas de compreensão causados pelo fato do questionário não ter sido desenvolvido para crianças menores do que 10 anos desencorajaram seu uso nestas faixas tão precoces.

A discussão dos achados e do procedimento de coleta com os entrevistadores propiciou algumas mudanças no procedimento. A principal e mais significativa destas foi a seguinte: ao invés de utilizar uma única fotografia com todas as medidas padronizadas de consumo sobre as quais iriam ser feitas questões para os entrevistados, optou-se por dividir as medidas em diversas cartelas. Desta forma, cada refrigerante e cada categoria de bebida alcoólica passou a ter sua cartela específica.

4.5. CÁLCULO DO TAMANHO AMOSTRAL

Para estimar a prevalência dos fatores em estudo para fins de amostragem foram utilizadas informações a partir de coletas realizadas em nosso meio em escolares da rede pública e privada (Carlini e cols., 1987 e 1989; Pechansky e cols., 1991; Pechansky e Soibelman, 1990; Pechansky e Soibelman, 1992), bem como os dados coletados a partir do estudo-piloto desta pesquisa.

As prevalências encontram-se na **Tabela 3**, que tem adaptações e acréscimos a partir da **Tabela 2**.

Tabela 3: Algumas prevalências relativas ao uso de bebidas alcoólicas encontradas em estudos Porto- aлегreses (em%)

Característica	EP	E1	E2	E3	LN
Experimentação na vida	90	81	82	84	78
Experimentação antes dos 10 anos	37	31	30	/	/
Experimentação após 10 anos	63	69	70	/	/
Consumo nos últimos 3 meses	47	50	43	52	38
Consumo com frequência semanal	23	/	/	/	/
Problema de algum tipo	30	/	/	/	/
Porre (ao menos uma vez)	27	/	/	/	/

Legenda:

EP - Estudo Piloto deste projeto

E1 - Escola privada de Porto Alegre

E2 - Escola privada de Porto Alegre

E3 - Escola privada de Porto Alegre

LN - II Levantamento Nacional - dados de escolas da rede pública de Porto Alegre

O cálculo do tamanho da amostra foi baseado na menor prevalência encontrada nestes estudos - 23% - sendo admitido um erro máximo de 5%. O poder do estudo (1- Beta) foi fixado em 90% e o alfa em 5% (bi-caudal). Com estes dados estimou-se a necessidade de estudar cerca de 500 pessoas na faixa etária previamente determinada de 10-18 anos.

Informações obtidas com o IBGE, com base em projeções do Censo de 1980 (os dados mais recentes disponíveis à época), deram conta de que:

- a) Cerca de 20% da população de Porto Alegre encontrava-se na faixa etária estudada;
- b) O tamanho médio de uma família residente em área urbana do Rio Grande do Sul era de 3.7 pessoas por domicílio;

Com as informações acima calculou-se o número de domicílios que deveriam ser pesquisados para localizar 500 pessoas de 10-18 anos, utilizando-se a fórmula a seguir (Barros e Victora, 1991):

$$\text{N}^\circ \text{ de domicílios} = \text{N}^\circ \text{ de sujeitos} / \text{N}^\circ \text{ moradores por domicílio} \times \% \text{ sujeitos na faixa estudada}$$

Logo, o número de domicílios foi estimado em $676 = 500 / 3.7 \times 0.2$.

Através deste cálculo, concluímos que seria necessário visitar em torno de 700 domicílios para encontrar a população do estudo.

4.6. AMOSTRAGEM E PONDERAÇÃO DA AMOSTRA

Uma descrição abrangente e detalhada da cidade de Porto Alegre foge ao escopo deste estudo, podendo ser encontrada em recente dissertação de mestrado apresentada nesta Universidade (Aerts, 1992).

Segundo o IBGE, existem 1873 setores censitários em Porto Alegre, cada um deles com 300 a 350 domicílios. Estimou-se que o estudo de 100 setores escolhidos aleatoriamente - cerca de 5% do total - produziria uma amostra suficientemente representativa. Os 100 setores sorteados cobriam 43 (65%) dos 67 bairros da cidade. Cada setor poderia contribuir com até 7 domicílios nos quais todos os adolescentes ali residentes seriam entrevistados, de acordo com as diferentes densidades populacionais dos setores sorteados. Tivemos, entretanto, um contratempo importante, pois a equipe de campo, inadvertidamente, passou a incluir em cada setor todos os domicílios, até que fossem obtidas 7 residências onde habitassem pessoas na faixa etária de interesse do estudo. Este engano só foi detectado tardiamente pela coordenação do projeto quando não era mais possível reiniciar o trabalho de campo, devido a restrições financeiras. Este processo de homogeneização artificial da densidade populacional dos setores censitários introduziu um viés evidente, qual seja o de super-representar na amostra os setores censitários onde residiam menos adolescentes. De fato, uma vez que todos os setores passaram a colaborar com número igual de domicílios, foram super-representadas na amostra as áreas com menor número de pessoas. A forma que encontramos para corrigir este viés da amostragem foi através da ponderação da participação dos setores, realizada pela análise do número de domicílios que necessitaram ser visitados para que se encontrasse sete onde residissem adolescentes de 10-18 anos. Tendo em vista que a curva de distribuição do número de domicílios visitados não era normal, mas tendia para a direita, ponderamos a amostra através da mediana do número de domicílios visitados, que foi 28. Assim, dividimos a mediana pelo número de domicílios visitados, e este fator de ponderação foi multiplicado pelo número de entrevistas realizadas naquele setor. Portanto, em um setor x onde foi necessário visitar-se 18 domicílios para entrevistar 7 adolescentes, estas 7 entrevistas foram multiplicadas por $28/18=1.55$. Assim, as sete entrevistas do setor x , após a ponderação da amostra, equivaleram a 10.8 entrevistas na análise. Por outro lado, em setores onde muitos domicílios tiveram que ser visitados para localizar sete domicílios com adolescentes, e que portanto correspondiam a áreas de menor concentração de pessoas nesta faixa de idade, a ponderação reduziu sua participação na análise. Assim, no setor y onde foram visitados 102 domicílios para que se entrevistasse 9 adolescentes (que residiam em 7 domicílios), a ponderação realizada levou ao seguinte resultado: 9 entrevistas \times $28/102=2.47$ entrevistas ponderadas.

4.6.1. Critérios de inclusão e exclusão de entrevistados

O termo "entrevistado" foi utilizado nesta pesquisa para definir indivíduos na faixa etária compreendida entre 10 anos até 18 anos, 11 meses e 29 dias, residentes em domicílios da zona urbana da cidade de Porto Alegre. Foram excluídos empregados ou funcionários de qualquer tipo, mesmo que habitassem aquele domicílio. Foram incluídos filhos, enteados ou parentes que habitassem no domicílio, contribuindo para a renda familiar ou usufruindo desta.

4.6.2. Domicílios - critérios de inclusão e exclusão para a amostragem

Para fins desta pesquisa foram considerados domicílios as casas, apartamentos e estabelecimentos não domiciliares que constituíssem local de moradia. Um estabelecimento comercial que possuísse moradores fixos (como um armazém no qual residissem pessoas, por exemplo) era considerado domicílio.

4.6.3. Sorteio do ponto inicial de coleta, busca do domicílio e seqüência de trabalho

Após as diversas fases de treinamento (vide abaixo), o entrevistador já habilitado ao trabalho recebia junto com seu material um mapa do setor a ser coletado. Além do mapa o entrevistador recebia uma descrição do perímetro do setor e eventuais características especiais, tais como pontos de sub-habitação, setor circunscrito a outro setor, etc. Como na maioria das vezes o setor era composto por mais de uma quadra, procedia-se da seguinte forma: as quadras eram numeradas, sendo sorteada uma para o início do percurso. Após, definia-se como esquina de início a esquina mais próxima do ponto inicial descrito pelo IBGE (sempre o ponto mais ao norte). Não houve razão para se considerar que as pessoas que morassem nas faces mais ao sul tivessem alguma diferença nas variáveis a serem coletadas do que as pessoas que morassem nas faces mais ao norte. A partir do ponto inicial, o entrevistador percorria o setor primeiro em seu contorno externo, no sentido horário. Caso após concluir o perímetro externo ainda não fossem obtidas as entrevistas dos sete domicílios, iniciava-se o percurso interno do setor, percorrendo as calçadas também no sentido horário, de quadra em quadra, sem passar por cima do percurso que já houvesse sido realizado.

Nas entrevistas realizadas em edifício o entrevistador deveria considerar os apartamentos como uma seqüência linear de domicílios, contando a partir do primeiro domicílio do último andar, até sair pela porta do edifício, passando por último no último apartamento do primeiro andar. Ao considerar os domicílios dos edifícios desta forma, o entrevistador aplicava a mesma seqüência de entrevistas que ele faria para as casas.

Nas entrevistas realizadas em favelas optou-se por fazer no local um diagrama dos domicílios e criar uma numeração para fins da coleta, utilizando os acidentes geográficos naturais como "ruas" ou pontos de referência. Após, procedia-se como se o setor fosse dividido em quadras.

A seqüência de trabalho era a seguinte: o entrevistador batia na porta da primeira casa, identificava-se mediante crachá e carta de apresentação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (**Anexo 3**), explicando que fazia uma coleta de dados sobre consumo de bebidas em geral na cidade de Porto Alegre. Após, perguntava se havia no domicílio adolescentes na faixa entre 10 e 18 anos. A partir daí podiam existir diversas opções:

- a) Em caso afirmativo: a partir daquele momento, aquele questionário era pertencente àquele entrevistado, não podendo ser substituído por outro, independentemente da obtenção ou não da entrevista. Portanto, ao sair do domicílio, tendo conseguido ou não coletar os dados, o entrevistador devia pular as próximas 4 habitações e dirigir-se ao quinto domicílio, onde repetiria o procedimento.
- b) A existência de moradores na casa deveria ser verificada com dois vizinhos. Se a residência estivesse abandonada o entrevistador passaria para a seguinte, após pular quatro domicílios. Se estivesse ocupada o entrevistador deveria retornar em outro horário pelo menos três vezes. Se após três tentativas não fosse realizada a entrevista, o caso seria considerado como PERDA.

- c) No caso de não haver adolescente na faixa etária estudada: o domicílio seria considerado como não participante da pesquisa e se passaria para o domicílio imediatamente seguinte.
- d) No caso de haver recusa por parte de um possível entrevistado, ou de seu familiar ou responsável: o caso era considerado como RECUSA, não sendo substituído por nenhum domicílio. Pular-se-ia para a próxima quinta habitação.

4.7. SELEÇÃO E TREINAMENTO DOS VISITADORES

4.7.1. Seleção

O perfil considerado adequado para este tipo de coleta seria de pessoas de ambos os sexos, com instrução a nível de segundo grau completo, mas que preferencialmente viessem de alguma área de formação que lhes tivesse oferecido experiência em relações interpessoais através especialmente de visitas domiciliares, como por exemplo serviço social, psicologia, medicina, enfermagem, nutrição, ou terapia ocupacional.

As informações sobre a pesquisa estiveram afixadas nas faculdades e departamentos pelos quais circulam estudantes universitários das áreas mencionadas. Como um estímulo adicional, informou-se aos candidatos universitários que estes receberiam um certificado de participação na coleta de dados da pesquisa.

Em uma primeira entrevista de seleção eram perguntadas questões gerais ao candidato, tais como interesse neste tipo específico de trabalho e atividade acadêmica ou profissional relacionada à coleta de dados com adolescentes. Procurou-se valorizar durante a entrevista e também durante o treinamento a disponibilidade de tempo, desenvoltura na relação com pessoas, em especial com adolescentes, além da discrição com relação às informações colhidas, para garantir a privacidade das entrevistas. Quarenta indivíduos se candidataram, porém apenas 20 foram selecionados.

4.7.2. Treinamento

Aos candidatos que se mostrassem aptos numa primeira entrevista, era então solicitado que retornassem para uma sessão de treinamento. Nesta segunda reunião, os candidatos eram orientados sobre o projeto de pesquisa, não tendo sido informados em nenhum momento sobre o motivo específico da coleta de dados sobre consumo de álcool: todos os coletadores foram orientados a coletar dados sobre consumo de bebidas em geral (refrigerantes, bebidas alcoólicas e sucos) em todas as fases de treinamento e supervisão. Inicialmente, estes recebiam informação sobre a divisão da cidade em setores censitários com exemplos geográficos típicos. Após, recebiam informação sobre a definição de ENTREVISTADO e DOMICÍLIO nesta pesquisa. O questionário de coleta era lido questão a questão, sendo discutidas as dúvidas que eventualmente surgissem. As cartelas de fotografias eram explicadas demoradamente, bem como as informações sobre teor alcoólico dos diversos tipos de bebidas e as padronizações relativas às medidas, simulando-se perguntas e respostas. Os candidatos eram orientados a seguir obrigatoriamente a ordem do questionário, bem como era sugerido a estes codificarem imediatamente as respostas, não deixando para fazê-lo em um outro momento, na tentativa de diminuir as possibilidades de erro. Terminada esta fase, cada candidato deveria realizar no mínimo três entrevistas para adquirir experiência. Estas entrevistas deveriam ser feitas com qualquer pessoa (geralmente pessoas conhecidas), apenas para praticar a seqüência de coleta de informações.

Uma vez realizadas as primeiras entrevistas, os candidatos retornavam para uma nova sessão, na qual era conferido o material coletado e sanadas eventuais dúvidas. Caso o candidato

estivesse apto para a fase seguinte, era-lhe então explicado todo o procedimento de busca de domicílio e seqüência de trabalho. O candidato então era solicitado a coletar um setor inteiro.

Após a coleta de todo o setor, o candidato retornava para uma supervisão final, na qual tudo era novamente conferido. Caso os problemas apresentados fossem solucionáveis apenas por mais treinamento, o candidato então passava à posição de entrevistador. Era-lhe então fornecido material definitivo de trabalho (vide a seguir) e designados setores censitários para coleta. Independentemente de do processo de seleção e treinamento, os coletadores foram supervisionados constantemente durante todo o processo de coleta de dados.

4.7.3. Material de coleta de campo

Ao final do treinamento, o entrevistador habilitado recebia uma pasta da pesquisa na qual constavam:

- Crachá de identificação, com o logotipo da UFRGS e deste estudo, nome e identidade do entrevistador, sua foto e nome e telefone do coordenador da pesquisa;
- Questionários de coleta (**Anexo 1**);
- Cartelas com fotos dos principais tipos de bebida (**Anexo 2**);
- Folhas de percurso, nas quais registrariam todos os passos da coleta, domicílio por domicílio;
- Cartas de apresentação da pesquisa (**Anexo 3**);
- Cartões de agradecimento pela participação na pesquisa, que deveriam ser deixados nos domicílios. Estes cartões tiveram função importante quando da realização do controle de qualidade da coleta.
- Lápis, borracha, etc.
- Fichas de vale-transporte

4.8. CONTROLE DE QUALIDADE

Procurou-se desenvolver uma sistemática de trabalho que minimizasse os possíveis erros produzidos pelas diferentes etapas de revisão e digitação dos casos na base de dados:

- Nível I: 3 revisores procederam à revisão individual de todos os questionários entregues, buscando incongruências. Caso a informação não pudesse ser corrigida, era solicitado ao entrevistador que retornasse ao domicílio;
- Nível II: Os casos considerados "estranhos" ou muito discrepantes à revisão eram revisados com o entrevistador, mesmo que fossem lógicos ou congruentes. Se se confirmasse a discrepância, o caso era novamente coletado. Além disso, estes casos foram encaminhados para revisita do controle de qualidade independentemente de sorteio.
- Nível III: 70 questionários foram sorteados para revisita por um entrevistador treinado especificamente para este fim, cego para as primeiras coletas. Os casos discrepantes foram excluídos, e as causas das discrepâncias foram avaliadas.
- Nível IV: Foi criada uma base de dados em Epi-Info 5.1, e a entrada dos dados obedecia a equações lógicas, em que as opções de resposta estavam limitadas; além disso, o programa indicava quando apareciam combinações incongruentes entre questões (por exemplo, dizer que bebia duas a quatro vezes por semana e afirmar nunca ter experimentado álcool) e estes casos eram marcados pelo digitador para posterior revisão.
- Nível V: Os casos que apresentassem algum tipo de erro ou incongruência eram, independentemente dos níveis anteriores, revisados pelo autor.

Utilizando-se o método acima, foi possível identificar que uma das entrevistadoras estava incluindo casos falsos no meio dos casos verdadeiros. No momento em que tal foi percebido, a entrevistadora foi imediatamente excluída e *todos* os seus casos foram re-visitados, independentemente

dos níveis de controle de qualidade acima, sendo excluídos os casos falsos ou duvidosos após revisita em cada domicílio.

4.9. ANÁLISE DOS DADOS E PROGRAMAS DE COMPUTADOR UTILIZADOS

Os instrumentos de coleta e a redação desta dissertação utilizaram o programa Ami Pro versão 2.0. A base de dados foi desenvolvida a partir do programa Epi-Info, versão 5.1. A análise dos dados foi feita utilizando-se os programas SPSS PC+ versão 3.0 e Egret versão 2.0. As figuras foram feitas a partir dos programas Harvard Graphics 3.0 e Excel versão 2.0.

A análise dos dados foi realizada utilizando-se a estatística descritiva das frequências simples de cada variável estudada, bem como suas porcentagens. Quando necessário, os dados foram agrupados em faixas ou categorias para facilitar a análise. O teste estatístico utilizado foi o chi-quadrado com um alfa de 5% e o teste t de Student para variáveis contínuas. O controle das variáveis de confusão foi realizado através de regressão logística.

5. RESULTADOS

Os resultados deste estudo estão descritos em seções, obedecendo à disposição natural dos achados: inicialmente é feita uma descrição sumária da coleta de dados, seguida pelas principais características demográficas dos jovens estudados. Após são descritos os achados referentes ao uso de bebidas alcoólicas e suas relações com a situação socioeconômica e familiar e o desempenho escolar.

5.1. SUMÁRIO DA COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados deste estudo foi percorrido um total de 4.301 domicílios em 100 setores censitários, numa média de 43 domicílios por setor, havendo uma importante variação no número de domicílios percorridos (entre 7 e 206) para completar cada setor. A mediana do total de domicílios/setor foi 28. Da totalidade de domicílios percorridos, 59% não tinham qualquer adolescente na faixa etária do estudo e 25% foram considerados como abandonados, ou sem resposta, quando da coleta. O restante de 687 domicílios (marcados em cinza na Tabela 4) foi considerado passível de coleta de dados. Portanto, o número total de domicílios em que se obteve entrevistas foi de 575. Os resultados estão sumarizados na Tabela 4.

Tabela 4: Distribuição dos resultados da coleta de dados - domicílios

Situação do domicílio	N	% válida *
Sem adolescentes na faixa estudada	2527	-
Considerados como abandonados	1087	-
Com entrevistas realizadas	575	83.7
Recusas	41	6,0
Ausências	71	10.3
Total	4301	100

* do total de 687 domicílios considerados passíveis de coleta de dados

O número médio de adolescentes existentes por setor estudado foi de 8.1.

As entrevistas foram realizadas entre 10.01.92 e 10.10.92, tendo sido interrompidas durante o mês de fevereiro devido às férias escolares. Vinte entrevistadores forneceram entrevistas para a pesquisa ao longo de toda a coleta. A quantidade de contatos realizados para a obtenção das entrevistas distribuiu-se de acordo com a Tabela 5.

Tabela 5: Proporção de contatos por domicílio para a realização das entrevistas

Nº de tentativas	N	%
1	499	60.6
2	213	25.9
3	111	13.5
Total	823	100

Como já foi mencionado anteriormente na metodologia deste estudo, os dados foram ponderados, sendo então os resultados descritos a partir de agora como referindo-se a um N ponderado de 950 entrevistados.

5.2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

5.2.1. Idade

A idade dos entrevistados distribuiu-se de acordo com a **Tabela 6**:

Tabela 6: Distribuição da idade na amostra

IDADE	N	%
10	121	13,0
11	134	14,0
12	115	12,0
13	123	13,0
14	114	12,0
15	99	10,0
16	102	11,0
17	81	9,0
18	62	6,0
Total	950	100

A partir das informações da tabela anterior, pode-se notar uma tendência à menor proporção de entrevistas de acordo com o aumento da idade. Pareceu-nos que os adolescentes de maior idade teriam mais mobilidade, ou seja, mais chances de estar fora dos domicílios do que os mais moços. Isto somente poderia ser solucionado com um maior número de insistências para obtenção de entrevistas em cada domicílio, o que eventualmente introduziria um viés (vide **Discussão**).

Optou-se por apresentar os dados relativos à idade em três grupos etários (10 a 12 , 13 a 15, 16 a 18 anos) ou tratar esta variável como contínua, dependendo do tipo de análise a ser realizada.

5.2.2. Gênero

A distribuição da amostra foi bastante homogênea no que compete ao gênero dos entrevistados, sendo composta por 471 (49.6%) meninos e 479 (50.4%) meninas. Quando o sexo dos entrevistados foi comparado nas três faixas etárias não houve diferença significativa.

5.2.3. Situação socioeconômica

Aproximadamente 70% dos entrevistados moravam em residências de alvenaria, e 27.1% moravam em casas de madeira ou mistas de madeira e alvenaria. Apenas 2.2% dos adolescentes entrevistados moravam em malocas. A grande maioria das residências tinha água encanada dentro das casas (95.9%), enquanto uma pequena proporção (3.7%) tinha água encanada fora da residência, servindo também a outras casas. Noventa e três por cento das moradias dos entrevistados tinham vaso sanitário dentro da residência, enquanto que em 7% dos casos o banheiro era fora do domicílio. Noventa por cento das residências tinham entre 1 e 3 quartos, variando entre 2 e 12 moradores por moradia.

A renda total da família do entrevistado foi obtida através da soma das rendas do pai, da mãe e de outros familiares, estando aí incluído o próprio adolescente. Em 228 (24%) das entrevistas realizadas não houve informação adequada sobre renda. Das 722 em que se pôde obter informações, a

média de renda foi correspondente a 2.1 salários-mínimos, variando entre 0.5 e 16. Os dados sobre renda familiar se encontram na Tabela 7 e estão divididos em quartis aproximados.

Tabela 7: Renda familiar na amostra estudada (em salários mínimos)

Salários Mínimos	N	%	% válida
abaixo de 2.5 SM	244	25,7	33.8
de 2.5 a 7 SM	239	25,2	33.1
mais de 7 SM	238	25,1	33,0
Sem informação/sem renda	228	24,0	-
Total	950	100	100

5.2.4. Escolaridade dos pais e dos entrevistados

Houve diferenças significativas nas informações referentes à escolaridade dos pais e mães dos entrevistados. A Tabela 8 ilustra o nível de estudo completado pelos pais e mães dos adolescentes.

Tabela 8: Nível de estudo completado pelas mães e pais dos entrevistados (em %)

Nível estudado	pai	mãe
Nunca estudou	4.5	4.2
até I grau completo	41.8	52.2
até II grau completo	19.3	21.3
até III grau completo	23.4	17.2
Não sabe/NQR	11.1	5.2
Total	100	100

$$X^2=19.29, \text{ gl}=3, p<0.001$$

As diferenças entre a escolaridade dos pais e mães se dão às custas do maior nível de escolaridade do pai, que tem uma proporção maior de III grau completo. As mães concentram-se mais na faixa do I grau. Tanto a escolaridade dos pais como das mães estiveram diretamente associadas à renda familiar referida: quanto mais anos de estudo ambos os pais tinham maior era a renda familiar (PAIS: $x^2=158,41$, $p<0.001$; MÃES: $x^2=203,21$, $p<0.001$). Quanto à escolaridade dos adolescentes entrevistados, 90.7% referiram já ter freqüentado algum tipo de escola alguma vez na vida, preferencialmente no turno da manhã (51.6%) e à tarde (28.7%), e principalmente em escolas públicas (65.4% do total). A Tabela 9 ilustra a grande proporção de repetência entre os entrevistados:

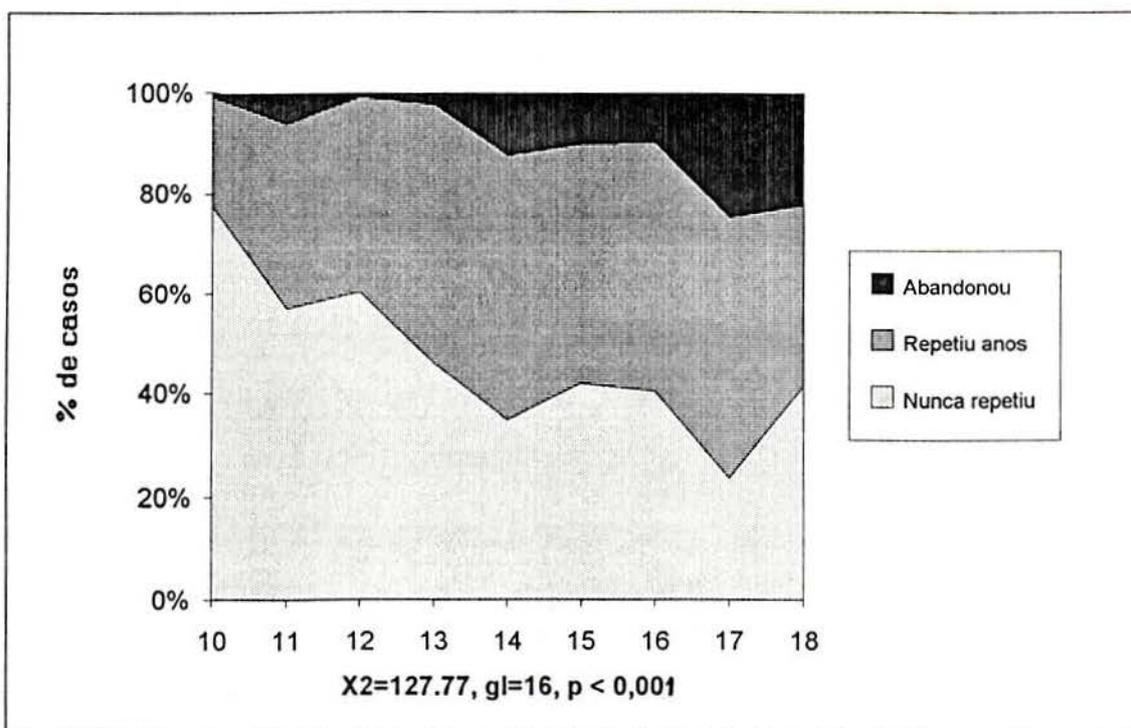
Tabela 9: Anos de repetência escolar *

Anos repetidos	N	%
Nunca repetiu	454	48.3
1 ano	191	20.2
2 anos	140	14.8
3 anos ou mais	68	7.2
Abandonou a escola	80	8.5
Nunca estudou	8	0.9
Total	941	100

* faltam dados em 9 casos

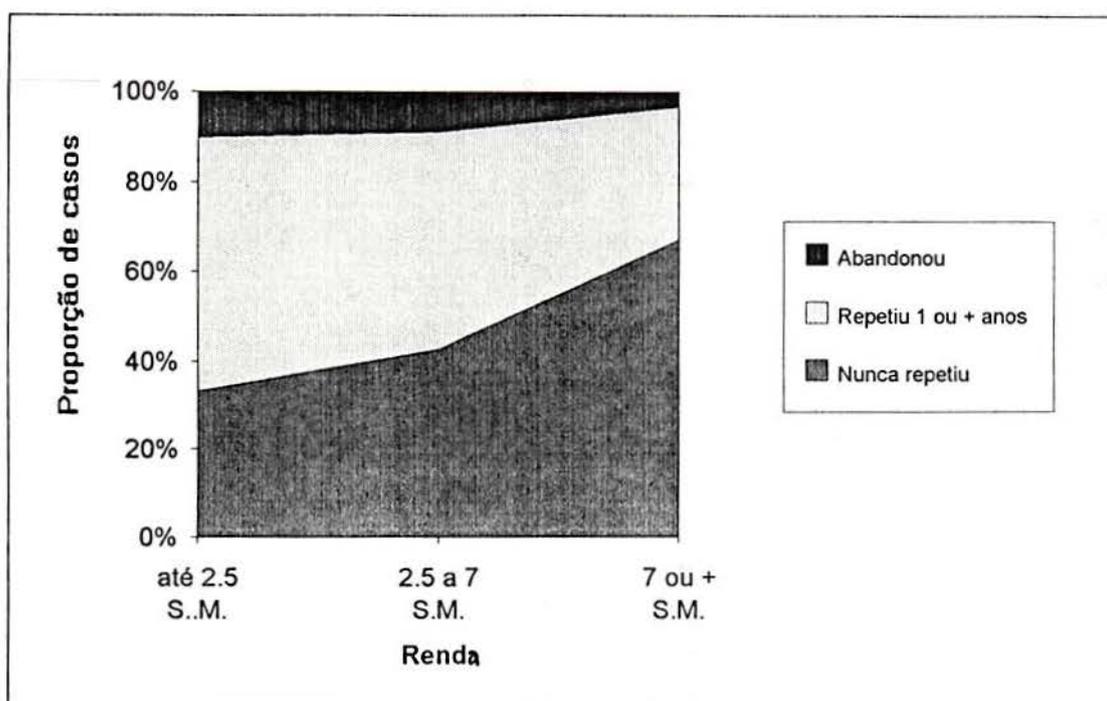
Com o aumento da idade há uma maior exposição à repetência e ao abandono escolar, conforme demonstra a **Figura 1**:

Figura 1: Distribuição do desempenho escolar de acordo com a idade do entrevistado



Com relação à renda familiar, os dados se comportaram da mesma forma para os entrevistados que informaram nunca haver repetido escola (67% na faixa acima de 7 S.M. contra 33.2% na faixa menos favorecida) e abandono escolar (3,3% contra 10,3%, respectivamente). Os achados foram estatisticamente significativos ($\chi^2=58.966, gl=4, p<0.001$), e estão ilustrados na **Figura 2**:

Figura 2: Relação entre desempenho escolar e renda familiar referida dos entrevistados



As análises realizadas indicaram que o de jovens que nunca havia estudado era diferente e socialmente mais inferiorizado do que os demais. Entretanto, devido ao pequeníssimo número de casos, fez-se impossível sua análise estratificada.

5.2.5. Características dos pais

A maioria dos entrevistados (90%) informou ter sido criada com seus pais biológicos, e 8% informou ter sido criada com pais adotivos. Para as mães, os números foram de 95% e 4.5% respectivamente. Os adolescentes referiram que 71% dos pais moravam em casa, 21% não moravam em casa e 8% eram falecidos, contra 89%, 10% e 1% para as mães, respectivamente.

5.3. USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

5.3.1. Experimentação

Do total de entrevistados, 679 (71.5%) responderam já ter experimentado bebidas que contêm álcool. Este achado foi significativamente diferente para as três faixas de idade (10 a 12 anos: 54,4%; 13 a 15 anos: 79,0%; 16 a 18 anos: 94,4%; $\chi^2=116.82$, $gl=2$, $p<0.001$). A experimentação foi significativamente diferente para os dois gêneros, conforme demonstra a Tabela 10.

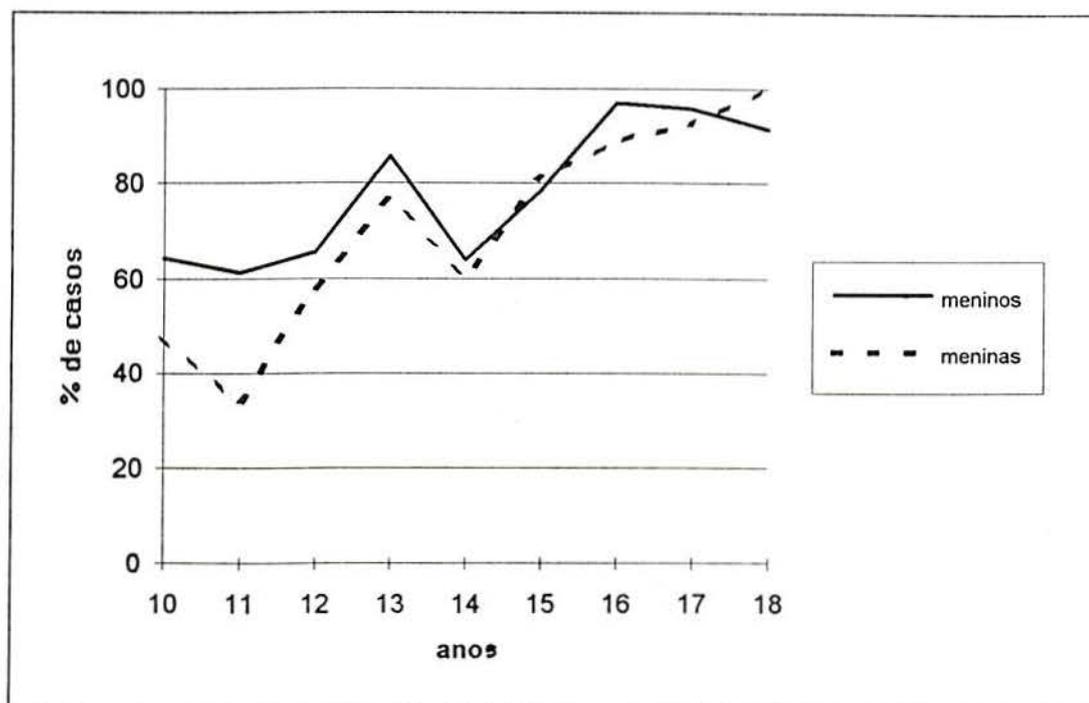
Tabela 10: Distribuição da experimentação de bebidas alcoólicas por gênero

Experimentação	Gênero				Total	
	Meninos		Meninas			
	N	%	N	%	N	%
Sim	356	75.9	323	67.4	679	71.5
Não	112	24.1	157	32.6	269	28.5
Total	469	100	479	100	948	100

$$\chi^2(\text{corr.yates})=8.402, \text{ gl}=1, p<0.01$$

A experimentação entre meninos e meninas e sua distribuição por idade pode ser observada a partir da **Figura 3**.

Figura 3: Distribuição da experimentação de bebidas alcoólicas nos dois sexos de acordo com a idade



Há nas faixas etárias mais precoces uma predominância de experimentação por parte dos meninos, diferença que tende a diminuir por volta dos 13 - 14 anos. A partir dos 13 anos há uma experimentação praticamente similar entre os dois gêneros.

5.3.1.1. Classe de bebida experimentada

Quando os adolescentes foram solicitados a responder qual ou quais das classes de bebida já haviam experimentado, eles o fizeram de acordo com a **Tabela 11**:

Tabela 11: Bebidas alcoólicas já experimentadas pelos entrevistados

Classe de bebida	N	%
Todas	388	57,1
Cerveja/vinho	141	20,8
Cerveja apenas	82	12,0
Vinho apenas	37	5,6
Cerveja/destilado	20	3,1
Vinho/destilado	10	1,5
Destilado apenas	1	0,1
Total	679	100

Ao analisarmos a experimentação das diferentes classes de bebidas alcoólicas por gênero e idade, pudemos observar que não houve diferenças significativas.

5.3.1.2. Bebida experimentada em primeiro lugar

Quando perguntados sobre qual tipo de bebida haviam experimentado primeiro, os jovens informaram ser a cerveja a bebida mais freqüente. As respostas estão na Tabela 12:

Tabela 12: Classe de bebida experimentada em primeiro lugar pelos entrevistados

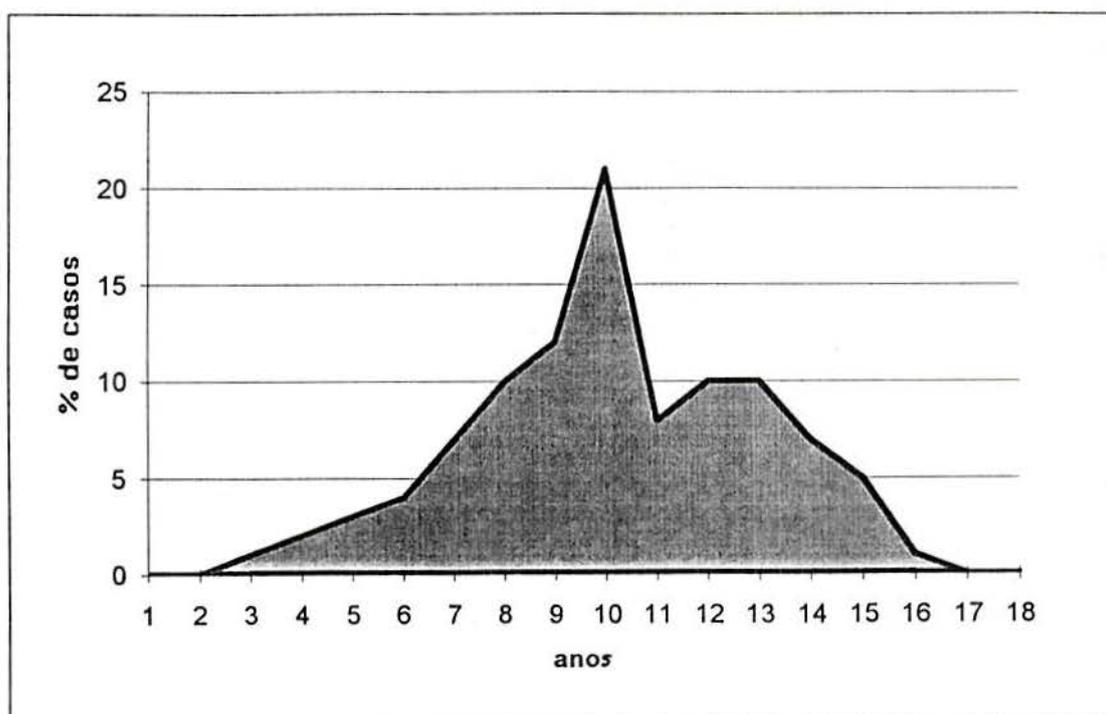
Classe de bebida	N	%	% válida
Cerveja	369	38.8	64,6
Vinho	138	14.5	24,2
Destilado	64	6.7	11,2
Não sabe/NQR	108	11.4	-
Nunca bebeu	271	28.5	-
Total	950	100	100

Não foram encontradas diferenças significativas entre as bebidas que foram experimentadas em primeiro lugar e o gênero dos entrevistados, sugerindo que meninos e meninas parecem não ter escolhas diferentes quanto ao teor ou característica de bebida alcoólica que procuram experimentar primeiro. Este achado vai de encontro à impressão leiga comum de que as meninas tenderiam a consumir bebidas mais fracas do que os meninos; no que compete à *experimentação*, tal fato não ocorreu.

5.3.1.3. Idade de início do consumo

A média de idade do consumo inicial de bebida alcoólica foi de 10.1 anos, variando entre 1 e 17 anos. A idade em que os entrevistados haviam bebido pela primeira vez se distribuiu de acordo com a Figura 4:

Figura 4: Idade do primeiro consumo de bebida alcoólica



Como se pode perceber, há uma tendência a uma distribuição normal ao redor dos dez anos de idade. Deve-se destacar ainda que dois terços do total de respostas situam-se na faixa entre 6 e 13 anos de idade.

As análises não demonstraram diferenças significativas quanto ao gênero no que compete à idade de início de consumo.

Do total de 679 entrevistados que já haviam consumido bebidas alcoólicas ao menos uma vez na vida, 499 (73.5%) informaram lembrar da situação em que o consumo havia ocorrido. Não houve diferença significativa entre lembrar do início de consumo de bebidas alcoólicas e o gênero do entrevistado. Entretanto, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas quanto a lembrar do primeiro consumo e a idade do adolescente, numa razão direta. Este achado é contrário ao enunciado na introdução deste estudo, de que esta informação tenderia a se perder com a idade. Até a idade dos 18 anos, ela parece tender a *aumentar*.

Os entrevistados que relataram lembrar da situação de início de consumo deram respostas de forma não estruturada, indicando local e situação. Estas foram agrupadas posteriormente em categorias. O **Quadro 3** ilustra as ocasiões mais freqüentemente descritas pelos entrevistados.

Quadro 3: Situações mais comuns de início de consumo referidas pelos entrevistados

- Situações em que o beber era facilitado pelo pai ou pela mãe
- Situações festivas
- Situações grupais de estímulo (com a família e no domicílio)

Exemplos típicos das situações de consumo descritas acima seriam o consumo em festas de de um dos pais ou do próprio adolescente, um almoço no final de semana em família, ou situações marcantes como um aniversário ou a comemoração de alguma realização por parte de um membro da família (passar no vestibular, ou mudança de emprego, por exemplo).

5.3.2. Acesso a bebidas alcoólicas, permissão para beber e apelo para não consumir

O acesso às bebidas alcoólicas foi referido como permitido por 62% de todos os entrevistados. Não houve qualquer diferença significativa quanto à permissão para beber no que tange ao gênero.

A permissão para beber foi perguntada diretamente ao adolescente, referindo-se a situações em que este tivesse solicitado aos pais ou familiares para consumir bebidas alcoólicas, tanto dentro como fora do domicílio, em quaisquer circunstâncias.

Para a faixa etária, o dado encontrado contraria a expectativa: quanto mais velho o adolescente, maior é a necessidade de permissão para consumo de bebidas alcoólicas:

Tabela 13: Necessidade de permissão por parte dos pais para consumir bebidas alcoólicas e sua relação com a faixa etária do entrevistado (em%)

Necessidade de Permissão	Faixa etária			Total N=633
	10 a 12 N=188	13 a 15 N=223	16 a 18 N=222	
Sim	15.8	42.8	61.8	41.4
Não	84.2	57.2	38.2	58.6
Total	100	100	100	100

$$X^2=89.192, \text{ gl}=2, p<0.001$$

Quando foram perguntados sobre já terem sido solicitados alguma vez na vida para que não consumissem bebidas alcoólicas, 59% dos entrevistados responderam afirmativamente a esta questão. Considerando apenas as respostas válidas, estas se distribuíram para gênero de acordo com a Tabela 14:

Tabela 14: Apelo ao não consumo de bebidas alcoólicas e sua distribuição de acordo com o gênero dos entrevistados (em %)

Apelo ao não consumo	Gênero	
	Meninos N=336	Meninas N=302
Sim	64.6	52.1
Não	35.4	47.9
Total	100	100

$$X^2(\text{corr.yates})=9.668, \text{ gl}=1, p=0.001$$

Esta informação talvez demonstre que se esperaria maior proporção de problemas relativos ao álcool em meninos do que em meninas, uma vez que foi mais frequentemente solicitado a eles que não bebesses. Não houve diferenças significativas no que compete às faixas etárias para solicitação para não beber feita pelos pais.

5.3.3. Consumo no mês anterior à coleta

Tomando-se agora a informação quanto ao consumo no mês imediatamente anterior à entrevista, podemos perceber que este se distribuiu de acordo com a tabela abaixo:

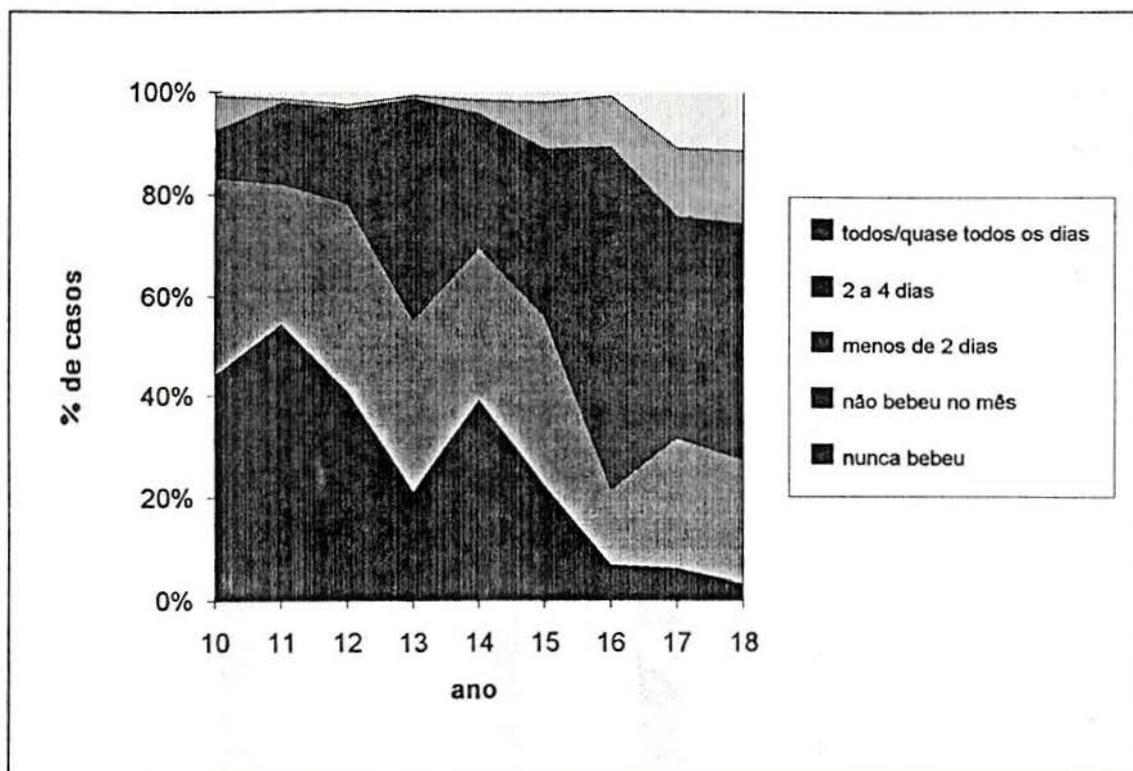
Tabela 15: Consumo referido de bebida alcoólica no mês imediatamente anterior à entrevista

Frequência	N	%	% válida
Todos/quase todos os dias	28	2.9	4.1
2 a 4 dias por semana	54	5.7	7.9
Menos de 2 dias por semana	302	31.8	44.5
Não bebeu no mês	288	30.3	42.4
Nunca bebeu	271	28.5	-
Total	950	100	100

O consumo freqüente (mais de duas vezes por semana) foi encontrado em 8.6% dos casos, mas foi raro o consumo diário. A maioria dos entrevistados havia bebido ocasionalmente, e uma fração importante não havia consumido bebidas no mês prévio à coleta.

A distribuição do consumo no mês imediatamente anterior à entrevista e sua relação com a idade dos entrevistados está ilustrada na Figura 5.

Figura 5: Distribuição do consumo no mês imediatamente anterior à entrevista de acordo com a idade do entrevistado



Nota-se que 10% dos adolescentes de 17 e 18 anos haviam bebido quase todos os dias. No que tange às demais idades, uma pequena parcela da amostra fazia uso freqüente (2 a 4 dias) de bebidas alcoólicas, também aumentando nas faixas de mais idade. No geral, o que a Figura 5 mostra é que com a idade há um aumento da freqüência de consumo principalmente às custas do não beber, bastante presente nos adolescentes mais jovens e praticamente inexistente nos mais velhos.

Novamente não existiram diferenças significativas quanto à freqüência de consumo no mês anterior e o gênero dos entrevistados, sugerindo que o gênero raramente é determinante das variáveis estudadas até o momento.

5.3.4. Consumo habitual de bebidas alcoólicas

Do total de 950 entrevistados 384 (40%) haviam feito algum uso de bebida alcoólica no mês imediatamente anterior à entrevista. Sobre este grupo estudou-se as características de consumo habitual.

5.3.4.1. Bebida preferida

Os entrevistados foram solicitados a informar qual era a bebida que preferiam consumir dentre as três classes de bebidas alcoólicas estudadas, conforme a Tabela 16.

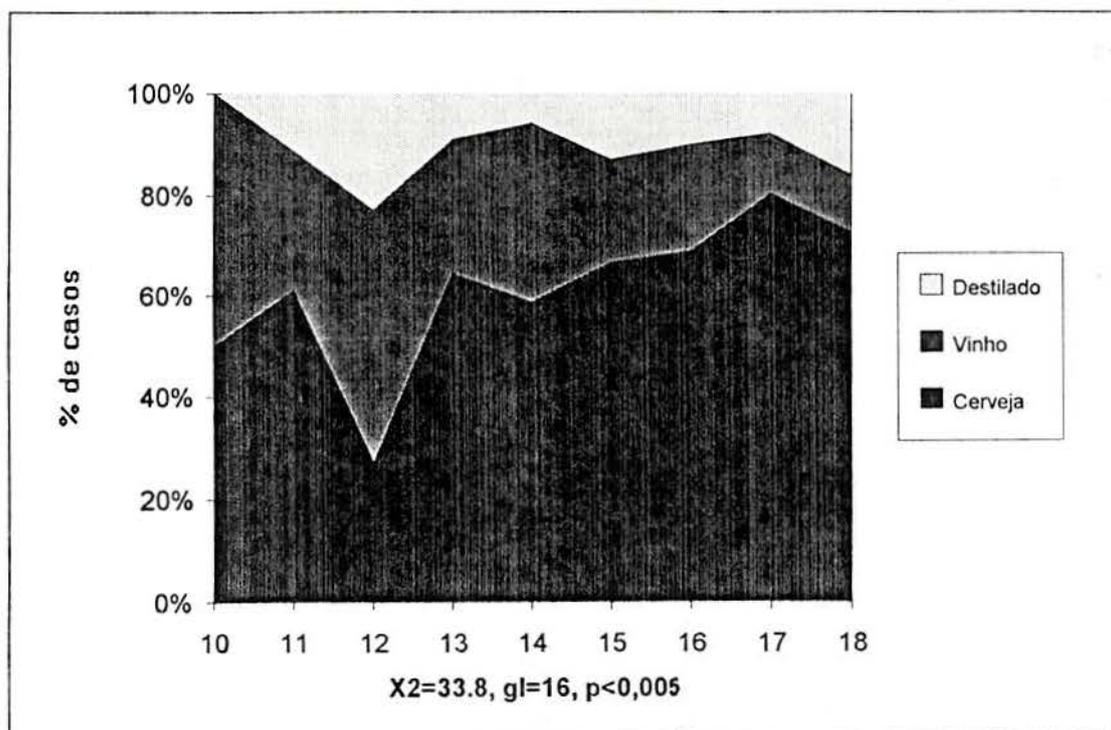
Tabela 16: Bebida referida como preferida pelos entrevistados

Bebida referida como preferida	N	%	% válida
Cerveja	224	58.3	64.8
Vinho	84	21.8	24.2
Destilado	38	9.9	11,0
Não lembra/NQR/Sem preferência	38	9.9	-
Total	384	100	100

A bebida preferida foi cerveja, seguida por vinho e destilado, respeitando portanto os diferentes e progressivos teores de álcool. Novamente, não houve diferenças significativas quanto à preferência de bebidas por gênero, indicando mais uma vez que o gênero não é um bom fator discriminante do consumo de bebidas alcoólicas para as variáveis estudadas até o momento.

A preferência por bebidas distribuiu-se de maneira não uniforme para as diferentes idades, conforme demonstra a Figura 6:

Figura 6: Distribuição das bebidas relatadas como preferidas de acordo com a idade dos entrevistados



O que se percebe é uma constância na proporção de consumo de destilados ao longo dos anos, enquanto que a cerveja vai tomando o lugar do vinho entre as bebidas preferidas, à medida em que a idade avança.

5.3.4.2. Volume de etanol habitualmente consumido

As quantidades de bebida consumida referidas pelos adolescentes foram computadas nas medidas-padrão e após convertidas para mililitros de etanol, para cada classe de bebida. Em uma segunda conversão, foram somados os volumes das três classes de bebida, de modo a produzir uma totalização que expressasse consumo habitual e consumo excessivo.

Os dados referentes à distribuição do consumo referido como habitual de bebidas alcoólicas nos adolescentes encontram-se na Tabela 17.

Tabela 17: Dados relativos ao consumo referido como habitual de bebidas alcoólicas

Dado	Valor
Média (ml)	52.7
Desvio-padrão	43.6
Mediana	44.3

Quando o consumo foi dividido em padrões conhecidos (equivalentes em mililitros a garrafas de cerveja), ele apresentou a seguinte distribuição:

Tabela 18: Consumo habitual de bebidas alcoólicas pelos entrevistados em padrões conhecidos (garrafas de cerveja)

Faixa	Consumo Habitual	
	N	%
até uma garrafa	115	29.9
de uma até quase duas garrafas	117	30.5
duas ou mais garrafas	121	31.5
Total	384	100

A distribuição do consumo por gênero encontra-se na Tabela 19.

Tabela 19: Consumo habitual de bebidas alcoólicas em padrões conhecidos (garrafas de cerveja) e sua relação com o gênero dos entrevistados

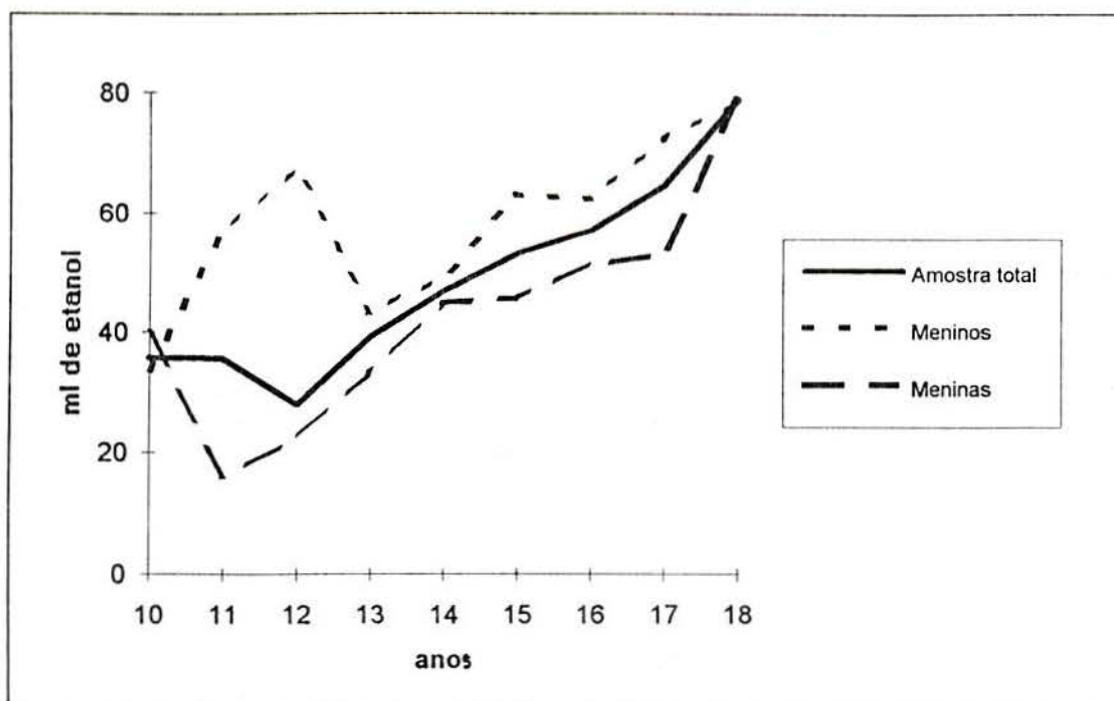
Faixa	Gênero					
	Meninos		Meninas		Total	
	N	%	N	%	N	%
até uma garrafa	47	26.7	68	38.2	115	32.5
de uma até quase duas garrafas	59	33.5	58	32.7	117	33.1
duas ou mais garrafas	69	39.8	52	29.1	121	34.4
Total	175	100	179	100	353	100

$$X^2=6.594, \text{ gl}=2, p=0.03$$

Aqui podemos perceber que, apesar do gênero não ter sido um bom discriminante para as variáveis anteriormente estudadas, ele o é para o nível de consumo habitual, em que as meninas tendem a ser mais comedidas (beber menos) quando comparadas com os meninos, em doses-padrão de bebida alcoólica.

A Figura 7 ilustra a distribuição do consumo em mililitros de etanol para meninos e meninas e sua relação com a idade.

Figura 7: Distribuição do volume de etanol referido para consumo habitual entre meninos e meninas de acordo com a idade



5.3.4.3. Acompanhamento para beber

A pergunta referente a beber com companhia foi respondida da seguinte forma entre os entrevistados:

Tabela 20: Modalidade de acompanhamento para consumir bebidas alcoólicas e sua distribuição entre os entrevistados

Com quem bebe	N	% válida
Com a família apenas	138	38.1
Com amigos apenas	90	24.8
Em família ou com amigos	88	24.3
De todas as formas	30	8.3
Sozinho	17	4.3
Sem o dado	21	-
Total	384	100

Percebe-se que o consumo em grupo é sempre privilegiado em relação ao consumir sozinho (uma pequena proporção de casos), e também que a maior parte dos entrevistados tem como preferência o beber familiar.

A distribuição do beber em companhia de outras pessoas foi significativamente diferente para os sexos, como demonstra a Tabela 21.

Tabela 21: Modalidade de acompanhamento para consumir bebidas alcoólicas e sua relação com o gênero do entrevistado

Com quem bebe	Gênero					
	Meninos		Meninas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Com a família apenas	65	35.9	73	40.2	138	38.1
Com amigos apenas	46	25.1	44	24.4	90	24.8
Em família ou com amigos	38	21.1	50	27.6	88	24.3
De todas as formas	22	11.9	9	4.7	30	8.3
Sozinho	11	6,0	6	3.1	17	4.6
Total	182	100	181	100	363	100

$$X^2=9.33, \text{ gl}=4, p < 0.05$$

As pequenas diferenças que contribuíram para o desequilíbrio entre as respostas referentes ao gênero dos entrevistados parecem ser explicadas pelo maior consumo das meninas na opção de resposta "família/amigos", enquanto que os meninos responderam mais na opção "sozinho".

Os dados referentes à escolha de companhia para beber e sua relação com faixa etária estão na Tabela 22.

Tabela 22: Modalidade de acompanhamento para consumir bebidas alcoólicas e sua relação com a faixa etária do entrevistado (em %)

Com quem bebe	Faixa etária			
	10 a 12	13 a 15	16 a 18	Total
	N=61	N=126	N=176	N=363
Com a família apenas	92.1	34.7	21.6	38.1
Com amigos apenas	0.3	19.8	36.8	24.8
Em família ou com amigos	4.7	33.7	24.5	24.3
De todas as formas	2.9	5.2	12.4	24.3
Sozinho	0,0	6.6	4.7	4.6
Total	100	100	100	100

$$X^2=111.742, \text{ gl}=8, p < 0.001$$

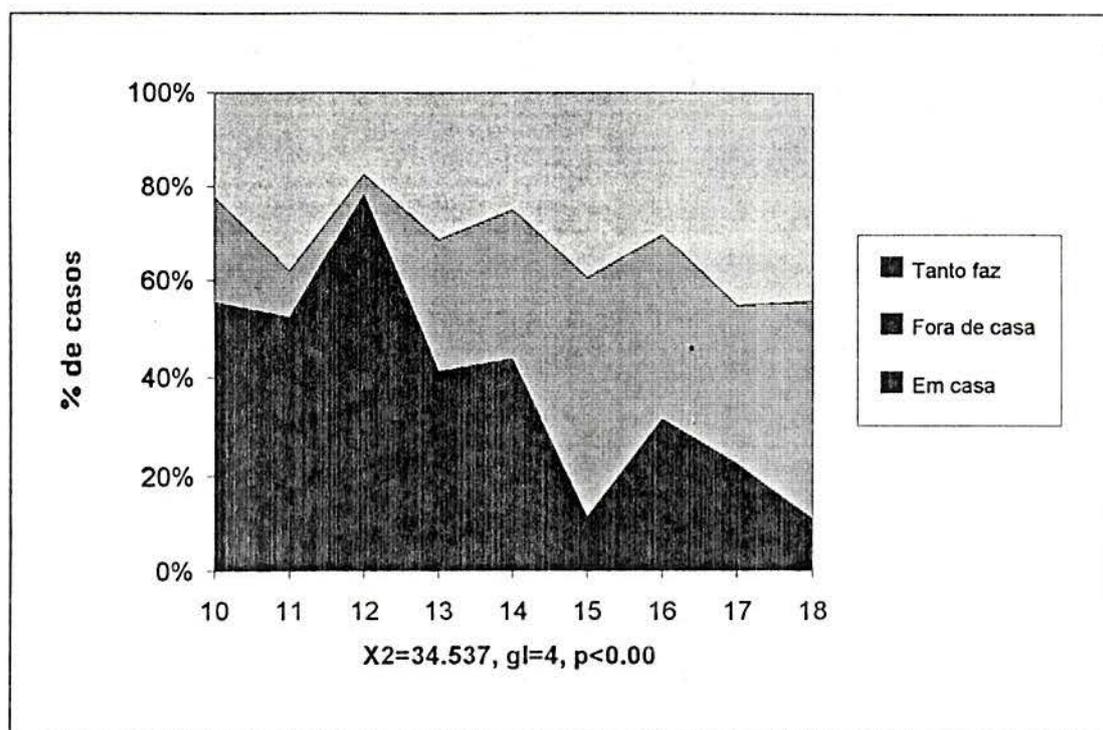
Percebe-se que aumenta o consumo com amigos enquanto diminui o consumo entre os familiares. O beber sozinho somente se expressa entre os adolescentes das faixas etárias mais velhas.

5.3.4.4. Locais e horários preferenciais de consumo

As respostas sobre consumir bebidas em casa ou não dividiram-se em três grupos bastante homogêneos: 33% dos entrevistados referiam que bebiam em casa, 32.5% fora de casa e 34.5% disseram que o local de consumo não fazia diferença. Ao compararmos as respostas com o gênero dos entrevistados, percebemos que as meninas tendem a beber mais em casa (39.2%) em oposição aos meninos, que bebem preferencialmente fora (36.1%)($\chi^2= 6.292$, $gl=2$, $p=0.04$).

Ao compararmos as respostas sobre local de consumo nas faixas etárias, obtivemos uma tendência a beber fora de casa com o aumento da idade, conforme mostra a **Figura 8**:

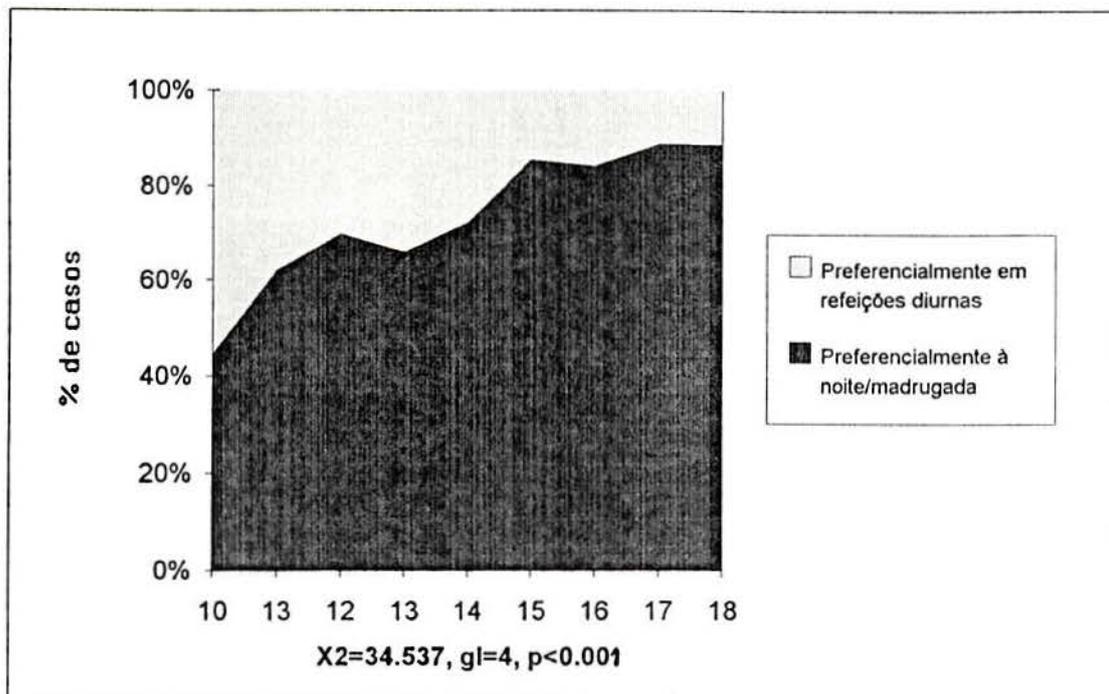
Figura 8: Local de consumo de bebidas alcoólicas e sua relação com a idade dos entrevistados



Os horários de consumo foram agrupados em dois grupos representativos. Aproximadamente um quarto da amostra (24.5%) referiu beber preferencialmente em refeições diurnas, contra 75.5% que informaram preferir beber à noite ou de madrugada. Os horários preferenciais de consumo não apresentaram diferenças entre meninos e meninas.

Quando as preferencias de horário foram distribuídas conforme a faixa etária, elas demonstraram que à medida em que o adolescente evolui na sua idade, há uma maior preferencia pelo consumo noturno (noite ou madrugada) em relação ao consumo diurno, conforme demonstra a **Figura 9**.

Figura 9: Horário preferencial de consumo de bebidas e sua relação com a idade dos entrevistados

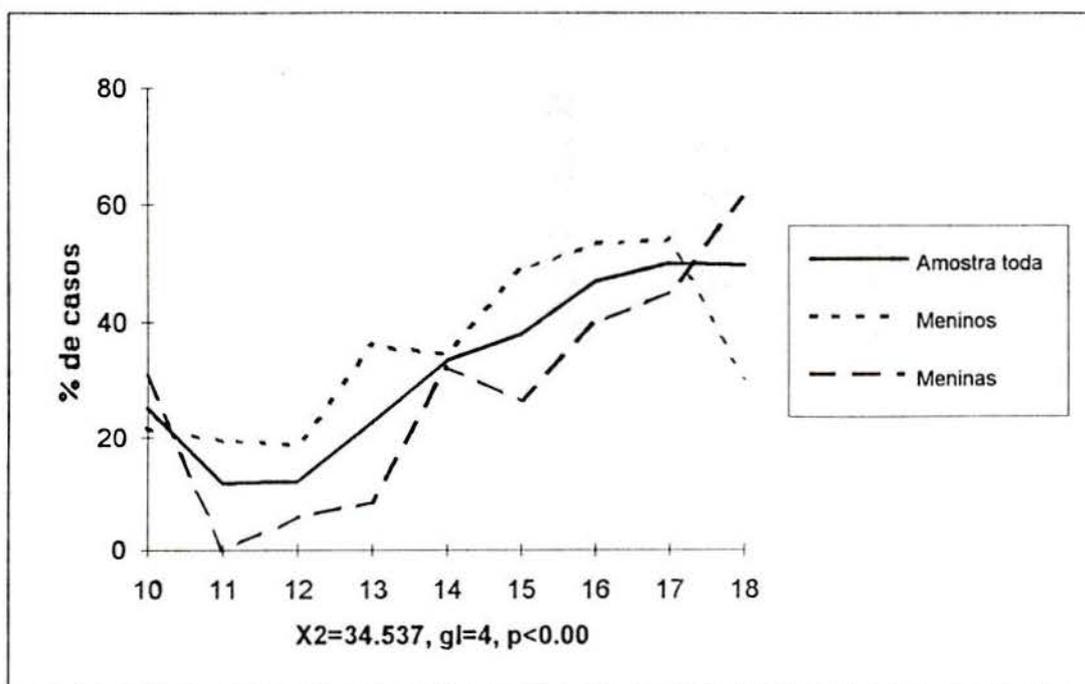


5.3.5. Problemas relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas

5.3.5.1. Proporção de problemas nos entrevistados

Uma parcela importante (30.5%) dos adolescentes referiu algum tipo de problema decorrente do uso do álcool quando entrevistada. Esta proporção foi de 36.8% para o gênero masculino e 28.9% para o feminino ($\chi^2 = 4.036$, $gl=1$, $p=0.04$). A proporção de entrevistados que referiu já ter tido problemas com o uso de bebidas alcoólicas aumentou com a idade, sendo diferente nos dois sexos:

Figura 10: Proporção de problemas relacionados ao uso de álcool em meninos e meninas de acordo com a idade



5.3.5.2. Tipos de problema nos entrevistados

Procurou-se caracterizar os tipos de problema apresentados pelos entrevistados, a partir de opções de resposta fechadas que foram obtidas através do estudo-piloto. Estas se distribuíram de acordo com a tabela a seguir:

Tabela 23: Tipo de problema decorrente do uso de bebidas alcoólicas (o entrevistado podia marcar mais de uma resposta)

Problema	N	%
Problemas Físicos	188	70,4
Acordar tarde	44	16,5
Brigas	12	4,5
Faltar à aula	11	4,1
Faltar ao trabalho	9	3,4
Acidentes	3	1,1
Total	267	100

Os problemas físicos foram responsáveis pela maioria dos achados. Dentre eles, os adolescentes relataram ter experimentado com maior frequência cefaléia, tonturas, vômitos e diversos sintomas de ressaca. Devido ao pequeno número de casos, os problemas foram divididos entre físicos e outros, para fins de comparação. As análises feitas desta forma demonstraram que os meninos têm mais problemas físicos do que as meninas, e que os problemas são mais frequentes nas faixas de renda mais baixa. Entretanto, estas tendências não puderam ser confirmadas pelos testes estatísticos. No que compete à faixa etária, não houve diferenças na frequência de problemas encontrados.

5.3.6. Consumo excessivo

5.3.6.1. Volume de etanol referido como consumo excessivo

A distribuição do consumo relatado como excessivo é mais ampla em termos de doses quando comparada com o consumo habitual, chegando até ao extremo de aproximadamente 1000 mililitros de etanol, o que corresponderia a aproximadamente três garrafas de destilado.

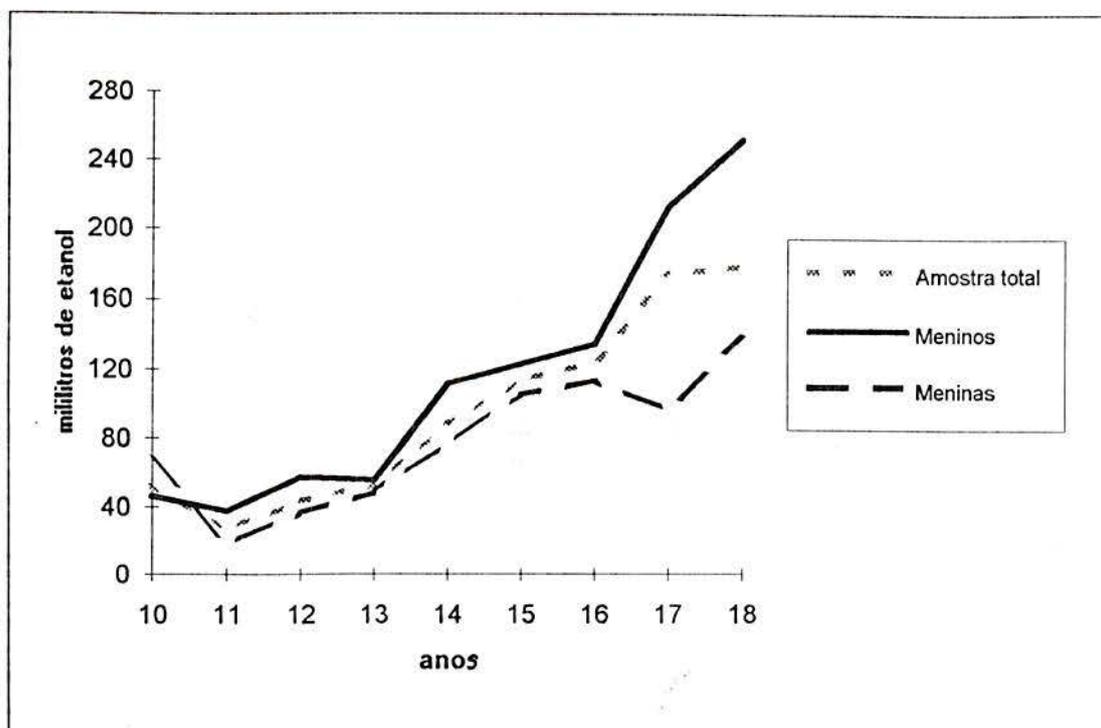
A **Tabela 24** compara os achados referentes ao consumo habitual e excessivo na amostra estudada:

Tabela 24: Comparação entre os achados de consumo habitual e excessivo

Dado	Consumo habitual	Consumo excessivo
Média (ml)	52.7	109.1
Desvio-padrão	43.6	110.9
Mediana	44.3	74.3

A **Figura 11** ilustra a distribuição do volume de etanol consumido em excesso pelos meninos e meninas e sua relação com a idade:

Figura 11: Distribuição do volume de etanol referido como consumo excessivo entre meninos e meninas de acordo com a idade dos entrevistados



Novamente aqui optou-se por utilizar faixas de consumo a partir de medidas conhecidas (garrafas de cerveja), como foi feito com o consumo habitual. Desta forma, a distribuição do consumo referido como excessivo se deu de acordo com a **Tabela 25**:

Tabela 25: Consumo referido como excessivo de bebidas alcoólicas pelos entrevistados em padrões conhecidos (em garrafas de cerveja)

Faixa	Consumo Excessivo	
	N	%
menos de uma garrafa	72	22,0
de uma até quase duas garrafas	63	19,3
de duas até quase três garrafas	54	16,5
três ou mais garrafas	138	42,2
Total	327	100

Considerando o relato de consumo excessivo de bebidas alcoólicas e sua relação com o gênero do entrevistado, obtêve-se a seguinte distribuição:

Tabela 26: Consumo excessivo de bebidas alcoólicas pelos entrevistados em padrões conhecidos (garrafas de cerveja) e sua relação com o gênero do entrevistado (em %)

Faixa	Gênero		
	Meninos N=163	Meninas N=165	Total N=327
menos de uma garrafa	16.8	27.2	22,0
de uma até quase duas garrafas	16.7	22,0	19.4
de duas até quase três garrafas	13.9	19.1	16.5
três ou mais garrafas	52.6	31.7	42.1
Total	100	100	100

$$X^2=14.912, \text{ gl}=3, \text{ p}=0.001$$

Percebe-se que há uma tendência estatisticamente significativa de as meninas consumirem quantidades mais moderadas de álcool quando consomem em excesso do que os meninos.

5.3.6.2. Proporção de porres na amostra estudada

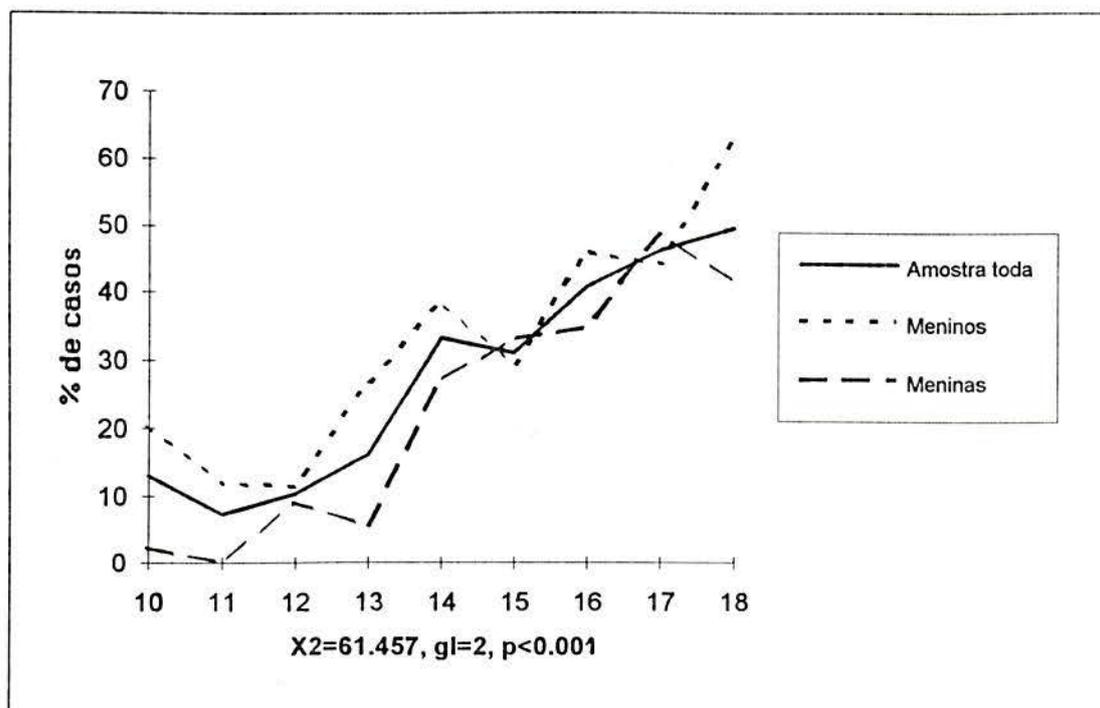
Uma proporção importante da amostra referiu já ter tomado um porre alguma vez na vida, conforme a tabela que segue:

Tabela 27: Proporção de porres na amostra estudada:

Porre	N	%	% válida
Sim	180	26.5	27.8
Não	466	68.6	72.2
Não sabe/NQR	33	4.9	-
Total	679	100	-

Na comparação entre as faixas etárias (**Figura 12**) ficou evidente o quanto a idade facilita a exposição a um consumo problemático, aqui expresso pela intoxicação alcoólica. Entretanto, quando relacionada ao gênero, a frequência de porres não apresentou diferenças significativas, havendo apenas uma tendência de maior proporção entre os meninos.

Figura 12: Distribuição da frequência de porres entre meninos e meninas de acordo com a idade



Independente da faixa etária que se queira observar, as frequências são muito altas, até chegarem praticamente à metade dos adolescentes na faixa de 16 a 18 anos.

A frequência de porres não foi influenciada pelo acesso permitido ou negado às bebidas alcoólicas no domicílio.

5.3.6.3. Classe de bebida consumida no porre

Procurou-se saber, nos 180 entrevistados que relataram ter tido no mínimo um porre em sua vida, qual teria sido a classe de bebida alcoólica ingerida na primeira ocasião. Quando mais de um tipo de bebida foi ingerido, procurou-se valorizar a que mais havia sido bebida.

Tabela 28: Classe de bebida consumida no primeiro porre

Classe de bebida	N	%	% válida
Cerveja	83	46,0	51,3
Vinho	27	15,3	17,0
Destilado	51	28,4	31,7
Não sabe/NQR	19	10,4	-
Total	180	100	100

Embora a cerveja tenha sido a bebida alcoólica mais utilizada, pôde-se notar um consumo maior de destilados nos porres do que no consumo habitual, por exemplo.

Não houve diferenças significativas entre os gêneros no que compete à classe de bebida consumida nos porres pelos entrevistados. Tampouco houve diferenças quanto às faixas etárias e as diferentes classes de bebida consumidas.

5.3.6.4. Freqüência de porres

A freqüência de porres relatados pelos entrevistados está descrita na Tabela 29.

Tabela 29: Freqüência de porres relatados pelos entrevistados

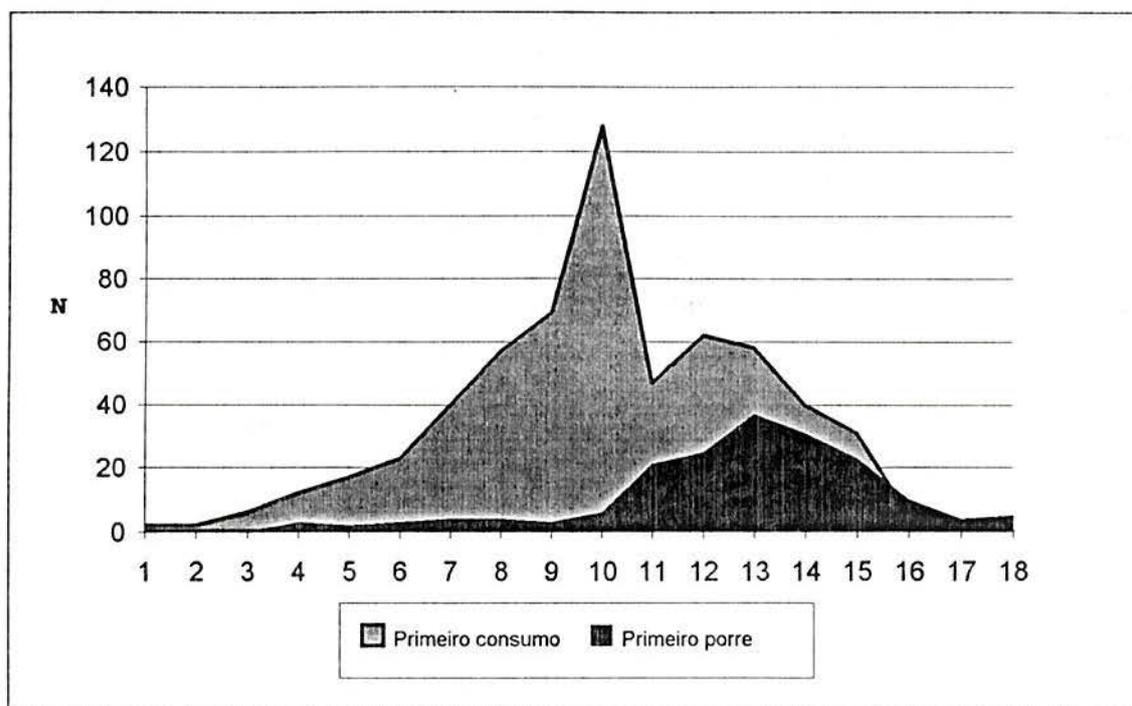
Número de vezes	N	%	% válida
1	94	52.2	56,1
2	35	19.5	21,0
3	15	8.2	8,8
4	8	4.6	4,9
5	3	1.5	1,6
6 ou mais	13	7	7,8
Não sabe/NQR	13	7	-
Total	180	100	100

A maior parte dos casos (70%) havia tomado 1 ou 2 porres.. Porém, deve-se ressaltar que aproximadamente 13% dos casos haviam tomado 4 ou mais porres, o que é um número preocupante.

5.3.6.5. Idade do primeiro porre

A distribuição das idades referidas quando do primeiro porre encontra-se na Figura 13, e está justaposta à curva de idade de início de consumo de álcool:

Figura 13: Idade do primeiro consumo e do primeiro porre



A figura mostra que os porres se dão mais tardiamente do que a experimentação, demonstrando ser incomum o início do consumo de álcool imediatamente ligado a problemas. Este é um achado importante para programas de prevenção.

Quando a idade do primeiro porre foi distribuída por faixas e estas foram analisadas por gênero, obteve-se os dados da Tabela 30.

Tabela 30: Distribuição da idade em que tomou o primeiro porre (em faixas) por gênero

Faixa	Gênero				Total	
	Meninos		Meninas		N	%
	N	%	N	%		
Menos de 10 anos	10	9.6	5	6.9	15	8.5
10 a 14 anos	63	61.2	29	40.7	92	52.7
15 anos ou mais	30	29.2	38	52.5	68	38.8
Total	102	100	72	100	175	100

$$X^2=9.669, \text{ gl}=2, p < 0.001$$

Diferentemente do consumo excessivo, aqui há uma distinção entre os gêneros: os meninos relataram começar a tomar porres mais precocemente do que as meninas.

5.3.6.6. Volume consumido habitualmente, excessivamente e nos porres

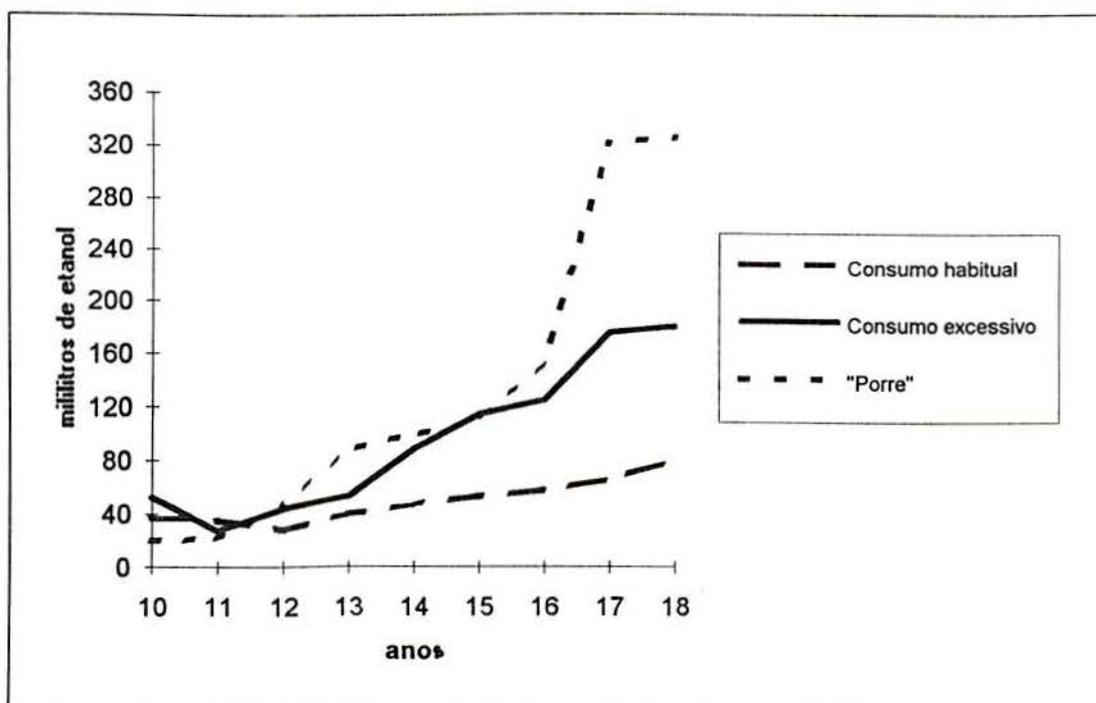
O volume de álcool consumido nas três principais situações referidas pelos entrevistados teve distribuição de acordo com a Tabela 32.

Tabela 31: Descrição do volume de álcool consumido nos porres e sua comparação com consumo habitual e excessivo:

Dado	Consumo habitual	Consumo excessivo	Consumo no porre
Média (ml)	53	109	162
Desvio-padrão	44	111	247
Mediana	44	74	120

Na tabela anterior o que mais se pode perceber é a clara diferença entre o que foi relatado pelos adolescentes como "consumo habitual", "consumo excessivo" e "consumo no porre", evidenciando que estes diferenciam o "consumo excessivo dentro de parâmetros normais" do porre, tipicamente uma situação de abuso associada a problemas, geralmente físicos. O que também se pode perceber na Figura 14 é que a distribuição do volume de álcool consumido no porre é claramente diferente das distribuições de consumo habitual e excessivo de álcool a partir dos 15 anos, quando analisadas as idades dos entrevistados.

Figura 14. Comparação entre o volume referido de etanol consumido habitualmente, em excesso e nos porres, de acordo com a idade



5.4. SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA E USO DE ÁLCOOL

No que compete ao segmento dos entrevistados que responderam possuir alguma renda familiar, a experimentação de bebidas alcoólicas se distribuiu da seguinte forma:

Tabela 32 : Distribuição da experimentação de bebidas alcoólicas de acordo com a renda familiar em salários mínimos

Salários Mínimos	Experimentação				Total	
	Sim		Não			
	N	%	N	%	N	%
abaixo de 2.5 SM	158	27.9	86	55.5	243	33.8
de 2.5 a 7 SM	195	34.5	43	27.6	237	33
mais de 7 SM	213	37.6	26	17	239	33.2
Total	565	100	154	100	720	100

$$\chi^2=44.605, \text{ gl}=2, \text{ p}<0.001$$

Os dados obtidos sugerem que a experimentação de bebidas alcoólicas nos adolescentes está diretamente relacionada à renda familiar referida. Os achados relativos à opção de experimentação de todas as bebidas alcoólicas, corroboram que esta opção é diretamente proporcional à renda familiar (21.2%, 34,0% e 44,8%, respectivamente). Analisando-se agora as respostas sobre classe individual de bebida com a renda familiar dos entrevistados, observou-se que, para cerveja, há uma nítida tendência a aumentar a experimentação de acordo com a renda. Para os destilados, entretanto, a realidade parece ser invertida: considerando-se cada faixa isoladamente, a faixa de menor renda apresenta uma proporção maior de experimentação de destilados em relação a cerveja e vinho do que as faixas de maior renda. Os achados para a classe dos vinhos foram inespecíficos.

A Tabela 33 ilustra a distribuição das classes de bebida experimentadas em função da renda familiar:

Tabela 33 : Classe de bebida experimentada e sua relação com a renda familiar do entrevistado (em %)

Salários Mínimos	Classe de bebida			Total N=466
	Cerveja N=303	Vinho N=114	Destilado N=49	
abaixo de 2.5 SM	20.7	34.5	40.7	26.2
de 2.5 a 7 SM	36.5	37.2	31.6	36.1
mais de 7 SM	42.8	28.3	27.7	37.7
Total	100	100	100	100

$$X^2=16.76, \text{ gl}=4, \text{ p}=0.002$$

A idade de início de consumo não foi significativamente diferente para os variados grupos de renda.

Quando os dados sobre consumo referido de bebida no mês imediatamente anterior à entrevista foram analisados pelas faixas de renda, notou-se novamente uma tendência ao maior consumo proporcional à maior renda familiar, o que corrobora os achados anteriores relativos à experimentação.

Tabela 34 : Distribuição do consumo referido de bebida no mês imediatamente anterior à entrevista de acordo com a renda familiar do entrevistado (em %)

Frequência	Renda familiar (em SM)			Total N=318
	Menos de 2.5 N=67	De 2.5 a 7 N=113	Mais de 7 N=137	
Todos/quase todos os dias	2.6	10.6	9.8	8.5
2 a 4 dias por semana	4.7	9.4	22.8	14.2
Menos de 2 dias por semana	92.7	80	67.4	77.3
Total	100	100	100	100

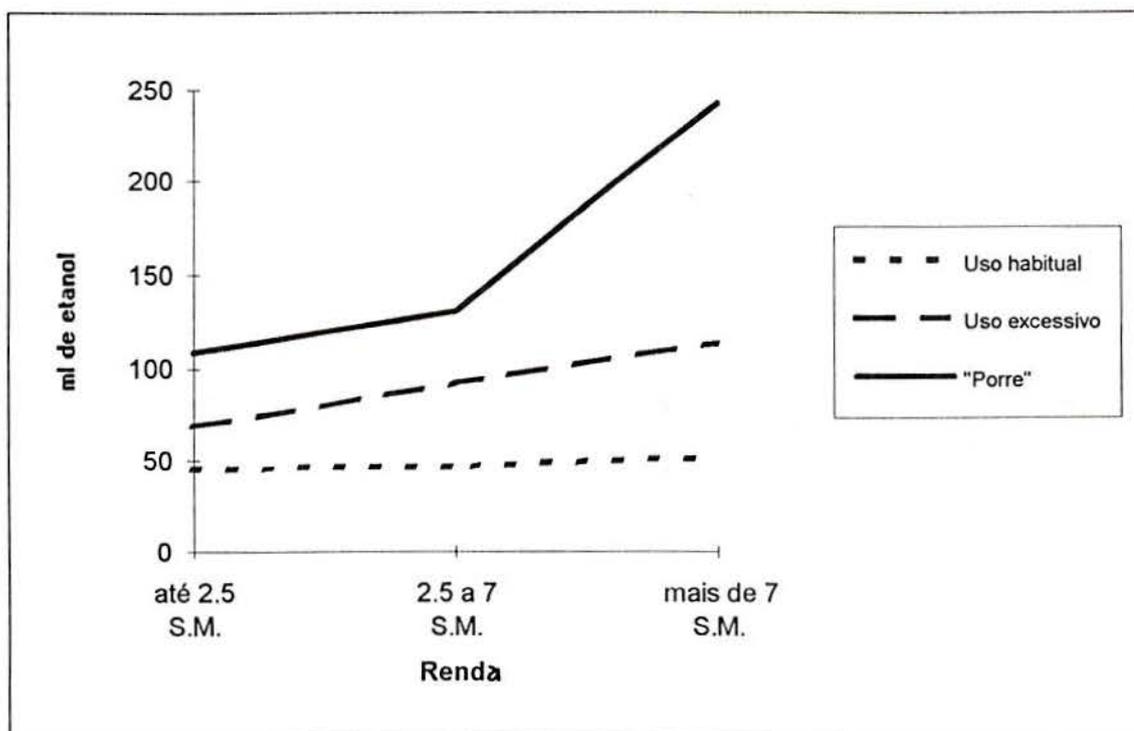
$$X^2=20.799, \text{ gl}=4, \text{ p}<0.001$$

Ainda com relação ao consumo habitual, a preferência de bebidas e sua relação com a renda dos entrevistados não produziu um padrão típico. Entretanto, pode-se perceber uma preferência por destilados pelos adolescentes de menor renda familiar (42.4% para a faixa até 2.5 S.M., 33% para a faixa intermediária e 24.8% para mais de 7 S.M. ($x^2=10.505, \text{ gl}=4, \text{ p}=0.03$).

O acompanhamento para beber e o consumo excessivo não apresentaram diferenças significativas na sua distribuição quanto às faixas de renda familiar. Tampouco a frequência de porres por parte dos adolescentes entrevistados apresentou relação significativa com a renda.

A Figura 15 ilustra os volumes relatados quando do uso habitual, uso excessivo e porres de acordo com as faixas de renda. Os achados foram significativamente diferentes para consumo nos porres ($p=0.04$) e consumo excessivo ($p=0.003$).

Figura 15: Comparação entre o volume de etanol ingerido em três situações típicas e a renda familiar dos entrevistados



Quando os dados sobre acesso a bebidas alcoólicas foram estratificados por renda familiar, obteve-se os seguintes achados:

Tabela 35 : Relação entre acesso a bebidas alcoólicas em casa e renda familiar do entrevistado (em %)

Acesso a bebidas em casa	Faixa de renda (em SM)			
	Abaixo De 2.5 SM	De 2.5 a 7 SM	Mais de 7 SM	Total
	N=154	N=191	N=208	N=554
Sim	37.8	56.9	82.7	61.3
Não	62.2	43.1	17.3	38.7
Total	100	100	100	100

$$X^2=77.618, \text{ gl}=2, p<0.001$$

A Tabela 36 ilustra a relação entre local de consumo e renda familiar do entrevistado; fica claro que os adolescentes das famílias de menos posse tendem a beber mais em casa, enquanto que os de famílias de maior renda optam mais por beber fora de casa, possivelmente por terem maiores recursos.

Tabela 36 : Distribuição do local de consumo e renda familiar do entrevistado (em %)

Local	Renda familiar em SM			Total
	Abaixo de 2.5 N=67	De 2.5 a 7 N=104	Mais de 7 N=130	
Em casa	50.3	34.5	24.7	33.8
Fora de casa	29.6	35.5	34,0	33.6
Tanto faz	20	30.1	41.3	32.7
Total	100	100	100	301

$$X^2= 15.464, \text{ gl}=4, \text{ p}=0.0038$$

Da mesma forma, entre os adolescentes com maior renda aumenta a preferência pelo consumo à noite/madrugada (Tabela 37):

Tabela 37 : Horarios preferenciais de consumo e sua relação com a renda do entrevistado (em %)

Horário	Faixa de renda (em SM)			Total
	Abaixo De 2.5 N=65	De 2.5 a 7 N=102	Mais de 7 N=125	
Preferencialmente em refeições diurnas	34.7	22	19	23.6
Preferencialmente à noite/madrugada	65.3	78	81	76.4
Total	100	100	100	100

$$X^2= 6.097, \text{ gl}=2, \text{ p} < 0.05$$

A renda novamente não apresentou qualquer relação significativa com os problemas decorrentes do uso de bebida alcoólica, demonstrando que este fator é provavelmente independente de nível socio-econômico.

Outro indicador socioeconômico estudado foi a escolaridade dos pais. A experimentação de bebida alcoólicas pelos adolescentes foi mais freqüente para os graus de escolaridade mais altos dos pais e das mães. Entretanto, quando os dados sobre escolaridade dos pais foram cruzados com porres ou problemas com álcool nos entrevistados, não foi encontrado qualquer padrão lógico.

5.5. DESEMPENHO ESCOLAR E USO DE ÁLCOOL

5.5.1. Indicadores de consumo e escolaridade

Procuramos analisar os indicadores de consumo de álcool em adolescentes em diferentes situações escolares - aqueles que sempre foram aprovados, os que já haviam sido reprovados alguma vez e os que haviam abandonado a escola. A Tabela 38 mostra que a proporção de adolescentes que já experimentou bebidas alcoólicas é semelhante em todas as categorias. A média de idade de início de consumo é mais tardia para o grupo que evadiu, de forma estatisticamente significativa. Quanto ao uso habitual, ele foi mais prevalente no estrato que havia abandonado a escola, bem como o beber todos/quase todos os dias. Entretanto, provavelmente devido ao pequeno número de casos, os achados não demonstraram diferenças estatisticamente significativas, mas tendências bem definidas foram evidenciadas. No que compete a problemas, os achados apontam que quanto pior o desempenho escolar, mais freqüentes eles são, tanto para o adolescente diretamente, como para a freqüência de

problemas relacionados ao álcool na família (vide Tabela 40). Os porres também são mais frequentemente referidos à medida em que piora o desempenho escolar nos três grupos.

Tabela 38 : Comparação entre indicadores de consumo de álcool quanto a 3 situações de escolaridade e em relação a toda a amostra

Indicador de consumo	Nunca repetiu	Repetiu 1 ou + anos	Abandonou	Amostra total	p
Experimentação de bebida alcoólica	71,8%	72.3%	76.3%	71.5%	N.S.
Idade de início de consumo (média em anos)	9,35	10.6	11,8	10,1	0,001
Fez uso de álcool no último mês	55,7%	57.8%	59,2%	57,1%	N.S.
Bebeu todos/quase todos os dias no último mês	3,4%	4.5%	7.3%	4,1%	N.S.
Problemas por uso de bebidas alcoólicas	27.2%	36.6%	46,9%	33.1%	0,003
Porres	18.4%	34.3%	46.6%	27.8%	0,001
Problemas na família relacionados a uso de álcool	35.1%	42,1%	45.2%	39.3%	N.S.

5.5.2. Desempenho escolar, porres e problemas

A frequência relatada de porres esteve associada de forma linear com o desempenho escolar, com os adolescentes que nunca tiveram repetência relatando significativamente menos episódios do que aqueles já haviam repetido um ou mais anos de escola e, principalmente, com aqueles que haviam abandonado os estudos (Tabela 38). Entretanto, antes de considerar simplesmente que o mau desempenho escolar faz com que os adolescentes passem a usar álcool excessivamente, ou, alternativamente, que o uso abusivo de álcool leva a uma piora do desempenho escolar, convém ponderar quais as outras variáveis que poderiam estar envolvidas nesta associação. Esta pesquisa mostra que a possibilidade de fracasso escolar aumenta com o tempo de exposição à escola (idade do aluno), e a possibilidade de que um adolescente tenha alguma vez na vida utilizado álcool em excesso também depende do tempo de exposição a esta substância - ou seja, esta possibilidade aumenta com a idade (vide Figura 1). Decidimos estudar, também, o possível efeito de confusão da situação socio-econômica, medida pela renda e escolaridade materna (aqui representando a escolaridade dos pais), uma vez que esta variável está fortemente associada com o desempenho escolar (vide Figura 2).

Na análise da relação entre desempenho escolar e relato de porres (Tabela 39), os adolescentes que haviam repetido um ou mais anos de escola tiveram um risco 1.9 vezes maior de já haver tomado um porre (IC_{95%} - 1.30, 2.76), e aqueles que já haviam abandonado a escola tiveram um risco ainda maior, de 3,0 vezes (IC_{95%} 1.64, 5.56). Quando a renda familiar dos entrevistados foi controlada, esta associação permaneceu altamente significativa, e houve até mesmo um aumento dos riscos, medidos pelas razões de chance. O acréscimo de mais uma variável socioeconômica importante, a educação materna, fez com que estes riscos fossem ainda mais marcados para os adolescentes com repetência ou evasão escolar. Entretanto, quando a idade dos adolescentes é controlada, a forte associação entre fracasso escolar e relato de porres passa a ser mais fraca e do ponto de vista estatístico deixa de ser significativa.

Tabela 39 : Razões de chance de porres conforme o desempenho escolar

Desempenho escolar	Razão de Odds	IC _{95%}
Análise Bruta		
Nunca repetiu	1,00	
Repetiu 1 ou + anos	1,89	1,30 - 2,76
Abandonou a escola	3,02	1,64 - 5,56
Teste da razão de verossimilhança (2 gl): 17,958		
p < 0,001		
Análise ajustada para renda familiar		
Nunca repetiu	1,00	
Repetiu 1 ou + anos	2,12	1,43 - 3,15
Abandonou a escola	3,77	2,00 - 7,11
Teste da razão de verossimilhança (2 gl): 23,423		
p < 0,001		
Análise ajustada para renda familiar e educação materna		
Nunca repetiu	1,00	
Repetiu 1 ou + anos	2,50	1,65 - 3,79
Abandonou a escola	5,40	2,71 - 10,78
Teste da razão de verossimilhança (2 gl): 30,994		
p < 0,001		
Análise ajustada para idade		
Nunca repetiu	1,00	
Repetiu 1 ou + anos	1,46	0,96 - 2,23
Abandonou a escola	1,43	0,72 - 2,81
Teste da razão de verossimilhança (2 gl): 3,429		
p = 0,1		

5.6. ÁLCOOL E FAMÍLIA

As análises não demonstraram, qualquer relação significativa entre os pais morarem ou não no domicílio e problemas com álcool ou relato de porres. O fato dos pais serem adotivos ou biológicos também não teve qualquer influência sobre problemas relativos ao consumo de álcool.

Finalmente, foi também perguntado aos entrevistados se em suas famílias havia alguém com problemas atuais ou passados causados pelo uso de bebida alcoólica. Do total de entrevistados, 39% afirmaram que havia em sua família alguém com problemas.

Os problemas com álcool na família não estiveram associados de qualquer forma à experimentação ou uso normal de bebidas alcoólicas pelos adolescentes. Entretanto, quando estes achados foram cruzados com a frequência de problemas com álcool, encontrou-se que havia uma proporção de 41.3% de problemas entre os adolescentes que tinham familiares com problemas com álcool contra 29% com familiares sem problemas ($\chi^2=9.70$, gl=1, $p < 0.001$). Similarmente, quando analisou-se o fato de ter problemas relacionados ao álcool na família e a existência de porres nos entrevistados, obteve-se a seguinte distribuição:

Tabela 40: Relação entre problemas relacionados ao álcool na família e relato de porres pelo entrevistado (em %)

Problema na família	Relato de porre	
	Sim	Não
Sim	35.3	64.7
Não	24.8	75.2
Total	100	100

$\chi^2=7.81$ (corr.Yates), $gl=1$, $p < 0.05$

Os achados não apresentaram diferença significativa com relação à renda familiar.

6. DISCUSSÃO

6.1. AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS DADOS OBTIDOS

Em primeiro lugar, cabe discutir em termos gerais a forma de coleta e os resultados obtidos dentro dos limites da metodologia proposta.

Um problema crônico em nosso meio é o fato de que (...) *estudos muitas vezes bem planejados e executados são analisados inadequadamente, e seus resultados portanto deixam de ter o impacto esperado* (Barros e Victora, 1991). Em estudos transversais ou de prevalência, assim como em outros processos de investigação epidemiológica, o principal objetivo seria o de obter a maior representatividade possível da amostra em relação à população estudada, o que conferiria maior grau de validade externa à pesquisa. Segundo Fletcher e cols. (1989), estes estudos, por serem "fotográficos", não oferecem base sólida para prever o futuro da situação estudada naquela população, pois as prevalências, da forma como são medidas, revelam pouco sobre a seqüência de eventos clínicos, incluindo apenas uma parte dos casos possíveis. Newman e cols. (1988), ao ponderarem as virtudes e limitações de estudos transversais, citam como uma de suas principais *vantagens* o fato de se poder ter informação imediata, sem lapso de tempo, sobre quem tem ou não tem o fator em estudo. Desta forma, estes levantamentos são relativamente baratos e rápidos, e podem ser incluídos como o primeiro passo de um estudo experimental ou longitudinal subsequente. Os resultados definem a demografia e características clínicas do estudo em uma linha de base, e às vezes podem revelar associações interessantes. Uma de suas principais características *negativas* é a dificuldade de estabelecer relações causais. Mais ainda, como estes estudos não são capazes de medir incidência, eles limitam a informação que se poderia produzir sobre o prognóstico ou história natural do problema estudado.

Tomando-se como referência os pontos acima levantados, pode-se dizer que a metodologia escolhida estaria adequada aos objetivos e às limitações impostas pelas questões de pesquisa e pela população estudada: procurou-se compreender, em uma amostra que representasse a população de adolescentes de Porto Alegre, como se expressa uma característica freqüente (experimentação e consumo de bebidas alcoólicas), com a intenção de prover informações basais para futuros estudos. Esta é uma tentativa de preencher uma lacuna evidente em nosso país e em especial em nossa cidade, tanto fornecendo subsídios para a pesquisa do possível problema resultante deste hábito (o futuro desenvolvimento de abuso de álcool e alcoolismo), como para produzir dados sobre a população normal e suas características de consumo.

Se considerarmos apenas os 687 domicílios passíveis de coleta de dados do total de residências percorridas nos 100 setores, poderemos admitir que o índice de sucesso nas coletas foi relativamente alto (aproximadamente 84%), com uma baixa proporção de recusas. Isto permitiria dizer que o método proposto é viável, considerando-se algumas modificações. Também o número de contatos necessários para a coleta pareceu ser pequeno, com 86.5% do total de respostas tendo sido obtido com até 2 contatos por domicílio. Por outro lado, o número de residências em que não se obteve contato com os possíveis entrevistados foi muito grande. Talvez futuros estudos devessem considerar abordagens diferentes à questão do número de insistências necessárias para uma coleta domiciliar, possivelmente aumentando para quatro ou cinco tentativas por domicílio. Deve-se levar em conta,

entretanto, que excessivas tentativas para coletar dados sobre um hábito por vezes considerado como muito pessoal poderiam, de alguma forma, interferir nos resultados (vide item 6.1.2).

Quanto ao controle de qualidade da pesquisa, este pareceu funcionar a contento, com uma proporção de 94.3% de utilização dos questionários recebidos para digitação após todos os passos da sistemática de aferição da coleta de dados.

As associações aqui evidenciadas nos testes estatísticos, por mais altos que sejam os níveis de significância obtidos, não são ferramentas suficientes para definir uma relação *causal* entre os achados. Podem apenas mostrar que as situações encontradas são, com razoável margem de segurança, relacionados de alguma forma. Além disso, o grande número de análises efetuadas reduz consideravelmente a confiabilidade dos testes estatísticos; mesmo que estes tenham atingido altos índices de significância, devem apenas ser considerados mais próximos da verdade os achados que se mostram consistentes e repetidos ao longo deste estudo.

6.1.1. Sobre as questões de pesquisa, objetivos propostos e definições utilizadas

Por ter sido esta dissertação escrita por um médico psiquiatra, treinado para trabalhar mais com o anormal (desviante, patológico, problemático, infrequente) do que com o normal, é possível que um viés adicional aos vícios típicos do método deva ser considerado. O leitor atento conseguirá compreender uma tendência a valorizar, nas questões de pesquisa, mais a diferença do que a igualdade, mais o atípico do que o típico, à exceção da primeira questão proposta, que procurava realmente identificar o funcionamento habitual da população quanto à forma de consumir bebidas alcoólicas.

Definir consumo problemático ou potencialmente problemático em adolescentes colocaria o pesquisador em um terreno complexo e provavelmente inóspito, pois mesmo em adultos tal definição é sujeita a uma enorme gama de variações. Seria fácil trabalhar com os casos extremos, de muitíssimo consumo, muitos porres, e uma frequência grande de problemas relatados. Mas estes são os extremos da curva, e podem não ser os dados de maior utilidade. Shanks (1990) coloca a questão de uma forma muito interessante:

"À maior parte das pessoas desagradaria a idéia de que uma criança de 4 anos consumisse bebidas alcoólicas; entretanto, elas tendem a aceitar sem dificuldade a idéia de um jovem de 21 anos que beba com regularidade. Entre estas duas idades, a definição do que constitui um consumo aceitável de álcool resulta problemática".

Haveria uma tendência em tentar estabelecer o limite orgânico (em mililitros ou gramas de etanol) a partir do qual existiria evidência de lesão clínica de qualquer tipo, mas mesmo os estudos em adultos têm dificuldade em estabelecer com fidelidade tal parâmetro. Os primeiros efeitos analisáveis podem ser encontrados com alcoolemia de 20 a 30 mg%, mas o atingimento deste nível varia para cada indivíduo, dependendo de experiência prévia, estado emocional e tolerância farmacodinâmica, entre outros fatores (Ritchie, 1980; Rall, 1990). Entretanto, isto não quer dizer que a este nível já haja lesão tecidual ou dano clinicamente detectável. Portanto, mais do que doses ou frequência isoladamente, seria indicado olhar os dados de uma forma mais composta do que isolada, e talvez propor tentativamente a formulação de "comportamentos ou atitudes de maior risco quanto a problemas futuros

relativos ao consumo de álcool" do que a expressão "consumo problemático". De acordo com Rogers e cols. (1987),

"(...) o adolescente alcoólico usualmente não vem bebendo por tanto tempo como um alcoolista adulto. Portanto, raramente um adolescente tem algum achado positivo de exame físico relacionado ao abuso de álcool (...). O alcoolismo em adolescentes é um diagnóstico feito apenas a partir da história do paciente".

Também é importante considerar que a noção de "problema" ou dano pode - e provavelmente deve - ter uma compreensão diferenciada pelos jovens da amostra estudada, pelos coletadores e pelo autor da pesquisa. Certamente a noção de problema ou excesso é bastante diferente entre um médico adulto e um adolescente de quinze anos. Mesmo assim, uma proporção significativa da amostra estudada parece ter tido alguma representação interna quanto à expressão "problema" (seja ela qual for), pois ao responder afirmativamente a questões relativas a atitudes ou comportamentos desviantes ou infrequentes em relação a álcool este grupo de sujeitos diferenciou-se do resto da amostra.

6.1.2. Sobre o método

Ao revisar agora, ao final da coleta de dados, o método proposto, percebe-se que muito da forma de coleta poderia ter sido modificado, e neste sentido talvez este estudo tenha também utilidade em fornecer ao pesquisador que futuramente venha a se defrontar com esta questão os marcos referencias para contornar os incontáveis problemas inerentes a este tipo de pesquisa.

De uma forma geral, pareceu-nos que este procedimento de coleta é viável e, sujeito a um grande número de adaptações, poderia ser repetido com alguma sistematicidade em coletas subseqüentes. Entretanto, tal se daria para uma substância como álcool, socialmente aceita e legal. Provavelmente a metodologia devesse ser totalmente reformulada para a coleta de dados sobre uso de substâncias ilícitas. Sem dúvida, o anonimato para respostas, conforme sugerem vários autores (Smart, 1985; Smart e cols., 1980; Swadi, 1991; Winters e cols., 1991) seria ideal, principalmente em estudos realizados em escolas. Entretanto, tal se faria impossível em nossa população a nível domiciliar.

Aproximadamente 25% do total de domicílios percorridos não foi passível de coleta por não haver ninguém em casa nas oportunidades em que o entrevistador tentou contato. Mesmo que tenhamos tido o cuidado de retornar aos domicílios e de tentar realizar coletas em vários horários, é possível que tal fato tenha causado um viés, no sentido de havermos entrevistado adolescentes provenientes de famílias que são mais "domésticas" do que a população como um todo. Não sabemos com certeza como este viés afetaria os achados, mas imaginamos que ele seria "conservador" em relação aos fatores em estudo. O que conseguimos depreender do fato de havermos entrevistado menos indivíduos nas faixas etárias mais velhas é de que isto estaria relacionado a uma maior mobilidade dos adolescentes acima de 15 anos, que estariam menos no domicílio quando foram tentadas as entrevistas. No caso, esta distorção possivelmente tendeu a diminuir as prevalências totais no que compete principalmente à última faixa etária estudada, a dos 16 a 18 anos de idade. A correção desta eventual distorção poderia ser feita, como foi mencionado no item 6.1., através de um aumento do número de insistências para entrevista, ou através da marcação de entrevista com o adolescente, deixando um recado com um seu familiar. Entretanto, é nossa impressão que tanto o número maior de insistências quanto uma entrevista com hora marcada diminuiriam a espontaneidade das respostas. Isto

poderia não ter qualquer significado para variáveis como gênero, idade ou escolaridade, mas certamente introduziria um ponto de atrito importante em uma entrevista sobre hábitos tais como os questionados.

A decisão de utilizar entrevistas e não questionários auto-preenchidos pode também ter alterado em parte as respostas dos entrevistados. Entretanto, sabemos que a proporção de problemas causados por questionários de auto-preenchimento em uma utilização domiciliar seria tamanha que eventualmente inviabilizaria qualquer padronização e análise subsequente dos dados. Procurou-se lidar com esta questão orientando aos entrevistadores em seu treinamento que seguissem à risca o método proposto e, sempre que necessário, refizessem a pergunta ou checassem a questão de alguma forma. Poder-se-ia considerar entretanto para futuros estudos a inclusão de algumas questões auto-respondidas com o objetivo de checar a confiabilidade das respostas fornecidas aos entrevistadores.

6.1.3. Sobre o instrumento

Por mais que o instrumento tenha sido montado a partir de questionários existentes na literatura e cuidadosamente revisado e modificado nas suas quatro versões, além de várias supervisões com experts, ele não foi comparado contra um padrão-ouro, seja outro instrumento ou algum tipo de coleta de dados por outra entrevista estruturada. O problema em questão seria o de encontrar um padrão-ouro para uma situação não patológica neste tipo de população - e até onde a revisão bibliográfica pôde ir, tal instrumento não existia. Porém, seria o passo imediatamente subsequente a esta dissertação, e talvez um projeto para uma futura tese de doutoramento.

Quanto às questões do instrumento em si, alguns tópicos poderiam ser reformulados, principalmente nas seções sobre RENDA e TRABALHO NA FAMÍLIA, que apresentaram dificuldades na coleta. Além disso, no item sobre BEBIDAS ALCOÓLICAS seriam necessárias modificações na forma de coletar quantidades de bebida, possivelmente utilizando medidas ainda menores. A opção sobre PROBLEMAS poderia ser melhor definida em uma nova versão do questionário.

6.1.4. Sobre o processo de amostragem

Tendo em vista que o método utilizado propiciou a super-representação de adolescentes residentes em áreas de menor densidade populacional, foi necessário ponderar a amostra como forma de tornar a população estudada comparável com o universo da população de Porto Alegre. Nosso julgamento é de que esta foi a forma que melhor encontramos para solucionar esta questão, em um estudo com limitações financeiras tais que não permitiriam coletar novamente os dados de uma forma mais apropriada.

6.1.5. Sobre o processo de seleção e treinamento dos entrevistadores

Entrevistadores sem formação universitária, mesmo tendo o II Grau completo, apresentaram mais dificuldade em todas as fases do treinamento do que os acadêmicos (de vários níveis e diferentes origens de formação) que participaram da pesquisa. Talvez isto seja explicado pelo despreparo dos entrevistadores com apenas o II Grau para preenchimento de questões em formulário, noções básicas sobre pesquisa, etc. A questão da pouca idade foi evidenciada em dois casos de candidatos muito jovens (18 anos) que não conseguiram se colocar na posição de entrevistadores com adolescentes da mesma faixa etária e foram portanto excluídos.

Uma consideração importante sobre os "entrevistadores profissionais", de instituições públicas ou privadas de pesquisa: estes não demonstraram bom desempenho neste tipo de coleta. Todos os casos em que a supervisão de coleta precisou intervir (inclusive em uma situação em que a entrevistadora falseou entrevistas em meio às entrevistas verdadeiras, para aumentar seus ganhos) foram de pessoas que trabalhavam ou já haviam trabalhado em órgãos de pesquisa populacional como agências de propaganda ou institutos de pesquisa. Os entrevistadores universitários estiveram mais envolvidos com a pesquisa em si, e não apenas em função do pagamento, sendo portanto os candidatos de excelência para coletas deste tipo.

6.2. USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

6.2.1. Experimentação

Os dados indicam que 71% dos adolescentes de 10 a 18 anos da cidade de Porto Alegre já experimentaram bebidas alcoólicas por conta própria no mínimo uma vez na vida. Esta informação deve ser comparada com outros estudos para que se possa compreender toda a sua extensão.

Os números referentes aos Levantamentos Nacionais (Carlini e cols., 1987 e 1989) são bastante similares aos encontrados neste estudo, variando entre 72.2% até 86.6%. Em pesquisa realizada em 1986, Carlini-Cotrim e colaboradores registraram, através de um instrumento de auto-preenchimento, que 73% dos estudantes de 9 a 18 anos faziam uso de álcool, sendo 54% bebedores experimentais, 14% bebedores moderados regulares e 5% bebedores excessivos, considerando-se doses de etanol em onças por semana. Em zona rural, Azevedo e cols. (1991) encontraram uma prevalência para *algum tipo de consumo* em 58.5% de crianças de até 15 anos de idade. O dado isolado de zona rural na literatura é menor em proporção aos achados de zona urbana: em nossa amostra, estas proporções de experimentação foram encontradas em adolescentes de 12 anos de idade. Entretanto, os achados da amostra rural foram coletados também em crianças de idades muito precoces (6.4 anos em média). Outra informação que não pode passar despercebida é a de que nosso dado de 71% é geral para toda a amostra, mas que as proporções nas faixas de mais idade situam-se acima de 90%. Este achado corrobora as informações colhidas por Carlini e colaboradores nos dois levantamentos nacionais, tanto para Porto Alegre como para as outras capitais estudadas, de que a experimentação é bastante freqüente.

Quanto ao gênero, novamente os achados aqui encontrados estão coerentes com a pouca literatura existente em nosso meio e no país: significativamente mais meninos informaram ter experimentado bebidas alcoólicas do que meninas, com diferenças principalmente até os 13 anos de idade. Esta é uma informação nova, uma vez que os achados do II Levantamento Nacional, realizados com escolares, não encontraram diferenças de experimentação entre meninos e meninas em Porto Alegre. Em estudo realizado em 1975 utilizando questionário próprio, Simões e Simões (1980) encontraram uma grande diferença no relato de consumo entre estudantes de nível secundário de Ribeirão Preto, São Paulo: 65% dos meninos informaram consumir bebidas alcoólicas de alguma forma, contra 51% das meninas. O estudo não perguntava sobre experimentação, mas sim sobre *alguma forma de uso*. Portanto, o fato de haverem sido encontradas diferenças quanto ao *uso* de álcool não significaria que as proporções de primeiro contato com este fossem necessariamente diferentes.

Outros estudos realizados na América Latina e América do Norte apontam para números similares aos encontrados nesta coleta, tanto para gênero como para taxas gerais de experimentação,

com amostras de mesma idade ou faixa etária um pouco superior (Carlini e cols., 1986; Caroma e cols., 1986; Castro e Maya, 1987; Sanchez e Zavala, 1986). Um estudo longitudinal americano realizado com indivíduos de 17 a 25 anos encontrou que 75% dos entrevistados faziam uso de bebidas alcoólicas (Grant e cols., 1988). A pesquisa por domicílios realizada nos Estados Unidos pelo National Institute of Drug Abuse (NIDA, 1988) utilizou entrevistas estruturadas e questionários-padrão e permite algumas comparações com os achados referentes à experimentação de substâncias quanto a gênero e idade. No total, 48% dos adolescentes entre 12 e 17 anos referiam já ter feito algum uso de bebidas alcoólicas, com a seguinte divisão por faixa etária: 12-13 anos - 25.9%; 14-15 anos - 49%; 16-17 anos - 67.3%; na faixa dos 18 aos 21 anos, a experimentação na vida situou-se em 84.2%. No que compete ao gênero, não houve diferenças entre os meninos e meninas na faixa entre os 12 e 17 anos ou na faixa que compreende os 18 anos, em que 91.9% dos meninos informaram já ter experimentado bebida alcoólica contra 84.7% das meninas. Em um estudo realizado com 27.000 estudantes de Nova York matriculados da 7ª série em diante (Barnes e Welte, 1986), foi encontrado que uma grande maioria (71%) dos estudantes bebiam de alguma forma, havendo mais homens do que mulheres neste grupo e também na classe dos bebedores pesados. Smart e colaboradores (1985a) encontraram proporções iguais de 71% em estudos realizados na província de Ontário, no Canadá.

Quando comparados com os achados de nosso estudo, vemos que no que compete à idade os achados norte-americanos são sempre menores do que os brasileiros. Os achados do II Levantamento Nacional para Porto Alegre demonstram também uma proporção maior do que os dados americanos, da ordem de 62.7% para 10-12 anos, 81.8% para 13 a 15 anos e 89.1% para 16-18 anos, com uma taxa geral de experimentação situando-se em 66.1%. Os achados relativos a gênero também são maiores para ambos os sexos nos dados brasileiros. Poder-se-ia supor então que os achados em torno de 70% de experimentação de álcool para uma população adolescente normal, seja escolar ou não, são suficientemente constantes para considerarmos, nos diversos estudos revisados além de nossa própria pesquisa, que este é um achado verdadeiro e utilizável pela comunidade.

Ao procurarmos analisar os dados referentes ao tipo de bebida que os adolescentes já experimentaram, a primeira impressão que temos é a de que eles já foram expostos às mais diferentes concentrações alcoólicas. A categoria mais presente na Tabela 11 foi a opção *todas*, seguida das diversas classes individualizadas e suas combinações. Portanto, ao pensar em programas preventivos e na evolução do consumo de bebidas por parte dos adolescentes deve-se compreender que, mesmo que hajam diferenças no que compete às classes experimentadas em relação à idade, eles ou já sabiam distinguir ou ao menos conhecem, de alguma forma, as bebidas "fortes" e as "fracas", com seus respectivos efeitos. De acordo com as informações colhidas, é raro um adolescente já ter experimentado apenas destilados ou apenas vinho, sendo mais freqüente ele ter experimentado as três classes de bebidas. Além disso, os jovens de Porto Alegre parecem fazê-lo em ordem crescente de teor alcoólico: cerveja, vinho e destilados. O estudo que melhor havia coletado esta informação até agora era o de Carlini e cols (1986), realizado em escolas de São Paulo. Foi encontrado que cerveja e vinho eram as bebidas mais consumidas, seguidas de destilados e sidra. Entretanto, conforme as categorias de bebedor evoluíam para consumo excessivo, o consumo de destilados aumentava às custas do consumo de cerveja, dado que foi corroborado por nossos achados (Figura 6). Um fato alentador, entretanto, e que pode ser explicado pela questão biológica e também pela cultura de que esta é a bebida do excesso, é o de que os destilados, de altíssimo teor de álcool, foram sempre menos citados do que as bebidas fermentadas sozinhas ou suas combinações. A diferença é que nossos achados são mais generalizáveis para a população do que os obtidos de amostras escolares.

Talvez uma das variáveis mais interessantes deste estudo seja a de quando o adolescente, por conta própria, tenha tido contato inicial com as bebidas alcoólicas. Como bebedores habituais precoces têm mais probabilidade de se tornarem bebedores pesados quando adultos (Ghodsian e Power, 1987), optou-se por coletar este dado e tentar compreender seu significado. A indicação não apenas da idade de início, mas também da forma e do resultado das primeiras experiências com o beber (e talvez também com drogas) poderiam auxiliar na tentativa de compreender o desenvolvimento da cultura de consumo de uma substância psicoativa socialmente aceita como é o álcool. Além disso, contribuiriam para a compreensão de que este processo é um continuum, e não algo que se faz aos solavancos. Mostrar esta evolução sistemática é um dos objetivos deste estudo.

Algumas considerações importantes sobre o início do beber podem ser encontradas nas citações abaixo:

"(...) alguns jovens começam a beber porque têm curiosidade por conhecer o sabor do álcool ou a sensação que este provoca, ainda que, igual ao que se sucede com os cigarros, poucos são os que desfrutam da primeira experiência. Outros o fazem porque crêem que é isto que se espera deles em determinadas ocasiões. Uns poucos bebem de maneira deliberada para tratar de resolver problemas como a angústia, a timidez ou a depressão. As razões que os jovens dão para consumir bebidas alcoólicas são comparáveis às que oferecem os bebedores de mais idade (...)" (Plant, 198-).

"(...) a experimentação [de bebidas alcoólicas] forma parte dos esforços para aprender o papel de adulto, uma vez que converter-se em bebedor é parte do desenvolvimento total do adolescente" (Choquet e cols., 1989).

O início de consumo é precoce em nosso meio: aproximadamente 70% dos adolescentes relataram ter experimentado álcool pela primeira vez entre 6 e 13 anos de idade. Neste período, em que muitas das situações de relacionamento social e interpessoal começam a se definir (Lidz, 1983), o álcool pode ser tanto um facilitador, um "lubrificante social", como um severo interveniente no desenvolvimento normal destes padrões de relacionamento. Para os entrevistados este deve ter sido um evento de alguma relevância, já que 73% disseram recordar quando haviam experimentado, e conseguiram descrever a situação para o entrevistador. Esta lembrança é mais freqüente nos mais velhos, possivelmente porque eles estejam lidando mais com bebidas alcoólicas nesta fase da vida, segundo mostram os dados coletados.

As situações de consumo inicial descritas pelos jovens podem ajudar a compreender o processo de iniciação deste hábito. Muitos referiram que o primeiro consumo foi de "goles pedidos para o pai ou para a mãe", ou em situações familiares (na sua grande maioria) e festivas. Com relativa freqüência são relatados casos em que o adolescente procurou beber quando os familiares não estavam olhando ou estavam fora de casa, e nesta circunstância a questão quanto ao momento de acesso às bebidas alcoólicas pode ser importante, uma vez que mais de 60% dos entrevistados relatou ter acesso livre às bebidas. Entretanto, algumas situações absolutamente patológicas foram relatadas, como por exemplo a mãe de um adolescente ter dado cerveja para que este dormisse mais rápido e ela pudesse sair, ou situações em que o adolescente, ao ter acesso à bebida por descuido do pai ou da mãe, relatou ter tomado "a garrafa toda". Mas, na enorme maioria das vezes, as situações de consumo inicial estiveram circunscritas ao meio familiar (mais do que ao meio dos amigos), em momentos de convívio festivo ou de lazer. Os casos acima fazem parte do anedotário de estudos desta magnitude.

Mesmo com acesso fácil ao álcool (e talvez exatamente por isso), os adolescentes relataram que necessitavam de permissão para beber, o que demonstra preocupação deles e principalmente de seus pais com seu consumo. Esta preocupação familiar apareceu mais entre os meninos (65%) do que entre as meninas (50%), e caracteristicamente foi mais freqüente nos adolescentes mais velhos, possivelmente porque eles estariam lidando mais com este tema em suas vidas do que os jovens de idade mais precoce.

6.2.2. Consumo habitual

Conforme os dados demonstrados na **Tabela 15**, o uso habitual de álcool foi relativamente alto: 40% da amostra havia bebido de alguma forma no último mês. O consumo diário ou quase diário foi infreqüente (4%) nas faixas de menor idade, sendo mais relevante (em torno de 10%) entre jovens de 17 e 18 anos, conforme a **Figura 5**. O consumo esporádico (algumas vezes por semana) foi bem mais freqüente (12%), e também parece aumentar com a idade, chegando até aproximadamente 20% entre 17 e 18 anos. Parece que esta categoria de consumo se eleva ao longo dos anos ocupando o espaço reservado à faixa de não consumo. Esta situação não sofreu influência significativa do gênero, o que descaracterizaria a impressão de que meninos bebessem mais frequentemente do que meninas, no que se refere a consumo habitual. Estes achados são corroborados pelos de Carlini e cols. (1986) para a população estudantil de São Paulo.

A questão da aquisição das bebidas, e conseqüentemente seu custo, pode estar também relacionada com as respostas sobre o tipo de bebida preferida. A bebida mais utilizada pelos entrevistados como um todo foi a cerveja, seguida por vinho e destilados. Vários pontos podem ser levantados aqui, e um deles é o de que os teores estariam sendo de alguma forma responsáveis pela preferência do consumo, ou seja, os entrevistados que relataram consumo habitual ou freqüente estariam optando por bebidas com o mínimo teor de álcool possível. Para um adolescente que se sentisse de alguma forma motivado a beber bebidas alcoólicas, seja pelo grupo de iguais, seja por outras influências do meio, a cerveja poderia estar sendo uma opção razoavelmente segura, uma vez que ela tem uma das menores razões volume/concentração alcoólica (5%) (ver **Quadros 1 e 2**); desta forma, o adolescente estaria identificado com seus pares e com a imagem do adulto ao consumir bebidas alcoólicas, sem estar se expondo a dano excessivo pelo álcool. Tal explicação pode ser útil para o consumo considerado habitual e recreacional, mas certamente não responde adequadamente às questões relativas a consumo excessivo e aos porres. É verdade que uma das bebidas de menor razão custo/concentração alcoólica é a cachaça. Entretanto, para consumo habitual ou recreacional, não seria esperado que um adolescente procurasse consumir cachaça, associada à imagem de "bebedores pesados", a não ser que este quisesse se embriagar. Nestas situações, a bebida escolhida com freqüência parece ser mesmo destilado, conforme a **Tabela 28**. Porém, mesmo para consumo relatado como habitual, uma proporção importante e constante em todas as idades (aproximadamente 10%) referiu ter esta bebida como preferida.

Os jovens entrevistados referiram consumir habitualmente uma dose de etanol equivalente a uma garrafa e meia de cerveja. No que compete à faixa etária, as doses mostraram-se bastante diferentes, sendo a quantidade de etanol ingerida maior nos adolescentes mais velhos. Quanto ao gênero, de acordo com as **Figuras 7 e 11** e a **Tabela 26**, mesmo que os meninos bebam tão freqüentemente quanto as meninas, eles consomem quantidades bem maiores de álcool por ocasião. Este achado foi consistente em todos os cruzamentos realizados. A questão das diferenças entre os

gêneros, no que compete ao consumo regular de bebidas alcoólicas, volume de etanol ingerido e problemas relacionados, é um tema bastante controverso. Um estudo realizado no Canadá com indivíduos entre 15 e 29 anos (Whitehead e Layne, 1987) utilizou diferentes quantidades de álcool para definir consumo abusivo nos dois sexos: o ponto de corte que definia beber pesado para as mulheres era 25% menor do que para os homens, de forma a considerar os diferentes pesos corporais e portanto as diferentes concentrações séricas. Quando os dados foram ajustados desta forma, os padrões de consumo pesado para as mulheres se assimilaram aos dos homens. Poucos são os estudos que utilizaram esta técnica de ajuste para comparação, e os achados encontrados sugeririam uma similaridade de padrão entre os gêneros. Seria interessante poder realizar um estudo que se baseasse na mesma seqüência de ajustamento de dados para gênero que o citado anteriormente, em que tais diferenças, se reais ou não, poderiam efetivamente ser comprovadas.

Bebe-se mais em grupo do que sozinho entre os adolescentes de Porto Alegre. Somente foram relatados casos de consumo solitário de álcool nos adolescentes mais velhos, e mesmo assim em número pequeno (4%). Isto pode identificar um modo de consumo potencialmente desviante, fugindo da característica social do consumo de bebidas alcoólicas neste extrato da população. Dos grupos, bebe-se mais em família do que com amigos, principalmente nas faixas de idade mais precoces, dado que fica evidente na **Tabela 22**. Este comportamento tende a se inverter ao longo dos anos, fazendo com que o consumo, predominantemente "caseiro" ou familiar, dê lugar ao consumo com amigos ou sozinho, numa clara modificação do padrão de beber. Acompanham estas mudanças as alterações dos locais e do horário de consumo, com preferência por beber fora de casa e à noite/de madrugada (**Figuras 8 e 9**). Isto parece fazer sentido, já que não seria comum no grupo de adolescentes estudado um consumo regular durante o dia. Os achados parecem traduzir maior independência e mobilidade, possivelmente associando o beber com "estar na rua", fora do ambiente familiar. Deve-se ressaltar que as mudanças descritas quanto ao local de consumo acontecem mais precocemente entre os meninos do que entre as meninas, que parecem conservar por mais tempo o consumo doméstico e familiar de álcool.

Estes tópicos merecem destaque no momento em que se pensa em programas de prevenção ao abuso de álcool. É provável que o componente familiar de estímulo ao consumo "normal" e coerção ao consumo excessivo seja mais adequadamente abordável nas faixas etárias mais precoces, enquanto que a questão de consumo em grupo e pressão social para beber, bem como o fato do beber ser mais "exposto" quando fora de casa, devam ser abordados com os adolescentes mais velhos, principalmente os meninos. Também não se pode desconsiderar que há uma proporção razoável de entrevistados que não demonstrou qualquer particularidade quanto ao seu local ou forma preferencial de consumo. É de se questionar se este grupo de indivíduos responderia igualmente a tais abordagens preventivas.

6.2.3. Consumo problemático

A menção a problemas relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas, em uma população predominantemente normal, suscita discussões em diferentes níveis. Aqui são apresentadas informações concernentes a problemas decorrentes do uso de álcool utilizando uma visão médica, por vezes talvez excessivamente purista, mas que no mínimo reflete um dos muitos ângulos desta questão.

Aproximadamente 30% dos adolescentes entrevistados referiu já ter tido algum tipo de problema causado pelo consumo de bebidas alcoólicas. Esta informação por si só já é bastante saliente,

mesmo que o conceito de "problema" seja discutível (e deve sê-lo). Em se tratando de uma droga social e de uma população normal, este sem dúvida é um dado chamativo.

Mais uma vez a faixa etária do entrevistado demonstra ser o fator que mais facilmente discrimina as características de consumo estudadas: à medida em que os adolescentes ficam mais velhos, há uma relação significativamente maior de problemas em relação ao total, chegando-se quase a 50% na faixa de 16 a 18 anos (**Figura 10**). Cabe ressaltar, entretanto, que mesmo os 16% da faixa de menos idade são uma proporção importante. Os problemas causados pelo álcool foram relatados mais freqüentemente pelos meninos do que pelas meninas. Isto poderia demonstrar que os volumes maiores referidos pelos meninos apresentam algum tipo de repercussão já identificável por este estudo.

No que tange ao tipo de problema apresentado pelos entrevistados, a categoria "problemas físicos" foi responsável por mais de dois terços do total de respostas. Esta opção deveria ter sido abordada com mais detalhe, provavelmente com uma pergunta específica. A resposta afirmativa a problemas físicos discrimina muito pouco a enorme gama de alterações orgânicas que podem ser causadas pelo consumo de álcool, variando desde uma eventual cefaléia até uma convulsão. Mais ainda, a proporção de problemas tais como faltas ou atrasos no trabalho é muito pequena nesta fração da amostra, por não ter sido considerada apenas a proporção de adolescentes que trabalhavam ou, mais corretamente, que já haviam trabalhado alguma vez na vida.

O consumo relatado como excessivo foi equivalente, em média, a três garrafas e meia de cerveja. O volume consumido foi maior entre os meninos (**Figura 11**), similarmente ao consumo considerado normal. Este achado se repetiu em todas as situações em que o consumo foi perguntado no que compete a quantidades, indicando que, possivelmente por um misto de predisposição biológica e cultural, as meninas tendem a consumir menos etanol do que os meninos, mesmo que o façam na mesma proporção de ocasiões e horários, e escolhendo o mesmo tipo de bebida. Ainda assim, 32% do total de meninas que referiram ter consumido álcool excessivamente informaram ter tomado doses equivalentes a três ou mais garrafas de cerveja em no mínimo uma ocasião. A distribuição do consumo excessivo de acordo com as faixas etárias obedeceu à idade dos entrevistados, sendo muito alta nos adolescentes entre 16 e 18 anos (mais de 150 mililitros de etanol, o que equivaleria a cinco garrafas de cerveja).

Quase 30% da amostra já havia tomado no mínimo um porre. Nos adolescentes mais velhos, este índice subiu para até 60% nos meninos. Como já pudemos compreender anteriormente, a idade é o fator que determina uma maior exposição tanto ao consumo normal como ao consumo excessivo de álcool. No que compete aos porres, ela seguiu tendo um efeito altamente discriminante.

Diferentemente do consumo referido como normal, aqui a segunda classe de bebida mais freqüente no porre foi a dos destilados, ao contrário do vinho. O fato de não haverem sido encontradas diferenças entre meninos e meninas quanto às classes de bebidas consumidas nesta situação reforça a impressão de que os destilados são claramente associados por ambos os gêneros da amostra estudada como "bebidas de abuso", ou "bebidas pesadas".

A maior parte dos casos de porre (70%) relatados aconteceu apenas uma ou duas vezes. Isto demonstra que, apesar de ser um problema importante e potencialmente perigoso, este é um achado de baixa freqüência na população estudada, e que poderia ser entendido como parte do processo natural

de aprendizado no manuseio de uma droga psicoativa socialmente aceita. Entretanto, é importante citar que 13% da amostra haviam tomado quatro ou mais porres. Em se tratando de uma amostra de jovens, podemos estar face a um comportamento potencialmente desviante no futuro.

A média de idade em que se deu o primeiro porre é maior do que a média de idade do primeiro consumo para a amostra como um todo (vide **Figura 13**). Este dado é fundamental para programas preventivos, pois permite explicar aos jovens que há uma diferença entre *início do consumo* e eventual *início do abuso*.

O volume médio de álcool relatado em cada ocasião de porre foi equivalente a cinco garrafas e meia de cerveja. Este volume aumenta muito a partir dos 16 anos, até um valor preocupante de 300 mililitros (aproximadamente 10 cervejas). Como este volume é diferente do volume relatado quanto a consumo excessivo, isto permitira considerar que os entrevistados diferenciam situações de consumo *normal* das situações de consumo *excessivo*, que são diferentes, por sua vez, das situações de consumo *abusivo*. Isto se expressa na **Tabela 31** e na **Figura 14**, que descrevem as diferenças de volume de etanol consumido em cada situação pelos entrevistados. Mais uma vez aqui a questão da prevenção se faz presente: se um adolescente consegue diferenciar que seu consumo abusivo é diferente de uma situação de consumo normal, é muito provável que ele possa escolher, se bem orientado, um tipo de consumo de uma substância social que lhe seja menos passível de problemas.

Até este momento foram citados diferentes volumes de etanol, alguns deles em níveis preocupantes. Tome-se como exemplo a medida de três garrafas de cerveja, que correspondem a aproximadamente 90 ml de etanol puro; qual seria o significado físico e social deste momento de consumo excessivo?

Fuchs e Pechansky (1992) relatam que a ingestão de duas cervejas (60 ml de etanol) produz uma concentração sanguínea média de 40 a 50 mg% de álcool, podendo ser reduzida pela presença de comida para valores entre 20 e 30 mg%. Tais concentrações já são capazes de produzir efeitos modificadores de comportamento tais como euforia, prejuízo do julgamento e redução da coordenação motora (Schuckit, 1991). Ritson (1983) considera que a ingestão diária de 90 ml de álcool aumenta o risco de desenvolvimento de problemas de vários tipos em adolescentes. Clarren e Smith (1978) consideram que uma dose de 89 ml diários de etanol já pode causar dano, e doses equivalentes podem produzir hepatopatia em indivíduos com consumo regular. Entretanto, seria impróprio considerar que o uso eventual, relatado como "excessivo" pelos entrevistados, viesse a produzir com frequência quadros deste tipo. Porém, há um tipo de problema que não depende de ingestão regular ou crônica de álcool, podendo estar associado a um único episódio, que é o acidente. Segundo Shanks (1980), no Reino Unido a forma mais freqüente de traumatismo relacionado com o álcool é o acidente de trânsito, e os jovens entre 13 e 19 anos constituem um dos grupos onde mais abundam as vítimas de tais acidentes. Ainda segundo este autor, os muitos episódios envolvendo menores de 20 anos que conduziam veículos ocorreram na presença de concentrações séricas abaixo do limite legal daquele país (0.8 g/l). A situação de consumo excessivo predis põe a muitos riscos agudos, além de aumentar a incidência de delitos. Um estudo realizado na Escócia por Walsh e McLeod (1983) evidenciou que a maioria dos jovens vítimas de agressão que procuraram um serviço de urgência traumatológica havia bebido em excesso. Outro dano relativo ao álcool e que é muito marcante nesta fase da vida são as relações sexuais sem proteção, seja no que compete à contracepção, seja o risco de contrair doenças venéreas ou o vírus HIV (Inciardi, 1986). Além destes, há mesmo o dano moral de uma relação sexual não claramente consentida e

rodeada de culpas por todos os lados. O álcool nas concentrações citadas anteriormente, além de ter um efeito agradavelmente desinibidor em situações sociais, tende a modificar o juízo crítico e a capacidade de julgamento. Um estudo realizado na Escócia (Shanks, 1980) cita que a metade dos jovens de ambos os gêneros havia ingerido bebidas alcoólicas antes de sua primeira relação sexual, havendo uma frequência menor de uso de preservativos ou qualquer outro meio contraceptivo neste grupo.

6.3. SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA E FAMILIAR E USO DE ÁLCOOL

As informações desta pesquisa sobre situação socioeconômica devem ser avaliadas com cautela. Não se pode deixar de considerar que nos dias atuais toda e qualquer informação pertinente à renda, mesmo que corrigida e atualizada em uma base de dados, sofra a interferência natural de um processo inflacionário, que interfere no poder de compra do cidadão diariamente. Portanto, mesmo que os dados coletados fossem absolutamente fiéis à realidade financeira e social das famílias estudadas, ainda assim precisaríamos considerar o quanto o processo recessivo brasileiro estaria atingindo as diferentes camadas socioeconômicas da população, e o quanto isto conseguiria ser refletido nas informações colhidas. Julgando-se entretanto, para fins desta análise, que as informações correspondessem à realidade dos entrevistados quanto à sua qualidade de vida e condições de usufruir de conforto, poder-se-ia supor que uma renda média de 2.1 salários-mínimos (com 50% dos casos situando-se na faixa de renda de até 2.5 salários) para famílias de em média 4 a 5 ocupantes seria impossível para a subsistência adequada de todos os seus componentes. Tal fato apenas reflete em mais um ângulo a penosa situação de vida pela qual passa a maioria das famílias estudadas.

Segundo os achados deste estudo, a frequência de experimentação e, conseqüentemente, o posterior uso de bebidas alcoólicas, estão diretamente ligados à possibilidade de poder ter acesso às bebidas, uma vez que estes aumentam com a renda familiar. Entretanto, os achados precisam ser interpretados com cuidado, uma vez que a variável "renda relatada em salários-mínimos" pode não representar necessariamente maior acesso pago a bebidas alcoólicas, e mesmo que o fosse esta seria uma explicação muito simples para toda a questão. Além disso, a experimentação, conforme já foi relatado anteriormente, se dá principalmente em casa, e em casa os adolescentes não pagam para consumir bebidas, mas sim consomem bebidas compradas para consumo dos membros da família. Uma forma interessante de compreender este achado seria a de que, como alguém precisaria pagar pelo consumo caseiro dos filhos, os pais o fariam, e isto se traduziria na maior possibilidade dos pais poderem pagar pelas bebidas nas faixas mais favorecidas.

A frequência de consumo mostrou-se diretamente relacionada com a renda, de acordo com a **Tabela 34**, o que pode indicar que beber bebidas alcoólicas com bastante frequência tem relação não apenas com o grupo de iguais ou com a faixa etária, como já mencionado previamente, mas também com a capacidade de acesso e de compra. Carlini e cols. (1989) não encontraram esta diferença nos levantamentos realizados em Porto Alegre, em escolares.

Quanto ao local de consumo, é provável que famílias de maior poder aquisitivo tenham mais condições de optar no que compete ao seu lazer do que famílias de baixa renda. E é possível que por isso, na **Tabela 36**, a opção "tanto faz", para local de consumo, cresça com a renda. Provavelmente, qualquer pergunta seria respondida com mais frequência na opção "tanto faz" pelas faixas mais economicamente favorecidas, simplesmente porque maior poder aquisitivo poderia permitir maior opção

na vida em geral. Também é saliente que, à medida em que a renda familiar aumenta, há uma maior proporção de entrevistados que refere já ter experimentado *todas* as classes de bebida, podendo significar que quanto maior a renda, maior possibilidade o adolescente tem de optar. No que compete às três classes de bebida isoladamente, pôde-se perceber que a experimentação e a escolha como bebida preferida da classe "cerveja" aumenta com a renda, ao contrário da classe "destilado", mais frequentemente experimentada entre os grupos de menor poder aquisitivo. Aqui talvez a questão cultural e social desempenhe um papel tão grande ou maior do que a questão meramente financeira. *Renda familiar* é apenas uma das muitas expressões possíveis que ilustram a inserção socioeconômica de um indivíduo. A posição socioeconômica, por sua vez, é um intrincado complexo de fatores que, interagindo constantemente, ilustram e retroativamente definem o modo de viver de um indivíduo, suas normas, valores e expectativas. A ingestão de bebidas alcoólicas concorre neste processo, também como um exemplo e ao mesmo tempo como um modelador do comportamento de um indivíduo inserido em seu meio social.

Ainda quanto à questão da modelagem do consumo em função da inserção social e do meio familiar, mais pontos devem ser discutidos. Percebemos através de nossos achados que as relações com pais adotivos ou biológicos, ou que morassem ou não em casa, não pareceram afetar as características de consumo de álcool nos adolescentes da amostra estudada. Parece que, mais do que apenas a presença ou ausência física do pai ou da mãe no domicílio, o que exerce mais influência sobre os hábitos alcoólicos dos adolescentes é a permissividade ou interesse dos pais pelo seu consumo. Os dados desta pesquisa mostraram que o início do consumo de álcool se dá mais freqüentemente em situações domiciliares e em um contexto familiar. Viu-se também que há uma evolução do beber doméstico para um beber fora do domicílio, noturno, com amigos, em detrimento da família, numa clara mudança de padrão comportamental. Excetuem-se aqui os casos desviantes, em que o consumo de álcool e drogas poderia ser delineado por um forte componente psicológico nesta faixa etária (SWAIM e cols., 1989), mesmo que esta teoria ainda seja muito controversa. Talvez isto fosse capaz de explicar o consumo solitário de álcool por uns poucos entrevistados. Entretanto, a maioria dos adolescentes que vier a consumir bebida alcoólica o fará dentro de parâmetros considerados socialmente aceitos, com eventuais intoxicações, alguns poucos problemas físicos episódicos, e nada mais. Este "consumo normal" é o cerne de nosso estudo. Da forma como ele parece se iniciar e se sedimentar ao longo dos anos, a família num primeiro momento e o grupo de amigos em uma etapa imediatamente subsequente, desempenham um papel fundamental na moldagem deste consumo e na sua definição de características. O debate sobre o acesso às bebidas no domicílio, a permissão ou não dos pais para beber, a situação de intimidade familiar para consumo em uma festa e a experimentação dirigida de uma "droga social", bem como o conhecimento de seus efeitos potencialmente adversos em doses e situações inadequadas, possivelmente produziriam no adolescente um conhecimento e segurança que lhe permitiriam desenvolver seu próprio padrão de consumo "normal" de substâncias. A permissividade ou restrições excessivas, o uso de álcool para a obtenção de efeitos secundários, ou a não discussão destes temas durante a adolescência, por outro lado, poderiam ter um efeito no sentido de "artificializar" seu uso. Tal artificialização estaria mais relacionada a um beber desviante do que um beber normal.

Mesmo considerando-se que a maior parte dos adolescentes irá desenvolver hábitos normais de consumo de álcool, é importante atentar para os achados relativos ao uso abusivo, e ver o quanto isto estaria relacionado a questões familiares e socioeconômicas.

A proporção de relato de problemas relacionados ao consumo de álcool nas famílias dos adolescentes entrevistados foi muito grande (quase 40%). Mesmo compreendendo que "problema com álcool" é uma informação muito vaga, este é um achado saliente demais para não ser considerado, principalmente por ser compatível com outros achados similares da literatura (44.7% de familiares com problemas com álcool, segundo Carlini e Cols. (1986) em uma amostra paulista de estudantes). Além do dado ser chamativo por si só, ele também é eloqüente em revelar que, de alguma forma, os adolescentes identificaram em suas famílias problemas com álcool, seja por relato de seus pais ou parentes, seja por observação direta. As análises demonstraram haver uma maior frequência de problemas nos adolescentes cujos familiares apresentaram consumo problemático em relação à fração de adolescentes com familiares sadios. O mesmo se deu para o relato de porres, conforme demonstrou a Tabela 40. É importante notar que, mesmo que os problemas com álcool não estivessem diretamente associados à renda familiar, eles estão de alguma forma relacionados aos volumes de etanol ingerido, e estes sim têm a ver com a renda, sob a forma de maior disponibilidade de bebida para as classes mais privilegiadas.

Os volumes de etanol referidos pelos entrevistados foram significativamente diferentes para consumo excessivo e para os porres, conforme a Figura 14. A julgar pelos dados referentes à quantidade de garrafas que tais volumes representam, seria necessária uma quantia considerável de dinheiro para cobrir os custos deste consumo. Aqui, entretanto, não estaríamos falando de consumo em família. Os volumes mais extremos das curvas da Figura 14 representam os indivíduos com alto consumo de etanol (seja habitual, excessivo ou abusivo), que seriam, segundo os achados, jovens na faixa etária mais velha, que consumiriam bebida alcoólica fora de casa, com frequência, e preferencialmente à noite. Sem dúvida, um consumo de muito maior custo financeiro do que o consumo caseiro ou doméstico, mesmo considerando que as bebidas alcoólicas, principalmente as cervejas e os destilados do tipo cachaça, não têm um custo muito elevado.

6.4. DESEMPENHO ESCOLAR E USO DE ÁLCOOL

De acordo com os dados coletados neste estudo, uma minoria dos adolescentes não passou pela escola, e 9% do total da amostra referiu haver abandonado os estudos. Também é significativo que a proporção de adolescentes que já haviam tido repetência no colégio ou que já haviam abandonado os estudos é muito maior nas faixas de menor renda familiar (Figura 2). Procuraremos abordar aqui algumas relações possíveis entre o complexo desempenho/repetência/evasão escolar e consumo problemático de álcool.

A questão da relação entre drogas/álcool e repetência escolar já foi de alguma forma abordada em nosso país. Os principais estudos sobre o uso de substâncias psicoativas em adolescentes se utilizaram da escola como meio geográfico para a coleta de dados, devido ao acesso aos adolescentes ser bem mais facilitado do que as entrevistas domiciliares. Além disso, os autores destes estudos entendiam ser a sala de aula e o cotidiano escolar um bom lugar e um bom meio para a disseminação de conhecimentos e prevenção acerca do consumo excessivo de substâncias, aí incluído o álcool (Carlini-Cotrim e Rosemberg, 1990). Os dados coletados pelo II Levantamento Nacional em Porto Alegre (Carlini e cols., 1989) demonstraram haver diferenças na proporção de alunos com 3 anos ou mais de defasagem escolar, no que compete aos usuários e não-usuários de drogas: 42% dos alunos que já haviam utilizado drogas no mínimo uma vez na vida já haviam repetido 3 ou mais anos de escola, contra 28% dos alunos que não haviam consumido qualquer droga. Infelizmente, o dado isolado

para álcool não estava disponível. Em todas as outras cidades pesquisadas, o achado sobre defasagem escolar e uso de drogas sempre se repetiu, seja apenas como uma tendência, seja apresentando significância estatística.

Carlini e cols. (1986) discutem o quanto a enorme evasão escolar poderia estar interferindo nos números relativos à escolaridade dos bebedores regulares excessivos (que, comparados com nosso estudo seriam os que informaram sobre porres) em todas as faixas etárias, uma vez que para aquele grupo de pesquisadores, ao contrário de nossos achados, a parcela de bebedores abusivos manteve-se constante com o crescer da idade. Realmente, se a amostra foi coletada em escolas, é possível que, considerando que evasão e abuso de álcool estivessem relacionados, os adolescentes mais velhos, de maior consumo abusivo de álcool, abandonassem mais a escola e tal se refletisse por uma taxa constante de bebedores problemáticos ao longo das diversas idades. Nosso estudo, por ter sido coletado em jovens de toda a população, permitiria averiguar esta questão com mais profundidade.

A análise dos indicadores de consumo demonstrou haver grande variação nos dados coletados quando controlou-se para níveis de desempenho escolar, dependendo da variável analisada. Segundo a **Tabela 38**, a experimentação de bebidas não se mostra associada a um melhor ou pior desempenho escolar, sendo praticamente constante nos quatro grupos. A idade de início de consumo, entretanto, apresentou variação, sendo progressivamente maior quanto pior fosse o desempenho escolar. Quando se procurou isolar variáveis que informassem sobre consumo habitual, como por exemplo o consumo no último mês ou o consumo freqüente (todos ou quase todos os dias) no último mês, pôde-se notar que, apesar de uma tendência de aumento em relação a um pior desempenho escolar, os dados não foram estatisticamente significativos. Isto poderia indicar que a freqüência de consumo em si não estaria relacionada a mau desempenho escolar, mas sim a resultante do consumo excessivo, como *problemas* ou *porres*, e isto parece fazer mais sentido. As variáveis relacionadas a problemas de algum tipo demonstraram um comportamento típico, sendo os achados mais freqüentes nos extratos de pior desempenho. Em especial, o grupo de adolescentes que referiu haver abandonado os estudos parece ser uma fração muito desviante no que compete a problemas com o álcool, sejam do próprio adolescente, na forma de porres, sejam provenientes de sua família. Provavelmente este grupo devesse ser estudado como um extrato à parte, mas a julgar pela intensidade dos achados, não pode ser meramente desconsiderado.

As proporções de problemas relacionados ao uso de álcool e porres pareciam estar claramente associadas ao desempenho escolar, de uma forma direta, segundo os achados da **Tabela 38**. Entretanto, como este é um aspecto muito delicado da questão que envolve álcool, desempenho escolar e conseqüente evasão, optou-se por tentar compreender melhor as interrelações entre os achados através de regressão logística, porque um modelo multivariado poderia estar muito mais próximo da realidade do que uma visão dicotomizada da questão.

Procurou-se desenvolver um modelo de análise que contemplasse algumas das dimensões que foram salientes neste estudo: desempenho escolar, uso de álcool até o excesso (porre), idade e renda. A variável que nos pareceu mais representativa do uso problemático de álcool foi "RELATO DE PORRES" (**Tabelas 27 e 38**), por se entender que este era um achado suficientemente freqüente e muito importante na amostra, devendo ser analisado em mais detalhe. A idade, evidentemente, demonstrou influenciar consideravelmente o desempenho escolar dos adolescentes, uma vez que a exposição à escola aumenta à medida em que os anos passam, bem como o consumo abusivo de

álcool (os jovens de mais idade relataram se intoxicar com mais freqüência e com maior volume de álcool do que os mais moços). A renda demonstrou ser diretamente relacionada ao desempenho escolar, e também, de forma indireta, ligada aos porres por permitir acesso a um maior volume de álcool. A análise dos dados através de regressão logística não condicional encontra-se na seção **Desempenho escolar, porres e problemas**.

Nosso estudo não foi delineado para compreender as relações causais entre desempenho escolar, repetência e consumo de álcool, e estaria fora de nosso objetivo qualquer tentativa a este respeito. Realmente, conforme já havia sido considerado, as relações entre mau desempenho escolar e consequente evasão e consumo abusivo de álcool não são passíveis de compreensão apenas por um modelo bi-variado. A questão que parece realmente dominar o complexo *abuso de álcool/faixa etária/renda/desempenho escolar* é muito mais difícil de ser compreendida que qualquer associação linear. As análises realizadas nos permitiram concluir que o desempenho escolar está associado de alguma forma ao uso abusivo e problemático de álcool, porém esta relação é mediada por alguns outros fatores, principalmente a idade do adolescente, que quando acrescentada ao modelo proposto diminuiu as chances de associação entre as variáveis. Os dados, da forma como foram analisados, não permitiriam portanto concluir que a repetência e a evasão escolar teriam relação com o uso abusivo de álcool.

7. CONCLUSÕES

Esta dissertação teve a finalidade de apresentar uma pesquisa que procurou ser inovadora em diversos aspectos, em especial no fato de trabalhar com toda a população de adolescentes de uma região urbana, e não apenas com uma amostra escolar. Tal procedimento gerou muitos problemas logísticos, que implicaram nas adaptações já mencionadas no método e na discussão desta pesquisa. Entretanto, este estudo também teve a possibilidade de demonstrar que, quando solicitados a fazê-lo de forma estruturada, adolescentes de diversas condições socioeconômicas puderam informar com razoável precisão sobre o seu consumo de bebidas alcoólicas.

Os jovens entre 10 e 18 anos da cidade de Porto Alegre têm o hábito de utilizar de forma rotineira as bebidas alcoólicas mais comuns. Começam a experimentar álcool de forma caseira e familiar por volta dos 10 anos de idade, e em alguns casos este início é mais precoce. Há um intervalo razoável de tempo entre a situação do primeiro consumo e o aparecimento de problemas, seja ele de forma eventual (os porres), seja de forma habitual (o consumo referido como excessivo). Entretanto, a parcela de adolescentes que sistematicamente apresenta um consumo desviante ou mesmo uma frequência significativa de problemas, que deva ser diferenciada dos passos normais de aprendizagem do consumo de uma substância socialmente aceita, é pequena. O consumo diário ou quase diário é infrequente, o que é um achado coerente para a faixa etária estudada. Quanto ao teor de álcool, os adolescentes preferem beber as bebidas de menor concentração alcoólica, como as cervejas e os "coolers", mas caracteristicamente se utilizam dos destilados para se alcoolizar. À medida em que vão ficando mais velhos, eles preferem mais a cerveja do que as outras bebidas, talvez por ser uma bebida de acesso mais fácil e de um teor alcoólico mais dentro de limites controláveis.

Há uma distinção evidente nas características de consumo dos adolescentes desta cidade quanto à sua faixa etária e gênero. À medida em que vão ficando mais velhos, estes jovens começam a ter um consumo de bebidas alcoólicas menos caseiro e menos familiar, preferindo beber com seus pares fora de casa e à noite. Este é um achado comum para ambos os sexos, porém menos frequentemente encontrado em meninas, já que estas costumam mais a beber fora de casa, o que pode ser inclusive uma expressão de um aspecto cultural. Mais ainda, as meninas, mesmo que consumam as mesmas bebidas da mesma forma que os meninos, o fazem mais comedidamente, talvez por uma questão cultural, talvez por uma questão biológica. Isto ficou expresso em todos os achados referentes ao volume de etanol consumido e seus problemas associados, que demonstraram nas faixas etárias mais velhas atingir eventualmente a níveis preocupantes.

A preocupação com o consumo de álcool é frequente entre os pais dos entrevistados, sendo mais prevalente para os meninos. Há novamente aqui o aspecto cultural envolvido, uma vez que se esperaria maior proporção de uso, abuso e problemas por parte dos meninos do que das meninas, pelos fatores já previamente discutidos. Concorre para isto o fato de que, quanto mais velho é o adolescente, mais solicitado ele é para não consumir bebidas alcoólicas.

Há diferenças nas características de experimentação de bebidas alcoólicas de acordo com a inserção socioeconômica dos entrevistados, neste estudo representada pela renda familiar. Ela é progressivamente mais freqüente nas faixas de mais renda, sugerindo que a experimentação está associada ao acesso pago às bebidas alcoólicas (poder comprá-las), ou à possibilidade maior de ter lazer, talvez também culturalmente associado com consumo de bebidas alcoólicas. Foi possível

comprender que a cerveja foi mais frequentemente experimentada nas classes de maior renda, contrariamente aos destilados, cuja freqüência maior foi encontrada nas famílias de menor poder aquisitivo. O consumo habitual esteve também diretamente associado à renda, tanto no que compete à freqüência dos episódios como quanto aos volumes consumidos.

A questão da escolaridade ficou parcialmente respondida por este estudo, e requer um aprofundamento futuro: os achados sobre freqüência de consumo e problemas associados ao álcool são diferentes para diversos níveis de repetência, sendo muito piores para a fração de adolescentes que abandonou a escola. Entretanto, este estudo é incompleto em seu poder para analisar o quanto o uso problemático de álcool repercute ou sofre influência da evasão escolar, já que esta é uma relação que não pode ser expressa de forma bi-variada; o desempenho escolar, bem como a evasão, estão associados a problemas com álcool de forma muito mais complexa do que uma associação simples do tipo causa/efeito. Variáveis intervenientes como renda e idade, por exemplo, desempenham um papel fundamental neste interjogo, sendo impossível a compreensão de um efeito apenas em detrimento do conjunto. Este tema merece estudo específico mais detalhado.

A contribuição fundamental que esta pesquisa procurou dar aos diversos segmentos da comunidade que têm por obrigação planejar a prevenção do abuso de álcool na população foi a de evidenciar como se dá o início de consumo em indivíduos normais, em seu meio natural, e como este evolui para um consumo desviante ao longo do tempo em ambos os sexos. É importante que um planejador de saúde seja cuidadoso, quando propuser um programa educativo, preventivo ou terapêutico, e considere todas as diferenças e nuances apresentadas no decorrer desta pesquisa. Seria insensato neste momento, à luz do atual conhecimento sobre o tema, "impor" programas fechados oriundos de outros meios ou até de outros países, ou, mais do que isto, esquecer que o planejamento de saúde é feito a partir das necessidades da população. Alguns achados desta pesquisa são confirmadores de conhecimento prévio, principalmente a questão da complexidade em relação ao processo de entrada, desempenho e saída da escola por evasão escolar e sua relação com a questão do álcool. Além disso, as diferenças existentes entre consumo de meninas e meninos tornaram-se mais claras a partir deste estudo, uma vez que os teores das bebidas consumidas foram considerados. Outro aspecto importante que a pesquisa conseguiu demonstrar foi a proporção importante de problemas e porres existentes na amostra estudada. Os dados deste estudo são, então, generalizáveis a um segmento maior da comunidade, por considerarem a população de adolescentes como um todo, e não apenas os que estão freqüentando escolas. Outros, entretanto, são novos e merecem ser amplamente considerados e debatidos, à luz do melhor juízo crítico existente no momento.

8. BIBLIOGRAFIA

1. AERTS, D.R.G.C. Estudo do estado nutricional das crianças de Porto Alegre: uma contribuição ao entendimento da desnutrição. Porto Alegre, 1992. Dissertação de mestrado do Curso de Pós-Graduação em Medicina:Clínica Médica da UFRGS.
2. ALMEIDA FILHO, N. Estudo multicêntrico de morbidade psiquiátrica em áreas urbanas brasileiras. *Revista ABP/APAL*, v. 14, n. 3, p. 93-104, 1992.
3. ALMEIDA FILHO, N. et al. Validação de uma técnica para o estudo do consumo de drogas em estudantes. *Revista ABP/APAL*, v. 11, n. 1, p. 13-24, 1989.
4. ALVES, A. et al. *Determinação da faixa etária em escolares com propensão ao alcoolismo segundo sua classe social*. Porto Alegre, 1990. Trabalho de conclusão da disciplina de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da UFRGS.
5. AZEVEDO, L., et al. Consumo de bebidas alcoólicas por menores de 15 anos residentes em um município de colonização tipicamente italiana no Rio Grande do Sul, *Revista da AMRIGS*, v. 35, n. 1, p. 15-18, 1991.
6. AZOUBEL NETO, D. *Contribuição para o estudo epidemiológico do alcoolismo*. Ribeirão Preto, 1965. Tese de doutoramento apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
7. BARROS, F.C. e VICTORA, C.G. *Epidemiologia da Saúde Infantil - Um manual para diagnósticos comunitários*. São Paulo, Hucitec-Unicef, 1991.
8. BARNES, G.M. e WELTE, J.W. Patterns and predictors of alcohol use among 7-12th grade students in New York State, *Journal of Studies on Alcohol*, v. 47, p. 53-62, 1986.
9. BERTOLETE, J.M. *Contribuições ao estudo do quadro clínico do alcoolismo: o registro tri-axial de saúde no alcoolismo*. Porto Alegre, 1990. Tese de doutoramento do Curso de Pós-Graduação em Medicina:Clínica Médica da UFRGS.
10. BERTOLETE, J.M. e RAMOS, S.P. 1989. Comunicação pessoal.
11. BLACKBURN, M.R. & ZEINER, A.R. Change in subjective behavioral assessment after ethanol ingestion, *Alcohol Technical Reports*, n. 9, p. 8-12, 1980.
12. BRANDÃO, Z., BAETA, A.B., e ROCHA, A.D.C. *Evasão e repetência no Brasil: a escola em questão*. 2ª edição. Rio de Janeiro, Dois pontos, 1986.
13. BRANDÃO, Z. et al. *Elaboração de um programa de formação de professores para as primeiras séries do primeiro grau*. Rio de Janeiro, PUC/SEAT, 1980.
14. BUSNELLO, E. et al. Morbidade psiquiátrica na população urbana de Porto Alegre, *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 41, n. 10, p. 507-512, 1992.
15. CAPRIGLIONE, M.J., MONTEIRO, M.G. e MASUR, J. Aplicação do questionário CAGE para detecção da síndrome de dependência do álcool em 700 adultos na cidade de São Paulo, *Revista da ABP*, v. 7, p. 50-53, 1985.
16. CARLINI, B. H. et al. O consumo de bebidas alcoólicas entre estudantes de primeiro grau na cidade de São Paulo, *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 35, n. 5, p. 279-285, 1986.
17. CARLINI, E. Research is badly needed to improve programmes for the prevention and treatment of drug abuse and drug dependence in Brazil, *Drug and Alcohol Dependence*, v. 25, p. 169-173, 1990.
18. CARLINI, E. et al. *I Levantamento Nacional sobre o Uso de Psicotrópicos em Estudantes de 1º e 2º graus - 1987*. São Paulo, CEBRID, Escola Paulista de Medicina, 1987.
19. CARLINI, E. et al. *II Levantamento Nacional sobre o Uso de Psicotrópicos em Estudantes de 1º e 2º graus - 1989*. São Paulo, CEBRID, Escola Paulista de Medicina, 1989.

20. CARLINI-COTRIM, B., et al. Alcohol use among adolescents in São Paulo, Brazil, *Drug and Alcohol Dependence*, v. 18, p. 235-246, 1986.
21. CARLINI-COTRIM, B. e ROSEMBERG, F. Drogas: prevenção no cotidiano escolar. *Cadernos de Pesquisa de São Paulo*, v.74, p.40-46, 1990 .
22. CAROMA, A.E. et al. Factores socioeconomicos e ingestion de alcohol en estudiantes secundarios. *Revista Médica de Chile*, v. 114, p.474-482, 1986.
23. CASTRO, M.H. e MAYA, M.A. El consumo de alcohol en a población estudiantil. *Salud Mental*, v. 10, n. 4, p.52-57, 1987.
24. CATALDO NETO, A. Alcoolismo: contribuição ao estudo da prevalência. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v.9, n.3, p.218-230, 1987.
25. CHOQUET, M. et al. Self-reported alcohol consumption among adolescents and the signification of early onset: a longitudinal approach. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 24, p. 102-112, 1989.
26. CLARREN, S.K. e SMITH, D.W. The fetal alcohol syndrome. *New England Journal of Medicine*, v. 298, p.1063-1067, 1978.
27. EDWARDS, G. e GROSS, M.M. Alcohol dependence: a provisional description of a clinical syndrome. *British Medical Journal*, v. 1, p.1958-61, 1976.
28. EYSENCK, H.J., & EYSENCK, S.B.G. *Eysenck Personality Inventory, EITS Manual*. San Diego, Educational and Industrial Testing Service, 1968.
29. FLETCHER, R.H., FLETCHER, S.W. e WAGNER, E.H. *Epidemiologia Clínica - bases da conduta médica*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1989.
30. FUCHS, F.D E PECHANSKY, F. Uso Não-Médico de Fármacos. In: Wanmacher, L. e Fuchs, F.D. (eds.). *Farmacologia Clínica - Fundamentos da Terapêutica Racional* Porto Alegre, Guanabara Koogan, 1992. p.359-381.
31. GHODSIAN, M. e POWER, C. Alcohol consumption between the ages of 16 and 23 in Britain: a longitudinal study. *British Journal of Addiction*, v.82, p.175-180, 1987.
32. GIGANTE, L. *Alcoolismo e uso de álcool: relação com o perfil socio-econômico de adultos residentes em Porto Alegre*. Porto Alegre, 1988. Dissertação de Mestrado apresentada ao curso de Pós-graduação em Medicina: Clínica Médica da UFRGS.
33. GRANT, B.F. et al. Stability of alcohol consumption among youth: a national longitudinal survey. *Journal of Studies on Alcohol*, v 49, p. 253-260, 1988.
34. INCIARDI, J.A. *The war on drugs: heroin, cocaine, crime and public policy*. Palo Alto, California. Mayfield, 1986.
35. JORGE, M.R. e MASUR, J. An attempt to improve the identification of alcohol dependent patients in a teaching general hospital. *Drug and Alcohol Dependence*, v. 16, p. 67-75, 1985.
36. JORGE, M.R. e MASUR, J. The use of the Short-Form Alcohol Dependence Data Questionnaire (SADD) in Brazilian alcoholic patients. *British Journal of Addiction*, v. 80, p. 301-305, 1985a.
37. KERR-CORREA, F. et al. Importância do estudo da prevalência de ingestão alcoólica excessiva para o diagnóstico de alcoolismo em enfermarias gerais e especializadas. *Revista da ABP*, v. 7, p.159-162, 1985.
38. LIDZ, T. *A pessoa: seu desenvolvimento durante o ciclo vital*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1983.
39. LUZ Jr., E. Estudo da prevalência de alcoolismo numa vila marginal de Porto Alegre. *Revista Médica ATM*, v. 9, p. 407-432, 1974.
40. MASUR, J. Abordagem biológica, psicológica e social do alcoolismo. *Ciência e Cultura*, v. 30, n.6, p. 686-696, 1977.

41. MASUR, J., CAPRIGLIONE, M.J. e MONTEIRO, M. Detecção precoce do alcoolismo em clínica médica através do questionário CAGE. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v.34, n.1, p. 31-34, 1985.
42. MASUR, J. e JORGE, M.R. Dados relacionados a bebidas alcoólicas e alcoolismo no Brasil: uma revisão. *Revista ABP/APAL*, v. 7, p.165, 1986.
43. MASUR, J. e MONTEIRO, M. Validation of the CAGE alcoholism screening test in a Brazilian psychiatric hospital setting. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 16, p.215-218,1983.
44. MASUR, J. et al. Consumo de álcool em pacientes de hospital geral: um problema negligenciado? *Revista da AMB*, v. 25, p.302-306, 1979.
45. MAYFIELD, D. et al. The CAGE questionnaire: validation of a new alcoholism screening instrumental. *American Journal of Psychiatry*, v.131, p. 1121-1123, 1974.
46. NEWMAN, T.B. et al. Designing a new Study: II. Cross-sectional and Case-Control Studies. In Hulley, S. B. e Cummings, S.R. (eds.). *Designing Clinical Research*. Baltimore, Williams & Wilkins, 1988. p. 77-78.
47. NATIONAL INSTITUTE OF DRUG ABUSE (NIDA).1988. National household survey on drug abuse: main findings 1985. DHHS pub. nº (ADM)88-1586. Rockville, Md: NIDA, 1988.
48. PECHANSKY, F. et al. Um estudo de alcoolismo em hospital-escola. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 6, p.38-42, 1984.
49. PECHANSKY, F. et al. *Experimentação de substâncias em 3 escolas privadas da cidade de Porto Alegre: similaridade entre os achados*. Salvador, ABEAD, 1991. Tema-livre do IX Congresso Brasileiro de Alcoolismo.
50. PECHANSKY, F. e SOIBELMAN, M. *Experimentação de Substâncias Psicoativas em Alunos de Escola Privada de Porto Alegre*. Curitiba, 1990. Tema-livre do Encontro sobre Alcoolismo da Universidade Federal do Paraná: Alcoolismo. O que pensamos, o que sabemos, o que fazemos.
51. PECHANSKY, F. e SOIBELMAN, M. O uso de substâncias psicoativas por alunos de escola privada de Porto Alegre. *Revista AMRIGS*, v. 36, n.2, p.114-119, 1992.
52. PLANT, M. Report of the Conference on Young People and Alcohol, Alcohol Research and Education Committee, Londres, 198-.
53. RAISTRICK, D.; DUNBAR, G. e DAVIDSON, R. Development of a questionnaire to measure dependence. *British Journal of Addiction*, v. 78, p. 89-95, 1983.
54. RALL, T.W. Hypnotics and sedatives: ethanol. In: Gilman, A.G.: Rall, T.W.; Nies, et al. (eds). *The Pharmacological Basis of Therapeutics*. 8ª ed. Nova York, Pergamon Press, 1990.
55. RITCHIE, J.M. The aliphatic alcohols. In: Gilman, A.G.: Rall, T.W.; Nies, et al. (eds). *The Pharmacological Basis of Therapeutics*. 6ª ed. Nova York, Pergamon Press, 1980.
56. RITSON, B. Treatment and evolution of alcohol dependent children of alcoholics. *Child Health*, v. 2, pp.108-118.
57. ROGERS, P.D. et al. Alcohol and adolescence. *Pediatric Clinics of North America*, v.34, n.2, p.289-303, 1987.
58. SANCHEZ, M. A. M. e ZAVALA, G. G. Estudio epidemiológico sobre el uso de alcohol en población joven de 14 a 18 años. *Salud Publica de Mexico*, v. 28, n.4, p.371-379, 1986.
59. SCHUCKIT, M.A. *Abuso de Álcool e Drogas*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1991.
60. SCHUCKIT, M.A. & RUSSEL, J.W. Clinical importance of age at first drink in a group of young men. *American Journal of Psychiatry*, v. 140, p.1221-23, 1983.

61. SHANKS, J. El alcohol y los jóvenes. *Foro Mundial de la Salud*, v.11, p.237-246, 1990.
62. SIMÕES, M.J.S e SIMÕES, B.J.G. Levantamento sobre o uso de bebidas alcoólicas entre os estudantes de nível secundário - Ribeirão Preto, SP, 1975. *Revista Brasileira de Farmácia*, v.7, p.19-23, 1980.
63. SMART, R.G. et al. *Guidelines for the development of Canadian surveys of alcohol and drug use among students*. Toronto, Addiction Research Foundation, 1985. Mimeo.
64. SMART, R.G. et al. Trends in the prevalence of alcohol and other drug use among Ontario students: 1977-1983. *Canadian Journal of Public Health*, v.76, p. 157-162, 1985a.
65. SMART, R.G., et al. *A methodology for student drug-use surveys*, World Health Organization. Genebra. World Health Organization Offset publication 50, 1980.
66. SOIBELMAN, M. e PECHANSKY, F. *Consumo de bebidas alcoólicas em 3 escolas privadas da cidade de Porto Alegre: comparação com o consumo em outras cidades*. Salvador, ABEAD, 1991. Tema-livre do IX Congresso Brasileiro de Alcoolismo.
67. SWADI, H. Relative risk factors in detecting adolescent drug abuse. *Drug and Alcohol Dependence*, v. 29, p. 253-254, 1992.
68. SWAIM, R.C. et al. Links from emotional distress to adolescent drug use: a path model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v.57, p.227-231, 1989.
69. WALSH, M.E. e McLEOD, D.A.D. Breath alcohol analysis in the accident and emergency department. *Injury*, v.15, p. 62-66, 1983.
70. WHITEHEAD, P.C., e LAYNE, N. Young female Canadian drinkers: employment, marital status and heavy drinking. *British Journal of Addiction*, v.82, p.169-174, 1987.
71. WINTERS, K.C. et al. Validity of adolescent self-report of alcohol and other drug involvement. *The International Journal of the Addictions*, v.25 n.11A, p.379-1395, 1991.

ABSTRACT

A household survey was conducted in a randomly selected sample of 950 adolescents aging from 10 to 18 in the urban area of the city of Porto Alegre, Rio Grande do Sul, using a cross-sectional design. Subjects answered a previously tested questionnaire about their experience, frequency and problematic use of the most common alcoholic beverages. Data were analyzed controlling for gender, age and socioeconomic strata. Our findings suggest that use of alcoholic drinks is frequent (71%) in this sample, modifying the form and place of consumption according to age: boys begin to drink out of home and with peers earlier, while girls are more conservative, keeping the family habit of domestic consumption for a longer period. There is a time lapse of many years between the first use and the onset of alcohol-related problems, assessed mainly through their report of intoxications. The proportion of subjects who showed to use alcohol in a troublesome manner is small, and daily use is infrequent in the whole sample. However, when we consider subjects aging 16 to 18, their rates of abuse and daily use increase significantly. Despite the fact that boys and girls drink the same kinds of beverage, boys proved to drink greater amounts of ethanol per episode, therefore showing more alcohol-related problems. Use of alcohol is more frequent in the higher socioeconomic strata, and beer is the most used class of drink in this group. On the other hand, spirits have shown to be more frequently used by the lower socioeconomic level. Frequent use was also associated with income, both in volume and number of days of use. Alcohol intoxications have been fairly reported by this sample, but older adolescents have reported worrisome proportions of intoxications, if we consider the amount of ethanol drunk in each episode of excessive and abusive consumption. In these situations, boys reported drinking larger quantities of ethanol than girls. School performance and school evasion showed to interact in a complex manner with intoxications and problems presented by the subjects. This interaction is mediated by income and schooling of parents and the age of the adolescents.

ANEXO 1

ANEXO 2

VINHO

1



2



ANEXO 3

Prezado senhor / senhora:

Você está recebendo em sua casa um entrevistador treinado para uma pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sobre o consumo de bebidas em geral na cidade de Porto Alegre. Ele deve ser identificado pelo crachá com seu nome e o número de sua identidade. O entrevistador fará perguntas às pessoas da sua família que tenha entre 10 e 18 anos. Essas questões são apenas para fins de pesquisa, e os sobrenomes das pessoas não serão perguntados. Nenhuma informação individual será utilizada.

Somos gratos pela sua colaboração e colocamo-nos à sua disposição para quaisquer dúvidas que você tenha.



Dr. Flavio Pechansky

Coordenador da pesquisa

Inscrição N° 14161 no Conselho Regional de Medicina

Telefone para contato: 26-9423

Caso N°: (Não preencher)

01

Data da entrevista: (DD/MM/AA)

02

Setor:

03

N° de contatos feitos até a realização da entrevista:

04

Entrevistador: ▶

05 Copie ao lado

Endereço do entrevistado: (Descrever pontos de referência com detalhes.) ▶

06 Copie ao lado

VAMOS CONVERSAR UM POUCO SOBRE COMO É A SUA FAMÍLIA.

Qual é o seu nome? (Sem sobrenome) ▶

07 Copie ao lado

Quantos anos você tem? (Se não sabe: 99)

08

Sexo: (1)Masc. (2)Fem.

09

Em que data você nasceu? (DD/MM/AA) (Se não souber: 99/99/99)

10

Qual o nome da sua mãe? (Sem sobrenome) ▶

11 Copie ao lado

Qual o nome de seu pai? (Sem sobrenome) ▶

12 Copie ao lado

Quantos irmãos e irmãs você tem? (Se não souber: 99)

13

Você é o filho número... (Marque se for o primeiro, segundo, terceiro, etc.)

14

Seu pai é: (1)Biológico (VERDADEIRO) (2)Adotivo

15

Seu pai mora na mesma casa? (1)Sim (2)Não (3)É falecido

16

Sua mãe é: (1) Biológica (VERDADEIRA) (2) Adotiva

17

Sua mãe mora na mesma casa? (1)Sim (2)Não (3)É falecida

18

EU GOSTARIA DE SABER COMO É O TRABALHO NA SUA FAMÍLIA.

Seu pai tem trabalho pago? (1)Sim (2)Não (3)Não sabe / não quer responder (8)Falecido

19

(Se sim:) Quanto ele ganha? (Se o entrevistado não souber, perguntar a um familiar. Se ninguém sabe, 0.000

20

Sua mãe tem trabalho pago? (1)Sim (2)Não (3)Não sabe / não quer responder (8)Falecida

21

(Se sim:) Quanto ela ganha? (Se o entrevistado não souber, perguntar a um familiar. Se ninguém sabe, 0.000

22

Você trabalha? (1)Sim (2)Não

23

Em que turno trabalha? (Esta questão pode ter múltiplas respostas) (1)Manhã (2)Tarde (3)Noite (8)Não se aplica(NA)

24

Quantas horas você trabalha por dia? (Se não se aplica (NA): 88)

25

Qual é o seu emprego? (Escrever a função que o entrevistado ocupa) ▶

26 Copie ao lado

Outras pessoas têm trabalho pago na família? (1)Sim (2)Não (3)Não sabe / não quer responder

27

Quanto elas ganham juntas? (Se o entrevistado não souber, perguntar a um familiar. Se ninguém sabe, 0.000

28

MUITO BEM. AGORA NÓS VAMOS FALAR DE ESCOLA.

Em que série da escola você está? (Se não estuda: 88. Se não sabe: 99)

29 Série Grau

(Se não está estudando:) Já estudou alguma vez na vida? (1)Sim (2)Não (3)Não sabe / NQR

30

Em que turnos você vai à escola? (Múltipla) (1)Manhã (2)Tarde (3)Noite (8)Não se aplica(NA)

31

Estuda em que tipo de escola? (1)Particular (2)Pública (3)Especial (4)Não sabe / NQR (8)Não se aplica(NA)

32

Você já repetiu algum ano? (1)Sim (2)Não (8)Não se aplica(NA)

33

Quantos anos repetiu? (Se não se aplica: 8)

34

Sua mãe estudou até: (1)Nunca estudou (2)I Grau incompleto (3)I Grau completo (4)II Grau incompleto (5)III Grau incompleto

35

(6)III Grau completo (7)Não sabe / NQR (8)Não se aplica

Seu pai estudou até: (Usar os mesmos códigos acima)

36

PRECISO DE ALGUMAS INFORMAÇÕES SOBRE SUA CASA. VOCÊ PODE ME AJUDAR A DESCREVÊ-LA?

Tipo de construção: (1)Tijolos (2)Madeira regular (3)Mista (4)Maloca (5)Outro

37

Sua casa tem água encanada?(1) Sim, dentro de casa (2)Sim, mas fora de casa, no terreno (3)Não

38

Como é a patente da casa? (1)Com descarga (2)Casinha (3)Outro

39

Quantos quartos de dormir há na casa?

40

Quantas pessoas moram na casa?

41

NÓS AGORA VAMOS CONVERSAR UM POUCO SOBRE REFRIGERANTES.

Você já tomou refrigerante? (1)Sim (2)Não (se não, passe para a questão 42)

A

(Se sim:) Qual o seu refrigerante preferido? ►

B Copie ao la

NESTE BLOCO, A PARTIR DE AGORA, SEMPRE QUE APARECER O SINAL , REFIRA-SE AO REFRIGERANTE PREFERIDO PELO ENTREVISTADO!!!

Com que idade você tomou  pela primeira vez?

C anos

Você lembra a situação em que isso ocorreu? (1)Sim (2)Não

D

(Se o entrevistado lembra, descrever detalhadamente a situação) ►

E Copie ao la

Quero que você pense agora no último mês. Você tomou refrigerante: (1)Todos os dias da semana

F

(2)4 a 6 dias por semana (3)2 a 4 dias por semana (4)Menos de 2 dias por semana (5)Menos de 1 dia por semana (6)Não consumiu

(7)Não sabe / NQR

PARA RESPONDER AS PERGUNTAS ABAIXO, USAR A CARTELA DE 

Em um dia em que tenha tomado  em quantidades normais, quanto você bebe? (Quantid. / medida)

G Qt.

E num dia em que você tenha bebido  bastante, demais? (Quantid. / medida)

H Qt.

AGORA, USAR AS CARTELAS DOS OUTROS REFRIGERANTES

E para os outros refrigerantes? (Não preencha a coluna do refrigerante que já foi escolhido inicialmente!)

Pepsi / Coca (Quantidades normais. Se não toma: 00 0. Se não sabe: 99 9)

I Qt.

Pepsi / Coca (Quantidades em excesso. Se não toma: 00 0. Se não sabe: 99 9)

J Qt.

Guaraná (Quantidades normais. Se não toma: 00 0. Se não sabe: 99 9)

K Qt.

Guaraná (Quantidades em excesso. Se não toma: 00 0. Se não sabe: 99 9)

L Qt.

Teem, Sprite, Minuano (Quantidades normais. Se não toma: 00 0. Se não sabe: 99 9)

M Qt.

Teem, Sprite, Minuano (Quantidades em excesso. Se não toma: 00 0. Se não sabe: 99 9)

N Qt.

Outro: (Escreva qual) ► (Quantidades normais)

O Qt.

Outro (Quantidades em excesso)

P Qt.

Com quem você toma ? (Esta questão pode ter **múltiplas** respostas) (1) Família (2) Sozinho (3) Com amigos (4) NS / NQR

Q

Onde você costuma tomar ? (Esta questão pode ter **múltiplas** respostas) (1) Em casa (2) Fora de casa (3) Não sabe / NQR

R

Seus pais costumam ter em casa? (1) Sim (2) Não (3) Não sabe / NQR (8) NA

S

Seus pais permitem que você tome sem pedir? (1) Sim (2) Não (3) Não sabe / NQR (8) NA

T

Sua mãe costuma tomar ? (1) Sim (2) Não (3) Não sabe / NQR (8) NA

U

Seu pai costuma tomar ? (1) Sim (2) Não (3) Não sabe / NQR (8) NA

V

Alguma vez você já teve algum problema por tomar ? (1) Sim (2) Não (3) Não sabe / NQR

W

U LHE FIZ ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE CONSUMO DE REFRIGERANTES; GOSTARIA, AGORA, DE LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE BEBIDAS QUE CONTÊM ÁLCOOL.

Você já experimentou bebidas que contêm álcool? (1) Sim (2) Não (Passe para questão AA) (3) Não sabe / NQR

42

Quais? (Esta questão pode ter **múltiplas** respostas) (1) Cerveja (ou chopp) (2) Vinho (sidra, vermute) (3) Destilados (cachaça, uísque, vodca, licor) (4) Não sabe / NQR

43

Qual destas bebidas você experimentou primeiro? (1) Cerveja (ou chopp) (2) Vinho (sidra, vermute) (3) Destilados (cachaça, uísque, vodca, licor) (4) Não sabe / NQR (8) NA (Caso tenha experimentado somente um tipo de bebida)

44

Com que idade você experimentou pela primeira vez esta bebida?

45 anos

Você lembra a situação em que isso ocorreu? (1) Sim (2) Não

46

Descrever detalhadamente a situação ► _____

47 Copie ao lado

Quero que você pense agora no último mês. Você tomou bebida que tem álcool: (1) Todos os dias da semana (2) 4 a 6 dias por semana (3) 2 a 4 dias por semana (4) Menos de 2 dias por semana (5) Menos de 1 dia por semana (6) Não consumiu (7) Não sabe / NQR

48

Das bebidas que têm álcool, qual a sua preferida? ► _____

49 Copie ao lado

ESTE BLOCO, A PARTIR DE AGORA, SEMPRE QUE APARECER O SINAL , REFIRA-SE À BEBIDA ALCOÓLICA PREFERIDA PELO ENTREVISTADO!!!

PARA RESPONDER AS PERGUNTAS ABAIXO, USAR A CARTELA DE

Vamos considerar sua bebida de álcool preferida.

Em um dia em que tenha tomado em quantidades normais, quanto você bebe?

50 Qt. Med.

E num dia em que você tenha bebido bastante, demais?

51 Qt. Med.

AGORA, USAR AS CARTELAS DAS OUTRAS BEBIDAS ALCOÓLICAS

E para as outras bebidas que têm álcool? (Não preencha a coluna da bebida que já foi escolhida!)

Cerveja (ou similar) (Quantidades normais. Se não toma: 00 0. Se não sabe: 99 9)

52 Qt. Med.

Cerveja (ou similar) (Quantidades em excesso. Se não toma: 00 0 Se não sabe: 99 9)

53 Qt. Med.

Vinho (ou similar) (Quantidades normais. Se não toma: 00 0 Se não sabe: 99 9)

54 Qt. Med.

Vinho (ou similar) (Quantidades em excesso. Se não toma: 00 0 Se não sabe: 99 9)

55 Qt. Med.

Destilado (ou similar) (Quantidades normais. Se não toma: 00 0 Se não sabe: 99 9)

56 Qt. Med.

Destilado (ou similar) (Quantidades em excesso. Se não toma: 00 0 Se não sabe: 99 9)

57 Qt. Med.

