



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE-CCS/DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM-PPGENF**  
**MESTRADO ACADÊMICO**

**GABRIELA OLIVEIRA PARENTES DA COSTA**

**CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ADOLESCENTES DOS  
ENSINOS MÉDIO E TECNOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

**Teresina**  
**2022**

GABRIELA OLIVEIRA PARENTES DA COSTA

**CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ADOLESCENTES DOS  
ENSINOS MÉDIO E TECNOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem no Contexto Social Brasileiro.

Linha de Pesquisa: Políticas e Práticas Socioeducativas de Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Lopes e Silva-Júnior.

Teresina  
2022

**Universidade Federal do Piauí**  
**Biblioteca Setorial do Centro de Ciências da Saúde**  
**Divisão de Representação da Informação**

C837c Costa, Gabriela Oliveira Parentes da.  
Consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes dos ensinos médio e tecnológico durante a pandemia da COVID-19 / Gabriela Oliveira Parentes da Costa. -- 2022.  
111 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2023.  
"Orientador: Prof. Dr. Fernando Lopes e Silva-Júnior."  
Bibliografia

1. Saúde Mental – Adolescentes. 2. Drogas Ilícitas. 3. Consumo de Álcool por Menores. I. Silva-Júnior, Fernando Lopes e. 2. Título

CDD 614.58

GABRIELA OLIVEIRA PARENTES DA COSTA

**CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ADOLESCENTES DOS  
ENSINOS MÉDIO E TECNOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem no Contexto Social Brasileiro.

Linha de Pesquisa: Políticas e Práticas Socioeducativas de Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Lopes e Silva-Júnior.

Teresina, 05 de dezembro de 2022.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Fernando Lopes e Silva Junior  
(Presidente-Orientador)

---

Prof. Dr. Deivisson Vianna Dantas dos Santos  
(Primeiro examinador)

---

Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior  
(Segundo examinador)

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Marcia Teles De Oliveira Gouveia  
(Examinadora Suplente)

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Rosilane de Lima Brito Magalhães (UFPI)  
(Examinadora Suplente)

## **DEDICATÓRIA**

À minha filha Graziella, para que sirva de exemplo de que uma mulher não desiste dos sonhos.

## AGRADECIMENTOS

A **Deus** toda honra e glória. Gratidão por me permitir sonhar e realizar sonhos. Por guiar minha mente rumo ao que era impossível aos meus olhos, por abrir portas à minha frente, fazendo com o que eu achava que era impossível acontecesse.

À minha mãe, **Gerci Neide**, tu és o maior exemplo de garra e determinação. Obrigada por tudo!

À minha amada filha, **Graziella**, que me deu o maior e mais importante título, o de ser mãe.

Ao meu esposo, **Joniere**, que de forma especial esteve ao meu lado, dando-me força e me fazendo acreditar que eu posso ir além. Suas palavras me fortaleceram nessa caminhada.

Ao meu orientador, Professor Dr. **Fernando Lopes**, o melhor orientador do PPGENF! Organizado, pontual, paciente e educado. Desafiou-me e me fez crescer como pesquisadora. Sinto como se eu tivesse sido presenteada por tê-lo na orientação da minha dissertação.

Agradeço ainda, ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem-PPGENF, em especial, a professora **Rosilane de Lima Brito Magalhães**, pelo compartilhamento do conhecimento e, a Universidade Federal do Piauí- UFPI, por contribuir com o meu crescimento acadêmico e profissional.

Aos meus professores da graduação, aos meus familiares e amigos que torceram e oraram por mim.

Por fim, agradeço a todos que contribuíram para a concretização desse sonho que se tornou realidade. Gratidão!

*“O Senhor concederá os desejos do teu coração”  
Salmos 37:4*

COSTA, G. O. P. Consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes dos ensinos médio e tecnológico durante a pandemia da COVID-19. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí. Teresina, 2022.

## RESUMO

**Introdução:** O uso nocivo de álcool e outras drogas aumenta os riscos de problemas de saúde, sendo responsável por elevar em 8,4% as chances de ocorrência de doenças, sendo considerado um problema de saúde pública, visto que três milhões de óbitos no mundo estão relacionados ao abuso dessa substância. **Objetivo:** Avaliar o consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas entre adolescentes dos ensinos médio/tecnológico durante a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo multimétodos, consistindo em uma revisão bibliométrica sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes, cuja amostra foi de 495 artigos, publicados na *Scopus*; uma revisão sistemática de estudos observacionais sobre os impactos do consumo dessas substâncias na saúde mental dos adolescentes, de artigos publicados na *Medline/Pubmed*, *Bireme* e *Web of Science*; e, um estudo observacional, transversal, que avaliou o consumo de álcool e outras drogas em três cidades do Maranhão, entre adolescentes de 14 a 18 anos, através dos instrumentos *Alcohol Use Disorders Identification Test* e do *Drug Use Screening Inventory*. Os dados foram analisados no software *Statistical Package for the Social Science*. **Resultados:** Na *Scopus*, 2014 e 2018 foram os anos com maior número de publicações, destacando-se Kann e Ross por terem sido os autores mais citados e os Estados Unidos com maior número de publicações. De acordo com a revisão sistemática, dentre os impactos causados pelo uso de drogas estão a evasão escolar, sentimentos de solidão, dificuldade para dormir e ideação suicida. O estudo observacional, transversal, foi realizado entre 342 adolescentes, sendo as drogas mais utilizadas o álcool, os analgésicos, a maconha, os tranquilizantes e o tabaco, respectivamente. Houve predominância do consumo de álcool entre adolescentes com mais de 16 anos, do sexo feminino, pretos, cursando o terceiro ano do ensino médio, morando em casa de alvenaria, residindo com até cinco pessoas, com responsável empregado e recebendo renda maior que um salário. O consumo de substâncias nos últimos 12 meses, apresentou semelhanças entre os sexos e maior consumo entre brancos. Com relação aos problemas envolvendo álcool, dois (0,58%) adolescentes necessitavam de intervenção breve e monitoramento e seis (1,75%) de encaminhamento para serviço especializado. **Considerações finais:** Nos últimos anos, pesquisadores têm relacionado o uso de drogas à saúde mental, abordando problemas como ansiedade, depressão e ideação suicida. O impacto desse consumo interfere diretamente no desenvolvimento e comportamento dos adolescentes. As drogas mais consumidas entre os adolescentes pesquisados são consideradas as mais baratas e de fácil acesso, tendo as taxas mais elevadas entre o sexo feminino. Observou-se ainda, que o início precoce de drogas está associado ao uso de duas ou mais substâncias ao final da adolescência. Desta forma, é necessário atentar-se para o consumo de drogas lícitas, uma vez que, são preditoras para o uso de substâncias ilícitas. Diante dos resultados, existem lacunas importantes a serem preenchidas no tocante ao aumento do consumo de substâncias entre adolescentes no período da pandemia da COVID-19, visto que há divergência entre as evidências encontradas.

**Palavras-chave:** Adolescentes; Saúde Mental; Drogas Ilícitas; Consumo de Álcool por Menores.

COSTA, G. O. P. Consumption of alcohol and other drugs among teenagers in high school and technology during the COVID-19 pandemic. Dissertation (Master's in Nursing) – Postgraduate Program in Nursing, Federal University of Piauí. Teresina, 2022.

## ABSTRACT

**Introduction:** The negative use of alcohol and other drugs increases the risk of health problems, being responsible for increasing the chances of disease occurrence by 8.4%, being considered a public health problem, since three million deaths worldwide are related to substance abuse. **Objective:** To evaluate the consumption of alcoholic beverages and other drugs among adolescents in high school/technological education during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is a multimethod type study, consisting of a bibliographical review on the consumption of alcohol and other drugs among adolescents, whose sample was 495 articles, published in Scopus; a systematic review of observational studies on the effects of the consumption of these substances on the mental health of adolescents, of articles published in Medline/Pubmed, Bireme and Web of Science; and, an observational, cross-sectional study, which evaluated the consumption of alcohol and other drugs in three cities in Maranhão, among adolescents aged 14 to 18 years, using the instruments Alcohol Use Disorders Identification Test and the Drug Use Screening Inventory. Data were analyzed using the Statistical Package for Social Science software. **Results:** In Scopus, 2014 and 2018 were the years with the highest number of publications, with Kann and Ross standing out for being the most cited authors and the United States with the highest number of publications. According to a systematic review, among the effects caused by drug use are school dropout, feelings of loneliness, difficulty sleeping and suicidal ideation. The observational, cross-sectional study was carried out among 342 adolescents, the most commonly used drugs being alcohol, anxiety, marijuana, tranquilizers and tobacco, respectively. There was a predominance of alcohol consumption among adolescents over 16 years old, female, black, attending the third year of high school, living in a masonry house, living with up to five people, with an employee responsible and receiving income greater than a salary. Substance consumption in the last 12 months showed similarities between genders and higher consumption among whites. With regard to problems involving alcohol, two (0.58%) adolescents needed brief intervention and monitoring and six (1.75%) needed referral to a specialized service. **Final considerations:** In recent years, researchers have reported the use of drugs to mental health, addressing problems such as anxiety, depression and suicidal ideation. The impact of this consumption directly interferes with the development and behavior of adolescents. The drugs most consumed among the surveyed adolescents are considered cheaper and easier to access, with higher rates among females. Also note that early drug initiation is associated with the use of two or more substances by late adolescence. In this way, it is necessary to pay attention to the consumption of licit drugs, since they are predictors for the use of illicit substances. In view of the results, there are important gaps to be addressed regarding the increase in substance use among adolescents in the period of the COVID-19 pandemic, since there is divergence between the evidence found.

**Keywords:** *Adolescent; Mental Health; Illicit Drugs; Underage Drinking.*

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

### QUADROS

Quadro 1- Estratégia de busca nas bases de dados. Teresina-PI, Brasil, 2022.....	24
Quadro 2- Estratégia PECO para formulação de pesquisa. Teresina-PI, Brasil, 2022.....	25
Quadro 3- Variáveis do estudo. Teresina-PI, Brasil, 2022.....	32
Quadro 4- Ranking dos autores mais citados, com nome, quantidade de artigos, número de citações e suas posições no cluster da figura 4. Teresina- PI, Brasil, 2022.....	39
Quadro 5- Ranking dos dez países ou regiões com maior número de documentos publicados sobre álcool e outras drogas entre adolescentes e número de citações por artigos (1973- abril de 2022). Teresina- PI, Brasil, 2022.....	41
Quadro 6- Ranking das instituições com maior número de documentos publicados sobre álcool e outras drogas entre adolescentes, local das instituições e número de citações por documentos (1973- abril de 2022). Teresina- PI, Brasil, 2022.....	42
Quadro 7- Ranking dos periódicos com maior número de documentos publicados sobre álcool e outras drogas entre adolescentes (1973- abril de 2022). Teresina, PI, Brasil, 2022.....	43
Quadro 8- Informações sobre os artigos incluídos na revisão sistemática. Teresina-PI, Brasil, 2022. ....	47
Quadro 9- Informações sobre os resultados dos artigos incluídos na revisão sistemática. Teresina-PI, Brasil, 2022. ....	50

### FIGURAS

Figura 1-Distribuição dos Campi do IFMA, com identificação das unidades a serem pesquisadas. Teresina-PI, Brasil,2022.....	28
Figura 2- Divisão do Maranhão com as regiões pesquisadas. Teresina-PI, Brasil, 2022.....	29
Figura 3- Linha temporal das publicações sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes (1973- abril de 2022). Teresina - PI, Brasil, 2022.....	37
Figura 4- Rede de colaboração entre os autores que publicaram sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes (1973- abril de 2022). Teresina, PI- Brasil, 2022. ....	38
Figura 5- Mapa de relação de coocorrência de palavras dos artigos publicados sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes (1973- abril de 2022). Teresina- PI, Brasil, 2022. ....	40
Figura 6- Fluxograma de seleção dos artigos. Teresina-PI, Brasil, 2022.....	44
Figura 7- Classificação do risco de viés dos artigos incluídos nos estudos. Teresina-PI, Brasil, 2022. ....	45
Figura 8- Classificação do risco de viés dos artigos incluídos nos estudos - em porcentagem. Teresina-PI, Brasil, 2022. ....	46

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Estratégia de busca nas bases de dados. Teresina-PI, Brasil, 2022.....	26
Tabela 2- Perfil sociodemográfico e econômico dos participantes. Teresina-PI, Brasil, 2022. .....	53
Tabela 3- Respostas sobre a frequência do uso de 13 substâncias no último mês, drogas de preferência e problemas em decorrência do uso, coletadas por meio da versão reduzida do questionário <i>DUSI</i> (n=342). Teresina-PI, Brasil, 2022. ....	54
Tabela 4- Distribuição de frequência do uso de substâncias nos últimos 12 meses e a intensidade do envolvimento com substâncias, coletadas por meio da versão reduzida do questionário <i>DUSI</i> (n=342). Teresina-PI, Brasil, 2022. ....	55
Tabela 5- Distribuição de frequências do consumo de álcool coletados pelo questionário <i>AUDIT</i> . Teresina-PI, Brasil, 2022. ....	56
Tabela 6- Nível do uso, intervenção e escores associado ao consumo de álcool, de acordo com o questionário <i>AUDIT</i> . Teresina-PI, Brasil, 2022. ....	57
Tabela 7- Escores do questionário <i>DUSI</i> e <i>AUDIT</i> segundo o perfil sociodemográfico e econômico dos adolescentes. Teresina-PI, Brasil, 2022.....	58
Tabela 8- Consumo de álcool segundo o perfil sociodemográfico e econômico dos adolescentes- <i>AUDIT</i> . Teresina-PI, Brasil, 2022. ....	59

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAE - Coordenadoria de Assuntos Estudantis

CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas

CID-10 - Classificação Internacional das Doenças

CNS - Conselho Nacional de Saúde

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

*DUSI - Drug Use Screening Inventory*

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IFMA - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão

*OR - Odds-ratio*

*PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*

*PROSPERO - International Prospective Register of Systematic Reviews*

*ROBINS - Risk Of Bias in Non-randomized Studies - of Interventions*

*SPSS- Statistical Package for the Social Science*

SNC- Sistema Nervoso Central

TALE- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFPI - Universidade Federal do Piauí

*WHO - World Health Organization*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>1.1 Objetivos</b> .....	<b>14</b>
<b>1.1.1 Objetivo Geral</b> .....	<b>14</b>
<b>1.1.2 Objetivos Específicos</b> .....	<b>14</b>
<b>1.2 Relevância e Justificativa da Pesquisa</b> .....	<b>14</b>
<b>2 REFERENCIAL TEMÁTICO</b> .....	<b>16</b>
<b>2.1 Adolescência, conflitos e transições</b> .....	<b>16</b>
<b>2.1.2 Adolescência e o consumo de álcool e substâncias psicoativas</b> .....	<b>17</b>
<b>2.1.3 Consumo de álcool e outras drogas durante a Pandemia da COVID-19</b> .....	<b>19</b>
<b>2.1.3.1 Análise da produção científica sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes: um estudo bibliométrico</b> .....	<b>20</b>
<b>2.1.3.2 Impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática de estudos observacionais</b> .....	<b>22</b>
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>23</b>
<b>3.1 Estudo 01: Análise da produção científica sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes: um estudo bibliométrico</b> .....	<b>23</b>
<b>3.2 Estudo 02: Impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática de estudos observacionais</b> .....	<b>24</b>
<b>3.3 Estudo 03: Consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes dos ensinos médio e tecnológico durante a pandemia da COVID-19</b> .....	<b>27</b>
<b>3.3.2 Local do estudo</b> .....	<b>27</b>
<b>3.3.3 População e amostra</b> .....	<b>29</b>
<b>3.3.4 Critérios de inclusão e exclusão</b> .....	<b>30</b>
<b>3.3.5 Coleta de dados</b> .....	<b>30</b>
<b>3.3.4 Quadro com as variáveis do estudo</b> .....	<b>32</b>
<b>3.3.5 Critérios éticos</b> .....	<b>32</b>
<b>3.3.6 Análise dos dados</b> .....	<b>33</b>
<b>4 RESULTADOS</b> .....	<b>35</b>
<b>4.1 Estudo 01: Análise da produção científica sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes: um estudo bibliométrico</b> .....	<b>35</b>
<b>4.2 Estudo 02: Impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática de estudos observacionais</b> .....	<b>43</b>
<b>4.3 Estudo 03: Consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes dos ensinos médio e tecnológico durante a pandemia da COVID-19</b> .....	<b>51</b>
<b>5 DISCUSSÕES</b> .....	<b>60</b>
<b>5.1 Estudo 01: Análise da produção científica sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes: um estudo bibliométrico</b> .....	<b>60</b>
<b>5.2 Estudo 02: Impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática de estudos observacionais</b> .....	<b>62</b>
<b>5.3 Estudo 03: Consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes dos ensinos médio e tecnológico durante a pandemia da COVID-19</b> .....	<b>64</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>70</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>72</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>88</b>
<b>APÊNDICE A- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)</b> .....	<b>89</b>
<b>APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)</b> .....	<b>91</b>
<b>APÊNDICE C - Formulário sociodemográfico e econômico</b> .....	<b>93</b>
<b>APÊNDICE D- Código QR do <i>cluster</i> virtual com a relação de coautoria</b> .....	<b>94</b>

APÊNDICE E- Código QR do <i>cluster</i> virtual com a relação de coocorrência de palavras .....	95
APÊNDICE F-Tabela com estudos excluídos da revisão sistemática e motivos da exclusão. .	96
APÊNDICE G- Respostas sobre o consumo de substâncias nos últimos 12 meses, coletadas por meio do <i>DUSI</i> (N=342). Teresina-PI, Brasil, 2022. ....	97
APÊNDICE H- Respostas sobre a frequência do uso de 13 substâncias no último mês, drogas de preferência e problemas em decorrência do uso, coletadas por meio do <i>DUSI</i> (N=342). Teresina-PI, Brasil, 2022. ....	98
ANEXOS .....	99
ANEXO A- Alcohol Use Disorders Identification Test - <i>AUDIT</i> .....	100
ANEXO B- <i>Drug Use Screening Inventory- DUSI</i> .....	101
ANEXO C: Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa UFPI .....	103
ANEXO D- Registro do protocolo no Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas ( <i>PROSPERO</i> ) .....	108

## 1 INTRODUÇÃO

A adolescência é um período da vida em que ocorre a transição da puberdade para a fase adulta, sendo observadas mudanças de ordem fisiológicas e psicológicas, além de alterações na dinâmica social e outros fatores relevantes para essa etapa específica (TERRA JÚNIOR *et al.*, 2021).

A *World Health Organization* (WHO, 1995) delineou a adolescência como um período biopsicossocial referente à segunda década da vida de um indivíduo, começando aos 10 anos e finalizando aos 19 anos, sendo este o mesmo critério estipulado pelo Ministério da Saúde brasileiro (BRASIL, 2018). Já, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei n. 8.069/1990), o período da adolescência se inicia aos 12 anos e estende-se até os 18 anos (BRASIL, 1990).

É um período em que o indivíduo tem a necessidade de autoafirmar-se, de melhorar sua autoestima, de ser diferente de todos e, ao mesmo tempo, ser aceito por um grupo. As carências que afloram nessa transição, contribuem para que o adolescente troque a dependência dos pais ou responsáveis pela independência com um grupo de amigos, o que lhe traz segurança para descobrir sua sexualidade, suas emoções e prazeres, que até o momento, não vivenciaram (MARTINS *et al.*, 2019).

À medida que crescem, a presença ou não de fatores protetivos trará consequências ao desenvolvimento moral e social destes adolescentes, porquanto, a busca pela independência os torna vulneráveis às influências positivas ou negativas do grupo em que estão inseridos (ZEITOUNE *et al.*, 2012; PALUDO; DEI SCHIRÒ, 2012). Além disso, os conflitos turbulentos causados pela instabilidade e mudanças hormonais e físicas e a curiosidade de viver novas experiências, torna o adolescente suscetível para o envolvimento com álcool e outras substâncias psicoativas (TERRA JÚNIOR *et al.*, 2021).

Apesar de as drogas lícitas, como as bebidas alcoólicas, serem proibidas para menores de 18 anos, o consumo dessa substância entre adolescentes vem se tornando um preocupante problema para a saúde pública, principalmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil (WHO, 2010). No tocante às drogas ilícitas, com proibição da comercialização e do consumo por meio da legislação, há estimativa de que seis em cada cem indivíduos no mundo já tenham feito uso de algum tipo, sendo a maconha a mais utilizada, seguida dos inalantes e da cocaína (RAPOSO *et al.*, 2017).

O uso nocivo de álcool e outras drogas é definido por meio da Classificação Internacional das Doenças (CID-10), visto que sua ingestão, aumenta os riscos de problemas

de saúde, sendo responsável por elevar em 8,4% as chances de ocorrência de doenças (MONTEIRO, 2020). Dentre as complicações pelo consumo exagerado de álcool, a morte é a mais preocupante, visto que, três milhões de óbitos no mundo estão relacionados ao abuso dessa substância (WHO, 2017).

De acordo com a WHO, o consumo mundial é de aproximadamente 6,2 litros de álcool por pessoa com idade entre 15 anos ou mais, anualmente (WHO, 2017), sendo a substância mais ingerida pelos adolescentes (BENINCASA *et al.*, 2018). A ingestão de álcool nessa faixa etária, interfere no comportamento destes, refletindo em consequências negativas para sua vida (MOURA; PRIOTTO, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020). Vale ressaltar que a ingestão de álcool tem influência, principalmente, no ambiente familiar e em grupos de amigos, sendo considerado porta de entrada para o consumo de drogas ilícitas entre adolescentes. Por sua vez, o uso de drogas está relacionado às interfaces da vida cotidiana, sendo mais associado ao contexto escolar e familiar (FREITAS; SOUZA, 2020; ADGER, 2021; OBEID *et al.*, 2022).

Os adolescentes relatam drogar-se para experimentar novas sensações que os permitam sentir-se melhor, para alívio de emoções indesejadas, por insegurança, para ser aceito pelos amigos, para desagradar os pais e responsáveis, para sentir melhora do humor, entre outros motivos (BRASIL, 2018).

A partir dessa necessidade, durante a pandemia causada pela COVID-19 decretada em março de 2020, o consumo de álcool teve aumento, considerando o mesmo período em anos anteriores, mesmo com a proibição da abertura de bares e restaurantes (ADAMOLI *et al.*, 2020). Estudos afirmam que essa elevação ocorreu devido à mudança na rotina, ao distanciamento social, ao estresse, à instabilidade emocional, ao sentimento de luto, incertezas sobre o futuro, problemas financeiros e a outras questões (REHM *et al.*, 2020; WILLSSHER, 2020; BRASIL, 2020).

Partindo desse contexto do uso de álcool e outras drogas entre adolescentes, emergiu-se a seguinte questão norteadora do estudo: Qual a prevalência e fatores associados ao consumo de bebidas alcólicas e drogas ilícitas entre adolescentes dos ensinos médio/tecnológico durante o isolamento social causado pela pandemia da COVID-19? Para investigar essa problemática, o objeto do estudo foi o consumo de álcool e drogas ilícitas entre adolescentes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão (IFMA).

## 1.1 Objetivos

### 1.1.1 Objetivo Geral

Avaliar o consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas entre adolescentes dos ensinos médio/tecnológico durante a pandemia da COVID-19.

### 1.1.2 Objetivos Específicos

- Analisar publicações científicas sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes;
- Sintetizar e avaliar a qualidade metodológica das evidências científicas sobre os impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental dos adolescentes;
- Caracterizar os adolescentes quanto ao perfil sociodemográfico e econômico;
- Descrever o padrão de consumo de álcool, outras drogas e problemas de saúde em decorrência desse uso;
- Comparar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas com o perfil sociodemográfico e econômico dos adolescentes.

## 1.2 Relevância e Justificativa da Pesquisa

Os adolescentes são mais sensíveis às substâncias psicoativas que os adultos, implicando em resultados mais devastadores nessa fase da vida, principalmente, danos cerebrais e comprometimento cognitivo (NUNES *et al.*, 2019). Imagens radiológicas mostraram que há um déficit no desempenho neuropsicológico dos usuários de *cannabis* (RIGONI *et al.*, 2007) por sua vez, imagens de ressonância magnética funcional revelaram que o uso de drogas diminuem a atividade nos córtices pré-frontal e occipital dorsolateral direito e que o consumo precoce de drogas, antes dos 17 anos diminuem a substância cinzenta cortical nos lobos frontais (INFANTE *et al.*, 2018; HURD *et al.*, 2019), sendo associado ainda a distúrbios psicóticos, como a esquizofrenia (HURD *et al.*, 2019; LICHENSTEIN *et al.*, 2022).

Estudos que trabalham com a temática indicaram o aumento do consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19 (WANG *et al.*, 2020; GARCÍA-ÁLVAREZ *et al.*, 2020), contudo, em 2016 o Brasil já estava acima da média mundial (18,2%) de consumo de álcool

puro por pessoa, com 19,4% entre indivíduos com 15 anos ou mais (*WHO*, 2018). Havia ainda alta taxa de ingestão de álcool entre adolescentes acima dos 12 anos, antes da pandemia da COVID-19 (*PUHL; DIAS*, 2019).

Ademais percebe-se o incentivo televisivo das bebidas alcóolicas, que é permitida por lei para maiores de 18 anos, porém, não há fiscalização efetiva para barrar a venda aos menores de idade (*ZEITOUNE et al.*, 2012). Além da influência da televisão, há um universo midiático que adveio com a era tecnológica, sendo associado ao aumento do consumo de drogas (*BONIEL-NISSIM et al.*, 2022).

Apesar de os adolescentes e jovens representarem 30% da população brasileira, segundo o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2010a) e dos adolescentes estarem sendo mais inseridos nas políticas públicas e nas legislações, nas últimas décadas, é notório que os programas de prevenção contra o consumo de substâncias estão focados, principalmente, nas drogas ilícitas, pouco relacionando o álcool em suas ações. É relevante que estudos confiáveis analisem o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes, a fim de conhecer os fatores determinantes para esse consumo, o que permitirá estabelecer políticas efetivas para minimizar os agravos (*SANTANA et al.*, 2019).

## 2 REFERENCIAL TEMÁTICO

### 2.1 Adolescência, conflitos e transições

A adolescência é o ciclo da vida em que ocorrem as mudanças mais significativas ao desenvolvimento humano, assim a exposição aos riscos nessa fase traz a necessidade de ampliar os conhecimentos sobre fatores influentes e protetivos, uma vez que esse é o período de maior vulnerabilidade para os adolescentes (BENINCASA *et al.*, 2020).

Stanley Hall (1904), considerado o pioneiro em estudos científicos sobre a adolescência, foi o primeiro a definir a adolescência como um estágio do desenvolvimento humano. Hall criou o modelo de “turbulência e estresse” que se refere à adolescência como um período marcado por turbulências, conflitos e alterações de humor. Para o estudioso, nessa fase, os sentimentos e pensamentos do indivíduo oscilam entre sensações boas e ruins.

Nesse estágio uma característica marcante é o egocentrismo, que contribui para a busca pela independência, conflitos com os pais e responsáveis e a necessidade de estar mais tempo com os pares. Esse envolvimento entre pares ou grupos reflete nos padrões culturais e experiências vividas (HAMILTON; HAMILTON, 2009).

Assim, o adolescente absorve características, costumes e hábitos das pessoas mais próximas a ele e, geralmente, passa mais tempo com amigos da mesma faixa etária, o que, dependendo da companhia, o resultado poderá resultar em experiências prejudiciais à sua saúde de forma irreversível. Durante a adolescência, a indecisão e imaturidade para tomar certas decisões contribuem para condutas consideradas de risco “calculado”, sendo por meio de uma ação pensada ou insensata, quando o adolescente se expõe ao risco devido aos problemas e conflitos pelos quais passou (DICLEMENTE; PONTON; HANSEN, 1996).

Historicamente, as características citadas definem o ser adolescente há muitas décadas e estão relacionadas a um processo de amadurecimento (RAPPAPORT, 1998). Osório (1992) ressalta, que a cultura tem influência direta no modo de vida de uma geração e, na linha histórica da juventude, houve diversos movimentos que motivaram o consumo de drogas, como foi o caso do movimento juvenil “juventude transviada” que era visto como delinquentes que brigavam nas ruas, realizavam furtos e roubos, depredação do patrimônio público, consumiam álcool e entorpecentes, cometiam assassinatos e estupro (SANTOS, 2013), e do “movimento punk” marcado pelo uso de drogas como heroína, overdoses, suicídio, contaminação pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) entre outros (GUERRA; MOREIRA; SILVA, 2016).

Para Silva, Rodrigues e Gomes (2015), deve-se considerar o contexto histórico e social no qual o adolescente está inserido, suas vulnerabilidades, desigualdades sociais, fragilização dos grupos aos quais este pertence, negação dos direitos básicos, reprovação escolar, inserção precoce ao trabalho, entre outros.

### **2.1.2 Adolescência e o consumo de álcool e substâncias psicoativas**

O consumo de drogas lícitas e ilícitas cresce de forma assustadora e tem provocado discursos entre autoridades que trabalham com a temática, juntamente com profissionais da saúde, familiares dos usuários e líderes comunitários, na tentativa de reverter essa problemática (BRASIL, 2008).

Essas substâncias podem causar mudanças no padrão do comportamento do indivíduo, dependendo do tipo e da quantidade que este venha a consumir e das características pessoais de quem faz uso (BRASIL, 2010).

Segundo Lima (2013), as drogas podem ser classificadas do ponto de vista farmacológico, clínico, social, epidemiológico, legal, entre outros, levando em conta a estrutura química do produto e o mecanismo de ação dentro do organismo, subdividindo-se em drogas estimuladoras, depressoras ou estimuladoras. A autora faz a seguinte descrição:

As drogas depressoras são aquelas que atenuam ou inibem os mecanismos cerebrais de vigília e podem produzir distintos graus de relaxamento, sedação, sonolência, anestesia e coma. Dentre as substâncias lícitas destaca-se o álcool e os benzodiazepínicos e entre as ilícitas o ópio e a maconha. As drogas estimuladoras são substâncias que produzem euforia que se manifesta com sensação de bem-estar e melhora do humor, aumento de energia e do estado de alerta, assim como um aumento da atividade motora e estimulação cardiovascular. Dentre as substâncias lícitas destacam-se as anfetaminas, nicotina e cafeína e entre as ilícitas a cocaína e o crack. E as drogas perturbadoras são aquelas que agem produzindo alterações qualitativas no SNC, podendo também ser identificadas como alucinógenas. Dentre as substâncias ilícitas destaca-se o LSD e o ecstasy e entre as lícitas destaca-se a ayahuasca (Daime) e algumas espécies de cogumelos e cactos (LIMA, 2013, p.26).

A literatura indica a alteração do humor como um dos principais motivos para o consumo de substâncias psicoativas, contudo, isso ainda é considerado uma lacuna. Não se pode determinar um único motivo, já que cada pessoa tem necessidades diferentes, objetivos e impulsos pessoais para suas escolhas, como a curiosidade, fuga da timidez e dos problemas, tédio, busca por segurança, prazer, potência sexual, criatividade, ajuda com enfrentamento do luto, entre outras (BRASIL, 2010).

Na adolescência, os fatores que influenciam o consumo de drogas possuem interfaces e estão ligados à família e à escola, como o fato de não residir com os pais, o não monitoramento dos filhos, o consumo de álcool dentro de casa, desorganização, conflitos e violência familiar, a necessidade de pertencer a um grupo e a falta de processos de trabalhos educativos e preventivos quanto ao uso de drogas, dentro das escolas (FREITAS; SOUZA, 2015).

Em trecho de pesquisa, Noguchi (2020, p. 113) retrata, na fala de um dos participantes, o cenário conflituoso do ambiente familiar. Assim, um dos adolescentes entrevistados refere-se à necessidade de “descontar em alguém” sua raiva e problemas. Ele afirma ainda que o abuso de drogas e bebidas entre os familiares favorece os conflitos.

Considerando que a escola também possui influência e pode ajudar na prevenção do consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes, é de extrema relevância que pesquisas entre estes sejam realizadas. Por isso, o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas (CEBRID) (2010) realizou o “VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras 2010” por meio de questionário com 50.890 estudantes, 42,4% destes afirmaram que já tinham consumido álcool em algum momento da vida, 9,6% afirmaram já ter feito uso de tabaco e 15,4% de terem feito uso de outras drogas.

Atualmente, o álcool continua sendo a substância psicoativa mais consumida entre os adolescentes (MONTEIRO, 2020; PAHO, 2020), sendo responsável por problemas de saúde mental (AMORIM *et al.*, 2018). Entre as drogas ilícitas mais consumidas, a maconha ocupa o primeiro lugar, segundo o 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) juntamente com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Instituto Nacional de Câncer (Inca) e a Universidade de Princeton, nos EUA (ICICT/FIOCRUZ, 2017). O número de menores de idade que fazem uso de substâncias psicoativas é alto, mesmo sendo proibida por lei a venda e o consumo dessas drogas entre adolescentes até 18 anos (MOHALE; MOKWENA, 2020).

Os hábitos relacionados ao consumo precoce de álcool influenciam condutas arriscadas como a violência, tentativa de suicídio, acidentes de trânsito, uso de drogas ilícitas e dependência na fase adulta afetando, ainda, o desenvolvimento psicossomático dos adolescentes, contribuindo para um comportamento antissocial e baixo desempenho escolar (YOUNIS *et al.*, 2019; LÓPEZ; GODOY; FONG, 2020). O consumo de álcool está vinculado a mais de 230 doenças e agravos à saúde, correspondendo a uma das principais causas de óbitos evitáveis no mundo (CLAY; PARKER, 2020). As drogas ilícitas causam dependência,

psicopatologias depressivas, transtorno de personalidade, baixa autoestima, entre outros (ZEITOUNE *et al.*, 2012).

O abuso de substâncias psicoativas por adolescentes pode ser diagnosticado a partir de indícios clínicos e alterações físicas, como, emagrecimento, hipertensão, irritação nasal, resfriados, rouquidão, tosse crônica, olhos vermelhos, entre outros; alterações nos hábitos pessoais, como uso constantes de colírios, alterações no padrão do sono e apetite, falta de higiene, entre outros; desempenho acadêmico, como redução da memória, raciocínio lento, problemas com professores, falta às aulas, suspensão, expulsão e repetência; alterações psicológicas, como comportamentos arriscados, problemas familiares ou com amigos, oscilações no humor, paranoias, síndrome do pânico, depressão, entre outros (PASSOS, 2008).

Em 1993 a *WHO* propôs alguns programas para o “novo milênio” enfatizando a relevância de promover uma saúde livre de riscos às pessoas vulneráveis. Dessa forma, incentivou programas que promovessem mudança no estilo de vida e comportamentos saudáveis, como não fumar ou consumir drogas e álcool abusivamente (BRASIL, 2008).

### **2.1.3 Consumo de álcool e outras drogas durante a Pandemia da COVID-19**

A pandemia causada pela COVID-19, reconhecida pela *WHO* em março de 2020, mudou o estilo de vida da população ao redor do mundo (MALTA *et al.*, 2020). Apesar das complicações já conhecidas pela população no início da pandemia, surgiram algumas notícias falsas relacionando a ingestão de álcool com a prevenção do Sars-CoV-2, justificando que a substância seria capaz de matar o vírus. A mesma informação teve crédito em vários países, como Irã, Estados Unidos, Costa Rica e na República Dominicana (*WHO*, 2020b).

As notícias sobre o consumo de álcool foram distorcidas, uns consumiram o etanol e outros foram além, consumindo o álcool destinado à higienização das mãos. No Irã, mais de 700 pessoas (627 homens; 101 mulheres) vieram a óbito por envenenamento com metanol, devido a prática de gargarejar ou beber álcool na tentativa de prevenção contra o vírus (SHOKOOHI *et al.*, 2020). Algo semelhante foi observado na República Dominicana e na Costa Rica (*WHO*, 2020a). Visando proteger a população desse tipo de informação equivocada, a *WHO* (2020b) lançou um informe no qual adverte que o consumo de álcool não protege contra a doença.

Ao contrário do que muitos achavam, o consumo excessivo da bebida alcóolica, enfraquece o sistema imunológico, diminuindo assim, a capacidade de defesa do organismo, elevando os riscos de infecção, inclusive, pelo novo coronavírus (GARCIA; SANCHEZ, 2020).

O aumento do consumo de bebida alcoólica durante a pandemia, possivelmente está associado ao estresse, ansiedade, medos e insegurança, sentimentos que foram exacerbados durante o isolamento social. Na China, uma pesquisa evidenciou que o aumento do consumo de álcool está relacionado às restrições em resposta à pandemia da COVID-19, e pode estar associado ao aumento da ansiedade, depressão e redução do bem-estar mental (SUN *et al.*, 2020). Isso também foi descrito no Reino Unido (KOOPMANN *et al.*, 2020).

O álcool tem efeito depressor e seu consumo está relacionado a alguns transtornos mentais e podem aumentar os riscos de suicídio. Com o uso regular durante a pandemia da COVID-19, haverá aumento da tolerância da bebida e, por conseguinte, dependência dela. As consequências desse abuso ainda são desconhecidas, do ponto de vista da saúde pública, sendo necessário realizar investigações científicas para traçar o perfil epidemiológico dos usuários durante a pandemia (REHM *et al.*, 2020).

No Brasil, também houve o aumento do consumo de bebidas durante esse período entre pessoas com 18 anos ou mais, segundo pesquisa com 44.062 indivíduos, pela FIOCRUZ (2020). Estudos que evidenciem o consumo de álcool entre adolescentes são de grande relevância para nortear ações de prevenção e conscientização sobre os riscos (MOURA; PRIOTO, 2020) e incentivar políticas públicas que trabalhem essa problemática (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008). Nos Estados Unidos, em 2020, 15,7% dos adolescentes relataram usar maconha, 8,9% afirmaram o uso do *vaping* e 8,2% aumentaram o consumo de álcool para lidar com o distanciamento e o isolamento social. O aumento do consumo dessas substâncias foi mais frequente entre os que afirmaram usar drogas antes da pandemia COVID-19 (PATRICK *et al.*, 2022).

### **2.1.3.1 Análise da produção científica sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes: um estudo bibliométrico**

O álcool é considerado uma substância psicoativa capaz de causar dependência, sendo seu consumo abusivo caracterizado como um problema de saúde pública, devido ao alto índice de acidentes e mortalidade em consequência da bebida (MELBOURNE *et al.*, 2021; OYONO *et al.*, 2021; DI CASTELNUOVO *et al.*, 2022).

Dados da *World Health Organization* relatam que em 2016, 2,3 bilhões de pessoas consumiam bebida alcoólica no mundo, dos consumidores da bebida, 26,5% estavam na faixa etária entre 15 e 19 anos. Dessarte, a ingestão de álcool foi responsável por 5,3% das causas de mortalidade, superando as causas de morte por outras doenças como, diabetes, vírus da

imunodeficiência humana (HIV) e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e até mesmo a tuberculose (*WHO*, 2018).

Apesar de as leis proíbem o consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes, o acesso às substâncias é fácil (*AZAR et al.*, 2016). Principalmente, que a influência tem início geralmente em casa, depois passa a ser induzida pelos vizinhos e amigos. Há, também, a comercialização da bebida sem restrição, o que se torna um fator favorecedor ao início precoce; além da mídia, que passa a ter forte interferência nesse processo (*DE BONI et al.*, 2013).

A literatura descreve o consumo de álcool como um fator de risco para o consumo de drogas ilícitas pelos adolescentes, sendo que essa associação intensifica os efeitos nocivos à saúde destes (*RAPOSO et al.*, 2017). Além do alto índice de mortalidade, o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes afeta o desenvolvimento cognitivo, interfere no comportamento emocional e nas relações sociais (*ALMEIDA et al.*, 2021). O contato precoce com essas substâncias também está associado ao baixo rendimento e fracasso escolar, ao abandono dos estudos e a comportamentos violentos (*MIHAELA et al.*, 2021).

As políticas públicas e de intervenção à saúde dos adolescentes necessitam de melhorias que considerem as peculiaridades desse público para que suas implementações sejam efetivas (*BALDWIN et al.*, 2022). O foco não deve ser somente nas drogas ilícitas, mas nas substâncias psicoativas de modo geral. Portanto, é preciso identificar a problemática de acordo com o cenário em que este adolescente está inserido, a fim de traçar estratégias condizentes com sua realidade. Para isso, publicações que exploram essa temática são de extrema relevância para a ciência (*MANU; DOUGLAS; NTSABA*, 2021). Avaliar e analisar as produções científicas e os impactos que elas possuem sobre a sociedade tem sido considerado emergente e fundamental para a pesquisa, uma vez que as métricas encontradas contribuem para as políticas públicas em saúde (*SANTOS*, 2003).

Para que essa análise seja possível, é relevante medir as atividades científicas por meio de indicadores bibliométricos, norteados pela análise estatística dos dados encontrados na literatura. Desse modo, é possível determinar o crescimento das abordagens, seja ela qualitativa ou quantitativa, o envelhecimento dos dados, a obsolescência destes, a performance e a estruturação da comunicação formal e informal. Outra possibilidade é a de analisar a produtividade dos autores por temática e quantidade de publicações por determinadas instituições, coautorias, citações, fator de impacto entre as fontes, entre outros. Ainda, a partir desse levantamento é possível perceber a parceria entre cientistas e instituições (*NORONHA; MARICATO*, 2008).

### **2.1.3.2 Impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática de estudos observacionais**

A adolescência ocorre em uma fase da vida marcada por transformações físicas, emocionais, sociais e psicológicas (SAWYER *et al.*, 2018; REYNOLDS *et al.*, 2019). Nessa fase, o adolescente está vulnerável e há risco de envolvimento com álcool e outras drogas, o que pode interferir no seu futuro, em questões como educação escolar, conflitos familiares, violência, entre outros (TERRA JÚNIOR *et al.*, 2021). Assim, o consumo de álcool e outras drogas têm sido considerado um problema de saúde pública mundial e um agravamento à saúde mental dos usuários, sendo a prevenção do abuso desafiadora para as políticas públicas (HALL; LINSKY, 2020).

No mundo, estima-se que seis em cada 100 habitantes já tenha feito uso de algum tipo de droga, independente da classe econômica na qual estão inseridas (RAPOSO *et al.*, 2017). Já o álcool, a estimativa é que o seu consumo seja aproximadamente 6,4 litros de álcool por pessoa na população em geral (WHO, 2017).

Entre os adolescentes o uso de álcool e outras drogas ocorrem por vários motivos, por exemplo, fuga dos problemas, melhoraria o humor e, para sentir prazer (SKRZYNSKI; CRESWELL, 2020; CALUZZI; MACLEAN; PENNAY, 2020). Ainda, o uso dessas substâncias está muitas vezes associado a problemas emocionais ou a transtornos mentais (JEON *et al.*, 2020).

Nos últimos anos, o número de casos de depressão e ansiedade teve aumento considerável (ALENCAR *et al.*, 2018; ZANINI *et al.*, 2021; PEGORARO; VICENTIN, 2022) assim como o aumento do consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes, se tornando um problema desafiador, tanto para os profissionais da saúde, quanto para os serviços de saúde mental, uma vez que é capaz de intensificar questões relacionadas à vulnerabilidade social e contribuir, desfavoravelmente, para um panorama social de violência e ações punitivas (CHADDA, 2018; PALMER; KARAKUS; MARCO, 2019; BROWNLIE *et al.*, 2019).

Pelo exposto, é necessário o levantamento de dados que possam nortear futuras ações para prevenção de drogas, baseadas na não exclusão, repressão ou estigmatização dos usuários, uma vez que a prevenção possui a melhor relação custo-benefício para a redução do abuso de drogas (TATMATSU; SIQUEIRA; PRETTE, 2020). Por sua vez, os programas de prevenção contra o consumo de substâncias estão mais focados no combate ao uso de drogas ilícitas, o que vem contribuindo para o aumento de consumo de álcool entre adolescentes (ZEITOUNE *et al.*, 2012; TATMATSU; SIQUEIRA; PRETTE, 2020).

### 3 METODOLOGIA

Para explorar sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes desenvolveu-se um estudo multimétodos. O primeiro estudo trata-se de uma revisão bibliométrica que consistiu na análise da produção científica sobre o objetivo de pesquisa. O segundo é uma revisão sistemática sobre os impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental dos adolescentes. O terceiro é um estudo observacional, transversal e avaliou o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes do ensino médio/tecnológico durante a pandemia da COVID-19 em três cidades do Maranhão.

#### **3.1 Estudo 01: Análise da produção científica sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes: um estudo bibliométrico**

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa que consistiu na análise bibliométrica das produções sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes.

Os estudos bibliométricos abrangem fontes documentais e retrospectivas, sendo amplamente utilizados na área da saúde por pesquisadores que buscam entender como ocorre o processo de produção dos artigos científicos, suas publicações, consulta nas bases de dados e a difusão do conhecimento nas diferentes áreas, medindo seus índices e os quantificando (ARAÚJO, 2006).

A questão norteadora do estudo foi: qual o panorama bibliométrico da produção científica acerca do consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes? Para responder à questão foi utilizada a estratégia PICo (P: População- adolescentes; I: Intervenção- não se aplica; Co: Contexto- consumo de álcool e outras drogas).

O levantamento dos dados foi realizado em abril de 2022, na *Scopus*. Para a *strings* de busca foram utilizados os descritores, “*Underage Drinking*”, “*Adolescent*” e “*Illicit Drugs*” com limitações para tipo de documento (artigo) e idiomas (português, inglês e espanhol) (Quadro 1).

Quadro 1- Estratégia de busca nas bases de dados. Teresina-PI, Brasil, 2022.

```
( TITLE-ABS-KEY ( "underage drinking" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "alcohol
drinking" ) AND TITLE-ABS-KEY ( adolescent ) OR TITLE-ABS-
KEY ( teenagers ) OR TITLE-ABS-KEY ( teens ) AND TITLE-ABS-KEY ( "illicit
drugs" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "drugs, illicit" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "illegal
drug" ) ) AND ( LIMIT-TO ( DOCTYPE , "ar" ) ) AND ( LIMIT-
TO ( LANGUAGE , "English" ) OR LIMIT-TO ( LANGUAGE , "Portuguese" ) OR LIMIT-
TO ( LANGUAGE , "Spanish" ) )
```

Fonte: Elaboração própria.

Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, originais ou revisões, nos idiomas português, inglês e espanhol. Já, os critérios de exclusão foram artigos sobre o consumo de álcool e outras drogas cuja fase da vida não fosse a adolescência.

Recuperaram-se inicialmente 919 artigos. Após a aplicação dos filtros supracitados restaram 815 artigos para análise dos títulos e resumos. Os artigos que não explicitaram o público-alvo no resumo foram analisados no texto completo para eliminar o risco de viés no tocante à população pretendida de análise deste estudo. Após esta etapa, 495 artigos publicados entre 1973 e abril de 2022 foram selecionados para a amostra final.

O material foi exportado para a plataforma *Rayyan*, para análise das duplicatas e análise de informações das técnicas avaliativas sobre medidas de produtividade (número de documentos por ano). A análise descritiva foi realizada por meio do software *VOSViewer*® (versão 1.6.18), utilizado para a elaboração das redes de coautoria e coocorrência das palavras mais citadas nos artigos. O *software VOSViewer*® é um indicador bibliométrico que mede, de forma estatística, a atividade científica sobre a temática proposta (FAHIMNIA *et al.*, 2015).

Os parâmetros bibliométricos apresentados neste estudo são sobre a quantidade de artigos por ano, a relação entre coautoria, a coocorrência de palavras e citações entre as publicações e suas interligações, a partir da formação de *clusters*. Foi investigado ainda quais instituições e periódicos mais publicaram sobre o consumo de drogas entre os adolescentes.

O banco de dados utilizado para este estudo pode ser acessado clicando no link: [https://drive.google.com/drive/folders/1260aBUqq8KTMhhXESmVybtvhDO\\_5uxje?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1260aBUqq8KTMhhXESmVybtvhDO_5uxje?usp=sharing).

### 3.2 Estudo 02: Impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática de estudos observacionais

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura de estudos observacionais sobre os impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental de adolescentes. As etapas

desta revisão seguiram as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (PAGE *et al.*, 2021). O protocolo de estudo foi registrado e aprovado na *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO) sob o ID CRD42021287879.

Para nortear esta revisão realizou-se o seguinte questionamento: Quais os impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental dos adolescentes? A pergunta de pesquisa foi desenvolvida a partir do acrônimo PECo (HIGGINS, 2011) em que **P**(População de interesse); **E**(exposição); **C**(Comparador) e **O**(Desfecho-outcome), conforme descrito no quadro 2.

Quadro 2- Estratégia PECO para formulação de pesquisa. Teresina-PI, Brasil, 2022.

<b>P</b>	População de interesse	<b>ADOLESCENTES</b> ( <i>adolescent</i> ) OR ( <i>teens</i> ) OR ( <i>teenagers</i> )
<b>E</b>	Exposição	<b>CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E OUTRAS DROGAS</b> ( <i>"illicit drugs"</i> ) OR ( <i>"Drugs, Illegal"</i> ) OR ( <i>"Underage Drinking"</i> ) OR ( <i>alcoholism</i> ) OR ( <i>"Abuse, Alcohol"</i> )
<b>C</b>	Comparador	não aplicável
<b>O</b>	Desfecho (outcome)	<b>SAÚDE MENTAL</b> ( <i>"Mental Health"</i> ) OR ( <i>mental</i> ) OR ( <i>"Mental Disorders"</i> ) OR ( <i>"Mental Illness"</i> ) OR ( <i>"Psychological Distress"</i> ) OR ( <i>"Psychological Distress"</i> ) OR ( <i>"Emotional Distress"</i> ) OR ( <i>"Mental Hygiene"</i> )

Fonte: Elaboração própria.

As bases de dados utilizadas para esta pesquisa foram a *Medline/Pubmed*, *Bireme* e a *Web of Science*. As palavras-chave foram selecionadas por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), sendo possível definir os termos de busca *Mental Health*; *Mental*; *Mental Disorders*; *Mental Illness*; *Psychological Distress*; *Emotional Distress*; *Mental Hygiene*; *Illicit Drugs*; *Drugs, Illegal*; *Underage Drinking*; *Alcoholism*; *Abuse, Alcohol*; *Adolescent*; *Teens*; *Teenagers*; *Young* (Tabela 1).

Tabela 1- Estratégia de busca nas bases de dados. Teresina-PI, Brasil, 2022.

N de identificação	Palavras-chave
#1	("Mental Health") OR (mental) OR ("Mental Disorders") OR ("Mental Illness") OR ("Psychological Distress") OR ("Psychological Distress") OR ("Emotional Distress") OR ("Mental Hygiene")
#2	("Illicit Drugs") OR ("Drugs, Illegal")
#3	(Adolescent) OR (Teens) OR (Teenagers) OR (Young)
#4	("Underage Drinking") OR (Alcoholism) OR ("Abuse, Alcohol")
#1 AND #2 AND #3 AND #4	

Nota: Houve restrição para idiomas (inglês, português e espanhol) em cada base de dados.  
 Fonte: Elaboração própria.

Para elegibilidade, foram selecionados artigos cujo público-alvo foram adolescentes, considerando a temática em questão, e estudos observacionais em inglês, português e espanhol. Sendo excluídas revisões, estudos teóricos, protocolos de pesquisa, manuais, teses e dissertações. Foram excluídos ainda, artigos que tratavam sobre o uso de álcool e outras drogas, sem associação à saúde mental dos adolescentes.

O processo de seleção foi realizado por meio da plataforma *Rayyan* (<https://rayyan.qcri.org>) (OUZZANI *et al.*, 2016) que auxilia na realização de revisões sistemáticas e permite a exportação dos dados e sua análise com cegamento. O banco de dados utilizado para este estudo está disponível publicamente na plataforma.

Na plataforma *Rayyan*, os artigos tiveram seus títulos e resumos lidos e em seguida, realizou-se análise na íntegra dos artigos selecionados. Os estudos com divergência na seleção foram analisados por um terceiro pesquisador, que ficou responsável por incluí-los ou excluí-los nesta revisão. Os artigos que não tiveram relação com a questão de pesquisa foram excluídos e categorizados como “**tipo de publicação errada**”; os que estavam relacionados com saúde mental ou substâncias entre adolescentes, mas não atendiam ao objetivo do presente estudo foram excluídos na categoria “**resultado errado**”; os que não se tratavam de adolescentes ou sua amostra foi outro público ou outra idade, foi categorizado como “**população errada**”; os que não atendiam aos tipos de estudos observacionais foram excluídos na categoria “**tipo de estudo errado**”.

A análise do risco de viés e qualidade dos estudos se deu por meio da ferramenta de avaliação *ROBINS-I tool* (*Risk Of Bias in Non-randomized Studies - of Interventions*)

(MCGUINNESS; HIGGINS, 2021). As análises foram realizadas por dois revisores de forma independente (GOPC e AMNR).

As informações extraídas dos artigos foram compiladas em quadros, com o nome dos autores, o tipo de estudo, o tipo de instrumento de coleta de dados, a faixa etária e a quantidade de participantes de cada estudo, o local onde ocorreram as pesquisas primárias e ano de publicação (Quadro 7). Já o quadro oito apresenta a síntese dos resultados de cada estudo. Os dados foram apresentados de forma descritiva e discutidos à luz da literatura científica.

### **3.3 Estudo 03: Consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes dos ensinos médio e tecnológico durante a pandemia da COVID-19**

#### **3.3.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo observacional, transversal, que de acordo com Menezes *et al.* (2019), descreve características de uma população em determinada situação e momento, avaliando a variável em uma única mensuração, podendo ser aplicada em grupos diferentes de sujeitos, sendo útil para identificar grupos de riscos e possibilitar intervenções futuras para melhoria de sua saúde.

#### **3.3.2 Local do estudo**

A pesquisa foi desenvolvida no Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Maranhão (IFMA), nos Campi (Figura 1) das cidades de Coelho Neto (MA), Barra do Corda (MA) e de Imperatriz (MA).

O município de Coelho Neto fica localizado na região Leste do Maranhão e possui 46.750 habitantes, segundo último censo realizado em 2010. Barra do Corda, fica localizada no Centro do geográfico do Maranhão e possui 82.830 habitantes. Imperatriz, fica localizada na região Oeste maranhense e conta com 247.505 habitantes (IBGE, 2010b).

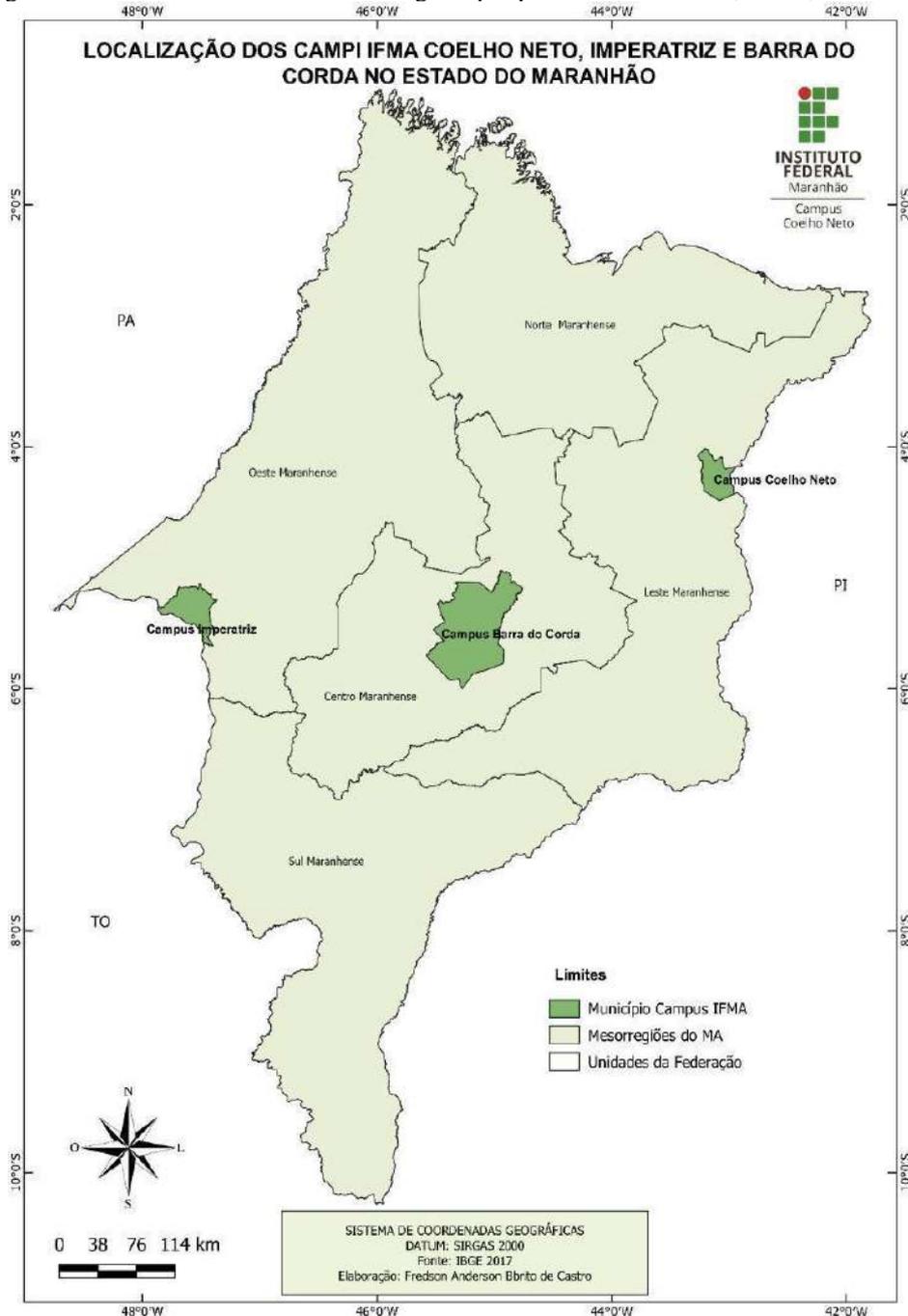
Figura 1-Distribuição dos Campi do IFMA, com identificação das unidades a serem pesquisadas. Teresina-PI, Brasil,2022



Fonte: Portal IFMA, 2019. <https://portal.ifma.edu.br/2019/09/23/rede-federal-110-anos-transformando-vidas/>.

As cidades foram selecionadas para a investigação devido a suas posições geográficas. Sendo que a cidade de Coelho Neto faz divisa com o estado do Piauí, Imperatriz, faz divisa com Tocantins e Barra do Corda fica na região central do estado (Figura 2). Assim, foi possível perceber o padrão de consumo de álcool e outras drogas de acordo com o perfil sociodemográfico e econômico dos participantes.

Figura 2- Divisão do Maranhão com as regiões pesquisadas. Teresina-PI, Brasil, 2022.



Fonte: Material elaborado exclusivamente para esta dissertação por Fredson Anderson Brito de Castro.

### 3.3.3 População e amostra

A população do estudo foi constituída por adolescentes matriculados nos Campi do IFMA de Coelho Neto, Barra de Corda e Imperatriz. Na cidade de Coelho Neto, estão matriculados atualmente, 479 adolescentes, sendo 254 do sexo feminino e 225 do sexo masculino. Em Barra do Corda, estão matriculados 808 adolescentes, sendo 484 do sexo

feminino e 324 do sexo masculino. Em Imperatriz, estão matriculados 1.220 adolescentes, sendo 489 do sexo feminino e 733 do sexo masculino, segundo levantamento do Departamento de Cadastro de Alunos de cada Campus, via sistema institucional. A técnica de amostragem utilizada foi a por conveniência. A fórmula para determinação do tamanho da amostra para populações finitas foi aplicada considerando a quantidade de alunos matriculados:

$$n = \frac{N \times p \times q \times \left(Z_{\frac{\alpha}{2}}\right)^2}{p \times q \times \left(Z_{\frac{\alpha}{2}}\right)^2 + (N - 1) \times E^2}$$

Onde  $Z^2_{\alpha/2}$  é o quantil da distribuição normal relacionado ao nível de significância,  $p$  é a proporção de uma característica ou atributo que se deseja medir em uma população,  $q = 1 - p$ ;  $E$  é erro máximo tolerável na estimativa ao inferir os resultados para a população e  $N$  a quantidade de alunos matriculados. Logo, a amostra deveria ser de 334 adolescentes:

$$n = \frac{2.507 \times 0,50 \times 0,50 \times (1,96)^2}{0,50 \times 0,50 \times (1,96)^2 + (2.507) \times 0,05^2} \cong 334$$

### 3.3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Assim, os critérios de inclusão foram adolescentes ativos, em aulas remotas ou presenciais, com idade entre 14 e 18 anos, matriculados no turno matutino e vespertino, sendo excluídos os adolescentes que não possuíam acesso à internet, visto que a pesquisa foi realizada de forma virtual.

### 3.3.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada entre novembro de 2021 a maio de 2022, por meio do *Google Forms*, sendo enviado um link aos grupos das turmas, via mensageiro instantâneo. Na página inicial do questionário, havia um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICE A), para que os adolescentes participantes estivessem cientes do que se trata a pesquisa e, somente após sua aceitação e autorização do responsável, com clique em “aceitar”, o documento seguia para a etapa do questionário. No caso dos adolescentes com 18 anos, após a aceitação em participar da pesquisa, com clique em “aceitar” no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) o sistema permitia ir para a etapa do questionário.

Vale ressaltar, que cada campi possui grupo de turmas no *WhatsApp* para comunicação entre os discentes, a equipe multiprofissional e os docentes. Os adolescentes possuem ainda e-mails institucionais, ferramentas que foram utilizadas para divulgação do link para levantamento dos dados desta pesquisa, além das redes sociais de cada unidade. Assim, nos três campi, um servidor da Coordenadoria de Assuntos Estudantis (CAE) foi responsável pela divulgação do link e convite aos adolescentes, após explicação e orientação prévia sobre a pesquisa.

O questionário foi dividido em duas categorias: a primeira, possui perguntas elaboradas pelos pesquisadores e abordou aspectos sociodemográficos e econômicos com variáveis: idade, etnia, sexo, nível de escolaridade, moradia, quantidade de pessoas que residem na casa, renda mensal, possuir emprego (APÊNDICE C). A segunda categoria do questionário abordou sobre o consumo de bebida alcoólica e outras drogas.

Para traçar o padrão de consumo de bebida alcoólica durante o isolamento social, foi aplicado o *Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)* (ANEXO A), um instrumento desenvolvido por meio de estudo colaborativo multinacional da *WHO* para triagem de problemas ligados ao álcool. O instrumento é composto por dez questões, cujas respostas são pontuadas de 1 a 4. As questões consistem em perguntas sobre a frequência do consumo de álcool, o consumo diário, sobre a dependência da bebida, sobre problemas relacionados à dependência, sentimento de culpa por ter ingerido, acidentes relacionados à embriaguez e preocupação de amigos e familiares devido à dependência. Classifica-se o usuário em uma de quatro zonas de risco de acordo com o escore obtido: zona I (até 7 pontos: indica uso de baixo risco ou abstinência); zona II (de 8 a 15 pontos: indica uso de risco); zona III (de 16 a 19 pontos: sugere uso nocivo) e zona IV (acima de 20 pontos: mostra uma possível dependência).

O *AUDIT* é um instrumento de fácil e rápida aplicação, apresentando especificidade (81%) para detecção do uso nocivo de álcool e já foi validado no Brasil, bem como em outros países (DA SILVA; LYRA; DINIZ, 2019).

Para identificar o consumo de álcool e outras drogas, foi utilizada uma versão reduzida do *Drug Use Screening Inventory (DUSI)* (ANEXO B), traduzido e validado no Brasil (DE MICHELI; FORMIGONI, 2000). O instrumento avalia o uso de substâncias durante o último mês antes da participação na pesquisa e permite investigação de drogas lícitas e ilícitas como álcool, anfetaminas, ecstasy, cocaína, crack, maconha, alucinógenos, tranquilizantes, analgésicos, opioides, fenilciclidina, anabolizantes, inalantes, solventes, tabaco e outras.

### 3.3. 4 Quadro com as variáveis do estudo

Quadro 3- Variáveis do estudo. Teresina-PI, Brasil, 2022.

Variável	Tipo de variável	Categorias
Consumo de álcool e outras drogas	Variável categórica	Álcool Drogas ilícitas (anfetaminas/estimulantes (sem prescrição médica) ecstasy, cocaína/crack, maconha, alucinógenos, analgésicos, fenilciclidina, anabolizantes inalantes, solventes, tabaco)
Idade	Variável Numérica	14, 15, 16, 17 ou 18 anos
Etnia/Cor da pele autorreferida	Variável categórica	Branca, parda, amarela, preta, indígena
Sexo	Variável categórica	Masculino e Feminino
Escolaridade	Variável categórica	1º ano do ensino médio, 2º ano do ensino médio, 3º ano do ensino médio.
Moradia	Variável categórica	Casa de alvenaria (tijolo), casa de pau a pique (paredes de barro), edifício (apartamento ou prédio), palafita (madeira ou estaca), barraco (lataria, papelão, madeira), oca (casa típica dos indígenas brasileiros)
Quantidade de pessoas que residem na casa (contando com o aluno)	Variável categórica	Entre duas e cinco pessoas, entre seis e dez pessoas, entre 11 e 15 pessoas
Renda familiar mensal	Variável categórica	Nenhuma renda, renda menor que um salário, um salário, maior que um salário
Possuir emprego	Variável categórica	Seu responsável está empregado, faz “bico”, está desempregado (recebe auxílio do governo)

Fonte: Elaboração própria.

### 3.3.5 Critérios éticos

A pesquisa seguiu a regulamentação da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI) (Parecer nº: 5.118.472).

Os adolescentes menores de idade foram autorizados pelos pais, que informados sobre a pesquisa e, após a leitura do TALE virtual, permitiram ou não a participação do menor. Os adolescentes com 18 participaram da pesquisa após a aceitação com clique em “aceitar” do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual.

O risco da pesquisa configurou na exposição das respostas dos participantes e associação ao indivíduo que respondeu, contudo, para manter o anonimato, não foi permitido

ao participante colocar nome que o identifique, sendo esse um dado dispensável. Outro risco, seria a tentativa de acesso às respostas dos menores pelos pais ou responsáveis, que se sentiriam coagidos, não respondendo o questionário de forma fidedigna. Para evitar esse risco, os adolescentes foram orientados a responder sem a presença de terceiros e que, após o término do preenchimento, este deveria clicar imediatamente em “ENVIAR” para concluir sua participação e bloquear o acesso às suas respostas. Ainda, outro risco referente a coleta de dados por meio de formulários *on-line* seria a participação de pessoas de fora do domínio da instituição pesquisada, risco esse que foi evitado, considerando que a criação do formulário foi feita por conta atrelada ao instituto onde a pesquisa foi desenvolvida, o que impediria que alunos sem conta de e-mail institucional ou de e-mail cadastrado no sistema, pudesse participar.

### 3.3.6 Análise dos dados

Após a finalização da coleta, os dados foram submetidos ao processo de dupla digitação para correção de possíveis falhas, utilizando-se planilhas do *Microsoft Excel* e, posteriormente, exportados e analisados no *software Statistical Package for the Social Science (SPSS)*, versão 20.0.

Para descrever o perfil da amostra, foram usadas frequências absolutas e relativas para as variáveis qualitativas e médias±desvio padrão (DP) para as variáveis quantitativas. O teste de *Kolmogorov-Smirnov* foi aplicado nas variáveis numéricas contínuas para verificação do pressuposto de normalidade, para verificar se os dados seguiram distribuição normal. Na análise bivariada, utilizou-se o teste Qui-quadrado de *Pearson* e Exato de *Fisher*. O teste U de *Mann-Whitney* foi usado para amostras com duas categorias e H de *Kruskal-Wallis* para amostras com três categorias ou mais.

Para a identificação dos fatores associados ao consumo de álcool, foi feita a Regressão Logística Binária expressa em valores estimados de *Odds Ratio (OR)* bruto, com intervalo de confiança de 95% (IC<sub>95%</sub>). Os dados foram digitados na planilha *Microsoft Excel* e analisados no *IBM Statistical Package for the Social Sciences* versão 20.0. O nível de significância adotado foi  $p < 0,05$ .

Na análise dos dados sobre o consumo de drogas lícitas e ilícitas no último mês, considerou-se a variável “sim” para as respostas afirmativas para consumo de drogas, independentemente da frequência e “não” para as afirmações negativas. A mesma estratégia foi utilizada na análise dos dados sobre o consumo de álcool, considerando-se a variável “usou

pelo menos uma vez” para as respostas afirmativas, independentemente da frequência informada, e a variável “nunca usei” para as afirmações negativas.

## 4 RESULTADOS

### 4.1 Estudo 01: Análise da produção científica sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes: um estudo bibliométrico

A partir da análise dos dados (Figura 3), observou-se que as pesquisas sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes começaram a ser publicadas na *Scopus* em agosto de 1973. Os artigos publicados abordaram sobre o consumo de drogas e comportamentos de risco em uma amostra de 551 adolescentes dos Estados Unidos (MILMAN; SU, 1973). Os dados da pesquisa citada foram coletados em 1969. A segunda pesquisa foi publicada em dezembro de 1973, também realizada nos Estados Unidos, em Massachusetts, entre 1970 e 1971 com 2.000 adolescentes. O estudo relacionou o consumo de substâncias e comportamentos sociais (WECHSLER; THUM, 1973).

Em 1995 foram publicados dez artigos, sendo o maior número de publicações sobre a temática desde 1973. Dentre as abordagens dos artigos estão a correlação étnica e racial ao uso de drogas entre grávidas (WIEMANN; BERENSON; LANDWEHR, 1995); associação entre uso de substâncias no pós-parto à sintomas depressivos e estresse (BARNET *et al.*, 1995); problemas de conduta e déficit de atenção causados pelo uso de substâncias (LYNSKEY; FERGUSSON, 1995); riscos de contágio pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) associado ao abuso de drogas (LEVY *et al.*, 1995); efeitos nocivos ocasionados pelo abuso (RIO; ALVAREZ, 1995); vigilância dos comportamentos de risco (KANN *et al.*, 1995); e prevenção do consumo de drogas (BOTVIN *et al.*, 1995).

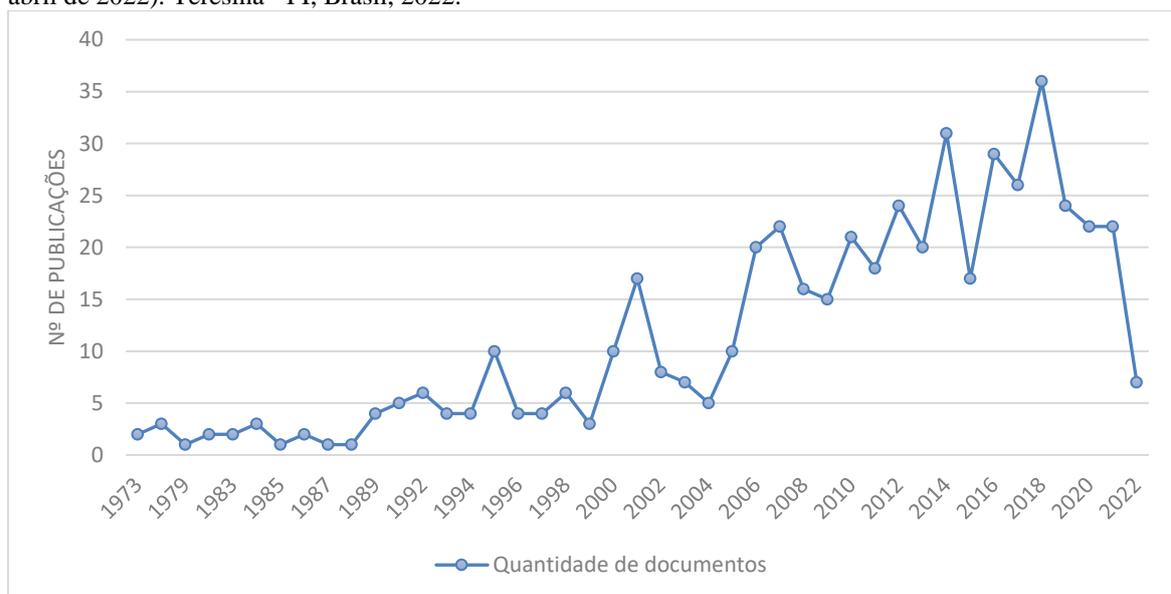
Em 2001 foram publicados 17 artigos que abordaram sobre os comportamentos de riscos (DONNERMEYER; SCHEER, 2001); qualidade e estilo de vida entre os adolescentes que consumiam drogas (TOPOLSKI *et al.*, 2001; REPETTO *et al.*, 2001; BRAITHWAITE *et al.*, 2001; JONES *et al.*, 2001); moralidade e crenças associadas a esse consumo (ABIDE; RICHARDS; RAMSAY, 2001; SUTHERLAND; SHEPHERD, 2001a); disfunções psicossociais (LAUKKANEN *et al.*, 2001); influência familiar (QUINLIVAN; EVANS, 2001; FORSYTH, 2001; KNIGHT, 2001; SUTHERLAND; SHEPHERD, 2001a); início precoce do consumo (HANNA *et al.*, 2001; ONCEVA; DONEV; GLIGOROV, 2001; HOFFMAN; WELTE; BARNES, 2001; SUTHERLAND; SHEPHERD, 2001a; SUTHERLAND; SHEPHERD, 2001b; JOHNSON; MOTT, 2001); e conhecimento sobre drogas (BROOK *et al.*, 2001).

Por sua vez, em 2007 foram publicados 22 artigos que abordavam sobre a relação do consumo de drogas e diabetes *mellitus* (MARTÍNEZ-AGUAYO *et al.*, 2007); risco de HIV (HLAING; DE LA ROSA; NIYONSENGA, 2007); transtornos alimentares (PIRAN; GADALLA, 2007); comportamento psicopatológico e tentativas de suicídio (MENTI *et al.*, 2007); influência dos pares (YEN; HSU; CHENG, 2007; AGRAWAL *et al.*, 2007; BISSET; MARKHAM; AVEYARD, 2007; SMITH *et al.*, 2007); consumo de drogas entre adolescentes do sexo feminino (HORTA *et al.*, 2007; OINONEN; STERNICZUK, 2007); problemas na fase adulta, ocasionado pelo envolvimento precoce com drogas (VINER; TAYLOR, 2007); risco de acidentes de trânsito (ÁLVAREZ; FIERRO; DEL RÍO, 2007); e hospitalização entre os adolescentes usuários de drogas (MENTI *et al.*, 2007; HUGHES *et al.*, 2007).

Já 2014 e 2018 foram os anos com maior número de publicações sobre o consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes, relacionando os fatores socioeconômicos, culturais e/ou raciais e demográficos (TOUMBOUROU *et al.*, 2014; RAKIĆ *et al.*, 2014; KHAN *et al.*, 2014); transtornos mentais, comportamento internalizantes e externalizantes (MANGERUD *et al.*, 2014; POTON; SOARES; GONÇALVES, 2018; ADDOLORATO *et al.*, 2018); comportamentos de risco (STICKLEY *et al.*, 2014; ASSANANGKORNCHAI *et al.*, 2018); insônia (LAM *et al.*, 2018); ideação suicida (ZHANG; WU, 2014; CHAN *et al.*, 2018); tendências ao tráfico de drogas (VAUGHN *et al.*, 2018); envolvimento com a polícia (CHARIOT *et al.*, 2014); violência (EPSTEIN-NGO *et al.*, 2014); problemas na fase adulta, ocasionado pelo envolvimento precoce com drogas (TOUMBOUROU *et al.*, 2014) influência e estresse familiar (EPSTEIN-NGO *et al.*, 2014; LI *et al.*, 2014); início precoce da atividade sexual (JEREMIĆ *et al.*, 2014); relacionamento amoroso e agressão devido ao uso de drogas (EPSTEIN-NGO *et al.*, 2014); abuso sexual (WALSH *et al.*, 2014); homossexualismo e drogas (NEWCOMB *et al.*, 2014); abuso de drogas na gestação (PFINDER; LIEBIG; FELDMANN, 2014; HUTCHINSON *et al.*, 2018); intervenção escolar para prevenção do uso de drogas (BRUCKNER *et al.*, 2014; HODDER *et al.*, 2018); e orientações às famílias (SKÄRSTRAND; SUNDELL; ANDRÉASSON, 2014). Um dos estudos investigou ainda a relação entre adoção na infância e consumo de drogas na adolescência (ASKELAND *et al.*, 2018).

Após 2018 observou-se uma queda acentuada na quantidade de artigos publicados. Até abril de 2022 foram publicados sete artigos que abordaram sobre fatores influentes para uso de drogas (GELETA; DERIBA, 2022); fatores de riscos para doenças não transmissíveis (BARBOSA *et al.*, 2022); brincadeiras arriscadas relacionadas ao uso de substâncias (LAM *et al.*, 2022); polissubstâncias associadas a sintomas graves de transtorno do jogo (HORVÁTH *et al.*, 2022).

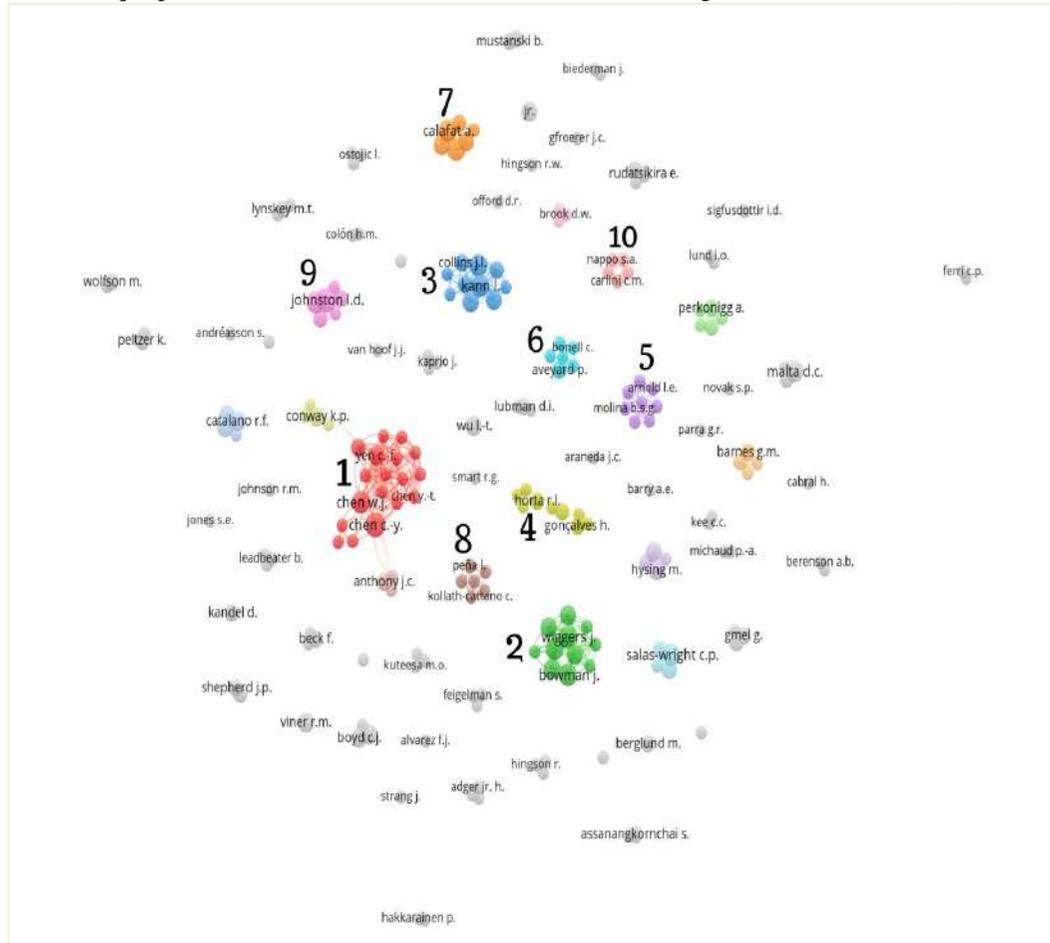
Figura 3- Linha temporal das publicações sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes (1973-abril de 2022). Teresina - PI, Brasil, 2022.



Fonte: Elaboração própria com apoio do Rayyan.

Acerca da rede de colaboração entre os autores no período citado, observa-se a formação de *clusters*, assim como a publicação de documentos de forma isolada (Figura 4). O *cluster* vermelho possui a maior representação, contando com 18 autores que publicaram em colaboração, destacando-se Chen, W. J e Chen, C. Y. O segundo maior *cluster* é o de cor verde com 11 autores. Em terceiro lugar, o *cluster* azul escuro com 10 autores, em quarto e quinto lugares, os *clusters* amarelo e lilás com nove e oito autores, respectivamente. Já os *clusters* seis, sete, oito e nove, possuem colaboração entre seis autores. O *cluster* 10 possui cinco autores que colaboram entre eles (Para visualização do mapa de relação de coautoria em tempo real, clicar no link: <https://tinyurl.com/yda6zzzb> ou escanear o código QR no Apêndice D).

Figura 4- Rede de colaboração entre os autores que publicaram sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes (1973- abril de 2022). Teresina, PI- Brasil, 2022.



Fonte: Elaboração própria com apoio do *software VOSViewer*. Para visualização do mapa de relação de coautoria em tempo real, clicar no link: <https://tinyurl.com/yda6zzzb> ou escanear o código QR no Apêndice D.

No Quadro 4 destacam-se os 10 autores mais citados e sua posição no agrupamento da Figura acima. Os autores Kann, I. e Ross, J. G. possuem o maior número de citações sobre a temática, na *Scopus*. Com cinco artigos publicados na base, os autores foram citados 1.781 vezes. Destaca-se que os autores publicaram juntos os cinco artigos. Outra observação a ser feita sobre o *Ranking* é que dos 10 autores mais citados, sete fazem parte do *cluster* três (cor azul escuro).

É relevante informar que para a análise de produtividade dos artigos, foi utilizada contagem completa na configuração. Os valores mínimos de documentos e citações de um autor foram ajustados em dois. Assim, dos 1.899 autores, 210 atenderam ao limite estipulado.

Quadro 4- Ranking dos autores mais citados, com nome, quantidade de artigos, número de citações e suas posições no cluster da figura 4. Teresina- PI, Brasil, 2022.

<i>Ranking</i>	<b>Autores</b>	<b>n de documentos</b>	<b>n de citações</b>	<i>Posição no Cluster</i>
1°	KANN, I.	5	1.781	
2°	ROSS, J. G.	5	1.781	
3°	GRUNBAUM, J. A.	4	1.472	
4°	KINCHEN, S. A.	3	1.400	
5°	LOWRY, R.	2	1.317	
6°	KOLBE, L. J.	4	1.123	
7°	WILLIAMS, B. I.	3	1.040	
8°	JOHNSTON, I. D.	6	842	
9°	O'MALLEY, P. M.	5	790	
10°	HINGSON, R. W.	2	757	

Fonte: Elaboração própria com apoio do *software VOSViewer*.

Considerando a relevância em identificar as palavras com maior influência sobre determinada área de estudo, analisou-se ainda a coocorrência de palavras. Para tal, apenas



citações é maior (805). O Canadá está na quinta posição (25 documentos e 666 citações) e a Espanha em sexto lugar, com 18 documentos e 412 citações. Suécia e Itália, com 12 documentos publicados cada, e 509 e 227 citações, respectivamente. A França marcou 11 documentos e 937 citações. Em último, a Alemanha, com 10 documentos e 496 citações.

Quadro 5- Ranking dos dez países ou regiões com maior número de documentos publicados sobre álcool e outras drogas entre adolescentes e número de citações por artigos (1973- abril de 2022). Teresina- PI, Brasil, 2022.

<b>Ranking</b>	<b>Países/Região</b>	<b>n de documentos</b>	<b>n de citações</b>
1°	Estados Unidos	245	14.836
2°	Reino Unido	44	1.755
3°	Brasil	34	516
4°	Austrália	27	805
5°	Canadá	25	666
6°	Espanha	18	412
7°	Suécia	12	509
8°	Itália	12	227
9°	França	11	937
10°	Alemanha	10	496

Fonte: Elaboração própria com apoio do *software VOSViewer*.

Em seguida, foi analisada a relação de coautoria sobre as instituições que mais publicaram a respeito do consumo de álcool e drogas entre adolescentes entre 1973 e abril de 2022 (Quadro 6). Percebeu-se que as duas primeiras colocadas no *ranking* possuem a mesma quantidade de documentos, contudo, o *Department of Public Health, College of Public Health, National Taiwan University* se destaca com 66 citações.

A *School of Social Work, Boston University* ocupa a terceira posição (três documentos e 23 citações). Já o *Institute for Social Research, University of Michigan* que está na quarta posição com três documentos, é a instituição com o maior número de citações (368). A Universidade Federal de Pelotas ocupa a quinta posição com três documentos publicados e 52 citações.

Em seguida, o *Center of Neuropsychiatric Research, National Health Research Institutes*, o *Department of Public Health, College of Medicine, National Cheng Kung*

*University, a Division of Controlled Drugs, Taiwan Food and Drug Administration (TFDA), Ministry of Health and Welfare, Executive, o Institute of Epidemiology and Preventive Medicine, College of Public Health, National Taiwan University e o Institute of Health Behaviors and Community Sciences, College of Public Health, National Taiwan University* estão com dois documentos e 35 citações, cada. É necessário esclarecer que as cinco últimas instituições citadas estão no mesmo *cluster* e os autores são os mesmos nos dois documentos.

Quadro 6- Ranking das instituições com maior número de documentos publicados sobre álcool e outras drogas entre adolescentes, local das instituições e número de citações por documentos (1973- abril de 2022). Teresina- PI, Brasil, 2022.

<b>Ranking</b>	<b>Instituições</b>	<b>Local</b>	<b>n de documentos</b>	<b>n de citações</b>
1°	<i>Department of Public Health, College of Public Health, National Taiwan University</i>	Taipei, Taiwan	4	66
2°	<i>School of Social Work, College for Public Health and Social Justice, Saint Louis University</i>	St. Louis, MO, United States	4	23
3°	<i>School of Social Work, Boston University</i>	Boston, MA,	3	23
4°	<i>Institute for Social Research, University of Michigan</i>	Ann Arbor, MI, United States	3	368
5°	Universidade Federal de Pelotas	Pelotas, Brazil	3	52
6°	<i>Center of Neuropsychiatric Research, National Health Research Institutes</i>	Miaoli County, Taiwan	2	35
7°	<i>Department of Public Health, College of Medicine, National Cheng Kung University</i>	Tainan, Taiwan	2	35
8°	<i>Division of Controlled Drugs, Taiwan Food and Drug Administration (TFDA), Ministry of Health and Welfare, Executive</i>	Taipei, Taiwan	2	35
9°	<i>Institute of Epidemiology and Preventive Medicine, College of Public Health, National Taiwan University</i>	Taipei, Taiwan	2	35
10°	<i>Institute of Health Behaviors and Community Sciences, College of Public Health, National Taiwan University</i>	Taipei, Taiwan	2	35

Fonte: Elaboração própria com apoio do software VOSViewer.

Os dez periódicos que mais publicaram sobre a temática estão no Quadro 7, com o periódico *Drug And Alcohol Dependence* o primeiro lugar do *ranking*, com 48 artigos, seguida do periódico *Addictive Behaviors* com 47. O periódico *Addiction* e o *Journal Of Adolescent Health* publicaram 29 e 26 artigos, respectivamente. Os demais periódicos do quadro publicaram entre 20 e 15 artigos.

Quadro 7- Ranking dos periódicos com maior número de documentos publicados sobre álcool e outras drogas entre adolescentes (1973- abril de 2022). Teresina, PI, Brasil, 2022.

<b>Ranking</b>	<b>Nome dos periódicos</b>	<b>Quantidade de artigos publicados</b>	<b>CiteScore 2021</b>
1°	<i>Drug And Alcohol Dependence</i>	48	6,1
2°	<i>Addictive Behaviors</i>	47	6,7
3°	<i>Addiction</i>	29	9,8
4°	<i>Journal Of Adolescent Health</i>	26	7,1
5°	<i>Substance Use And Misuse</i>	20	3,1
6°	<i>BMC Public Health</i>	19	4,9
7°	<i>American Journal Of Drug And Alcohol Abuse</i>	18	5,5
8°	<i>Alcoholism Clinical And Experimental Research</i>	17	5,5
9°	<i>International Journal Of Drug Policy</i>	16	6,2
10°	<i>Drug And Alcohol Review</i>	15	4,8

Fonte: Elaboração própria a partir da análise de resultados da *Scopus*.

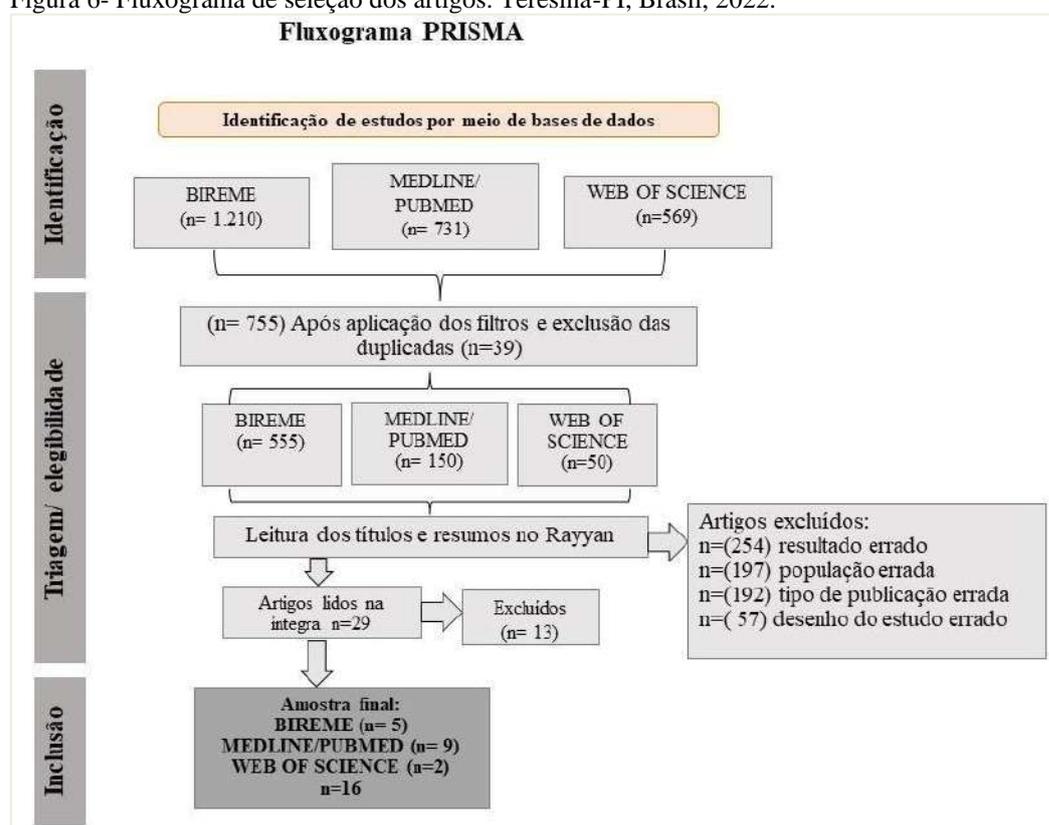
#### **4.2 Estudo 02: Impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática de estudos observacionais**

A partir da busca nas bases de dados disponíveis na *Medline/Pubmed*, *Bireme* e a *Web of Science*, foram identificados 2.510 registros. Após aplicação dos filtros (idiomas e tipos de documentos), remoção das duplicatas, restaram 755 artigos que tiveram seus títulos e resumos lidos. Dos artigos excluídos nesta etapa, 39 eram duplicatas, 192 apresentaram “tipo de publicação errada”, 254 apresentaram “resultado errado”, 197 apresentaram “população errada” e 57 tinham “desenho de estudo errado” (Figura 6).

Assim, foram selecionados para leitura na íntegra 29 artigos. A partir da leitura completa dos textos foram selecionados 14 artigos por dois avaliadores e outros dois

artigos precisaram ser analisados por uma terceira pessoa. A amostra final foi composta por 16 artigos que foram analisados e tiveram seus resultados descritos nesta revisão. Após a análise, um artigo foi excluído por não apresentar a faixa etária de interesse deste estudo, três artigos por não associarem o uso de álcool e outras drogas à saúde mental, quatro deles por analisar o consumo de álcool e outras drogas como consequência a problemas de saúde mental, três por analisarem o consumo de drogas lícitas e ilícitas como consequência a outros fatores de riscos em saúde, um artigo por não se tratar do consumo de álcool e outras drogas entre os adolescentes e sim do consumo de bebidas entre seus familiares e um outro artigo por analisar os danos ao cérebro e não a saúde mental dos participantes (APÊNDICE F).

Figura 6- Fluxograma de seleção dos artigos. Teresina-PI, Brasil, 2022.



Fonte: Elaboração própria.

A Figura 7 apresenta o sumário do risco de viés sobre cada etapa avaliada nos estudos desta amostra, segundo a ferramenta *ROBINS-I*. Assim, percebe-se que Peltzer (2009), Chisolm e Kelleher (2006) e Kirs *et al.* (2013) apresentaram risco baixo de viés. Já os estudos de Loureiro *et al.* (2013), Miller *et al.* (2011), Liang *et al.* (2011) e Lieb *et al.* (2002) apresentaram risco moderado de viés. Os estudos que apresentaram risco sério

de viés foram os de Fernández-Artamendi *et al.* (2021), Li *et al.* (2021), Lima, Sims e O'donnell (2020), Yakovleva *et al.* (2020), Jaisooriya *et al.* (2015), Degenhardt *et al.* (2015), Mangerud *et al.* (2014), Gisin *et al.* (2012) e Subramaniam *et al.* (2010).

Figura 7- Classificação do risco de viés dos artigos incluídos nos estudos. Teresina-PI, Brasil, 2022.

Estudos	Risk of bias domains							Overall
	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	
FERNÁNDEZ-ARTAMENDI, S.; MARTÍNEZ-LOREDO, V.; LÓPEZ-NUÑEZ, C.	+	+	-	+	-	+	+	-
LI, X. et al.	+	-	+	+	-	+	+	-
LIMA, F.; SIMS, S.; O'DONNELL, M.	+	+	+	+	-	+	+	-
YAKOVLEVA, T. et al.	+	-	+	-	+	+	+	-
JAIISOORIYA, T. S. et al.	+	+	+	+	-	+	+	-
DEGENHARDT, L. et al.	+	+	-	+	+	+	+	-
MANGERUD, W. L. et al.	+	+	-	+	-	-	+	-
LOUREIRO, L. M. J. et al.	+	+	+	+	+	+	+	+
KIRS, M. et al.	+	-	+	+	+	+	+	-
GISIN, D. et al.	+	-	+	+	+	-	+	-
MILLER, M. et al.	+	+	+	+	+	+	+	+
LIANG, W. et al.	+	+	+	+	+	+	+	+
SUBRAMANIAM, G. A. et al.	+	+	+	+	-	+	+	-
PELTZER, K.	+	+	+	+	+	+	+	+
CHISOLM, D. J.; KELLEHER, K. J.	+	+	+	+	+	+	+	+
LIEB, R. et al.	+	+	+	+	+	+	+	+

Domínios  
 D1: Viés por confundimento  
 D2: Viés na seleção dos participantes  
 D3: Viés na classificação das intervenções  
 D4: Viés por desvio das intervenções pretendidas  
 D5: Viés por dados faltantes  
 D6: Viés na medida dos desfechos  
 D7: Viés na seleção dos resultados reportados

Julgamentos  
 - Sério (vermelho)  
 - Moderado (amarelo)  
 - Baixo (verde)

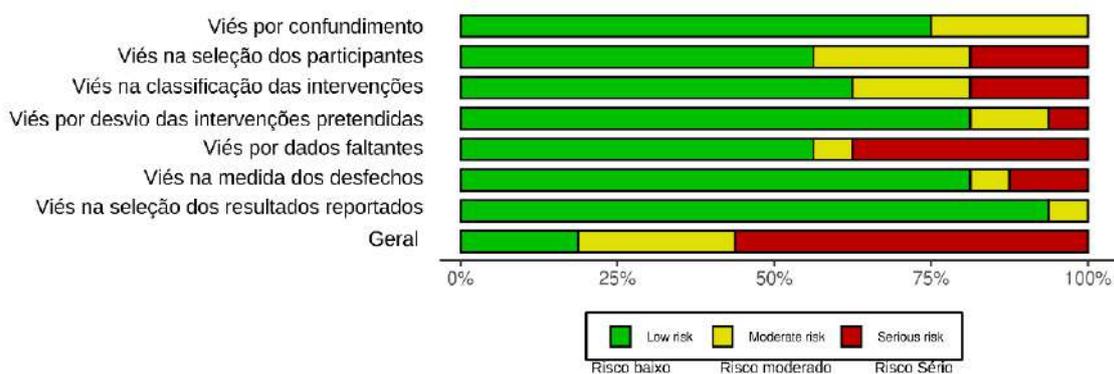
Fonte: Elaboração própria com apoio da ferramenta ROBINS-I.

A Figura 8 apresenta em forma de porcentagem, o julgamento sobre cada domínio avaliado pela ferramenta. Assim, observou-se que, de acordo com a etapa do viés por confundimento 75,0% dos artigos apresentaram baixo risco de viés. Em referência ao viés na seleção dos participantes, 20,0% dos artigos apresentaram risco sério de viés e 25,0% apresentaram risco moderado de viés, contudo, a maioria 55,0% apresentaram risco baixo de viés.

Situação semelhante ocorreu na categoria de viés na classificação das intervenções, em que a porcentagem de risco sério de viés foi a mesma (20,0%), havendo diminuição na quantidade de artigos com risco moderado de viés (20,0%). O domínio viés por desvio das intervenções pretendidas foi o que apresentou menor chance de risco sério de viés (5,0%). Verificou-se ainda que muitos artigos apresentaram risco sério de viés no domínio de viés por dados faltantes (35,0%).

Já no domínio de viés na medida dos desfechos, a porcentagem de risco baixo de viés predominou (95,0%) entre os artigos da amostra. O domínio de viés na seleção dos resultados reportados foi a categoria que apresentou menor risco de viés sendo 95,0% com risco baixo de viés e 5,0% com risco moderado de viés. No geral, a maioria dos artigos da amostra apresentou risco sério de viés em algum domínio (55,0%).

Figura 8- Classificação do risco de viés dos artigos incluídos nos estudos - em porcentagem. Teresina-PI, Brasil, 2022.



Fonte: Elaboração própria com apoio da ferramenta *ROBINS-I*.

Os estudos transversais foram predominantes, com nove dos artigos selecionados. Estados Unidos e Austrália foram os locais com maior desenvolvimento de pesquisas sobre a temática, com três artigos cada um (Quadro 8).

Quadro 8- Informações sobre os artigos incluídos na revisão sistemática. Teresina-PI, Brasil, 2022.

<b>AUTORES</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>COLETA DOS DADOS</b>	<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>N</b>	<b>LOCAL</b>	<b>ANO</b>
FERNÁNDEZ-ARTAMENDI, S. <i>et al.</i>	Estudo transversal	<i>European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs Student Questionnaire</i>	16	684	Principado das Astúrias/Espanha	2021
LI, X. <i>et al.</i>	Estudo de coorte longitudinal	Questionários usados pelas <i>Population Assessment of Tobacco and Health (PATH) Study Series</i>	12-17	10.873	Estados Unidos	2021
LIMA, F.; SIMS, S.; O'DONNELL, M.	Estudo transversal	<i>Questionário do Young Minds Matter survey (YMM)</i>	13 - 17	2.314	Austrália	2020
YAKOVLEVA, T. <i>et al.</i>	Estudo prospectivo	Banco de dados da Secretaria Estadual de Serviço de Estatística e Ministério da Saúde da Rússia	15 -19	10.000	Rússia	2020
JAISOORYA, T. S. <i>et al.</i>	Estudo transversal	Questionários <i>Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST), Kessler's Psychological Distress Scale (K10) e o The Barkley Adult ADHD Rating scale-IV—Childhood Symptoms self-report.</i>	12-19	7.350	Índia	2015
DEGENHARDT, L. <i>et al.</i>	Estudo transversal	<i>Psychosis Screening Questionnaire; Short Mood and Feelings Questionnaire;</i>	14-18	514	Austrália	2015
MANGERUD, W. L. <i>et al.</i>	Estudo transversal	Questionários dos estudos HUNT ( <a href="https://www.ntnu.edu/hunt/data/que">https://www.ntnu.edu/hunt/data/que</a> )	13-18	8.739	Noruega	2014

(continua)

LOUREIRO, L. M. J. <i>et al.</i>	Exploratório-descriutivo, com abordagem quantitativa	Questionário de Avaliação da Literacia em Saúde Mental - QuALiSMental	14- 24	4.938	Portugal Continental	2013
KIRS, M. <i>et al.</i>	Estudo transversal, retrospectivo	Aumentar a compreensão da extensão da questão do estudo por meio de um exame de prevalência e correlações de comorbidades do uso de tabaco no Canadá	12-17; 18-29; >30	137.427	Canadá	2013
GISIN, D. <i>et al.</i>	Retrospectivo e documental	Prontuários de atendimentos do centro de detenção juvenil do distrito de Genebra, na Suíça	12-19	118	Suíça	2012
MILLER, M. <i>et al.</i>	Estudo transversal	Versão para adolescentes assistida por computador da <i>Composite International Diagnostic Interview (WMH-CIDIA)</i>	12-17	3.005	México	2011
LIANG, W. <i>et al.</i>	Estudo transversal	Entrevista telefônica assistida por computador (CATI); O nível de sofrimento psicológico foi medido com a Kessler Psychological Distress Scale (K10)	12-24	23.356	Austrália	2011
SUBRAMANIAM, G. A. <i>et al.</i>	Estudo transversal	Global Appraisal of Individual Needs – Intake (GAIN-I)- O GAIN é uma entrevista estruturada padronizada , utilizada em pesquisas de tratamento de abuso de substâncias em adolescentes e adultos jovens	14-21	7.430	Estados Unidos	2010
PELTZER, K.	Estudo transversal	Questionário do Global School-Based Health Survey (GSHS)	13-15	20.765	África	2009

(continua)

CHISOLM, D. J.; KELLEHER, K. J.	Estudo retrospectivo	Banco de dados do Healthcare Cost and Utilization Project Kids Inpatient Database (HCUP-Kid)	12-17	9.371	Estados Unidos	2006
LIEB. R. <i>et al.</i>	Estudo prospectivo - longitudinal	Versão assistida por computador do Munich-Composite International Diagnostic Interview	14-24	2.462	Alemanha	2002

Fonte: Elaboração própria.

O Quadro nove apresenta a síntese dos resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática.

Quadro 9- Informações sobre os resultados dos artigos incluídos na revisão sistemática. Teresina-PI, Brasil, 2022.

AUTORES	RESULTADOS
FERNÁNDEZ-ARTAMENDI, S. <i>et al.</i>	77,5% dos participantes tinham feito uso de álcool no mês anterior à coleta de dados, destes 29,8% chegaram a embriagar-se. As meninas apresentaram maiores taxas de problemas mentais por abuso de substâncias. Os transtornos citados foram sintomas de somatização, ansiedade fóbica, ansiedade, Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), depressão, entre outros.
LI, X. <i>et al.</i>	À medida que os adolescentes envelhecem há um aumento do consumo de substâncias e, conseqüentemente, um aumento de problemas relacionados à saúde mental. Os adolescentes que usam substâncias possuem chances elevadas de apresentarem mais de um tipo de problema mental.
LIMA, F.; SIMS, S.; O'DONNELL, M.	40% dos adolescentes que haviam ingerido bebida alcoólica apresentaram problemas relacionados à saúde mental. 22% dos que beberam quatro ou mais doses nos últimos 30 dias estavam dentro dos critérios para transtornos depressivos maiores. Os casos de automutilação ou tentativa de suicídio foram mais prevalentes entre os que ingeriram álcool.
YAKOVLEVA, T. <i>et al.</i>	Com a diminuição do alcoolismo e das psicoses alcoólicas, notavelmente, houve redução de 1,5 vezes da mortalidade entre a faixa etária estudada. Contudo, no mesmo período, houve aumento nos casos de mortalidade por uso de drogas na mesma faixa etária.
JAISOORYA, T. S. <i>et al.</i>	Há influência familiar para o início precoce de bebidas alcoólicas. Os estudantes que usavam álcool foram mais propensos a apresentar maiores pontuações de sintomas de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), desempenho acadêmico ruim, pontuações mais altas de sofrimento psicológico, pensamentos ou tentativas de suicídio, além de risco para experimentar outras substâncias psicoativas.
DEGENHARDT, L. <i>et al.</i>	Evidenciaram forte relação entre o consumo de substâncias e a psicose entre adolescentes detentos. Um em cada oito dos entrevistados relatou os sintomas relacionados ao uso abusivo de substâncias como anfetaminas, sedativos e cannabis.
MANGERUD, W. L. <i>et al.</i>	Percebeu-se prevalência alta do tabagismo e consumo de álcool e maior probabilidade de experimentar drogas ilícitas. O tabagismo foi uma prática mais frequente entre os participantes com transtornos de humor. O consumo de álcool teve menor prevalência entre os pacientes psiquiátricos.
LOUREIRO, L. M. J. <i>et al.</i>	72,4% dos participantes afirmaram abusar de substâncias e 70,3% destes afirmam ter problemas com o alcoolismo. Com relação aos problemas psicológicos, mentais e emocionais 668 (13,8%) dos participantes afirmaram se enquadrar nessa categoria.
KIRS, M. <i>et al.</i>	15% dos fumantes receberam pontuação moderada/alta para o quadro de angústia e 12% para depressão. Outros 11% relataram diagnóstico para transtorno de humor e 9% diagnóstico de transtorno de ansiedade. O consumo de álcool de forma arriscada foi significativo entre os que apresentaram sete vezes mais problemas devido ao uso de cannabis.
GISIN, D. <i>et al.</i>	88% dos indivíduos tinham pelo menos um diagnóstico de transtorno mental. Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de cannabis (maconha) foi o mais frequente (32,3%) e transtorno mental e comportamental devido ao uso de álcool foram registrados. Houve forte relação entre abuso de drogas e transtorno de personalidade.

(continua)

MILLER, M. <i>et al.</i>	O início do comportamento suicida está fortemente relacionado à dependência de tabaco, assim como está relacionado à dependência de álcool e outras drogas. Adolescentes que fazem uso dessas substâncias têm maior probabilidade de ideação suicida, de planejar ou tentar suicídio.
LIANG, W. <i>et al.</i>	Os transtornos mentais foram mais prevalentes entre os adolescentes com maior facilidade em obter drogas ilícitas, assim, a exposição a qualquer tipo de drogas ilícitas aumentou de forma significativa o nível de sofrimento psicológico.
PELTZER, K.	O uso de substâncias como tabaco, álcool e drogas ilícitas estão associado à evasão escolar, a sentimentos de solidão e tristeza, a problemas para dormir e ideação suicida ou planos de suicídio.
CHISOLM, D. J.; KELLEHER, K. J.	38% das admissões hospitalares foram por dependência de drogas e 35% por uso não dependente de álcool ou drogas, 13% como síndrome de dependência de álcool e outros 11,6% como psicoses relacionadas a drogas. Houve relação entre abuso de substâncias e diagnósticos de saúde mental, como o transtorno de conduta e de ajuste com 39%, transtornos afetivos e de ansiedade com 10% e 15% respectivamente.
LIEB. R. <i>et al.</i>	Os entrevistados que consumiram bebida alcoólica e/ou outras drogas relataram ao menos um tipo de transtorno mental, como ansiedade, transtornos somáticos, alimentares e afetivos. A ideação suicida foi significativa entre os usuários de ecstasy. Os problemas relacionados à saúde mental estavam mais presentes entre os usuários de substâncias ilícitas.

Fonte: Elaboração própria.

### 4.3 Estudo 03: Consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes dos ensinos médio e tecnológico durante a pandemia da COVID-19

Do total de 2.507 adolescentes matriculados nos três campi, 344 aceitaram participar da pesquisa, mas dois questionários foram excluídos por não terem sido respondidos por completo, finalizando a amostra com 342 participantes.

#### 4.3.1 Caracterização dos adolescentes quanto ao perfil sociodemográfico e econômico

A Tabela 2 apresenta a caracterização dos adolescentes quanto ao perfil sociodemográfico e econômico para uma amostra de 342 participantes. Observou-se que a maioria dos pesquisados apresentaram idade menor que 16 anos, 179 (52,3%), e 163 (47,7%) possuíam idade maior que 16 anos. O sexo feminino predominou com 223 (62,3%) participantes e o masculino com 129 (37,7%). Sobre a autodeclaração de etnia dos adolescentes, 255 (74,6%) eram pardos, 56 (16,4%) eram brancos, 28 (8,2%) eram pretos, dois (0,6%) indígenas e um (0,3%) afirmou ser amarelo.

Com relação ao ano escolar 113 (33%) estavam no primeiro ano do ensino médio, 105 (30,7%) no segundo ano do ensino médio e 124 (36,3%) estavam no terceiro ano do ensino médio. O tipo de moradia de 324 (94,7%) era casa de alvenaria e apenas um (0,3%) afirmou morar em casa de palafita. Já, outros quatro (1,2%) moravam em edifícios, enquanto 13 (3,8%) moravam em casa de pau a pique. Questionados sobre o trabalho do responsável, 185 (54,1%) afirmaram que estão empregados, 61 (17,8%) informaram que o responsável fazia “bico”, 72 (21,1%) afirmaram que o responsável estava desempregado, mas recebia auxílio do governo e outros 24 (7%) que o responsável estava desempregado e não recebia ajuda financeira do governo. A renda da família variou entre um salário para 116 (33,9%) e 115 (33,6%) para renda maior que um salário, enquanto 97 (28,4%) afirmaram receber renda menor que um salário e outros 14 (4,1%), nenhuma renda.

Tabela 2- Perfil sociodemográfico e econômico dos participantes. Teresina-PI, Brasil, 2022.

Variáveis	n	%
<b>Idade</b>		
Até 16 anos	179	52,3
Mais de 16 anos	163	47,7
<b>Sexo</b>		
Feminino	213	62,3
Masculino	129	37,7
<b>Etnia</b>		
Pardo	255	74,6
Branco	56	16,4
Preto	28	8,2
Indígena	2	0,6
Amarelo	1	0,3
<b>Ano Escolar</b>		
1º ano do ensino médio	113	33,0
2º ano do ensino médio	105	30,7
3º ano do ensino médio	124	36,3
<b>Tipo de moradia</b>		
Casa de alvenaria	324	94,7
Palafita	1	0,3
Edifício	4	1,2
Casa de pau a pique	13	3,8
<b>Quantas pessoas moram na casa</b>		
Entre 2 e 5 pessoas	290	84,8
Mais de 5 pessoas	52	15,2
<b>Renda</b>		
Um salário	116	33,9
Maior que um salário	115	33,6
Renda menor que um salário	97	28,4
Nenhuma renda	14	4,1
<b>Responsável trabalha</b>		
Está empregado	185	54,1
Faz “bico”	61	17,8
Está desempregado, mas recebe auxílio do governo	72	21,1
Está desempregado e não recebe auxílio do governo	24	7,0

Fonte: Dados da pesquisa.

#### 4.3.2 Padrão do consumo de álcool e outras drogas e problemas de saúde em decorrência do uso

A Tabela 3 apresenta caracterização dos adolescentes relacionado ao consumo de álcool e outras drogas. Assim, observou-se que o álcool e os analgésicos foram as drogas mais consumidas, 91 (26,6%) e 72 (21,1%) respectivamente, seguidos da maconha, tranquilizantes e tabaco entre 14 (4,1%) afirmações positivas cada. As drogas menos usadas foram as anfetaminas/estimulantes e alucinógenos com cinco (1,5%) cada, *ecstasy* com quatro

ocorrências (1,2%), cocaína/crack com três ocorrências (0,9%), opióides com duas ocorrências (0,6%), fenilciclidina apresentou uma ocorrência (0,3%), inalantes/solventes com nove ocorrências (2,6%) e outros tipos de drogas com oito (2,3%) ocorrências.

Tabela 3- Respostas sobre a frequência do uso de 13 substâncias no último mês, drogas de preferência e problemas em decorrência do uso, coletadas por meio da versão reduzida do questionário *DUSI* (n=342). Teresina-PI, Brasil, 2022.

Variáveis	Sim	Não
Álcool	91 (26,6)	251 (73,4)
Analgésicos	72 (21,1)	270 (78,9)
Maconha	14 (4,1)	328 (95,9)
Tabaco	14 (4,1)	328 (95,9)
Tranquilizantes	14 (4,1)	328 (95,9)
Inalantes/Solventes	9 (2,6)	333 (97,4)
Outras	8 (2,3)	334 (97,7)
Anfetaminas/estimulantes	5 (1,5)	337 (98,5)
Alucinógenos	5 (1,5)	337 (98,5)
Ecstasy	4 (1,2)	338 (98,8)
Cocaína/crack	3 (0,9)	339 (99,1)
Opióides	2 (0,6)	340 (99,4)
Fenilciclidina	1 (0,3)	341 (99,7)

Fonte: Dados da pesquisa.

Na distribuição da frequência do consumo de drogas nos últimos 12 meses e a intensidade do envolvimento com essas substâncias, coletadas por meio de 15 questionamentos (Tabela 4), inferiu-se que a “fissura”, ou seja, a incapacidade de controlar o desejo pelo consumo de certa substância foi uma afirmação frequente entre 50 (14,6%) adolescentes, assim como, apresentar sintomas de abstinência após o uso de álcool, 46 (13,5%). Destes, 30 (8,8%) tiveram problemas para lembrar o que fizeram enquanto estavam sob o efeito das drogas.

Questionados sobre precisar consumir mais álcool ou drogas para conseguir o efeito desejado, 19 (5,6%) afirmaram que sim e oito (2,3%) relataram sentirem que não conseguiriam controlar o consumo de substâncias, sendo que 11 (3,2%) afirmaram estar dependente ou muito envolvido com drogas. Assim, 14 (4,1%) deixaram de realizar alguma atividade por ter gastado o dinheiro com drogas.

No que diz respeito à segurança, sete (2,0%) relataram desobedecer às leis por estar sob o efeito de drogas; um (0,3%) afirmou que sofreu acidente de carro após ter consumido drogas; e sete (2,0%) afirmaram ter se machucado ou ter machucado alguém após ter consumido substâncias. Um total de 19 (5,6%) discutiram ou brigaram com alguém pelo fato de consumir drogas e 13 (3,8%) tiveram problemas no relacionamento com algum amigo por causa desse consumo. Assim, 22 (6,4%) relataram mudança repentina de humor por causa das drogas.

Tabela 4- Distribuição de frequência do uso de substâncias nos últimos 12 meses e a intensidade do envolvimento com substâncias, coletadas por meio da versão reduzida do questionário *DUSI* (n=342). Teresina-PI, Brasil, 2022.

Variáveis	Sim	Não
Alguma vez você sentiu "fissura" ou um forte desejo por álcool ou outras drogas?	50 (14,6)	292 (85,4)
Alguma vez você precisou usar mais álcool ou drogas para conseguir o efeito desejado?	19 (5,6)	323 (94,4)
Alguma vez você sentiu que não poderia controlar o uso de álcool ou outras drogas?	8 (2,3)	334 (97,7)
Alguma vez você sentiu que estava dependente ou muito envolvido pelo álcool ou pelas outras drogas?	11 (3,2)	331 (96,8)
Alguma vez você deixou de realizar alguma atividade por ter gastado muito dinheiro com outras drogas ou álcool?	14 (4,1)	328 (95,9)
Alguma vez você quebrou regras ou desobedeceu a leis por estar "alto" sob o efeito de álcool ou outras drogas?	7 (2,0)	335 (98,0)
Você muda rapidamente de muito feliz para muito triste ou de muito triste para muito feliz, por causa das drogas?	22 (6,4)	320 (93,6)
Você já sofreu algum acidente de carro depois de usar álcool ou outras drogas?	1 (0,3)	341 (99,7)
Alguma vez você se machucou acidentalmente ou machucou alguém depois de usar álcool ou outras drogas?	7 (2,0)	335 (98,0)
Alguma vez você teve uma discussão séria ou uma briga com um amigo ou membro da família por causa de seu uso de álcool ou outras drogas?	19 (5,6)	323 (94,4)
Alguma vez você teve problemas de relacionamento com algum de seus amigos devido ao uso de álcool ou outras drogas?	13 (3,8)	329 (96,2)
Alguma vez você teve sintomas de abstinência após o uso de álcool (Ex.: tremores, náuseas, vômitos ou dor de cabeça)?	46 (13,5)	296 (86,5)
Alguma vez você teve problemas para lembrar o que fez enquanto estava sob o efeito de outras drogas ou álcool?	30 (8,8)	312 (91,2)

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação a frequência do consumo de bebidas que contém álcool, 108 (31,6%) afirmaram beber pelo menos uma vez no último mês e 234 (68,4%), afirmaram não consumir. Em referência à quantidade de bebida alcoólica em dia normal, 107 (31,3%) entraram na variável "usou pelo menos uma vez" e 235 (68,7%) em "nunca usei". Questionados sobre a frequência do consumo de seis bebidas ou mais numa única ocasião, 63 (18,4%) entraram na variável "usou pelo menos uma vez" e 279 (81,6%) em "nunca usei".

Indagados sobre a facilidade ou não de conseguir parar de beber depois de começar, 13 (3,8%) estavam dentro da variável afirmativa "usou pelo menos uma vez" e 329 (96,2%) na

variável negativa “nunca usei”. Já, com relação ao não cumprimento das tarefas diárias por causa do álcool, 11 (3,2%) afirmaram ter dificuldade e 331 (96,8%) afirmaram não ter.

Sobre a necessidade de beber álcool logo pela manhã para "curar" uma ressaca, nove (2,6%) estavam dentro da variável “usou pelo menos uma vez” e 333 (97,4%) em “nunca usei”. Sobre não conseguir lembrar do que ocorreu no dia anterior, por ter bebido, 32 (9,4%) afirmaram que sim e 310 (90,6%) que não passaram por isso.

Questionados sobre ter sentimento de culpa ou remorsos pelo fato de ter bebido álcool, 28 (8,2) afirmaram que sim e 314 (91,8%) que não. Quanto a manifestação de preocupação de algum familiar ou profissional da saúde, por causa do consumo de álcool entre os adolescentes, 7 (20%) afirmaram que já aconteceu e 335 (98%) informaram que não. Por último, 22 (6,4%) dos respondentes afirmaram que já ficaram feridos ou feriram alguém por ter consumido bebida com álcool e 320 (93,6%) afirmaram que não (Tabela 5).

Tabela 5- Distribuição de frequências do consumo de álcool coletados pelo questionário *AUDIT*. Teresina-PI, Brasil, 2022.

<b>Variáveis</b>	<b>Pelo menos 1x</b>	<b>Nunca usei</b>
Com que frequência consome bebidas que contêm álcool?	108 (31,6)	234 (68,4)
Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?	107 (31,3)	235 (68,7)
Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?	63 (18,4)	279 (81,6)
Nos últimos 12 meses, com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber depois de começar?	13 (3,8)	329 (96,2)
Nos últimos 12 meses, com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe exige, por ter bebido?	11 (3,2)	331 (96,8)
Nos últimos 12 meses, com que frequência precisou beber logo de manhã para “curar” uma ressaca?	9 (2,6)	333 (97,4)
Nos últimos 12 meses, com que frequência teve sentimento de culpa ou de remorsos por ter bebido?	28 (8,2)	314 (91,8)
Nos últimos 12 meses, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por ter bebido?	32 (9,4)	310 (90,6)
Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou outro profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?	7 (2,0)	335 (98,0)
Já alguma vez ficou ferido ou alguém ficou ferido por você ter bebido?	22 (6,4)	320 (93,6)

Na análise do consumo de álcool, calculado pelo *AUDIT*, observou-se que 314 (91,81%) dos adolescentes estavam na zona I com relação ao nível de consumo, necessitando de intervenção primária. Outros 20 (5,85%) estavam na zona II, necessitando de orientação básica. Na zona III estavam 2 (0,58%) adolescentes, necessitando de intervenção breve e

monitoramento. Por último, na zona IV estavam 6 (1,75%) discentes com indicação de encaminhamento para serviço especializado (Tabela 6).

Tabela 6- Nível do uso, intervenção e escores associado ao consumo de álcool, de acordo com o questionário *AUDIT*. Teresina-PI, Brasil, 2022.

Nível de uso	Intervenção	Escores	n =342	%
Zona I	Prevenção primária	0-7	314	91,81
Zona II	Orientação básica	8-15	20	5,85
Zona III	Intervenção breve e monitoramento	16-19	2	0,58
Zona IV	Encaminhamento para serviço especializado	20-40	6	1,75

Fonte: Dados da pesquisa.

### 4.3.3 Comparação do padrão de consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas com o perfil sociodemográfico e econômico dos adolescentes

O consumo de substâncias, de modo geral, nos últimos 12 meses, foi maior quando comparado ao consumo no último mês e ao consumo somente de álcool nos últimos 12 meses (Tabela 7).

Evidenciou-se maior consumo de substâncias nos últimos 12 meses entre adolescentes com mais de 16 anos ( $7,77 \pm 13,80$ ;  $p=0,003$ ), havendo semelhança nos padrões de consumo entre os sexos feminino ( $6,07 \pm 13,15$ ;  $p=0,799$ ) e masculino ( $6,41 \pm 13,16$ ;  $p=0,799$ ). Contudo, o consumo de drogas no último mês foi maior entre o sexo feminino ( $5,67 \pm 9,65$ ;  $p=0,297$ ). Ainda, maior consumo entre adolescentes brancos ( $7,14 \pm 14,54$ ;  $p=0,772$ ), cursando o 3º ano do ensino médio ( $8,49 \pm 14,48$ ;  $p=0,002$ ), que moravam em casa de alvenaria ( $6,46 \pm 13,40$ ;  $p=0,048$ ) e residiam com até cinco pessoas ( $6,21 \pm 13,26$ ;  $p=0,907$ ). Acerca do perfil econômico, o consumo de substâncias nos últimos 12 meses também foi maior entre os que afirmaram que o responsável “está empregado” ( $6,70 \pm 14,22$ ;  $p=0,343$ ) e que possuem renda maior que um salário ( $9,62 \pm 17,88$ ;  $p=0,071$ ).

Tabela 7- Escores do questionário *DUSI* e *AUDIT* segundo o perfil sociodemográfico e econômico dos adolescentes. Teresina-PI, Brasil, 2022.

Variáveis	Uso de álcool e outras drogas no último mês- <i>DUSI</i> Média ± DP	Uso de substâncias nos últimos 12 meses- <i>DUSI</i> Média ± DP	Uso de álcool nos últimos 12 meses- <i>AUDIT</i> Média ± DP
<b>Idade</b>			
Até 16 anos	4,07 ± 8,39	4,77 ± 12,37	1,44 ± 3,63
Mais de 16 anos	6,22 ± 8,70	7,77 ± 13,80	2,57 ± 4,14
p-valor <sup>a</sup>	<0,001	0,003	<0,001
<b>Sexo</b>			
Feminino	5,67 ± 9,65	6,07 ± 13,15	2,03 ± 3,95
Masculino	4,15 ± 6,42	6,41 ± 13,16	1,88 ± 3,87
p-valor <sup>a</sup>	0,297	0,799	0,452
<b>Etnia</b>			
Branco	6,63 ± 10,45	7,14 ± 14,54	1,80 ± 3,65
Preto	5,61 ± 6,83	6,90 ± 12,37	2,68 ± 3,43
Pardo/indígena/amarelo	4,71 ± 8,31	5,92 ± 12,94	1,94 ± 4,02
p-valor <sup>b</sup>	0,166	0,772	0,230
<b>Ano Escolar</b>			
1º ano do ensino médio	3,35 ± 6,04	3,84 ± 11,44	1,28 ± 3,61
2º ano do ensino médio	5,17 ± 9,63	6,03 ± 12,83	2,02 ± 3,88
3º ano do ensino médio	6,62 ± 9,39	8,49 ± 14,48	2,57 ± 4,13
p-valor <sup>b</sup>	<0,001	0,002	<0,001
<b>Tipo de moradia</b>			
Casa de alvenaria	5,22 ± 8,76	6,46 ± 13,40	2,00 ± 3,98
Outras	2,78 ± 4,34	1,48 ± 4,88	1,56 ± 2,48
p-valor <sup>a</sup>	0,261	0,048	0,879
<b>Moram na casa</b>			
Entre 2 e 5 pessoas	5,27 ± 8,95	6,21 ± 13,26	1,96 ± 3,93
Mais de 5 pessoas	4,12 ± 6,22	6,15 ± 12,58	2,06 ± 3,83
p-valor <sup>a</sup>	0,507	0,907	0,821
<b>Renda</b>			
Maior que um salário	7,20 ± 11,87	9,62 ± 17,88	2,57 ± 5,04
Renda menor que um salário	3,53 ± 4,74	4,88 ± 10,39	2,06 ± 3,74
Nenhuma renda	1,02 ± 2,59	0,48 ± 1,78	0,21 ± 0,58
p-valor <sup>b</sup>	0,024	0,071	0,155
<b>Responsável trabalha</b>			
Está empregado	6,14 ± 10,62	6,70 ± 14,22	2,08 ± 4,43
Faz “bico”	3,51 ± 5,15	3,83 ± 10,07	1,49 ± 2,79
Está desempregado, mas recebe auxílio do governo	4,17 ± 5,05	7,22 ± 13,74	2,25 ± 3,68
Está desempregado e não recebe auxílio do governo	3,87 ± 5,15	5,28 ± 8,56	1,58 ± 2,59
p-valor <sup>b</sup>	0,683	0,343	0,785

<sup>a</sup>U de Mann-Whitney; <sup>b</sup>H de Kruska-Wallis

DP = Desvio Padrão

Sobre o consumo de álcool coletado pelo *AUDIT*, observa-se que a maioria dos adolescentes (n= 251), não fizeram uso desse tipo de substância, comparado aos que afirmaram consumir (n= 91). Entre os que beberam álcool, os adolescentes com mais de 16 anos foram predominantes (n=53,0-32,5%; OR= 1,79/IC<sub>95%</sub>:1,10 - 2,91). Percebeu-se ainda maiores taxas do consumo entre o sexo feminino (n=58,0- 27,2%; OR= 1,09/ IC<sub>95%</sub>: 1,10 - 2,91) e adolescentes

pretos (n=17,0- 60,7%; OR= 1,96 /IC<sub>95%</sub>: 0,87 - 4,41). Os adolescentes cursando o 3º ano do ensino médio foram os que mais consumiram álcool (n=43,0- 34,7%; OR= 2,62/IC<sub>95%</sub> :1,42 - 4,86), bem como os que afirmaram morar em casa de alvenaria (n=89,0- 27,5%; OR= 3,03/IC<sub>95%</sub>: 0,68 - 13,44) e residir com até cinco pessoas (n=78,0- 26,9%; OR= 1,10/IC<sub>95%</sub>: 0,56 - 2,18). Assim como os que afirmaram que o responsável está empregado (n=51,0- 27,6%; OR= 1,90/IC<sub>95%</sub>: 0,62 - 5,84) e recebe renda maior que um salário (n=38-33,05%; OR= 6,42/IC<sub>95%</sub>: 0,81 - 50,88) (Tabela 8).

Tabela 8- Consumo de álcool segundo o perfil sociodemográfico e econômico dos adolescentes-AUDIT. Teresina-PI, Brasil, 2022.

Variáveis	Álcool		OR (IC <sub>95%</sub> )	p-valor
	Não (n=251) n (%)	Sim (n=91) n (%)		
<b>Idade</b>				
Até 16 anos	141 (78,8)	38 (21,2)	1	0,025 <sup>a</sup>
Mais de 16 anos	110 (67,5)	53 (32,5)	1,79 (1,10 - 2,91)	
<b>Sexo</b>				
Feminino	155 (72,8)	58 (27,2)	1,09 (0,66 - 1,79)	0,835 <sup>a</sup>
Masculino	96 (74,4)	33 (25,6)	1	
<b>Etnia</b>				
Branco	40 (71,4)	16 (28,6)	1,21 (0,64 - 2,31)	0,241 <sup>a</sup>
Preto	17 (60,7)	11 (39,3)	1,96 (0,87 - 4,41)	
Pardo/indígena/amarelo	194 (75,2)	64 (24,8)	1	
<b>Ano Escolar</b>				
1º ano do ensino médio	94 (83,2)	19 (16,8)	1	0,008 <sup>a</sup>
2º ano do ensino médio	76 (72,4)	29 (27,6)	1,88 (0,98 - 3,62)	
3º ano do ensino médio	81 (65,3)	43 (34,7)	2,62 (1,42 - 4,86)	
<b>Tipo de moradia</b>				
Casa de alvenaria	235 (72,5)	89 (27,5)	3,03 (0,68 - 13,44)	0,172 <sup>b</sup>
Outras	16 (88,9)	2 (11,1)	1	
<b>Quantas pessoas moram na casa</b>				
Entre 2 e 5 pessoas	212 (73,1)	78 (26,9)	1,10 (0,56 - 2,18)	0,514
Mais de 5 pessoas	39 (75,0)	13 (25,0)	1	
<b>Renda</b>				
Maior que um salário	77 (67,0)	38 (33,0)	6,42 (0,81 - 50,88)	
Renda menor que um salário	75 (77,3)	22 (22,7)	3,81 (0,47 - 30,79)	0,122 <sup>b</sup>
Nenhuma renda	13 (92,9)	1 (7,1)	1	
<b>Responsável trabalha</b>				
Está empregado	134 (72,4)	51 (27,6)	1,90 (0,62 - 5,84)	
Faz "bico"	47 (77,0)	14 (23,0)	1,50 (0,44 - 5,09)	0,909 <sup>a</sup>
Está desempregado, mas recebe auxílio do governo	50 (69,4)	22 (30,6)	2,20 (0,67 - 7,19)	
Está desempregado e não recebe auxílio do governo	20 (83,3)	4 (16,7)	1	

<sup>a</sup>Qui-quadrado; <sup>b</sup>Exato de Fisher

OR = Odds Ratio (Razão de chance); IC95% = Intervalo de 95% de confiança.

## 5 DISCUSSÕES

### 5.1 Estudo 01: Análise da produção científica sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes: um estudo bibliométrico

O aumento do consumo de drogas, observados na década de 60, incentivou a realização de pesquisas sobre os efeitos para a saúde do indivíduo. A partir de então, surgiram as propostas para o tratamento da dependência das substâncias (ANTHONY *et al.*, 1991). A política de “Guerra às drogas” iniciou nos Estados Unidos ainda em 1960 e foi incentivada em outros países (BRAGANÇA; GUEDES, 2018), porém, o modelo repressivo não obteve eficácia (ROBINSON; SCHERLEN, 2014).

No Brasil, no fim da década de 70, alguns movimentos debatiam contra o consumo de drogas. Considerando a escassez de estudos epidemiológicos que determinasse a dimensão do abuso de substâncias, as informações eram divulgadas pela imprensa nacional. Somente no final da década de 80 os primeiros estudos começaram a ser desenvolvidos no país (CARLINI-COTRIM *et al.*, 1995).

Pode-se deduzir que a queda acentuada nos últimos anos se deve à pandemia que teve início em 2020 o que fez com que pesquisas precisassem ser adaptadas ao cenário, um exemplo é o projeto *Monitoring the Future* (MTF), um estudo de longo prazo sobre o uso de substâncias e fatores relacionados entre adolescentes dos Estados Unidos, com levantamento desde 1975, precisaram interromper a coleta ainda no início da pandemia, com apenas 25% do tamanho da amostra (MIECH *et al.*, 2021).

Entre os artigos usados na amostra, percebeu-se a relação de coautoria, observada a partir da interligação entre os círculos, que são organizadas em *clusters*. Cada grupo de pesquisadores é representado por cores e a proximidade entre eles indica o grau de relação. O tamanho dos círculos representa a quantidade de artigos por autor. Por sua vez, as linhas demonstram a força de colaboração entre eles (FERREIRA; SILVA, 2019). Ainda, notou-se autores que publicaram sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes de forma independente, ou seja, sem interligação entre eles. Contudo, observa-se alguns agrupamentos em rede, que indicam a colaboração entre os pesquisadores.

O *cluster* vermelho destacou-se com pesquisadores com maior número de documentos sobre a temática e com autores que se relacionam com pesquisadores de dois outros *clusters*, cujos colaboradores com maiores quantidade de trabalhos publicados são Anthony, J. C. e Conway, K. P. Uma peculiaridade observada nesta análise é que apenas os pesquisadores do

*cluster* vermelho se relacionam com autores de outros *clusters*. Nos demais mapas não há relação de coautoria entre eles.

O *cluster* verde escuro destaca três autores com cinco documentos cada um: Bowman, J.; Wiggers, J.; e Wolfenden L. O *cluster* azul escuro destaca Ross, J. G. e Kann, L. com cinco documentos publicados, cada um. O *clusters* amarelo destaca Gonçalves, H.; Horta, B. L.; Horta R. L. Já no *clusters* lilás os oitos autores estão com dois documentos, uma vez que publicaram juntos os dois artigos. O *clusters* seis, destaca Aveyard, P. com três documentos e o *clusters* sete é representado por Calafat, A. e Kokkevi, A. com cinco documentos. Os cinco autores do *clusters* oito publicaram juntos dois documentos. Johnston, L. D. foi o autor que mais publicou no *clusters* nove, apresentando seis artigos. Por fim, os autores do *clusters* dez publicaram juntos os dois artigos representados.

Com relação à quantidade de citações, Kann, I. e Ross, J. G. foram os mais citados em artigos publicados em colaboração entre eles. Percebeu-se ainda a relevância que os autores do *cluster* azul escuro têm para as políticas públicas sobre álcool e outras drogas entre adolescentes. Os autores publicaram artigos que foram citados centenas de vezes.

Saindo do grupo representado pela cor azul escura, temos Johnston, L. D. que está em sexta posição, contudo, é o autor que mais publicou sobre a temática. Ainda, é possível observar que apesar do *cluster* vermelho ter a maior rede de colaboradores (18 autores), não estão no *ranking* dos mais citados. E, que o autor Hingson, R. W., com apenas dois documentos publicados na *Scopus*, aparece como um dos mais citados com um total de 757 vezes.

A quantidade de citações é um dos critérios para aumentar o fator de impacto de um periódico científico, assim, pode-se afirmar que os autores em questão contribuíram de forma significativa com essa finalidade. Além disso, uma forma de expandir a visualização de um artigo é através do uso dos descritores ou termos chaves sobre a temática. Portanto, é relevante determinar quais palavras-chave estão sendo mais utilizadas antes de realizar um levantamento (TIMI, 2005).

Dentre os países onde as pesquisas foram publicadas, destaca-se os Estados Unidos com 245 artigos e 14.836 citações. Ainda sobre o país citado, vale ressaltar que o *Institute for Social Research, University of Michigan* foi o que mais recebeu citações em artigos publicados. Sobre a instituição que ocupa o primeiro lugar no quadro citado, está o *Department of Public Health, College of Public Health, National Taiwan University*, em Taipei, Taiwan, com quatro documentos e 66 citações. Ainda, os autores das instituições que ocupam da 6ª até a 10ª posição publicaram em colaboração dois artigos e foram citados 35 vezes, dando visibilidade às instituições de Taiwan.

Estudos realizados em Taiwan evidenciam altas taxas do consumo de drogas entre adolescentes (FENG *et al.*, 2016; LIAO *et al.*, 2017; LIAO *et al.*, 2018; LIN; TUNG; YEH, 2019; YANG *et al.*, 2020; CHEN *et al.*, 2021; HUANG *et al.*, 2022). O que explica a relevância que os pesquisadores da região dão ao tema em questão.

Acerca dos dez periódicos que mais publicaram sobre a temática, notou-se a qualidade relacionada ao *qualis* e ao escore de citação, destacando-se a *Drug And Alcohol Dependence* e *Addiction*. A produtividade de uma revista é mesurada segundo conceito da Lei de Bradford (ACEDO; CASILLAS, 2005). Mensurar a relevância dos periódicos conduz o pesquisador a publicar em revistas de maior destaque científico, de acordo com a temática de interesse.

## **5.2 Estudo 02: Impactos do consumo de álcool e outras drogas na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática de estudos observacionais**

A partir dos estudos analisados, verificou-se o início precoce de substâncias psicoativas entre os adolescentes. No que concerne às bebidas alcoólicas, o contato se deve por influência de familiares, uma vez que, as bebidas estão presentes nas comemorações durante festas ao longo do ano, principalmente em países em que beber álcool faz parte da cultura de um povo e, em muitos deles, não há restrição para idade. O contexto social está fortemente ligado ao consumo de drogas entre adolescentes, sendo que o uso pelos pares prediz maior probabilidade do abuso de substâncias (PASCUAL *et al.*, 2017).

O início do consumo de drogas antes dos 15 anos causa sintomas psicóticos, depressão e transtornos de pânico (TANAREEA; ASSANANGKORNCHAI; KITTIRATTANAPAIBOON, 2017) e está associado a hábitos mais arriscados na idade adulta, como o alcoolismo, acidentes de trânsito, automutilação e danos irreversíveis ao cérebro. Significativamente, o início precoce do uso de drogas está associado à menor escolaridade, ao aumento do risco para abuso de substâncias (DEGENHARDT *et al.*, 2018) e ao comportamento antissocial (SILINS *et al.*, 2018).

Com relação ao gênero, percebeu-se que há semelhança no padrão de bebidas alcoólicas, contudo, as mulheres são mais vulneráveis à embriaguez e às doenças ocasionadas pelo uso de álcool como a hepatite, cardiopatias e câncer de mama. Os transtornos por consumo de álcool entre as mulheres se dão pela vulnerabilidade aos efeitos inflamatórios e alterações dos níveis hormonais (EROL; KARPYAK, 2015; AGABIO *et al.*, 2017; JEON *et al.*, 2020).

Os transtornos por abuso de drogas, a automutilação e as tentativas de suicídio são exemplos de efeitos nocivos da utilização de álcool e outras drogas ilícitas. A automutilação

pode acontecer ou não com a tentativa de suicídio, porém, as duas podem estar relacionadas ao uso nocivo de álcool e outras drogas ilícitas, sendo essa relação mais presente entre os participantes que se automutilaram com a intenção de morrer (MARS *et al.*, 2014). Os sintomas depressivos são ainda potencializados pelo consumo de álcool (GORKA, 2020). Por sua vez, a depressão é um fator de risco para o suicídio (FURTADO; MEDEIROS FILHO, 2021). O suicídio é classificado em ideação suicida, tentativa de suicídio e a consumação do suicídio. É a terceira causa de morte entre jovens e tem associação com o uso abusivo de substâncias e/ou dependência de álcool e outras drogas (ALENCAR *et al.*, 2018).

Diversos estudos da amostra discutiram o sintoma de ansiedade como um problema consequente ao abuso de substâncias, principalmente, ao uso do tabaco. Corroborando com Andretta *et al.* (2018) percebeu a forte relação do fumo com sintomas de ansiedade, depressão e estresse em níveis severos ou extremamente severos.

A internalização e externalização (dificuldades nas relações interpessoais, violação de regras impostas, irritabilidade e hostilidade) (SOUSA; DIOGO, 2017), citadas por autores, explicam a variância entre os transtornos mentais mais comuns. Os transtornos de humor depressivo unipolar, ansiedade e medo estão relacionados à internalização (CARVALHO; JORGE; LARA, 2014). A depressão está relacionada aos comportamentos externalizantes, como agressividade e dificuldades em obedecer às regras. A externalização está ligada, ainda, aos transtornos relacionados ao comportamento disruptivo e antissocial e ao uso nocivo de substâncias (VALIN; ROCHA, 2020). E, além das lesões e das disfunções cognitivas e comportamentais de longo prazo, o consumo de substâncias como o álcool está associado às principais causas de morte entre adolescentes, como acidentes automobilísticos, homicídio e suicídio, além do risco sexual desprotegido, da violência e atividades criminosas (CHUNG *et al.*, 2018).

Outras substâncias pesquisadas entre os autores foi a cannabis, que possui um ativo chamado tetrahidrocannabinol (THC) que afeta a mente e o corpo do indivíduo. A maconha causa sensação de prazer e relaxamento, euforia e aumento do prazer sexual, em contrapartida, causa ansiedade, paranoia, pânico, sintomas psicóticos e diminuição das funções cognitivas e motoras, além de piora da asma, infecções recorrentes e tentativas de suicídio (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020). O consumo prolongado na adolescência pode causar atrofia cerebral por diminuição da massa cinzenta e até esquizofrenia (BAEZA; DURÃES; SERAFIM, 2021).

O uso de substâncias está relacionado ainda aos casos de internação e óbito entre adolescentes. A autointoxicação voluntária por álcool é uma das causas mais frequentes das internações hospitalares por lesões autoprovocadas (DENISSOFF *et al.*, 2022; HAWTON *et*

*al.*, 2020; TREFAN *et al.*, 2019). Houve alta porcentagem do risco de viés entre os artigos da amostra. O fato de um estudo não ser randomizado já o caracteriza com baixo risco de viés. Ademais, a ferramenta conclui no resultado geral que um estudo tem sério risco de viés, se apenas em um de seus domínios apresentar tal risco.

As limitações deste estudo correspondem ao lapso temporal entre a *string* de busca e a sua finalização, considerando que novos estudos sobre a temática podem ter sido publicados nesse período. Outra limitação referente a *string* de busca é a restrição que os descritores propiciam, o que pode ter deixado de fora artigos que contemplem a temática. O número de bases de dados foi outra limitação do estudo, considerando que quanto mais bases de dados são consultadas, maior o número de evidências captadas para uma pesquisa, e, para este estudo, apenas três bases foram utilizadas.

### **5.3 Estudo 03: Consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes dos ensinos médio e tecnológico durante a pandemia da COVID-19**

Ainda há um impasse entre as pesquisas que associam a diminuição ou o aumento do consumo de drogas à pandemia da COVID-19, contudo, estudos que compararam as taxas de uso antes e durante o isolamento social mostraram o aumento do consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes (LUCA *et al.*, 2020; GRIGOLETTO *et al.*, 2020; AHMED *et al.*, 2020; BOEHNKE *et al.*, 2020). De acordo com a literatura, as drogas mais usadas pelos nessa fase são o álcool, a maconha e o tabaco (JONGENELIS *et al.*, 2019; HALLADAY *et al.*, 2020; PELTZER; PENGPID, 2021; CRANE; LANGENECKER; MERMELSTEIN, 2021; PELHAM *et al.*, 2021) dados que corroboram com os resultados desta pesquisa, que evidenciou alta taxa de consumo de álcool (26,6%) entre os adolescentes.

Percebeu-se ainda um consumo elevado de analgésicos (21,1%), sendo o segundo tipo de droga mais usada pelos participantes deste estudo. Tal comportamento também foi relatado por Kelley-Quon *et al.* (2019) que evidenciaram ainda forte relação entre o uso de opioides não prescritos e risco aumentado para o início do consumo de heroína, e por Tubbs *et al.* (2022) para maiores chances de uso de tranquilizantes. Entre os adolescentes do sexo masculino, o uso de analgésicos sem prescrição é propenso para relaxamento, e no caso das mulheres, para alívio de dor física (MCCABE *et al.*, 2017). Quanto aos tranquilizantes, que foi o segundo medicamento mais usado pelos adolescentes deste estudo (4,1%), a literatura aponta associação entre o abuso e risco de morte por envenenamento acidental, agressão física, depressão cognitiva, automutilação e comportamento suicida (ROMERO-ACOSTA *et al.*, 2021). Com o

fechamento dos estabelecimentos, devido a pandemia da COVID-19, surgiram as notificações dos casos de superdosagem por analgésicos, heroína e medicamentos contendo codeína.

O tabaco e a maconha também foram relatados por 4,1% dos adolescentes investigados. O tabaco é considerado uma “porta de entrada” para o consumo posterior de maconha (DUKO; MELESE; EBRAHIM, 2019) e ambas as substâncias estão entre as mais usadas na adolescência (WONG; LIN, 2019). Nos Estados Unidos, oito milhões de adolescentes do ensino médio experimentam tabaco ou algum produto com a mesma substância (cigarros eletrônicos, cigarros, charutos, tabaco sem fumaça, narguilés, cachimbo, entre outros) em 2019 (JARVIS *et al.*, 2020), sendo o cigarro eletrônico o produto de tabaco mais usado entre os adolescentes desse nível escolar (WANG *et al.*, 2019). Vale ressaltar que os líquidos eletrônicos e aerossóis de cigarro eletrônico possuem substâncias cancerígenas e metais pesados que prejudicam os pulmões (EATON *et al.*, 2018) e a vaporização da nicotina potencializa o risco de dependência (CASE *et al.*, 2018). No Brasil, estudantes de 13 a 17 anos relataram que o acesso à cigarros é fácil, sendo comprado em lojas, bares, botequins, padarias ou bancas de jornal (IBGE, 2021).

Quanto ao álcool, droga mais consumida entre os adolescentes pesquisados neste estudo e em outras pesquisas que investigaram o tipo de drogas usadas com mais frequência nessa fase (JONGENELIS *et al.*, 2019; HALLADAY *et al.*, 2020; PELTZER; PENGPID, 2021; CRANE; LANGENECKER; MERMELSTEIN, 2021; QUEDNOW *et al.*, 2022) tem seu abuso associado a fator de risco para uso de outros tipos de drogas. Está associado ainda ao absenteísmo, ausência nas aulas, baixo desempenho escolar, reprovações, repetências e abandono escolar (SILVA FILHO; DE LIMA, 2017; SOARES; FARIAS; MONTEIRO, 2019).

Alguns estudos relataram o declínio do consumo de substâncias como álcool (WHO, 2017; PENNAY *et al.*, 2018), tabaco (MÉNDEZ; LE; WARNER, 2022) e maconha (NIDA, 2021) por adolescentes, antes da pandemia da COVID-19. Pelham *et al.* (2021) perceberam a diminuição do uso de álcool nos primeiros seis meses da pandemia da COVID-19, contudo, observaram aumento no consumo de nicotina e medicamentos. Já Dumas, Ellis e Litt (2020) afirmam que não houve diferença significativa na quantidade de adolescentes que consumiram álcool do período pré-COVID para pós-COVID, em contrapartida, a frequência do uso (número médio de dias) teve aumento significativo apenas para o sexo feminino, assim como para o consumo de maconha. A diminuição inicial do uso de drogas pode ter ocorrido devido à proibição de festas e eventos, de acordo com Thorisdottir *et al.* (2021), na Islândia, as intoxicações alcoólicas e o tabagismo entre adolescentes, diminuíram nesse período.

Um total de 50 (14,6%) adolescentes deste estudo afirmaram incapacidade para controlar o desejo pelo consumo de drogas, o que ocorre devido à adaptação do cérebro às

substâncias (HAHLBECK; VITO, 2022). A dependência está relacionada a problemas de memória, déficit de atenção, baixo desempenho acadêmico, entre outros (GOBBI *et al.*, 2019; MORIN *et al.*, 2019). Sintomas de abstinência foram relatados por 46 (13,5%) dos adolescentes que faziam uso de álcool. Segundo Gaur *et al.* (2019) os efeitos de abstinência da maconha são mais leves quando comparados aos sintomas por uso de álcool, porém, pode gerar sintomas como irritabilidade, mudanças de humor, dificuldades para dormir, diminuição ou perda de apetite, desejos e inquietação (HAHLBECK; VITO, 2022). Drogas como o tabaco e a maconha, estão associados com aumento dos sintomas de depressão durante a adolescência (RANJIT *et al.*, 2019; HU *et al.*, 2021). Na Índia, o número de suicídios aumentou após o *lockdown* causado pela pandemia da COVID-19, devido aos sintomas de abstinência de álcool (AHMED; KHAIUM; TAZMEEM, 2020).

Além dos sintomas citados, outros problemas causados pelo uso de drogas são os acidentes e a violência. A ingestão de bebidas alcoólicas aumenta o risco de acidentes de trânsito (RIOS *et al.*, 2020) e a combinação de álcool com outras substâncias psicoativas está associada a um risco aumentado de acidentes de trânsito fatais (PAPALIMPERI *et al.*, 2019). Neste estudo, apenas um (0,3%) adolescente afirmou ter se envolvido em acidente de carro após ter consumido drogas, o que pode ser justificado pelo fato de que os adolescentes pesquisados são de cidades pequenas e pouco desenvolvidas, onde o meio de transporte mais usado são bicicletas ou motocicletas. No caso de violência, sete (2,0%) afirmaram ter se ferido ou terem ferido alguém após o consumo de substâncias, o que é justificado na literatura, uma vez que o uso de drogas contribui para o comportamento indisciplinar e agressivo (GONÇALVES *et al.*, 2019), além de desencadear alterações no humor (MORAES *et al.*, 2020), relatado por 22 (6,4%) dos adolescentes pesquisados.

Com relação à frequência do consumo álcool, 108 (31,6%) dos adolescentes deste estudo afirmaram ter consumido ao menos uma vez nos últimos 12 meses e 63 (18,4%) relataram ter consumido seis bebidas ou mais numa única ocasião. O consumo de bebidas em excesso, também conhecido como *binge drinking* é comum na faixa etária entre os 12 e 17 anos (WHITE, 2020; ALCOVER *et al.*, 2021). O uso de seis ou mais bebidas que contenham álcool referido pelos adolescentes deste estudo é mais frequente entre adolescentes acima dos 16 anos e cursando o terceiro ano do ensino médio, corroborando com a literatura que afirma ser uma prática mais comum ao final da adolescência (PELTZER; PENGPID, 2021; PETTIGREW *et al.*, 2017; CHOI *et al.*, 2018; ZUCKERMANN *et al.*, 2019; RODZLAN HASANI *et al.*, 2021).

De acordo com os dados levantados nesta pesquisa, 20 (5,85%) dos adolescentes estavam necessitando de orientação básica quanto ao uso de álcool, 2 (0,58%) de intervenção

breve e monitoramento, e seis (1,75%) discentes apresentaram necessidade de encaminhamento para serviço especializado. Para Campollo *et al.*, (2018), é necessário que os problemas de saúde mental, associados ao de substâncias psicoativas, sejam detectados precocemente, a fim de realizar encaminhamento ao serviço especializado, caso necessário.

O início precoce do uso de álcool está associado ao uso de polissubstâncias, que por sua vez, é influenciado pela falta de apoio dos pares e familiares, vínculo parental fragilizado, falta de amigos, evasão escolar (RODZLAN HASANI *et al.*, 2021), fatores sociodemográficos e *status* socioeconômico mais baixo (HALLADAY *et al.*, 2020), ansiedade e depressão (WILLIAMS *et al.*, 2021), danos psicológicos e cognitivos (LOPEZ-QUINTERO *et al.*, 2018; JONGENELIS *et al.*, 2019; RODZLAN HASANI *et al.*, 2021) entre outros.

De acordo com Choi *et al.* (2018), Merrin, Thompson e Leadbeater (2018) os adolescentes que consomem álcool precocemente são mais propensos a experimentar uma nova substância, associada às bebidas alcoólicas, do que reduzir esse consumo ao longo do tempo.

A literatura evidencia propensão do uso de polissubstâncias entre indígenas (EVANS *et al.*, 2017; ZUCKERMANN *et al.*, 2019), o que ocorre devido a cultura destes grupos étnicos que costumam consumir durante as reuniões festivas (RODZLAN HASANI *et al.*, 2021). Apesar deste estudo ter sido realizado em escola com alunos indígenas, apenas dois (0,6%) participaram do estudo.

Este estudo evidenciou maior consumo de drogas entre adolescentes do sexo feminino, fenômeno já observado em pesquisas na última década (HORTA *et al.*, 2007; MALBERGIER *et al.*, 2012; FERREIRA; MACHADO, 2013; JACKSON *et al.*, 2016; PELTIER *et al.*, 2019; WHITE, 2020; OBEID *et al.*, 2022). Embora os indivíduos do sexo masculino tenham histórico de maior prevalência do uso de drogas, essa diferença vem diminuindo com o passar dos anos, tornando o padrão semelhante para ambos os sexos (NADALETI *et al.*, 2018; MOHALE; MOKWENA, 2020). Obeid *et al.* (2022) evidenciou que a idade para início de tabagismo, do uso de narguilé, álcool, e para a primeira vez de embriaguez, teve média significativa entre mulheres em comparação aos homens. Apesar da prática de *binge drinking* ser mais comum entre o sexo masculino, também houve um aumento da tendência entre mulheres no período de 2006 a 2018 (MCKETTA; KEYES, 2019).

Segundo Merrin, Thompson e Leadbeater (2018), em estudo longitudinal prospectivo de 10 anos, com indivíduos entre 12 e 18 anos, percebeu-se que as mulheres constituíram uma proporção maior do uso de álcool. Quando investigado o poli uso de substâncias, as taxas entre sexo mantiveram semelhança. Os dados coincidem aos encontrados neste estudo que

evidenciou semelhança nos padrões de consumo de substâncias entre os sexos, porém, maior consumo de álcool entre as mulheres.

A mudança no papel social da mulher pode estar contribuindo para essa prática, o que pode ser explicado pela sobrecarga e estresse, redução de estigmas, além da possibilidade de estar em espaços que outrora eram comuns somente entre os homens (SANCHEZ *et al.*, 2020; HAIGHTON *et al.*, 2018; ANDRADE, 2021). Tanto o início precoce de substâncias quanto o aumento da prevalência desse consumo vêm sendo observado mundialmente, tornando-se preocupante do ponto de vista de saúde pública, e devem ser analisados pelos programas de saúde da mulher, uma vez que, biologicamente, estas são mais sensíveis aos efeitos das substâncias psicoativas (ANDRADE, 2021).

Neste estudo, o consumo de polissubstâncias foi mais comum entre os adolescentes brancos, e o consumo somente de álcool foi mais frequente entre adolescentes pretos, divergindo de Banks *et al.* (2020) e Patrick *et al.* (2018) que evidenciaram maiores taxas do consumo de álcool entre adolescentes brancos nos Estados Unidos, assim como mais propensão ao uso associado de álcool e maconha (PATRICK, M. E. *et al.*, 2018). Já no estudo de Banks *et al.*, (2020) adolescentes afro-americanos e brancos usaram duas ou mais substâncias em taxas semelhantes. No Canadá, houve maior relato do uso de apenas uma substância e menor proporção do uso de quatro substâncias entre adolescentes brancos (ZUCKERMANN *et al.*, 2019).

Este estudo percebeu que o consumo de álcool e outras drogas foi mais frequente entre adolescentes com renda familiar acima de um salário-mínimo, o que significa que a condição socioeconômica mais alta contribui para o consumo de drogas, devido aos recursos para a compra do produto (DOS REIS; OLIVEIRA, 2015; LU *et al.*, 2015; JACKSON *et al.*, 2016). De acordo com Chan *et al.* (2020), algumas drogas caras, como a cocaína, são mais consumidas por usuários com mais recursos financeiros, enquanto outras substâncias, como o álcool, tabaco e a maconha são acessíveis por indivíduos de classes sociais mais baixas. Para Halladay *et al.* (2020) o consumo de substância está associado ao *status* socioeconômico mais baixo e para Simon *et al.* (2017) esses níveis socioeconômicos estão relacionados a maior probabilidade do consumo de drogas com dois ou mais produtos de nicotina.

Andrade, Alves e Bassani (2018), observaram que alguns adolescentes que não conseguem dinheiro para obtenção das drogas, roubam ou realizam assaltos para manutenção do vício ou prestam serviços aos traficantes em troca da substância. De acordo com Lapeyre-Mestre *et al.* (2020) o consumo de drogas está relacionado ao fator socioeconômico e pode ter

influenciado na diminuição no uso no início da pandemia da COVID-19 devido à disponibilidade limitada e às restrições financeiras.

No Brasil, segundo o IBGE (2021), a experimentação de bebidas alcoólicas entre adolescentes na faixa de 13 a 17 anos foi de 63,3%, atingindo 76,8% entre os com idade de 16 a 17 anos. O uso do tabaco foi mais prevalente entre 16 e 17 anos de idade e sexo masculino. O Maranhão e o Distrito Federal apresentaram as mesmas taxas de consumo entre fumantes de 13 a 17 anos. Já o uso de narguilé (26,9%) e de cigarro eletrônico (16,8%) apresentaram taxas elevadas, comparadas aos levantamentos anteriores, contudo, o Maranhão foi o segundo estado com menor prevalência de experimentação de narguilé (8,7%; IC95% 6,8–10,6) e o estado com menor consumo de cigarro eletrônico (8,3%; IC95% 6,4–10,2) no Brasil (IBGE, 2021).

O fato desta pesquisa ser transversal dificulta a identificação da relação entre a causa e efeito entre as variáveis do estudo e o consumo de drogas lícitas ou ilícitas. Outro fator limitante é o tamanho da amostra, sendo imprescindível uma análise de maiores proporções para determinar o comportamento dentro de um grupo. Além disso, o *DUSI* avalia o uso da substância apenas nos 30 dias anteriores à resposta pelo adolescente, entretanto, pode ter diminuído o viés de memória e permitido avaliar melhor o uso atual de substâncias entre eles. Devido as aulas estarem ocorrendo de forma remota, a coleta dos dados foi realizada de forma virtual, o que pode ter sido um fator limitante para os alunos que não sabiam manusear o celular/computador para responder o questionário corretamente, sendo uma limitação do estudo. Percebeu-se certa escassez de dados nacionais recentes sobre o uso de drogas entre adolescentes, dificultando a comparação entre o consumo de substâncias antes e durante a pandemia da COVID-19.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das análises das publicações sobre o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes, no período de 1973 a abril de 2022, pode-se compreender sobre o cenário científico e interesse dos pesquisadores sobre a temática ao longo das décadas. A associação entre substâncias psicoativas e outros comportamentos ou condições de saúde vêm sendo explorados em diferentes contextos. Nos últimos anos, os pesquisadores têm relacionado o uso de drogas à saúde mental, abordando problemas como ansiedade, automutilação, depressão, ideação suicida e internação por tentativa de suicídio. O impacto do uso de drogas na saúde mental de adolescentes é considerado um problema de saúde pública mundial, interferindo diretamente no desenvolvimento e comportamento nessa fase da vida. Portanto, é interessante entender como os problemas relacionados ao abuso de substâncias entre adolescentes se manifestam ao redor do mundo e não somente em regiões isoladas.

As drogas mais consumidas entre os adolescentes pesquisados foram o álcool, o tabaco, a maconha, drogas consideradas mais baratas e de fácil acesso. Além destas, os analgésicos e tranquilizantes foram os mais citados. Observou-se que o início precoce de drogas está relacionado ao uso de duas ou mais substâncias ao final da adolescência. É necessário atentar-se para o consumo de drogas lícitas, uma vez que são preditoras para o uso de substâncias ilícitas.

Percebeu-se ainda, taxa elevada do consumo álcool e outras substâncias entre o sexo feminino. A associação entre a etnia e o uso de drogas divergiu ao comparar os dados deste estudo com outras evidências científicas, sendo incoerente afirmar que ser negro seja um fator de risco para o consumo de drogas. O mesmo ocorreu com o aspecto econômico, uma vez que, apesar de os adolescentes com renda familiar acima de um salário mínimo estarem associados ao consumo de álcool e outras drogas, esse padrão diverge na literatura, apresentando predominância do consumo entre adolescentes de média e baixa renda. Assim, é fundamental que pesquisas sejam realizadas, de forma colaborativa, mundialmente, para ampliar o entendimento sobre a problemática e nortear políticas públicas no tocante à prevenção e educação em saúde, a fim de fortalecer as bases voltadas à prevenção do uso de substâncias e doenças nessa faixa etária, considerando as particularidades do consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes.

Para esclarecer essas divergências, é necessário que estudos longitudinais sobre o perfil étnico, socioeconômico e sociodemográfico dos adolescentes usuários de drogas sejam realizados, em nível nacional, para conclusões mais homogêneas, a fim de esclarecer de forma

mais detalhada a influência desses fatores no padrão de consumo de drogas. É imprescindível, ainda, investigar o uso de polissubstâncias entre os adolescentes e o acesso a essas drogas, que continuam sendo comercializadas mesmo com a proibição para menores de idade.

Diante dos resultados, existem lacunas importantes a serem preenchidas no tocante ao aumento do uso de substâncias entre adolescentes no período da pandemia da COVID-19, visto que as evidências encontradas sugerem um quadro misto, com alguns estudos relatando a diminuição no consumo de drogas, alguns expondo um aumento desse consumo e outros referindo um efeito variado.

## REFERÊNCIAS

- ADAMOLI, A. N. *et al.* **O uso de álcool e outras drogas em tempos de pandemia.** Porto Alegre: PUCRS, 2020. 35p.
- ADGER, H. Alcohol and other drug use and abuse in adolescents. In: *Adolescents at Risk.* Routledge, 2021. p. 80-95.
- AGABIO, R. *et al.* Sex Differences in Alcohol Use Disorder. **Curr Med Chem.** v.24, n.24, p.2661-2670, 2017.
- AHMED, M. Z. *et al.* Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems. **Asian journal of psychiatry**, v. 51, p. 102092, 2020.
- AHMED, S.; KHAIUM, M. O.; TAZMEEM, F. COVID-19 lockdown in India triggers a rapid rise in suicides due to the alcohol withdrawal symptoms: Evidence from media reports. **International journal of social psychiatry**, v. 66, n. 8, p. 827-829, 2020.
- ALCOVER, K. C. *et al.* Onset of alcohol use disorder among alcohol initiates by race/ethnicity. **Alcohol**, v. 97, p. 13-21, 2021.
- ALENCAR, A. V. M. *et al.* A Relação entre Depressão e Ideação Suicida na Juventude. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** v.12, n. 39, 2018.
- ALMEIDA, C. S. *et al.* Factors associated to alcohol use by adolescents. **Texto Contexto Enferm.** v.30, 2021.
- AMORIM, T. A. *et al.* Determinants of mental health and abuse of psychoactive substances associated with tobacco use. A case-control study. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** v.14, n.1, p.5-11, 2018.
- ANDRADE, A. G. de. **Álcool e a saúde dos brasileiros: Panorama 2021.** São Paulo: Centro de Informações sobre Saúde e Álcool-CISA, 2021.
- ANDRADE, S. F. O.; ALVES, R. S. F.; BASSANI, M. H. P. A. Representações Sociais sobre as Drogas: um Estudo com Adolescentes em Conflito com a Lei. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 437-449, 2018.
- ANDRETTA, I. *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Usuários de Drogas em Tratamento em Comunidades Terapêuticas. **Psico-USF, Bragança Paulista**, v. 23, n. 2, p. 361-373, abr./jun., 2018.
- ARAÚJO, C. A. Bibliometria: evolução histórica e questões atuais. **Em Questão.** v. 12, n.1, p.11-32, 2006.
- AZAR, D. *et al.* The association between alcohol outlet density and alcohol use among urban and regional Australian adolescents. **Addiction**, v.111, n.1, p.65-72, 2016.

BAEZA, M. B.; DURÃES, R. S. S.; SERAFIM, A. P. Cannabis sativa use in adolescence and risk of psychosis: a systematic review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 4981-5005, 2021.

BALDWIN, R. *et al.* A systematic narrative review of the effects of alcohol supply reduction policies on children and adolescents. **International Journal of Drug Policy**, . 101, 2022.

BANKS, D. E. *et al.* Differential typologies of current substance use among Black and White high-school adolescents: A latent class analysis. **Addictive behaviors**, v. 106, p. 106356, 2020.

BASTOS, J. L. D.; DUQUIA, R. P. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. **Scientia Medica**, Porto Alegre. v. 17, n. 4, p. 229-232, out./dez. 2007.

BENINCASA, M. *et al.* A influência das relações e o uso de álcool por adolescentes. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**. v.14, n.1, p.5-11. 2018.

BOEHNKE, K. F. *et al.* Medication and substance use increases among people using cannabis medically during the COVID-19 pandemic. **International Journal of Drug Policy**, v. 92, p. 103053, 2021.

BONIEL-NISSIM, M. *et al.* International perspectives on social media use among adolescents: Implications for mental and social well-being and substance use. **Computers in Human Behavior**, v. 129, p. 107144, 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde do adolescente: competências e habilidades**. Brasília-DF. 2008. 754p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_adolescente\\_competencias\\_habilidades.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescente_competencias_habilidades.pdf). Acesso em: 28 mai. 2021.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm#:~:text=Art.%202%C2%BA%20Considera%2Dse%20crian%C3%A7a,e%20um%20anos%20de%20idade](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm#:~:text=Art.%202%C2%BA%20Considera%2Dse%20crian%C3%A7a,e%20um%20anos%20de%20idade). Acesso em: 01 mai. de 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Álcool e outras drogas**. Adolescentes e jovens para a educação entre pares. Saúde e Prevenção nas Escolas. 1ª Ed. Série Manuais nº 69. 2010. 60p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alcool\\_outras\\_drogas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alcool_outras_drogas.pdf). Acesso em: 05 mai. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Orientações sobre o uso do álcool durante a pandemia de COVID -19**. SAÚDE MENTAL E A PANDEMIA DE COVID-19. v. 5. p. 1-11. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAUDE. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2. ed. – Brasília-DF. 2018. 235p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger\\_cuidar\\_adolescentes\\_atencao\\_basica\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf). Acesso em: 01 fev. de 2021.

BROWNLIE, E. *et al.* Early adolescent substance use and mental health problems and service utilisation in a school-based sample. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 64, n. 2, p. 116-125, 2019.

CALUZZI, G.; MACLEAN, S.; PENNAY, A. Re-configured pleasures: How young people feel good through abstaining or moderating their drinking. **International Journal of Drug Policy**, v. 77, p. 102709, 2020.

CAMPOLLO, O. *et al.* Factors associated with tobacco, alcohol, and other drug use among youth living in West Central Mexico. **World Journal of Psychiatry**, v. 8, n. 1, p. 33, 2018.

CARVALHO, H. W.; JORGE, M. R.; LARA, D. R. Modelo Estrutural de Internalização e Externalização: Emergência, Validade e Utilidade Clínica. **Trends in Psychology / Temas em Psicologia**, v. 22, n. 4, p.725-743, 2014.

CASE, K. R. *et al.* E-cigarette-specific symptoms of nicotine dependence among Texas adolescents. **Addictive behaviors**, v. 84, p. 57-61, 2018.

CAVALCANTE, M. B. P. T.; ALVES, M. D. S.; BARROSO, M. G. T. Adolescence, alcohol and drugs: A reflection in the Health Promotion perspective. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. v.12, n.3, p.555-559, 2008.

CEBRID, CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. **VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2010**. Brasília – SENAD, 2010. 503 p. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2012/10/VI-Levantamento-Nacional-sobre-o-Consumo-de-Drogas-Psicotr%C3%B3picas-entre-Estudantes-do-Ensino-Fundamental-e-M%C3%A9dio-das-Redes-P%C3%BAblica-e-Privada-de-Ensino-nas-27-Capitais-Brasileiras.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2021.

CHADDA, R. K. Youth and mental health: challenges ahead. **The Indian Journal of Medical Research** , v. 148, n. 4, pág. 359, 2018.

CHAN, G. *et al.* The changing patterns and correlates of population-level polysubstance use in Australian youth: a multi-group latent class analysis of nationally representative samples spanning 12 years. **Addiction**, v. 115, n. 1, p. 145-155, 2020.

CHISOLM, D. J.; KELLEHER, K. J. Admission to acute care hospitals for adolescent substance abuse: a national descriptive analysis. **Substance abuse treatment, prevention, and policy**, v.1, n.17. p.10, 2006.

CHOI, H. J. *et al.* Adolescent substance use: Latent class and transition analysis. **Addictive behaviors**, v. 77, p. 160-165, 2018.

CHUNG, T. *et al.* Adolescent Binge Drinking. **Alcohol Res.**, v.39, n.1, p.:5-15, 2018.

CLAY, J. M.; PARKER, M. O. Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis? **Lancet Public Health**. v, 5, n.1. 2020.

- CRANE, N. A.; LANGENECKER, S. A.; MERMELSTEIN, R. J. Risk factors for alcohol, marijuana, and cigarette polysubstance use during adolescence and young adulthood: A 7-year longitudinal study of youth at high risk for smoking escalation. **Addictive Behaviors**, v. 119, p. 106944, 2021.
- DA SILVA, M. G. B.; LYRA, T. M.; DINIZ, G. T. O padrão de consumo de álcool entre as usuárias das Unidades de Saúde da Família no município do Recife (PE). **Saúde & Debate**, v. 43, n. 122, p. 836-847, 2019.
- DE BONI, R. *et al.* Traffic Crashes and Alcohol Outlets in a Brazilian State Capital. **Traffic Inj Prev**, v.14, n.1, p.86-91, 2013.
- DE MICHELI, D.; FORMIGONI, M. L. Screening of drug in a teenage Brazilian sample using the drug use screening inventory (*DUSI*). **Addict Behav**, v.25, n. 5, p.683-691, 2000.
- DE SÁ WEYNE, G. R. Determinação do tamanho da amostra em pesquisas experimentais na área de saúde. **Arquivos Médicos do ABC**, v. 29, n. 2, 2004.
- DEGENHARDT, L. *et al.* Associations between psychotic symptoms and substance use in young offenders. **Drug and Alcohol Review**, v.34, n.6, p.673-82, 2015.
- DEGENHARDT, L. *et al.* The impact of cohort substance use upon likelihood of transitioning through stages of alcohol and cannabis use and use disorder: Findings from the Australian National Survey on Mental Health and Wellbeing. **Drug Alcohol Rev**. v.37, n.4, p.546-556, may., 2018.
- DENISSOFF, A. *et al.* Does adolescent cannabis use predict self-harm or suicide? Results of a Finnish birth cohort study. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 145, no. 3, p. 234-243, 2022.
- DI CASTELNUOVO, A. *et al.* Alcohol intake and total mortality in 142 960 individuals from the MORGAM Project: a population-based study. **Addiction**, v. 117, n. 2, p. 312-325, 2022.
- DICLEMENTE, R. J.; PONTON, L. E.; HANSEN, W. B. **New Directions for Adolescent Risk Prevention Research and Health Promotion Research and Interventions**. In: \_\_\_\_\_. *Handbook of Adolescent Health Risk Behavior - Issues in Clinical Child Psychology*. New York: Plenum Press, 1996. p. 413-420.
- DOS REIS, T. G.; OLIVEIRA, L. C. M. Pattern of alcohol consumption and associated factors among adolescents students of public schools in an inner city in Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 13-24, 2015.
- DUKO, B.; MELESE, Y.; EBRAHIM, J. Determinantes do tabagismo entre adolescentes na Etiópia: um estudo transversal. **Doenças induzidas pelo tabaco** , v. 17, 2019.
- DUMAS, T. M.; ELLIS, W.; LITT, D. M. What does adolescent substance use look like during the COVID-19 pandemic? Examining changes in frequency, social contexts, and pandemic-related predictors. **Journal of Adolescent Health**, v. 67, n. 3, p. 354-361, 2020.
- EATON, D. L. *et al.* Toxicology of E-Cigarette Constituents. In: **Public Health Consequences of E-Cigarettes**. National Academies Press (US), 2018.

EROL, A.; KARPYAK, V. M. Sex and gender-related differences in alcohol use and its consequences: Contemporary knowledge and future research considerations. **Drug Alcohol Depend.** v.1, n.156, p.1-13, 2015.

EVANS, E. A. *et al.* Gender and race/ethnic differences in the persistence of alcohol, drug, and poly-substance use disorders. **Drug and alcohol dependence**, v. 174, p. 128-136, 2017.

FAHIMNIA, B.; SARKIS, J.; DAVARZANI, H. Green supply chain management: A review and bibliometric analysis. **International Journal of Production Economics**, v. 162, p. 101-114, 2015.

FERNÁNDEZ-ARTAMENDI, S.; MARTÍNEZ-LOREDO, V.; LÓPEZ-NÚÑEZ, C. Sex Differences in Comorbidity Between Substance Use and Mental Health in Adolescents: Two Sides of the Same Coin. **Psicothema**, v. 33, n. 1, p.36-43, 2021.

FERREIRA, J. B.; SILVA, L. A. M. O uso da bibliometria e sociometria como diferencial em pesquisas de revisão. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, v. 15, n. 2, p. 448-464, 2019.

FERREIRA, S. C.; MACHADO, R. M. Equipe de saúde da família e o uso de drogas entre adolescentes. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 482-489, 2013.

FIOCRUZ. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Resultados da ConVid: pesquisa de comportamentos**. Disponível em: [https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=bebiba\\_alcoolica](https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=bebiba_alcoolica). Acesso em: 02 set. de 2020.

FREITAS, L. M. F.; SOUZA, D. P. O. Prevalence of drug use and family relationships among school adolescents in Cuiabá, Mato Grosso, Brazil: a cross-sectional study, 2015. **Epidemiologia e Serviços da Saude**, v. 29, n.1, 2020.

FURTADO, I. M.; MEDEIROS FILHO, O. B. Depressão como fator de risco para suicídio: Uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, 2021.

GARCIA, L. P.; SANCHEZ, Z. M. Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: a necessary reflection for confronting the situation. **Cadernos de Saúde Pública**. v.36, n.10, 2020.

GARCÍA-ÁLVAREZ, L. *et al.* Will changes in alcohol and tobacco use be seen during the COVID-19 lockdown?. **Adicciones**. v.32, n.2, p.85-89.2020.

GAUR, N. *et al.* Clinical practice guidelines on assessment and management of substance abuse disorder in children and adolescents. **Indian Journal of Psychiatry**, v. 61, n. Suppl 2, p. 333, 2019.

GISIN, D. *et al.* Mental health of young offenders in Switzerland: Recognizing psychiatric symptoms during detention. **Journal of Forensic and Legal Medicine**, v.19, n.6, p.332-336, 2012.

- GOBBI, G. *et al.* Association of cannabis use in adolescence and risk of depression, anxiety, and suicidality in young adulthood: a systematic review and meta-analysis. **JAMA psychiatry**, v. 76, n. 4, p. 426-434, 2019.
- GONÇALVES, J. R. L. *et al.* Adesão ao tratamento: percepção de adolescentes dependentes químicos. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas (Edição Em Português)**, v. 15, n. 1, p. 57-63, 2019.
- GORKA, S. M. Interpersonal trauma exposure and startle reactivity to uncertain threat in individuals with alcohol use disorder. **Drug and alcohol dependence**, v. 206, 2020.
- GRIGOLETTO, V. *et al.* Rebound of severe alcoholic intoxications in adolescents and young adults after COVID-19 lockdown. **Journal of Adolescent Health**, v. 67, n. 5, p. 727-729, 2020.
- GUERRA, P.; MOREIRA, T.; SILVA, A. S. Estigma, experimentação e risco: A questão do álcool e das drogas na cena *punk*. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, v.109, p.33-62, 2016.
- HAHLBECK, S. M.; VITO, A. G. Adolescent Marijuana Dependence: The Role of Social Bonds and Social Learning Theory. **Journal of Psychoactive Drugs**, v. 54, n. 1, pág. 43-53, 2022.
- HAIGHTON, C. *et al.* 'I take my tablets with the whiskey': A qualitative study of alcohol and medication use in mid to later life. **plos one**, v. 13, n. 10, p. e0205956, 2018.
- HALL, G. S. Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education. v. 2. New York: D. **Appleton and Company**. 1904. 799p. Disponível em: <https://ttu-ir.tdl.org/handle/2346/47179>. Acesso em: 05 mai. 2021.
- HALL, W.; LINSKY, M. Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use: the US experience. **Psiquiatria Mundial**, v. 19, n. 2, pág. 179-186, 2020.
- HALLADAY, J. *et al.* Patterns of substance use among adolescents: A systematic review. **Drug and alcohol dependence**, v. 216, p. 108222, 2020.
- HAMILTON, S.; HAMILTON, M. A. The Transition to Adulthood Challenges of Poverty and Structural Lag. In: LERNER, Richard M.; STEINBERG, Laurence. (orgs.) **Handbook of Adolescent Psychology**. New Jersey: John Wiley & Sons, 2009.
- HAWTON, K. *et al.* Mortality in children and adolescents after hospital presentation after non-fatal self-harm in the Multicenter Study of Self-harm: a prospective observational cohort study. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 4, n. 2, pág. 111-120, 2020.
- HIGGINS, J. P. T. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. In: Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. 5.1.0 ed. [s.l: s.n.]; 2011.
- HORTA, R. L. *et al.* Tabaco, álcool e outras drogas entre adolescentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: uma perspectiva de gênero. **Cadernos de saúde pública**, v. 23, p. 775-783, 2007.

HU, H. *et al.* Depression mediates the relationship between smoking and pain: evidence from a nationally representative study in a low-and middle-income country. **Addictive Behaviors**, v. 119, p. 106937, 2021.

HURD, Y. L. *et al.* Cannabis and the developing brain: insights into its long-lasting effects. **Journal of neuroscience**, v. 39, n. 42, p. 8250-8258, 2019.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência 2010a**. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas\\_religiao\\_deficiencia/caracteristicas\\_religiao\\_deficiencia\\_tab\\_ods.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia_tab_ods.shtm). Acesso em: 01 jan. 2020.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama**. População. 2010b. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/coelho-neto/panorama>. Acesso em: 09 nov. 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019**. Rio de Janeiro: IBGE. 2021.

ICICT/FIOCRUZ. **3rd National survey on drug use by the brazilian population**. 2017. 532p. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/2/III%20LNUD\\_ENGLISH.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/2/III%20LNUD_ENGLISH.pdf). Acesso em: 06 jun. 2021.

IFMA. INSTITUTO FEDERAL DO MARANHÃO. **Rede Federal: 110 anos transformando vidas**. Maranhão, 23 set. 2019. Disponível em: <https://portal.ifma.edu.br/2019/09/23/rede-federal-110-anos-transformando-vidas/>. Acesso em: 02 jun. 2021.

INFANTE, M. A. *et al.* Adolescent brain surface area pre-and post-cannabis and alcohol initiation. **Journal of studies on alcohol and drugs**, v. 79, n. 6, p. 835-843, 2018.

JACKSON, K. M. *et al.* Contextual influences on early drinking: Characteristics of drinking and nondrinking days. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 30, n. 5, p. 566, 2016.

JAISOORYA, T. S. *et al.* Prevalence and correlates of alcohol use among adolescents attending school in Kerala, India. **Drug and Alcohol Review**, v.35, n.5, p. 523-529, Set. 2016.

JARVIS, M. *et al.* Epidemic of youth nicotine addiction? What does the National Youth Tobacco Survey 2017-2019 reveal about high school e-cigarette use in the USA?. **Qeios**, 2020.

JEON, Y. J. *et al.* Mental health states and influencing factors of risky and problem drinking in South Korean female adolescents. **Public Health**, v.185, n.61-69, aug. 2020.

JONGENELIS, M. *et al.* Factors associated with poly drug use in adolescents. **Prevention Science**, v. 20, n. 5, p. 695-704, 2019.

KELLEY-QUON, L. I. *et al.* Association of nonmedical prescription opioid use with subsequent heroin use initiation in adolescents. **JAMA pediatrics**, v. 173, n. 9, p. e191750-e191750, 2019.

KIRS, M. *et al.* The Prevalence of Tobacco Use Co-morbidities in Canada. **Can J Public Health**, v. 104, n.3, p.210-215, 2013.

KOOPMANN, A. *et al.* Did the general population in Germany drink more alcohol during the COVID-19 pandemic lockdown?. **Alcohol and Alcoholism**, v. 55, n. 6, p. 698-699, 2020.

LAPEYRE-MESTRE, M. *et al.* Addictovigilance contribution during COVID-19 epidemic and lockdown in France. **Therapies**, v. 75, n. 4, p. 343-354, 2020.

LI, X. *et al.* An analysis of within-subject and population level risk related to substance use and mental health outcomes among adolescents in the PATH study. **Drug Alcohol Depend.** v.1, n. 218, 2021.

LIANG, W. *et al.* Does Availability of Illicit Drugs Mediate the Association between Mental Illness and Substance Use? **Substance Use & Misuse**, v.46. p.1304–1308, 2011.

LICHENSTEIN, S. D. *et al.* Systematic review of structural and functional neuroimaging studies of cannabis use in adolescence and emerging adulthood: evidence from 90 studies and 9441 participants. **Neuropsychopharmacology**, v. 47, n. 5, p. 1000-1028, 2022.

LIEB, R. *et al.* Mental disorders in ecstasy users: a prospective-longitudinal Investigation. **Drug and Alcohol Dependence**, v.68, n. 2, p.195-207, 2002.

LIMA, E. H. **Educação em saúde e uso de drogas: um estudo acerca da representação da droga para jovens em cumprimento de medidas educativas.** Orientador: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Celina Maria Modena. Tese: (Doutorado em Ciências da Saúde)- Fundação Oswaldo Cruz. BH. Jul. 2013. 246p.

LIMA, F.; SIMS, S.; O'DONNELL, M. Harmful drinking is associated with mental health conditions and other risk behaviours in Australian young people. **Australian and New Zealand Journal of Public Health**, v. 44, n. 3, 2020.

LÓPEZ, S. L. C.; GODOY, J. C.; FONG, S. B. Altitude and latitude variations in trait-impulsivity, depression, anxiety, suicidal risk, and negative alcohol-related consequences in Argentinean adolescents. **Heliyon**. v.6, n.7. 2020.

LOPEZ-QUINTERO, C. *et al.* Transition to drug co-use among adolescent cannabis users: The role of decision-making and mental health. **Addictive behaviors**, v. 85, p. 43-50, 2018.

LOUREIRO, L. M. J. *et al.* Mental health literacy of portuguese adolescents and youth about alcohol abuse. **Escola Anna Nery**, v. 17, p. 474-481, 2013.

LU, S. *et al.* Drinking patterns and the association between socio-demographic factors and adolescents' alcohol use in three metropolises in China. **International journal of environmental research and public health**, v. 12, n. 2, p. 2037-2053, 2015.

LUCA, L. *et al.* Social Implications for Psychiatric Pathology of Depressive and Anxiety Disorders, Alcohol Addiction and Psychotic Disorders during the COVID-19 Pandemic in Romania. Analysis of two Relevant Psychiatry Hospitals. **Revista de cercetare si interventie sociala**, v. 69, 2020.

MALBERGIER, A. *et al.* Gender parity and drug use: are girls catching up with boys?. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 34, p. 16-23, 2012.

MANGERUD, W. L. *et al.* Smoking, alcohol consumption, and drug use among adolescents with psychiatric disorders compared with a population based sample. **Journal of Adolescence**, V. 37, n.7, p.1189-1199, Oct., 2014.

MANU, E.; DOUGLAS, M.; NTSABA, M. J. Contextual influences of illicit adolescent marijuana cultivation and trading in the Inqguza Hill local municipality of South Africa: implications for public health policy. **Substance abuse treatment, prevention, and policy**, v. 16, n. 1, p. 1-15, 2021.

MARS, B. *et al.* Clinical and social outcomes of adolescent self harm: population based birth cohort study. **BMJ**. v.21, oct. 2014.

MARTINS, M. M. F. *et al.* Acesso aos serviços de atenção primária à saúde por adolescentes e jovens em um município do Estado da Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v.35, n. 1, 2019.

MCCABE, S. E. *et al.* Trends in medical and nonmedical use of prescription opioids among US adolescents: 1976–2015. **Pediatrics**, v. 139, n. 4, 2017.

MCGUINNESS, L. A.; HIGGINS, J. P. T. Risk-of-bias VISualization (robvis): An R package and Shiny web app for visualizing risk-of-bias assessments. **Res Syn Meth**, v.12, n.1, p.55-61, 2021.

MCKETTA, S.; KEYES, K. M. Heavy and binge alcohol drinking and parenting status in the United States from 2006 to 2018: An analysis of nationally representative cross-sectional surveys. **PLoS medicine**, v. 16, n. 11, p. e1002954, 2019.

MELBOURNE, J. K. *et al.* Primed for addiction: A critical review of the role of microglia in the neurodevelopmental consequences of adolescent alcohol drinking. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v. 45, n. 10, p. 1908-1926, 2021.

MÉNDEZ, D.; LE, T.T.; WARNER, K. E. Monitoring the Increase in the US Smoking Cessation Rate and Its Implication for Future Smoking Prevalence. **Nicotine & Tobacco Research**, 2022.

MENEZES, A. H. N. *et al.* **Metodologia científica teoria e aplicação na educação a distância**. Universidade Federal do Vale do São Francisco. – Petrolina-PE, 2019. 83 p.

MERRIN, G. J.; THOMPSON, K.; LEADBEATER, B. J. Transitions in the use of multiple substances from adolescence to young adulthood. **Drug and alcohol dependence**, v. 189, p. 147-153, 2018.

MIHAELA, R. *et al.* Considerations towards illicit drug use and trafficking in Romania. **Technium Soc. Sci. J.**, v. 21, p. 685, 2021.

MILLER, M. *et al.* Exposure to alcohol, drugs and tobacco and the risk of subsequent suicidality: Findings from the Mexican Adolescent Mental Health Survey. **Drug and Alcohol Dependence**, v.113, n. 2, p. 110–117, jan. 2011.

MOHALE, D.; MOKWENA, K. E. Substance use amongst high school learners in the south of Johannesburg: Is this the new norm?. **South African Family Practice**, v. 62, n. 1, 2020.

MONTEIRO, M. G. The World Health Organization's SAFER initiative and the challenges in Brazil to reducing harmful consumption of alcoholic beverages. **Epidemiologia e Serviços da Saude**. v. 29, n.1. 2020.

MORAES, D. X. *et al.* “The pen is the blade, my skin the paper”: risk factors for self-injury in adolescents. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

MORIN, J. F. G. *et al.* A population-based analysis of the relationship between substance use and adolescent cognitive development. **American Journal of Psychiatry** , v. 176, n. 2, pág. 98-106, 2019.

MOURA, F. C.; PRIOTTO, E. M. T. P. Alcohol use interfering with adolescent health: an integrative review. **REFACS**. v.8, n.2, 2020.

NADALETI, N. P. *et al.* Avaliação do consumo de álcool entre adolescentes e os problemas associados. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), v. 14, n. 3, p. 168-176, 2018.

NIDA. National Institute on Drug Abuse. **Percentage of adolescents reporting drug use decreased significantly in 2021 as the COVID-19 pandemic endured**. 2021. Acesso em: <https://nida.nih.gov/news-events/news-releases/2021/12/percentage-of-adolescents-reporting-drug-use-decreased-significantly-in-2021-as-the-covid-19-pandemic-endured>. Disponível em: 12 de setembro de 2022.

NOGUCHI, C. S. **Educação escolar e formação da concepção de mundo dos adolescentes diante da desigualdade social e da violência na escola: uma análise histórico-cultural**. Orientador: Prof. Dr. Marcos Vinicius Francisco. Tese: (Mestrado em Educação). Unoeste. Presidente Prudente - SP. 2020. 140p.

NORONHA, D. P.; MARICATO, J. M. Estudos métricos da informação: primeiras aproximações. **Encontros Bibli**, Florianópolis, v.1, n. 1., p. 116-128, 2008.

NUNES, P. T. *et al.* Aging with Alcohol-Related Brain Damage: Critical Brain Circuits Associated with Cognitive Dysfunction. **Int Rev Neurobiol**. v. 148, p. 101-168. 2019.

OBEID, S. *et al.* Factors associated with the onset of smoking and alcohol consumption: A cross-sectional study among Lebanese adolescents in schools. **Archives de Pédiatrie**, v. 29, n. 3, p. 194-199, 2022.

OLIVEIRA, L. M. F. T. *et al.* Influence of parental smoking on the use of alcohol and illicit drugs among adolescents. **Einstein**. v.17, n.1, p.1-6, 2020.

OSÓRIO, L. C. **Adolescente Hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas. 1992.103p.

OUZZANI, M. *et al.* Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v.5, n.1, 2016.

OYONO, Y. *et al.* Roadside surveys of drinking and driving in Cameroon. **Traffic injury prevention**, v. 22, n. 5, p. 349-354, 2021.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v.372, n. 7. 2021.

PAHO. PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Alcohol Use during the COVID-19 pandemic in Latin America and the Caribbean**. 2020. 46p. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52646/PAHONMHHMHCovid-19200042\\_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52646/PAHONMHHMHCovid-19200042_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y). Acesso em: 09 nov. 2020.

PALMER, A.; KARAKUS, M.; MARCO, T. Barriers Faced by Physicians in Screening for Substance Use Disorders Among Adolescents. **Psychiatr Serv**, v. 70, n. 5, pág. 409-412, 2019.

PALUDO, S. D. S.; DEI SCHIRÒ, E. D. B. Um estudo sobre os fatores de risco e proteção associados à violência sexual cometida contra adolescentes e jovens adultos. **Estudos de Psicologia**, v. 17, n.3, p. 397–404, 2012.

PAPALIMPERI, A. H. *et al.* Incidence of fatalities of road traffic accidents associated with alcohol consumption and the use of psychoactive drugs: A 7-year survey (2011-2017). **Experimental and therapeutic medicine**, v. 18, n. 3, p. 2299-2306, 2019.

PASCUAL, M. *et al.* Gender differences in the inflammatory cytokine and chemokine profiles induced by binge ethanol drinking in adolescence. **Addict Biol.**, v. 22, n.6, p.1829-1841, 2017.

PASSOS, R. S. L. **Abuso e dependência de substâncias psicoativas**. Série B. Textos Básicos da Saúde. Brasília-DF. 2008.

PATRICK, M. E. *et al.* Patterns of simultaneous and concurrent alcohol and marijuana use among adolescents. **The American journal of drug and alcohol abuse**, v. 44, n. 4, p. 441-451, 2018.

PATRICK, M. E. *et al.* Using substances to cope with the COVID-19 pandemic: US National Data at age 19 years. **Journal of Adolescent Health**, v. 70, n. 2, p. 340-344, 2022.

PEGORARO, R. F.; VICENTIN, M. C. “Comecei para aliviar a dor”: algumas pistas sobre autolesão em adolescentes/jovens. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 1-25, 2022.

PELHAM, W. E. *et al.* Early adolescent substance use before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal survey in the ABCD study cohort. **Journal of Adolescent Health**, v. 69, n. 3, p. 390-397, 2021.

- PELTIER, M. R. *et al.* Sex differences in stress-related alcohol use. **Neurobiology of stress**, v. 10, p. 100149, 2019.
- PELTZER, K. Prevalence and correlates of substance use among school children in six African countries. **International journal of psychology**, v.44, n.5, p.378–386, 2009.
- PELTZER, K.; PENGPID, S. Polysubstance use among national samples of in-school adolescents in Tonga and Vanuatu. **Asian journal of psychiatry**, v. 65, p. 102819, 2021.
- PENNAY, A. *et al.* Researching the decline in adolescent drinking: The need for a global and generational approach. **Drug and alcohol review**, v. 37, p. S115-S119, 2018.
- PETTIGREW, S. *et al.* Common and differential factors associated with abstinence and poly drug use among Australian adolescents. **International Journal of Drug Policy**, v. 50, p. 41-47, 2017.
- PUHL, C. S.; DIAS, T. M. Educar pela pesquisa: um projeto sobre consumo de bebidas alcoólicas. **Scientia Cum Industria**, v. 7, n. 1, p. 53-57, 2019.
- QUEDNOW, B. B. *et al.* High prevalence and early onsets: legal and illegal substance use in an urban cohort of young adults in Switzerland. **European addiction research**, v. 28, n. 3, p. 186-198, 2022.
- RANJIT, A. *et al.* Predictive association of smoking with depressive symptoms: a longitudinal study of adolescent twins. **Prevention science**, v. 20, n. 7, p. 1021-1030, 2019.
- RAPOSO, J. C. S. *et al.* Uso de drogas ilícitas e *binge drinking* entre estudantes adolescentes. **Revista de Saúde Pública**. v.51, 2017.
- RAPPAPORT, C. **Encarando a adolescência**. 1 ed. 1998. 112p.
- REHM, J. *et al.* Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy. **Drug and Alcohol Review**. v.39, p.301-304. 2020.
- REYNOLDS, L. M. *et al.* Early adolescence is a critical period for the maturation of inhibitory behavior. **Cerebral Cortex**, v. 29, n. 9, pág. 3676-3686, 2019.
- RIGONI, M. S. *et al.* The use of cannabis in adolescence and its effects in the cognitive functions. **Psicologia em Estudo**, v. 12, p. 267-275, 2007.
- RIOS, P. A. A. *et al.* Factors associated with traffic accidents among drivers: findings from a population-based study. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 943-955, 2020.
- ROBINSON, M. B.; SCHERLEN, R. G. **Lies, damned lies, and drug war statistics: a critical analysis of claims made by the office of National Drug Control Policy**. SUNY Press, 2014.
- RODZLAN HASANI, W. S. *et al.* Polysubstance use among adolescents in Malaysia: Findings from the National Health and Morbidity Survey 2017. **Plos one**, v. 16, n. 1, p. e0245593, 2021.

ROMERO-ACOSTA, K. *et al.* Association between suicidal behaviour and cannabis and tranquilizer use, depression, aggression and other borderline personality traits among students in Sincelejo, Colombia. **Revista Colombiana de Psiquiatria**, 2021.

SANCHEZ, Z. V. M. *et al.* Heavy episodic drinking trends in the Brazilian state capitals and Federal District, 2006-2018: an ecological time series analysis. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

SANTANA, M. M. *et al.* **Principais fatores associados ao consumo de álcool entre estudantes adolescentes e jovens do Instituto Federal Do Tocantins, Campus Dianópolis, To.** 71ª Reunião Anual da SBPC - 21 a 27 de julho de 2019 - UFMS - Campo Grande / MS. Disponível em: <http://propi.ifto.edu.br/ocs/index.php/jice/9jice/paper/view/9155/4142>. Acesso em: 08 nov. 2020.

SANTOS, L. N. A “era dourada” brasileira, a emergência da juventude e os conflitos de geração. **Histórias e culturas**, v. 1, n. 2, 2013.

SANTOS, R. N. M. Indicadores estratégicos em ciência e tecnologia: refletindo a sua prática como dispositivo de inclusão/exclusão. **TransInformação, Campinas**, v. 15 (ed.esp.), p. 129-140, set./dez. 2003.

SAWYER, S. M. *et al.* The age of adolescence. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 2, n. 3, p. 223-228, 2018.

SHOKOOHI, M. *et al.* A syndemic of COVID-19 and methanol poisoning in Iran: time for Iran to consider alcohol use as a public health challenge? **Alcohol**, v.87, p.25-27, 2020.

SILINS, E. *et al.* Adverse adult consequences of different alcohol use patterns in adolescence: an integrative analysis of data to age 30 years from four Australasian cohorts. **Addiction**, v.113, n.10, p.1811-1825, 2018.

SILVA FILHO, R. B.; DE LIMA, A., R. M. Evasão e abandono escolar na educação básica no Brasil: fatores, causas e possíveis consequências. **Educação por escrito**, v. 8, n. 1, p. 35-48, 2017.

SILVA, A. G.; RODRIGUES, T. C. L.; GOMES, K. V. Adolescência, Vulnerabilidade e Uso Abusivo de Drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. **Psicologia política**. v.15, n.33, p. 335-354, 2015.

SIMON, P. *et al.* Youth e-cigarette, blunt, and other tobacco use profiles: Does SES matter?. **Tobacco Regulatory Science**, v. 3, n. 1, p. 115-127, 2017.

SKRZYNSKI, C. J.; CRESWELL, K. G. Associations between solitary drinking and increased alcohol consumption, alcohol problems, and drinking to cope motives in adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. **Addiction**, v. 115, n. 11, p. 1989-2007, 2020.

SOARES, F. R. R.; FARIAS, B. R. F.; MONTEIRO, A. R. M. Consumption of alcohol and drugs and school absenteeism among high school students of public schools. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, p. 1692-1698, 2019.

SOUSA, M. T.; DIOGO, C. Problemas de externalização e internalização em pré-adolescentes e vinculação aos pais. **Revista de estudios e investigación en psicología y educación**, v. 4, n.1, p.42-51, 2017.

SUBRAMANIAM, G. A. *et al.* The Added Risk of Opioid Problem Use among Treatment-Seeking Youth with Marijuana and/or Alcohol Problem Use. **Society for the Study of Addiction**, v.105, n.4, p. 686-698, 2010.

SUN, Y. *et al.* Brief report: increased addictive internet and substance use behavior during the COVID-19 pandemic in China. **Am J Addict**, v.29, n. 1, p.268-270. 2020.

TANAREEA, A.; ASSANANGKORNCHAI, S.; KITTIRATTANAPAIBOON, P. Pattern and risk of developing alcohol use disorders, illegal substance use and psychiatric disorders after early onset of alcohol use: Results of the Thai National Mental Health Survey 2013. **Drug and Alcohol Dependence**, v.170, n.1, p.102-111, 2017.

TATMATSU, D. I. B.; SIQUEIRA, C. E.; PRETTE, Z. A. P. Public policies for drug abuse prevention in Brazil and the United States. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

TERRA JÚNIOR, A. T. *et al.* Consumo de álcool e outras substâncias psicoativas entre universitários e a prática de binge drinking. **South American Sciences**. v.2, n.2, 2021.

THORISDOTTIR, Ingibjorg Eva *et al.* Depressive symptoms, mental wellbeing, and substance use among adolescents before and during the COVID-19 pandemic in Iceland: a longitudinal, population-based study. **The Lancet Psychiatry**, v. 8, n. 8, p. 663-672, 2021.

TREFAN, L. *et al.* Epidemiology of alcohol-related emergency hospital admissions in children and adolescents: an e-cohort analysis in Wales in 2006-2011. **PLoS um**, v. 14, n. 6, 2019.

TRICCO, A. C. *et al.* A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. **BMC medical research methodology**, v. 16, n. 15, 2016.

TRICCO, A. C. *et al.* *PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation*. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, 2018.

TUBBS, A. S. *et al.* Past-year use or misuse of an opioid is associated with use of a sedative-hypnotic medication: a US National Survey on Drug Use and Health (NSDUH) study. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, v. 18, n. 3, p. 809-816, 2022.

VALIN, T. A. F.; ROCHA, G. V. M. da. Intervenções com crianças e adolescentes em acolhimento institucional: uma revisão sistemática. **Psicologia Argumento**, v. 39, n. 103, p. 75–97, 2020.

WANG, C. *et al.* A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. **Brain Behav Immun**. v.87,n.1, p.40-48. 2020.

WANG, T. W. *et al.* Tobacco product use and associated factors among middle and high school students—United States, 2019. **MMWR Surveillance Summaries**, v. 68, n. 12, p. 1, 2019.

WONG, S.; LIN, H. Medical marijuana legalization and associated illicit drug use and prescription medication misuse among adolescents in the US. **Addictive Behaviors**, v. 90, p. 48-54, 2019.

WHITE, A. M. Gender differences in the epidemiology of alcohol use and related harms in the United States. **Alcohol research: current reviews**, v. 40, n. 2, 2020.

WHO. **WORLD HEALTH ORGANIZATION. World Health Statistics 2017: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals – SDGs**. 2017. Disponível em: [www.cisa.org.br/artigo/8300/estatisticas-mundiais-saude-2017.php](http://www.cisa.org.br/artigo/8300/estatisticas-mundiais-saude-2017.php). Acesso em: 27 agos. 2020.

WHO. **WORLD HEALTH ORGANIZATION. Alcohol and COVID: what do you need to know?** 2020a. Disponível em: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf?ua=1). Acesso em: 07 jun. 2021.

WHO. **WORLD HEALTH ORGANIZATION. Alcohol does not protect against COVID-19; access should be restricted during lockdown**. 2020b. Disponível em: [https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/news/news/2020/04/alcohol-does-not-protect-against-covid-19-access-should-be-restricted-during-lockdown/\\_recache?fbclid=IwAR2lkIQcxfDdziOa7esAbXO-caLv66wvhmP4JxoDwXQd5z14X02jAmHZulg](https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/news/news/2020/04/alcohol-does-not-protect-against-covid-19-access-should-be-restricted-during-lockdown/_recache?fbclid=IwAR2lkIQcxfDdziOa7esAbXO-caLv66wvhmP4JxoDwXQd5z14X02jAmHZulg). Acesso em: 02 out. 2020.

WHO. **WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on alcohol and health 2018**. Geneva: *World Health Organization*; 2018.

WHO. **WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol**. Geneva, 373p, 2010.

WHO. **WORLD HEALTH ORGANIZATION. A program for the enrichment of mothers and children**. In Portal da WHO. 1995. 64p. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_MSA\\_MHP\\_98.1\\_por.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_MSA_MHP_98.1_por.pdf). Acesso em: 20 mai. 2021.

WHO. **WORLD HEALTH ORGANIZATION. Technical annex**. Updated Appendix 3 of the WHO Global NCD Action Plan 2013-2020. 2017.

WILLIAMS, G. C. *et al.* Substance use classes and symptoms of anxiety and depression among Canadian secondary school students. **Chronic Diseases and Injuries in Canada**, v. 41, n. 5, 2021.

WILLSHER, K. **Local officials have revoked an order banning sales of alcoholic drinks in a department in northern France**. London, UK: The Guardian, 2020. Disponível em: <https://www.theguardian.com/world/live/2020/mar/26/coronavirus-live-news-update-world-lockdown-global-deaths-india-uk-us-australia-china-latest-updates>. Acesso em: 06 nov. 2020.

YAKOVLEVA, T. *et al.* Morbidity and mortality trends associated with the use of alcohol and psychoactive substances (PAS) in the young people (aged 15-19) in Russia. **Journal of interdisciplinary research**, -v. 10, n.1, p. 140-143, 2020.

YOUNIS, R. M. *et al.* Adolescent but not adult ethanol binge drinking modulates ethanol behavioral effects in mice later in life. **Pharmacol Biochem Behav.** v.184, n.1. 2019.

ZANINI, D. S. *et al.*, Suicídio e problemas comportamentais em adolescentes do interior de Goiás. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 1, p. 104-120, abr. 2021.

ZEITOUNE, R. C. G. *et al.* Knowledge of teenagers about licit and illicit drugs: a contribution to community nursing. **Escola Anna Nery**, 16, n.1, p. 57- 63, 2012.

ZUCKERMANN, A. M. E. *et al.* Trends of poly-substance use among Canadian youth. **Addictive behaviors reports**, v. 10, p. 100189, 2019.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HUMANA  
TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.



### TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Prezado(a) Senhor (a)**

O(A) participante \_\_\_\_\_, sob sua responsabilidade, está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **“Consumo de álcool e outras drogas entre escolares dos ensinos médio e tecnológicos durante a pandemia”**. Esta pesquisa está sob a responsabilidade do pesquisador **Fernando Lopes e Silva-Júnior** e tem como objetivos: **Avaliar o consumo de bebidas alcóolicas e outras drogas entre escolares do ensino médio/tecnológico durante a pandemia da COVID-19.**

A pesquisa tem como justificativa levantar informações com relação ao uso de álcool e outras drogas entre adolescentes escolares durante a pandemia, contribuindo com dados que possam ajudar nas ações de promoção em saúde, dentro das escolas e, para sua realização serão utilizados os seguintes procedimentos para a coleta de dados: será enviado um link aos grupos das turmas, via mensageiro instantâneo, que direcionará os alunos a página do *Google Forms*. Na página inicial do questionário, haverá o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), para que os escolares participantes estejam cientes do que se trata a pesquisa e, somente após a autorização do responsável, com clique em “aceitar”, o documento seguirá para a etapa do questionário.

Esclareço que esta pesquisa possui os seguintes riscos: exposição das respostas dos participantes e associação ao indivíduo que respondeu; risco, dos pais ou responsáveis terem acesso às respostas dos menores; risco da participação de pessoas de fora do domínio da instituição pesquisada. Para evitar esses riscos não será disponível ao participante colocar nome que o identifique e será orientado aos participantes que respondam o questionário sem a presença de terceiros e que, após o término do preenchimento, este deverá clicar imediatamente em “ENVIAR” para concluir sua participação e bloquear o acesso às suas respostas; a criação do formulário será feita por conta atrelada ao instituto onde a pesquisa será desenvolvida, o que impede que alunos sem e-mail institucional ou e-mail cadastrado no sistema, possa participar. Informamos que prestaremos assistência integral, atendendo quaisquer complicações e danos decorrentes, direta ou indiretamente, da pesquisa.

Os benefícios desta pesquisa envolvem o levantamento de dados sobre o consumo de álcool e outras drogas para contribuição das políticas públicas sobre a temática. Ainda, a publicação de artigo científico, elaboração de palestras e materiais educativos direcionados ao órgão onde serão coletados os dados.

Para participar deste estudo, o voluntário sob sua responsabilidade, não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, ele tem assegurado o direito à indenização. O(A) participante tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou o(a) Sr.(a) de retirar seu consentimento e interromper a participação do voluntário sob sua responsabilidade, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A participação dele(a) é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição e do participante quando finalizada. O(A) participante não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HUMANA  
 TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.



Este termo encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao Sr.(a).

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, e depois desse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a identidade do participante com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Se houver perguntas antes ou mesmo depois de indicar sua concordância, você poderá esclarecê-las com o pesquisador responsável pela pesquisa através dos seguintes telefones **Fernando Lopes e Silva-Júnior** (86)99936079. Se mesmo assim, as dúvidas ainda persistirem você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, que acompanha e analisa as pesquisas científicas que envolvem seres humanos, no Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Bairro Ininga, Teresina –PI, telefone (86) 3237-2332, e-mail: [cep.ufpi@ufpi.br](mailto:cep.ufpi@ufpi.br); no horário de atendimento ao público, segunda a sexta, manhã: 08h00 às 12h00 e a tarde: 14h00 às 18h00. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Esclarecemos mais uma vez que sua participação é voluntária, caso decida não participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo e o (os) pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento.

Os resultados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins acadêmico-científicos (divulgação em revistas e em eventos científicos) e os pesquisadores se comprometem a manter o sigilo e identidade anônima, como estabelecem as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012 e 510/2016 e a Norma Operacional 01 de 2013 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam de normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos. E você terá livre acesso as todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo, bem como lhe é garantido acesso a seus resultados.

Após os devidos esclarecimentos e estando ciente de acordo com os que me foi exposto, Eu \_\_\_\_\_ responsável pelo participante \_\_\_\_\_, autorizo sua participação e declaro que fui informado(a) dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim o desejar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Local e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável  
**Fernando Lopes e Silva-Júnior**

## APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HUMANA  
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Prezado(a) Senhor (a)**

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) de uma pesquisa denominada “**Consumo de álcool e outras drogas entre escolares dos ensinos médio e tecnológicos durante a pandemia**”. Esta pesquisa está sob a responsabilidade do pesquisador **Fernando Lopes e Silva-Júnior** e tem como objetivos: **Avaliar o consumo de bebidas alcóolicas e outras drogas entre escolares do ensino médio/tecnológico durante a pandemia da COVID-19**. Neste sentido, solicitamos sua colaboração mediante a assinatura desse termo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visa assegurar seus direitos como participante. Após seu consentimento, assine todas as páginas e ao final desse documento que está em duas vias. O mesmo, também será assinado pelo pesquisador em todas as páginas, ficando uma via com você participante da pesquisa e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveite para esclarecer todas as suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de indicar sua concordância, você poderá esclarecê-las com o pesquisador responsável pela pesquisa através dos seguintes telefones **Fernando Lopes e Silva-Júnior** (86)99936079. Se mesmo assim, as dúvidas ainda persistirem você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, que acompanha e analisa as pesquisas científicas que envolvem seres humanos, no Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Bairro Ininga, Teresina –PI, telefone (86) 3237-2332, e-mail: [cep.ufpi@ufpi.br](mailto:cep.ufpi@ufpi.br); no horário de atendimento ao público, segunda a sexta, manhã: 08h00 às 12h00 e a tarde: 14h00 às 18h00. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Esclarecemos mais uma vez que sua participação é voluntária, caso decida não participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo e o (os) pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento.

A pesquisa tem como justificativa levantar evidências com relação ao uso de álcool e outras drogas entre adolescentes escolares durante a pandemia, contribuindo com dados que possam nortear ações de promoção em saúde sobre a temática, dentro das escolas, uma vez que o abuso dessas substâncias constitui um fenômeno multifatorial, de contexto histórico, cultural e social, devendo seu consumo ser investigado em diversos cenários da sociedade e para sua realização serão utilizados os seguintes procedimentos para a coleta de dados: será enviado um link aos grupos das turmas, via mensageiro instantâneo, que direcionará os alunos a página do *Google Forms*. Na página inicial do questionário, haverá o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), para que os escolares participantes estejam cientes do que se trata a pesquisa e, somente após a autorização do responsável, com clique em “aceitar”, o documento seguirá para a etapa do questionário. No caso dos escolares com 18 anos, após aceitação em participar da pesquisa, com clique em “aceitar”, no Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) o sistema permitirá ir para a etapa do questionário.

Esclareço que esta pesquisa acarreta os seguintes riscos: exposição das respostas dos participantes e associação ao indivíduo que respondeu; risco, dos pais ou responsáveis terem acesso às respostas dos menores; risco da participação de pessoas de fora do domínio da instituição pesquisada. Para evitar esses riscos não será disponível ao participante colocar nome que o identifique e será orientado aos participantes que



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HUMANA  
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.



respondam o questionário sem a presença de terceiros e que, após o término do preenchimento, este deverá clicar imediatamente em “ENVIAR” para concluir sua participação e bloquear o acesso às suas respostas; a criação do formulário será feita por conta atrelada ao instituto onde a pesquisa será desenvolvida, o que impede que alunos sem e-mail institucional ou e-mail cadastrado no sistema, possa participar.

Os benefícios desta pesquisa envolvem o levantamento de dados sobre o consumo de álcool e outras drogas para contribuição das políticas públicas sobre a temática. Ainda, a publicação de artigo científico, elaboração de palestras e materiais educativos direcionados ao órgão onde serão coletados os dados.

Os resultados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins acadêmico-científicos (divulgação em revistas e em eventos científicos) e os pesquisadores se comprometem a manter o sigilo e identidade anônima, como estabelecem as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012 e 510/2016 e a Norma Operacional 01 de 2013 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam de normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos. E você terá livre acesso as todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo, bem como lhe é garantido acesso a seus resultados.

Esclareço ainda que você não terá nenhum custo com a pesquisa, e caso haja por qualquer motivo, asseguramos que você será devidamente ressarcido. Não haverá nenhum tipo de pagamento por sua participação, ela é voluntária. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de sua participação neste estudo você poderá ser indenizado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, bem como lhe será garantido a assistência integral.

Após os devidos esclarecimentos e estando ciente de acordo com os que me foi exposto, Eu -----declaro que aceito participar desta pesquisa, dando pleno consentimento para uso das informações por mim prestadas. Para tanto, assino este consentimento em duas vias, rubrico todas as páginas e fico com a posse de uma delas.

Local e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável  
**Fernando Lopes e Silva-Júnior**

## APÊNDICE C - Formulário sociodemográfico e econômico

1. **Qual a sua idade?** 14 ( ) 15 ( ) 16 ( ) 17 ( ) 18 ( )

2 **Qual seu sexo?** Feminino ( ) Masculino ( )

3 **Qual sua etnia/cor?** Preto ( ) Branco ( ) Indígena ( ) Amarelo ( ) Pardo ( )

4. **Em qual série você está?**

1º ano do ensino médio ( ) 2º ano do ensino médio ( ) 3º ano do ensino médio ( )

5. **Com base na figura abaixo, responda qual o seu tipo de moradia:**



Palafita (madeira ou estaca) ( )

Barraco (lataria, papelão, madeira) ( )

Casa de pau a pique (paredes de barro) ( )

Edifício (apartamento ou prédio) ( )

Oca (residência típica dos indígenas brasileiros) ( )

6. **Contando com você, quantas pessoas moram na sua casa?**

Entre duas e cinco pessoas ( )

Entre seis e dez pessoas ( )

Entre 11 e 15 pessoas ( )

7. **Qual a renda mensal do seu grupo familiar? (Contando com o salário de todos que moram na sua casa).**

Nenhuma renda ( )

Renda menor que um salário ( )

Um salário ( )

Maior que um salário ( )

8. **Seu responsável trabalha?**

Está empregado ( )

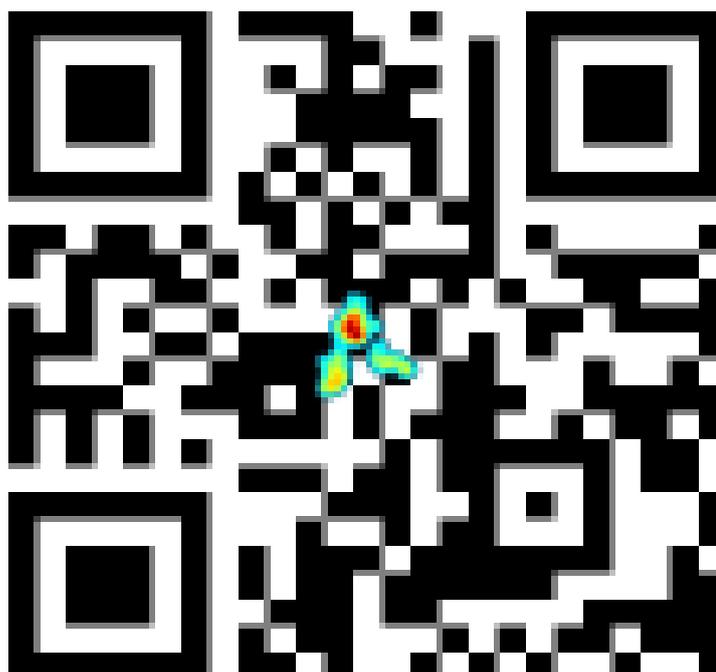
Faz “bico” ( )

Está desempregado mas recebe auxílio do governo ( )

Está desempregado e NÃO recebe auxílio do governo ( )

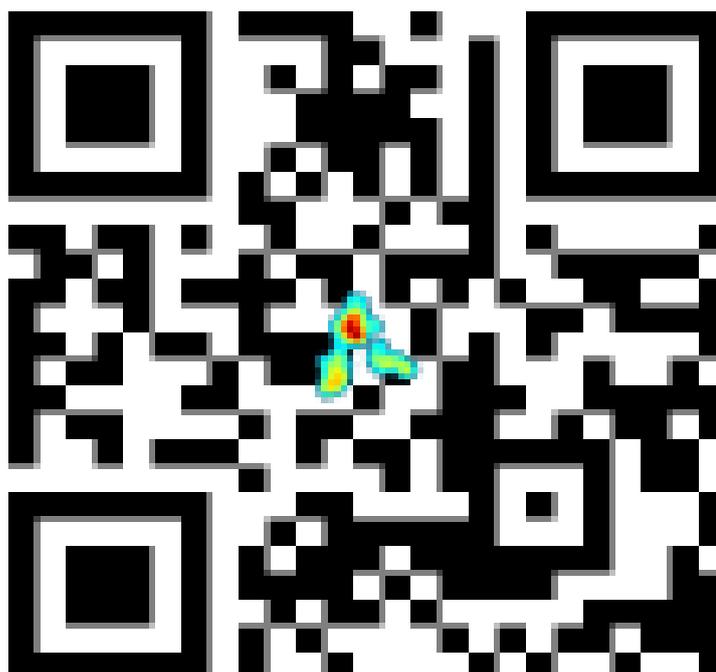
**APÊNDICE D- Código QR do *cluster* virtual com a relação de coautoria**

Para acesso em tempo real ao cluster de relação de coautoria clicar no link:  
<https://tinyurl.com/2mj5l8bo> ou escanear o código QR abaixo pela câmera do celular.



**APÊNDICE E- Código QR do *cluster* virtual com a relação de coocorrência de palavras**

Para acesso em tempo real ao cluster de coocorrência de palavras clicar no link: <https://tinyurl.com/2nxvknwd> ou escanear o código QR abaixo pela câmera do celular.



**APÊNDICE F-Tabela com estudos excluídos da revisão sistemática e motivos da exclusão.**

ARTIGOS EXCLUÍDOS	MOTIVO DA EXCLUSÃO
PEREIRA, V. C. L. S. <i>et al.</i> Psychological distress in adolescents who experience changes in family dynamics as a result of alcoholism. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, v.23, n.6, p.838-844, nov./dec.,2015.	O artigo não trata do consumo de álcool e outras drogas entre os adolescentes e sim do consumo de bebidas entre seus familiares
AQUINO, J. M. <i>et al.</i> Consumption of alcoholic beverages by students of public schools in the city of Recife-PE. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. v.15, n.2, p.60-68, Apr.-June,2019.	Não associou o consumo de álcool e outras drogas à saúde mental dos participantes
VIRTANEN, P. <i>et al.</i> Hammarström Mental health in adolescence as determinant of alcohol consumption trajectories in the Northern Swedish Cohort. Int J Public Health. V.60, n.1, p.335-342, 2015.	O estudo analisou o início do consumo de álcool devido à problemas mentais
SHROT, S. <i>et al.</i> Acute brain injury following illicit drug abuse in adolescent and young adult patients: spectrum of neuroimaging findings. Neuroradiol J. v.30, n.2, p.144-150, 2017.	Os autores analisaram os danos ao cérebro e não a saúde mental da amostra
MALTA, D. C. <i>et al.</i> Psychoactive substance use, family context and mental health among Brazilian adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). Rev bras epidemiol suppl PeNSE, v.17, p.46-61, 2014.	Os autores analisaram o consumo de álcool e outras drogas como consequência a problemas de saúde mental
GÅRDVIK, K. S. <i>et al.</i> Psychiatric morbidity, somatic comorbidity and substance use in an adolescent psychiatric population at 3-year follow-up. European Child & Adolescent Psychiatry, v. 30, n. 1, p.1095-1112, 2021.	Os autores analisaram o consumo de álcool e outras drogas como consequência a problemas de saúde mental
PARTNERSHIP, F. C. P. <i>et al.</i> The Cedar Project: Negative health outcomes associated with involvement in the child welfare system among young Indigenous people who use injection and non-injection drugs in two Canadian cities. Can J Public Health, v.106, n.5, p.265-70, 2015.	Os autores analisaram o consumo de álcool e outras drogas como consequência a outras situações de risco à saúde
O'LOUGHLIN, J. <i>et al.</i> Cohort Profile: The Nicotine Dependence in Teens (NDIT) Study. International Journal of Epidemiology, v. 44, N.5, 2015.	Não associou o consumo de álcool e outras drogas à saúde mental dos participantes
FACUNDO, F. R. G.; PEDRÃO, L. J. Fatores de risco pessoais e interpessoais no consumo de drogas ilícitas em adolescentes e jovens marginais de bandos juvenis. Rev Latino-am Enfermagem, v.16, n.3, maio/jun., 2008.	Os autores analisaram o consumo de álcool e outras drogas como consequência a outras situações de risco à saúde
REBOLLEDO, E. A. O.; MEDINA, N. M. O.; PILLON, S. C. Factores de riesgo ores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes. Rev Latino-am Enfermagem, v.12, n. esp., marzo/ abr., p.369-75, 2004.	Os autores analisaram o consumo de drogas lícitas e ilícitas como consequência a outros fatores de riscos
CHEAH, Y. K. Mental health and risk behaviors among secondary school students: A study on ethnic minorities. Pediatrics and Neonatology, v.62, n.6, p.628-637, 2021.	Os autores analisaram o consumo de álcool e outras drogas como consequência a problemas de saúde mental
ARMSTRONG, J. M. <i>et al.</i> Early Risk Factors for Alcohol Use Across High School and Its Covariation With Deviant Friends. J Stud Álcool Drogas, v.74, n.5, p.746-756, 2013.	Não associou o consumo de álcool e outras drogas à saúde mental dos participantes
LUNCHEON, C. <i>et al.</i> Hispanic Female Adolescents' Use of Illicit Drugs and the Risk of Suicidal Thoughts. Am J Health Behav, v.32, n.1, p.52-59, 2008.	Faixa etária errada (09-12 anos)

**APÊNDICE G- Respostas sobre o consumo de substâncias nos últimos 12 meses, coletadas por meio do *DUSI* (N=342). Teresina-PI, Brasil, 2022.**

<b>Perguntas</b>	<b>SIM (N=342)</b>	<b>% SIM</b>	<b>NÃO (N=342)</b>	<b>% NÃO</b>
1. Alguma vez você sentiu "fissura" ou um forte desejo por álcool ou outras drogas?	50	15%	292	85%
2. Alguma vez você precisou usar mais e mais álcool ou drogas para conseguir o efeito desejado?	19	6%	323	94%
3. Alguma vez você sentiu que não poderia controlar o uso de álcool ou outras drogas?	8	2%	334	98%
4. Alguma vez você sentiu que estava dependente ou muito envolvido pelo álcool ou pelas outras drogas?	11	3%	331	97%
5. Alguma vez você deixou de realizar alguma atividade por ter gastado muito dinheiro com outras drogas ou álcool?	14	4%	328	96%
6. Alguma vez você quebrou regras ou desobedeceu a leis por estar "alto" sob o efeito de álcool ou outras drogas?	7	2%	335	98%
7. Você muda rapidamente de muito feliz para muito triste ou de muito triste para muito feliz, por causa das drogas?	22	6%	320	94%
8. Você já sofreu algum acidente de carro depois de usar álcool ou outras drogas?	1	0%	341	100%
9. Alguma vez você se machucou acidentalmente ou machucou alguém depois de usar álcool ou outras drogas?	7	2%	335	98%
10. Alguma vez você teve uma discussão séria ou uma briga com um amigo ou membro da família por causa do uso de álcool ou outras drogas?	19	6%	323	94%
11. Alguma vez você teve problemas de relacionamento com algum de seus amigos devido ao uso de álcool ou outras drogas?	13	4%	329	96%
12. Alguma vez você teve sintomas de abstinência após o uso de álcool (Ex.: tremores, náuseas, vômitos ou dor de cabeça)?	46	13%	296	87%
13. Alguma vez você teve problemas para lembrar o que fez enquanto estava sob o efeito de outras drogas ou álcool?	30	9%	312	91%
14. Você gosta de "brincadeiras" que envolvem bebidas quando vai a festas? (Ex.: "vira-vira", apostas para ver quem bebe mais rápido ou em maior quantidade etc.)	64	19%	278	81%
15. Você tem problemas para resistir ao uso de álcool ou outras drogas?	7	2%	335	98%

**APÊNDICE H- Respostas sobre a frequência do uso de 13 substâncias no último mês, drogas de preferência e problemas em decorrência do uso, coletadas por meio do *DUSI* (N=342). Teresina-PI, Brasil, 2022.**

Pergunta: No ÚLTIMO MÊS, com que frequência você fez uso dessas substâncias?	Não usei		Usei de 1-2 vezes		Usei de 3-9 vezes		Usei de 10-20 vezes		Usei mais de 20 vezes		Tenho problemas pelo uso desta droga		Esta é a minha droga predileta	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Álcool	251	73,39%	52	15,20%	32	9,36%	3	0,88%	2	0,58%	0	0,00%	2	0,58%
Anfetaminas/estimulantes	337	98,54%	2	0,58%	3	0,88%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Ecstasy	338	98,83%	3	0,88%	1	0,29%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Cocaína/crack	339	99,12%	1	0,29%	1	0,29%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,29%
Maconha	328	95,91%	9	2,63%	1	0,29%	0	0,00%	2	0,58%	0	0,00%	2	0,58%
Alucinógenos	337	98,54%	5	1,46%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Tranquilizantes	328	95,91%	9	2,63%	2	0,58%	2	0,58%	1	0,29%	0	0,00%	0	0,00%
Analgésicos	270	78,95%	52	15,20%	18	5,26%	2	0,58%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Opióides	340	99,42%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,29%	1	0,29%	0	0,00%	0	0,00%
Fenilciclidina	341	99,71%	0	0,00%	1	0,29%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Anabolizantes	340	99,42%	1	0,29%	1	0,29%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Inalantes, solventes	333	97,37%	7	2,05%	1	0,29%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,29%
Tabaco	328	95,91%	8	2,34%	4	1,17%	1	0,29%	1	0,29%	0	0,00%	0	0,00%
Outras	334	97,66%	7	2,05%	1	0,29%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%

**ANEXOS**

## ANEXO A- Alcohol Use Disorders Identification Test -AUDIT



### AUDIT

Nome:

Data:

Questões / Pontuação	0	1	2	3	4	
AUDIT C	1. Com que frequência consome bebidas que contêm álcool?	<input type="checkbox"/> Nunca <small>[caso assinale esta resposta, siga para as questões 9 e 10]</small>	<input type="checkbox"/> Uma vez por mês ou menos	<input type="checkbox"/> 2 a 4 vezes por mês	<input type="checkbox"/> 2 a 3 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 4 ou mais vezes por semana
	2. Quando bebe, quantas bebidas contendo álcool consome num dia normal?	<input type="checkbox"/> 1 ou 2	<input type="checkbox"/> 3 ou 4	<input type="checkbox"/> 5 ou 6	<input type="checkbox"/> De 7 a 9	<input type="checkbox"/> 10 ou mais
	3. Com que frequência consome seis bebidas ou mais numa única ocasião?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Uma vez por mês ou menos	<input type="checkbox"/> 2 a 4 vezes por mês	<input type="checkbox"/> 2 a 3 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 4 ou mais vezes por semana
[caso contabilize 0 na pontuação das questões 2 e 3, passe para as questões 9 e 10]						
	4. Nos últimos 12 meses, com que frequência se apercebeu de que não conseguia parar de beber depois de começar?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Uma vez por mês ou menos	<input type="checkbox"/> 2 a 4 vezes por mês	<input type="checkbox"/> 2 a 3 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 4 ou mais vezes por semana
	5. Nos últimos 12 meses, com que frequência não conseguiu cumprir as tarefas que habitualmente lhe exige, por ter bebido?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Uma vez por mês ou menos	<input type="checkbox"/> 2 a 4 vezes por mês	<input type="checkbox"/> 2 a 3 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 4 ou mais vezes por semana
	6. Nos últimos 12 meses, com que frequência precisou de beber logo de manhã para "curar" uma ressaca?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Uma vez por mês ou menos	<input type="checkbox"/> 2 a 4 vezes por mês	<input type="checkbox"/> 2 a 3 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 4 ou mais vezes por semana
	7. Nos últimos 12 meses, com que frequência teve sentimentos de culpa ou de remorsos por ter bebido?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Uma vez por mês ou menos	<input type="checkbox"/> 2 a 4 vezes por mês	<input type="checkbox"/> 2 a 3 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 4 ou mais vezes por semana
	8. Nos últimos 12 meses, com que frequência não se lembrou do que aconteceu na noite anterior por ter bebido?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Uma vez por mês ou menos	<input type="checkbox"/> 2 a 4 vezes por mês	<input type="checkbox"/> 2 a 3 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 4 ou mais vezes por semana
	9. Já alguma vez ficou ferido ou alguém ficou ferido por você ter bebido?	<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Sim, mas não nos últimos 12 meses		<input type="checkbox"/> Sim, aconteceu nos últimos 12 meses
	10. Já alguma vez um familiar, amigo, médico ou outro profissional de saúde manifestou preocupação pelo seu consumo de álcool ou sugeriu que deixasse de beber?	<input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Sim, mas não nos últimos 12 meses		<input type="checkbox"/> Sim, aconteceu nos últimos 12 meses
<b>Total da Pontuação:</b>						
<small>[o total expressa-se em valores entre 0 e 40]</small>						

## ANEXO B- *Drug Use Screening Inventory- DUSI*

**Versão reduzida do DUSI - (*Drug Use Screening Inventory*). (Versão brasileira desenvolvida por DE MICHELI e FORMIGONI, 2000).**

**Tabela 1: Frequência de uso de substâncias no último mês**

	Não usei	Usei de 1 a 2 vezes	Usei de 3 a 9 vezes	Usei de 10 a 20 vezes	Usei mais de 20 vezes	Tenho problemas pelo uso desta droga	Esta é a minha droga predileta
Álcool							
Anfetaminas/estimulantes, ( <b>sem prescrição médica</b> )							
Ecstasy							
Cocaína/Crack							
Maconha							
Alucinógenos (LSD, Mescalina etc.)							
Tranquilizantes (diazepam, barbitúricos etc.) ( <b>sem prescrição médica</b> )							
Analgésicos ( <b>sem prescrição médica</b> )							
Opioides (morfina, heroína etc.)							
Fenilciclidina (pó-de-anjo)							
Anabolizantes							
Inalantes, solventes (cola, lança-perfume etc.)							
Tabaco							
Outras							

**Quadro 1: Área uso de substâncias do DUSI (*Drug Use Screening Inventory*), versão brasileira desenvolvida por DE MICHELI e FORMIGONI (2000).**

15 Questões	SIM	NÃO
1. Alguma vez você sentiu "fissura" ou um forte desejo por álcool ou outras drogas?		
2. Alguma vez você precisou usar mais e mais álcool ou drogas para conseguir o efeito desejado?		
3. Alguma vez você sentiu que não poderia controlar o uso de álcool ou outras drogas?		
4. Alguma vez você sentiu que estava dependente ou muito envolvido pelo álcool ou pelas outras drogas?		
5. Alguma vez você deixou de realizar alguma atividade por ter gastado muito dinheiro com outras drogas ou álcool?		
6. Alguma vez você quebrou regras ou desobedeceu a leis por estar "alto" sob o efeito de álcool ou outras drogas?		
7. Você muda rapidamente de muito feliz para muito triste ou de muito triste para muito feliz, por causa das drogas?		
8. Você já sofreu algum acidente de carro depois de usar álcool ou outras drogas?		
9. Alguma vez você se machucou acidentalmente ou machucou alguém depois de usar álcool ou outras drogas?		
10. Alguma vez você teve uma discussão séria ou uma briga com um amigo ou membro da família por causa de seu uso de álcool ou outras drogas?		
11. Alguma vez você teve problemas de relacionamento com algum de seus amigos devido ao uso de álcool ou outras drogas?		
12. Alguma vez você teve sintomas de abstinência após o uso de álcool (Ex.: tremores, náuseas, vômitos ou dor de cabeça)?		
13. Alguma vez você teve problemas para lembrar o que fez enquanto estava sob o efeito de outras drogas ou álcool?		
14. Você gosta de "brincadeiras" que envolvem bebidas quando vai a festas? (Ex.: "vira-vira"; apostas para ver quem bebe mais rápido ou em maior quantidade etc.)		
15. Você tem problemas para resistir ao uso de álcool ou outras drogas?		

Por ser um questionário de fácil aplicação, o **DUSI** tem sido amplamente utilizado em levantamentos epidemiológicos realizados no contexto escolar (estudantes) e, como já mencionado, para a triagem do uso de substâncias psicoativas em ambulatórios médicos não especializados. Nos levantamentos epidemiológicos, em geral, utiliza-se o questionário inteiro (159 questões), ao passo que em situações de triagem, os profissionais preferem utilizar somente a tabela inicial e as 15 questões da área 1.

Veja a seguir o questionário completo. Para outras informações entre em contato com as autoras da versão em português (Denise De Mcheli e Maria Lucia O. S. Formigoni – UNIFESP).

## ANEXO C: Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa UFPI



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ESCOLARES DOS ENSINOS MÉDIO E TECNOLÓGICOS DURANTE A PANDEMIA

**Pesquisador:** FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 50073821.1.0000.5214

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.118.472

#### Apresentação do Projeto:

Será realizado um estudo observacional transversal, que de acordo com Menezes et al. (2019), descreve características de uma população em determinada situação e momento, avaliando a variável em uma única mensuração, podendo ser aplicada em grupos diferentes de sujeitos, sendo uma ferramenta útil para identificar grupos de riscos e possibilitar intervenções futuras para melhoria de sua saúde. A pesquisa será desenvolvida no Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Maranhão-IFMA, nos Campi das cidades de Coelho Neto (MA), Barra do Corda (MA) e de Imperatriz (MA), após a declaração de aprovação dos Diretores de cada unidade de ensino.

**Crítérios de inclusão e exclusão** Os critérios de inclusão serão escolares que estarão participando ativamente

das atividades remotas ou presenciais, com idade entre 14 a 19 anos, matriculados no turno matutino e vespertino. Serão excluídos os escolares

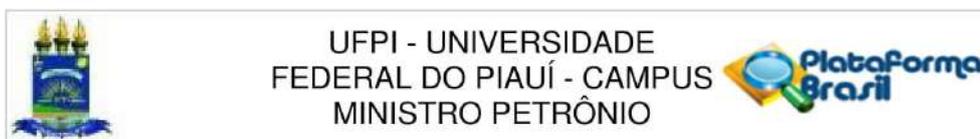
que não tiverem acesso à internet, visto que a pesquisa será realizada de forma virtual.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

Avaliar o consumo de bebidas alcólicas e outras drogas entre escolares do ensino

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 5.118.472

médio/tecnológico durante a pandemia da COVID-19.

Objetivo Secundário:

Caracterizar os escolares quanto ao o perfil sociodemográficos, atributos familiares, comportamentos e questões de saúde; Descrever o padrão de consumo álcool e outras drogas entre escolares durante a pandemia; Correlacionar o padrão de consumo de bebidas alcóolicas e outras drogas com o perfil sociodemográficos e econômicos dos escolares.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Esclareço que esta pesquisa acarreta os seguintes riscos: exposição das respostas dos participantes e associação ao indivíduo que respondeu; risco, dos pais ou responsáveis terem acesso às respostas dos menores; risco da participação de pessoas de fora do domínio da instituição pesquisada. Para evitar esses riscos não será disponível ao participante colocar nome que o identifique e será orientado aos participantes que respondam o questionário sem a presença de terceiros e que, após o termino do preenchimento, este deverá clicar imediatamente em "ENVIAR" para concluir sua participação e bloquear o acesso às suas respostas; a criação do formulário será feita por conta atrelada ao instituto onde a pesquisa será desenvolvida, o que impede que alunos sem e-mail institucional ou e-mail cadastrado no sistema, possa participar.

Os benefícios desta pesquisa envolvem o levantamento de dados sobre o consumo de álcool e outras drogas para contribuição das políticas públicas sobre a temática. Ainda, a publicação de artigo científico, elaboração de palestras e materiais educativos direcionados ao órgão onde serão coletados os dados.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa de pós graduação em enfermagem. Tema relevante

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

termos apresentados satisfatoriamente

**Recomendações:**

sem recomendações

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Após reavaliação e considerando que o pesquisador atendeu as pendências indicadas, consideramos a pesquisa apta a ser desenvolvida.

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 5.118.472

#### Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, a Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação protocolo de pesquisa.

Solicita-se que seja enviado ao CEP/UFPI/CMPP o relatório parcial e o relatório final desta pesquisa. Os modelos encontram-se disponíveis no site: <http://ufpi.br/cep>

1\* Em atendimento as Resoluções CNS nº 466/2012 e 510/2016, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar ao CEP RELATÓRIOS PARCIAIS (semestrais) e FINAL. O relatório deve ser enviado pela Plataforma Brasil em forma de "notificação";

2\* Qualquer necessidade de modificação no curso do projeto deverá ser submetida à apreciação do CEP, como EMENDA. Deve-se aguardar parecer favorável do CEP antes de efetuar a/s modificação/ões.

3\* Justificar fundamentadamente, caso haja necessidade de interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

4\* O Comitê de Ética em Pesquisa não analisa aspectos referentes a direitos de propriedade intelectual e ao uso de criações protegidas por esses direitos. Recomenda-se que qualquer consulta que envolva matéria de propriedade intelectual seja encaminhada diretamente pelo pesquisador ao Núcleo de Inovação Tecnológica da Unidade.

#### Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1795521.pdf	06/10/2021 09:33:16		Aceito
Outros	TALE.pdf	06/10/2021 09:30:42	GABRIELA OLIVEIRA PARENTES DA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/10/2021 09:30:18	GABRIELA OLIVEIRA PARENTES DA COSTA	Aceito
Outros	instrumento2.pdf	23/07/2021 11:16:47	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Outros	instrumento1.pdf	23/07/2021 11:15:34	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Outros	termodeconfidencialidade.pdf	23/07/2021	FERNANDO LOPES	Aceito

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 5.118.472

Outros	termodeconfidencialidade.pdf	11:15:04	SILVA JUNIOR	Aceito
Outros	declaracaopandemia.pdf	23/07/2021 11:14:45	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Outros	curriculogabriela.pdf	23/07/2021 11:14:27	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Outros	curriculofernando.pdf	23/07/2021 11:14:16	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	22/07/2021 17:01:46	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaopesquisadores.pdf	22/07/2021 11:45:28	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Outros	carta3.pdf	22/07/2021 11:20:08	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Outros	carta2.pdf	22/07/2021 11:19:48	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Outros	carta1.pdf	22/07/2021 11:19:29	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	22/07/2021 11:17:28	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Outros	cartaencaminhamento.pdf	22/07/2021 11:12:03	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termodeautorizacao.pdf	22/07/2021 11:08:59	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	22/07/2021 11:07:47	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Brochura Pesquisa	brochuraprojeto.pdf	22/07/2021 11:06:54	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	22/07/2021 10:59:36	FERNANDO LOPES E SILVA JUNIOR	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

TERESINA, 22 de Novembro de 2021

Assinado por:  
**Emidio Marques de Matos Neto**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 5.118.472

**Endereço:** Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI  
**Bairro:** Ininga **CEP:** 64.049-550  
**UF:** PI **Município:** TERESINA  
**Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br

## ANEXO D- Registro do protocolo no Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas (*PROSPERO*)

**NIHR** | National Institute  
for Health Research

**PROSPERO**  
International prospective register of systematic reviews

To enable PROSPERO to focus on COVID-19 submissions, this registration record has undergone basic automated checks for eligibility and is published exactly as submitted. PROSPERO has never provided peer review, and usual checking by the PROSPERO team does not endorse content. Therefore, automatically published records should be treated as any other PROSPERO registration. Further detail is provided [here](#).

Review methods were amended after registration. Please see the revision notes and previous versions for detail.

### Citation

Gabriela Costa, Fernando Lopes Silva-Júnior. Factors associated with the consumption of alcohol and other drugs and their effects on the mental health of adolescents.. PROSPERO 2021 CRD42021287879 Available from: [https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display\\_record.php?ID=CRD42021287879](https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?ID=CRD42021287879)

### Review question

State the review question(s) clearly and precisely. It may be appropriate to break very broad questions down into a series of related more specific questions. Questions may be framed or refined using PI(E)COS or similar where relevant.

### Searches

Scopus, Web of Science, BIREME, MEDLINE/PubMed (in English, Portuguese and Spanish)

### Types of study to be included

Observational Studies - Analytical, cohort, case-control, cross-sectional.

### Condition or domain being studied

Adolescents use alcohol and other drugs for various reasons, such as running away from problems, to improve their mood and also to feel pleasure.

The use of these substances is often associated with emotional problems or mental disorders.

During quarantine, the number of cases of depression and depression increased, as did the increase in alcohol consumption.

The consumption of alcohol and other drugs among adolescents is a challenging problem, both for health professionals and for mental health services, as it can intensify issues related to social vulnerability and contribute, unfavorably, to a social panorama of violence and punitive actions .

I want to increase the consumption of alcohol and other drugs during the quarantine, as well as the problems related to mental health, it is necessary to collect data that can carry out future drug prevention actions, since there is no effective supervision for the prohibition of sales, either licit or illicit drugs and that drug use prevention programs are more focused on combating the use of illicit drugs, which has contributed to the increase in alcohol consumption.

### Participants/population

Adolescents. Qualitative investigations, reviews, theoretical studies, research protocols, manuals, theses and dissertations will be excluded. Articles dealing with the use of alcohol and other drugs without association with the mental health of adolescents will be excluded.

### Intervention(s), exposure(s)

Consumption of alcohol and other drugs.

### Comparator(s)/control

not applicable.

#### Main outcome(s)

Primary outcomes: psychoactive drugs and mental health

Secondary outcomes: school dropout, violence, poor school performance, behavioral disorders

#### Additional outcome(s)

Not applicable.

#### Data extraction (selection and coding)

Data will be extracted using the Systematic Review Checklist: PRISMA.

#### Risk of bias (quality) assessment

Será utilizado a escala de Newcastle-Ottawa.

#### Strategy for data synthesis

Data will be analyzed using the Systematic Review Checklist: PRISMA.

#### Analysis of subgroups or subsets

14 to 19 years old, female and male.

#### Contact details for further information

Gabriela Costa  
gabrielaparentes@ufpi.edu.br

#### Organisational affiliation of the review

Fernando Lopes e Silva-JÃºnior  
fernando.lopes@ufpi.edu.br

#### Review team members and their organisational affiliations

Misc Gabriela Costa. Fernando Lopes e Silva-JÃºnior  
Professor Fernando Lopes Silva-JÃºnior. Universidade Federal do Piauí-UFPI

#### Type and method of review

Systematic review

#### Anticipated or actual start date

30 November 2021

#### Anticipated completion date

28 February 2022

#### Funding sources/sponsors

There is not.

#### Grant number(s)

State the funder, grant or award number and the date of award

There is not.

#### Conflicts of interest

#### Language

English

#### Country

Brazil

#### Stage of review

Review Ongoing

**Subject index terms status**

Subject indexing assigned by CRD

**Subject index terms**

Adolescent; Adolescent Behavior; Alcohol Drinking; Humans; Mental Health

**Date of registration in PROSPERO**

27 November 2021

**Date of first submission**

27 October 2021

**Stage of review at time of this submission**

The review has not started

<b>Stage</b>	<b>Started</b>	<b>Completed</b>
Preliminary searches	No	No
Piloting of the study selection process	No	No
Formal screening of search results against eligibility criteria	No	No
Data extraction	No	No
Risk of bias (quality) assessment	No	No
Data analysis	No	No

*The record owner confirms that the information they have supplied for this submission is accurate and complete and they understand that deliberate provision of inaccurate information or omission of data may be construed as scientific misconduct.*

*The record owner confirms that they will update the status of the review when it is completed and will add publication details in due course.*

**Versions**

27 November 2021

27 November 2021