

Uso de álcool entre adolescentes e relações com fatores sociais e pessoais***Alcohol use among adolescents and relationship with social and personal factors****Consumo de alcohol entre los adolescentes y relaciones con factores sociales y personales**

Recebido: 22/02/2018
Aprovado: 02/08/2018
Publicado: 05/11/2018

Ana Paula da Silva Milani Patrocínio¹
Célia Regina Rangel Nascimento²
Valeschka Martins Guerra³
Edinete Maria Rosa⁴

Esta é uma pesquisa quantitativa e tem como objetivo investigar o consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes, e as relações entre fatores sociais e pessoais. Participaram 314 estudantes, de 14 a 18 anos, de escolas públicas da Grande Vitória/ES, no ano de 2013. Foram utilizadas as questões do Questionário da Juventude Brasileira que diziam respeito ao uso de álcool e as que avaliavam fatores pessoais como religiosidade, autoeficácia e autoestima e fatores sociais, como relações com a família, amigos e escola. Foram realizadas análises descritivas, de correlação, teste t e qui-quadrado. Verificou-se que fatores associados à família e aos amigos têm relação com o consumo de álcool, além de fatores pessoais, como sexo e a autoeficácia. Os resultados sugerem que o ambiente familiar e a autoeficácia podem ser fatores protetores em relação ao uso de álcool para adolescentes, sendo dimensões que podem ser trabalhadas nos programas de prevenção.

Descritores: Adolescente; Etanol; Fatores de proteção.

This is a quantitative research and aims to investigate alcohol use by adolescents, and the relations between social and personal factors. 314 students, from 14 to 18 years, of public schools in Vitória/ES/Brazil, participated in the year 2013. We used the Brazilian Youth Questionnaire that relate to the use of alcohol and that assessed personal factors like religiosity, self-efficacy and self-esteem and social factors such as relationships with family, friends and school. We performed descriptive analyses, correlation, t test and Chi square. It was found that factors associated with family and friends are related with alcohol use, in addition to personal factors, such as sex and self-efficacy. The results suggest that the family environment and the self-efficacy can be protective factors in relation to the use of alcohol in teenagers, dimensions that can be worked in prevention programs.

Descriptors: Adolescent; Ethanol; Protective factors.

Esta es una investigación cuantitativa y tiene como objetivo investigar el consumo de bebidas alcohólicas por adolescentes, y las relaciones entre factores sociales y personales. Participaron 314 estudiantes, de 14 a 18 años, de escuelas públicas de la Grande Vitória/ES, Brasil, en el año de 2013. Fueron utilizadas las preguntas del Cuestionario de la Juventud Brasileira que hablaban respecto al uso del alcohol y las que evaluaban factores personales como religiosidad, autoeficacia, y autoestima y factores sociales, como relaciones con la familia, amigos y escuela. Fueron realizados análisis descriptivos, de correlación, test t y qui cuadrado. Se verificó que factores asociados a la familia y a los amigos tienen relación con el consumo de alcohol, además de factores personales, como sexo y la autoeficacia. Los resultados sugieren que el ambiente familiar y la autoeficacia pueden ser factores protectores en relación al uso del alcohol para adolescentes, siendo dimensiones que pueden ser trabajadas en los programas de prevención.

Descriptores: Adolescente; Etanol; Factores protectores.

1. Psicóloga. Mestre em Psicologia. Psicóloga da Polícia Civil do Estado do Espírito Santo. ORCID 0000-0003-2285-5774 E-mail: anapaula.milani07@gmail.com

2. Psicóloga. Mestre em Psicologia do Desenvolvimento. Doutora em Psicologia. Professora Associada do Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). ORCID 0000-0003-4636-0848 E-mail: celiarrn@yahoo.com.br

3. Psicóloga. Especialista em Sexualidade Humana. Mestre em Psicologia. Doutorado em Psicologia Social. Professora Associada do Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES. ORCID 0000-0001-7455-125X E-mail: valeschka.guerra@ufes.br

4. Psicóloga. Mestre em Psicologia. Doutora em Psicologia Social. Pós Doutora em Psicologia. Docente Associada do Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES. ORCID 0000-0003-4279-8308 E-mail: edinete@gmail.com

* Estudo financiado pelo CNPQ (Edital Universal 2010) e, CAPES (Bolsa de Mestrado).

INTRODUÇÃO

Em estudos epidemiológicos realizados no Brasil e no mundo, o álcool aparece como a droga mais consumida pela população, sendo experimentada pela primeira vez ainda na adolescência^{1,2}. A grande aceitação e “autorização” legal para o seu consumo e o fato de ser associada ao lazer, a convivência social e ao prazer não só para os adultos, mas também para os jovens, colaboram com essa realidade.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, entendendo que a criança e o adolescente estão em processo de desenvolvimento físico e psíquico, proíbe a venda de bebidas alcoólicas a esses grupos³. Contudo, apesar dessa restrição ser de conhecimento da maior parte da população, ela é pouco respeitada. A falta de fiscalização e a pouca importância dada ao assunto tem garantido o acesso dos jovens brasileiros, menores de 18 anos, às bebidas alcoólicas sem grandes dificuldades^{1,4}.

Uma das preocupações a respeito do uso de álcool por adolescentes é a possibilidade de que a iniciação ao uso de bebidas alcoólicas facilite o uso de outras substâncias psicoativas. Um estudo buscando verificar essa relação foi feito na França⁵ utilizando-se dados de um banco nacional sobre saúde que busca descrever as tendências de uso de substâncias ao longo do tempo.

O preenchimento do questionário que atualiza esse banco de dados é obrigatório para todos os adolescentes franceses que completam 17 anos de idade. Pesquisadores analisaram os dados obtidos em 2005 de uma amostra de 29.393 jovens e observaram que o uso de maconha pode estar intimamente ligado ao uso inicial de drogas lícitas, como o tabaco e o álcool. De uma forma geral, verificou-se que o grupo de amigos possui participação importante no uso de drogas e que o uso de substâncias psicoativas, principalmente drogas consideradas lícitas, e que ocorre pela primeira vez nas saídas durante a noite e em contextos festivos entre amigos. O estudo sugere que o uso de drogas lícitas pode levar ao uso de maconha e, em

seguida, pode conduzir a pessoa ao uso de outras drogas ilícitas⁵.

Outras preocupações, além do uso de drogas ilícitas, também estão associadas ao uso precoce e abusivo do álcool em diversas áreas da vida, como saúde^{1,6}, vida escolar⁷ e violência^{4,8}. Os próprios adolescentes, em estudo sobre representações sociais de bebida alcoólica para este público⁹, destacaram aspectos negativos do seu uso, como à violência e a perda dos sentidos. O exagero no uso do álcool foi considerado como algo ruim, principalmente pela ressaca que ele provoca sendo descrito um conjunto de sintomas, tais como: náuseas, vômitos, cefaleia, desidratação e amnésia alcoólica.

Embora o uso de álcool entre adolescentes seja um problema de saúde pública que deve mobilizar programas e serviços direcionados a este público, é importante considerar também que existem tanto mecanismos de risco como de proteção envolvidos nas relações estabelecidas pelos adolescentes¹⁰. A construção de experiências para a superação de adversidades que são encontradas ao longo da vida está estreitamente vinculada a esses mecanismos¹¹. Assim, nem todos os adolescentes que consomem álcool serão dependentes dessa substância.

Pesquisa realizada com 335 estudantes entre as idades de 18-24 anos na Jamaica, mostrou que o álcool era a droga lícita mais utilizada pelos jovens nos últimos 24 meses, no entanto o uso desta droga não estava correlacionado a disfunções familiares, ao contrário do uso de drogas ilícitas. O estudo também apontou uma correlação negativa e significativa entre o uso de drogas lícitas e ilícitas com a presença de influências de pares positivos¹². Assim, embora seja um fator de risco, considera-se que o uso de drogas lícitas como ‘ponte’ para o consumo de outras drogas não tem uma relação causal, mas de probabilidade, pois o consumo possui relação com o indivíduo e com o contexto em que ele se insere, podendo ou não o levar ao envolvimento com drogas ilícitas¹⁰.

Considera-se que a exposição aos fatores de risco ao desenvolvimento é mediada pelos fatores de proteção – que estão

associados à presença de redes de apoio social e afetivo – pois se entende que na presença destes fatores o indivíduo fica menos vulnerável aos riscos psicossociais e os aspectos positivos do seu desenvolvimento são potencializados¹³. Esses elementos podem ser tanto pessoais (características individuais) quanto sociais (apoio dos grupos de pertença e instituições), atuando de forma mediadora nas respostas dos indivíduos, desde que estes reconheçam e interajam com a proteção encontrada no ambiente, utilizando os recursos pessoais existentes na tentativa de reduzir os impactos dos riscos¹¹.

No caso do uso de drogas, considera-se que fatores pessoais e sociais (familiares e de outros ambientes) podem favorecer o desenvolvimento de comportamentos que diminuem as chances de consumir substâncias psicotrópicas pelos adolescentes^{10,14}, religiosidade, possuir um ambiente familiar empático e com boa comunicação, ter informações e conhecimentos a respeito dos efeitos das drogas^{10,14,15}.

Outros fatores que envolvem competências pessoais como a autoeficácia, expressa no julgamento que o sujeito emite sobre as próprias capacidades, e a autoestima, analisada pelo conjunto de sentimentos e de pensamentos que a pessoa possui a seu respeito, também têm sido levados em consideração em relação aos fatores de proteção para o desenvolvimento e o consumo de substâncias^{10,15,16}. Considerando, portanto, os múltiplos fatores envolvidos no uso de álcool na adolescência, a pesquisa tem como objetivo investigar o consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes, e as relações entre fatores sociais e pessoais.

MÉTODO

Essa é uma pesquisa quantitativa realizada em julho de 2013 com adolescentes. A amostra foi composta aleatoriamente, por meio de sorteio das instituições de ensino médio listadas na página da Secretaria Estadual de Educação do Espírito Santo. Quando uma instituição selecionada não concordava com a participação, outra era sorteada. Em seguida,

foram sorteadas de cada escola as turmas de jovens que participariam.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi o Questionário da Juventude Brasileira elaborado para a segunda etapa do Estudo Nacional sobre Fatores de Risco e Proteção na Juventude Brasileira, vinculado ao Grupo de Trabalho “*Juventude, Resiliência e Vulnerabilidade*” da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP)¹⁷.

O questionário é composto por 77 questões com diferentes formatos, como perguntas de múltipla escolha, dicotômicas (sim/não) e escalas *Likert* de cinco pontos. Ele aborda diferentes temas relacionados à vivência dos jovens, como educação, saúde, relacionamento familiar, e outros. No presente estudo utilizou-se os dados relativos às questões de caracterização dos participantes, de levantamento sobre o uso de bebidas alcoólicas, além das escalas de avaliação de fatores sociais, como ambiente familiar e percepção sobre a comunidade e a escola, bem como, as de avaliação de fatores pessoais, como autoestima, autoeficácia e religiosidade.

As avaliações do ambiente familiar, da percepção sobre a comunidade e sobre a escola foram feitas a partir de três escalas incluídas no instrumento. A primeira contendo 15 afirmativas, a segunda seis, e a terceira com sete afirmativas, todas avaliadas com respostas em formato *Likert* de cinco pontos, sendo que para as escalas sobre família e escola as respostas variavam entre 1 (discordo totalmente) e 5 (concordo totalmente), enquanto para a avaliação da comunidade variavam de 1 (nunca) a 5 (sempre)¹⁷.

Para a avaliação da autoestima e da autoeficácia, foram utilizadas a Escala de Autoestima de Rosenberg¹⁸, adaptada por Reppold e Hutz¹⁹, e a Escala de Autoeficácia Geral Percebida²⁰ adaptada por Teixeira e Dias²¹. Cada uma contendo 10 afirmativas para serem assinaladas. A escala de autoestima era composta por respostas variando de 1 (nunca) a 5 (sempre) e a de autoeficácia por respostas variando de 1 (não é verdade a meu respeito) a 4 (é totalmente

verdade a meu respeito). A escala de religiosidade era composta por nove questões com respostas variando de 1 (nunca) a 5 (sempre).

Os adolescentes foram informados sobre os objetivos e os procedimentos utilizados. Após os esclarecimentos necessários, foi solicitada a concordância formal da escola, dos pais e dos adolescentes por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (para a escola e os pais) e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (para os adolescentes). A aplicação do instrumento se deu de forma coletiva e o questionário foi respondido individualmente dentro do horário escolar.

Para a análise dos dados, foi utilizado o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 22, que permite realizar um tratamento estatístico dos dados. Inicialmente foram realizadas análises descritivas utilizando-se médias, desvio-padrão, frequências e percentuais com a finalidade de organizar os dados e conhecer aspectos relacionados à caracterização dos participantes, avaliação do relacionamento na família, à vivência dos adolescentes e ao consumo de drogas lícitas.

Em seguida, com relação às variáveis principais, foram realizados testes *qui-quadrado* e testes *t* de *Student* para amostras independentes, além de análises de correlação (*r* de Pearson). Foi utilizado para a análise o nível de significância de $p < 0,05$.

O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob o nº 115.269/2012.

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

Participaram 314 adolescentes na faixa etária entre 14 e 18 anos ($M=16$; $DP=1,16$), sendo 53,5% do sexo feminino e 46,2% do sexo masculino, 98% solteiros, estudantes de escolas públicas da Grande Vitória. Os estudantes apresentaram média de renda mensal familiar de R\$ 757,80 ($DP=1214,26$).

No que diz respeito à distribuição em relação aos municípios da Grande Vitória observou-se que Serra foi o que apresentou maior número de participantes (56%),

seguido de Vitória (35%) e Cariacica (6%) (Tabela 1).

Já em relação à composição familiar, 48% dos participantes residiam com pais, mães e irmãos; enquanto 28,5% moravam com família onde havia a presença de apenas um dos pais. Além disso, nesta forma de organização foi possível identificar, com regularidade, a presença de outros familiares como avós ou tios. Verificou-se que 16% conviviam em famílias reconstituídas, isto é, formadas a partir de um segundo casamento ou de novos relacionamentos (Tabela 1).

Sobre a etnia/cor, 47,8% dos adolescentes se autodeclararam pardos seguidos por 24,5% de brancos e 22,9% de negros. Quanto à religião 45% dos participantes se consideraram evangélicos e 31,5%, católicos (Tabela 1).

Quanto ao trabalho, 59,5% estavam inseridos no mercado de trabalho, formal ou informalmente, mas as atividades eram desenvolvidas no contra turno escolar. Ao separar a descrição do trabalho de acordo com o sexo, foi possível observar que: a) mais meninas nunca trabalharam ($N=76$) quando comparadas com meninos ($N=47$), $\chi^2(1) = 6,00$, $p = 0,01$; b) mais meninos estão trabalhando ($N=58$) quando comparados com meninas ($N=45$), $\chi^2(1) = 5,63$, $p = 0,02$; e c) a frequência de meninas que está procurando trabalho é superior ($N=69$) a de meninos na mesma situação ($N=47$), mas esta diferença não se mostrou significativa, $\chi^2(1) = 2,91$, $p=0,06$.

Em relação à escolaridade os resultados mostram que a porcentagem dos pais e das mães que tinham ensino médio completo (28,3% e 27,4%) era um pouco maior que a proporção com ensino fundamental incompleto (19,1% e 24,2%). De acordo com informações dos adolescentes têm-se ainda que, 8,9% dos pais e 8,9% das mães tinham ensino médio incompleto; 6,1% dos pais e 4,8% das mães tinham ensino superior completo; 2,9% das mães e 3,2% dos pais sabiam ler, mas não foram à escola; 1,6% dos pais e 2,5% das mães eram analfabetos (Tabela 1).

Verificou-se que 65% dos participantes possuíam renda familiar de até

um salário mínimo, enquanto apenas 5 % possuíam renda acima de cinco salários mínimos. Analisando-se o nível de instrução dos pais e das mães dos adolescentes e a renda salarial, observou-se que os homens possuíam

maiores garantias de ascensão salarial na medida em que aumentavam o seu grau de instrução, $\chi^2 (27)=41,16$; $p=0,04$, mas o mesmo não acontecia com as mulheres (Tabela 1).

Tabela 1. Informações sociodemográficos dos adolescentes. Vitória, Julho de 2013.

Variável	Respostas = F	
Cidade	Cariacica = 19 Serra = 175 Viana = 1	Vila Velha = 8 Vitória = 111
Cor	Parda = 150 Branca = 77 Negra = 71	Amarela = 6 Indígena = 9
Quem sustenta a casa? Recebe bolsa ou algum outro auxílio? Se sim, que tipo	Outras pessoas = 310 Não = 250	Estudante = 2 Sim = 63 Tipos: Bolsa família = 55 Bolsa de estudos = 3 Pró-jovem = 2 PETI / Outra = 1
Série / ano escolar	1º ano = 85 2º ano = 123 3º ano = 50 4º ano = 16	6º ano = 7 7º ano = 11 8º ano = 21
Religião	Evangélico = 140 Católica = 99 Não tem = 57 Protestante = 16	Outra = 12 Ateu = 4 Espírita = 3
Religiosidade	Média = 3,70	DP = 0,90
Ocupação	Nunca trabalhou = 123 Está trabalhando = 103 Já trabalhou = 62 Procura trabalho?	Sim = 116 Não = 25 Área administrativa = 37 Outros lugares = 28 Comércio = 17 Em casas de famílias = 4 Na rua = 2 Indústria = 1
Com quem mora	Mãe = 278 Irmãos = 210 Pai = 162 Padrasto = 44 Avó = 29 Tios = 25	Outra pessoa = 19 Avô = 15 Madrasta = 5 Pais adotivos = 2 Companheiro = 2 Filhos = 1
Escolaridade da família	<i>Pai</i> Analfabeto / Sabe ler = 15 Fund. incompleto = 60 Fund. completo = 26 Médio incompleto = 28 Médio completo = 89 Superior incompleto = 9 Superior completo = 19 Pós-graduação = 7	<i>Mãe</i> Analfabeto / Sabe ler = 17 Fund. incompleto = 76 Fund. completo = 24 Médio incompleto = 28 Médio completo = 86 Superior incompleto = 16 Superior completo = 15 Pós-graduação = 17

O consumo de bebidas alcoólicas entre os adolescentes

Foi possível observar que 69,1% dos adolescentes responderam já ter experimentado bebida alcoólica ao menos uma vez na vida. Quando questionados se consumiram bebida no último ano, 43,3% responderam que sim. Entre os 158 adolescentes que consumiram algum tipo de drogas (50,3%) no último ano, o álcool foi a substância mais consumida (43,3%) (Tabela 2).

Entre os participantes que afirmaram já ter experimentado algum tipo de droga, 42,4% utilizaram a bebida alcoólica como primeira substância numa comparação com outras drogas, incluso cigarro e maconha. Não se verificou diferença significativa na comparação entre os sexos, haja vista que 42,8% dos meninos e 41,7% das meninas afirmaram que a bebida alcoólica foi a primeira droga utilizada (Tabela 2).

Quando questionados sobre a frequência de uso de bebida alcoólica no último mês, 23,9% dos adolescentes responderam que não beberam, 10,5% responderam que consumiram bebida menos de uma vez por semana, 2,9% assinalaram o consumo de 1 a 4 vezes na semana e, 2,2% usaram bebida 5 ou mais vezes na semana.

Mediante teste t de Student para amostras independentes, observou-se que não existia diferença estatisticamente significativa entre as médias das idades em que meninos (M=13,40; DP=2,7) e meninas

(M=13,50; DP=1,8) iniciaram o uso de bebidas alcoólicas ($t=-0,309$; $p=0,76$) (Tabela 2).

No que diz respeito à companhia para o consumo de drogas, verificou-se que, daqueles que faziam uso de algum tipo de substância psicotrópica, 77,5% utilizava na companhia de amigos e 26,4% com algum familiar. Os valores apresentados a esta questão ultrapassam a 100%, visto que a pergunta admitia mais de uma resposta (Tabela 2).

Não foram observadas diferenças de sexo no que diz respeito ao uso de álcool quando o(a) adolescente está sozinho, $\chi^2(1)=2,73$, $p=0,99$; com a família, $\chi^2(1)=0,058$, $p=0,81$; ou com amigos, $\chi^2(1)=2,59$, $p=0,11$. No entanto, adolescentes que usaram álcool no último mês confirmaram ter mais amigos próximos que usam drogas (N=138) do que aqueles que não usaram álcool no último mês (N=63), $\chi^2(1)=15,79$, $p=0,001$. A mesma diferença não foi observada para a questão a respeito dos familiares, $\chi^2(1)=0,42$, $p=0,51$ (Tabela 2).

Do total de adolescentes que assinalaram ter consumido algum tipo de droga (50,3%), 53% responderam que nunca tentaram parar, pois nunca usaram qualquer substância regularmente. No entanto, em respostas anteriores que envolviam o uso de bebidas alcoólicas, esses participantes assinalaram que faziam uso de bebidas alcoólicas, sendo observado um padrão de consumo que corresponde uma vez ao mês (Tabela 2).

Tabela 2. Informações sobre o consumo de drogas lícitas e ilícitas. Vitória, Julho de 2013.

Variável	Respostas = F	
Tem amigo próximo que usa drogas?	Não = 103	Sim = 201 Se sim, que tipo? Drogas lícitas = 153 Drogas ilícitas = 80
Tem familiar que usa drogas?	Não = 112	Sim = 191 Se sim, que tipo? Drogas lícitas = 153 Drogas ilícitas = 51
Já experimentou...	Álcool = 217 Cigarro = 72 Maconha = 21 Cola, solvente, lança-perfume, outros = 8 Remédio para emagrecer sem receita = 7	Anabolizante = 7 Cocaína = 6 Chá / remédio para ficar doído = 4 Ecstasy = 3
Qual a primeira droga que usou?	Álcool = 133 Cigarro = 13 Álcool e cigarro = 6	Maconha = 3 Lança-perfume = 2 Álcool e cocaína = 1
Idade do uso de drogas lícitas	<i>Álcool</i> M = 13,50 (DP = 2,30) Antes dos 12 anos = 50 A partir dos 13 anos = 139	<i>Cigarro</i> M = 14,00 (DP = 2,21) Antes dos 12 anos = 13 A partir dos 13 anos = 54
Uso no último mês	Droga Não usou Menos de 1 vez p/ semana De 1 a 4 vezes p/ semana 5 ou mais vezes p/ semana	<i>Álcool</i> 75 33 9 7 <i>Cigarro</i> 24 11 2 4
Consome drogas quando está...	Com amigos = 100 Com familiar = 34 Sozinho = 17	Com namorado = 12 Com outras pessoas = 1
Já pensou em parar de usar drogas?	Sim = 74	Não = 34
Já tentou parar de beber?	Sim = 45	Não = 20
Conseguiu parar de beber?	Sim = 35 Por um tempo = 6	Não = 5
Quem ajudou?	Sozinho = 39 Amigos/grupo = 8 Igreja = 6	Família = 4 Outros = 4 Escola = 2

Fatores associados ao consumo de álcool

No que diz respeito aos escores das escalas, foi observada diferença entre os sexos apenas na escala de religiosidade, com as meninas apresentando-se como mais religiosas do que os meninos ($t=2,79$, $p=0,01$). As outras variáveis não apresentaram diferenças significativas entre os sexos (Tabela 3).

A média de autoeficácia variou de acordo com o uso ou não de álcool no último mês. Adolescentes que não usaram álcool ($N=75$) apresentam médias superiores ($M=3,51$, $DP=0,57$) de autoeficácia quando

comparados com adolescentes que usaram álcool ($N=49$; $M=3,21$, $DP=0,66$), $t = 2,68$, $p = 0,008$ (Tabela 3).

Na análise dos participantes de acordo com o sexo foi observada apenas uma única associação significativa, sendo esta uma correlação inversa entre o consumo de álcool no último mês e o nível de satisfação com a família e, apenas para o sexo feminino. Tal resultado indica que quanto maior o nível de satisfação com a família, menor o consumo da bebida entre as meninas (Tabela 3).

Tabela 3. Correlação entre consumo de álcool no mês e variáveis sociais e pessoais. Vitória, Julho de 2013.

Variáveis	Meninos		Meninas	
	M (DP)	Correlação consumo mês	M (DP)	Correlação consumo mês
Consumo mês	1,61 (0,89)		1,56 (0,83)	
Escola	3,48 (0,83)	-0,08	3,52 (0,79)	-0,11
Comunidade	2,88 (1,00)	0,09	2,68 (0,96)	0,10
Religiosidade	3,57 (1,04)	-0,09	3,82 (0,73)	-0,03
Família	3,87 (0,78)	-0,12	3,93 (0,81)	-0,30*
Autoestima	3,31 (0,40)	0,07	3,29 (0,50)	0,15
Autoeficácia	3,37 (0,67)	-0,22	3,27 (0,58)	-0,08

Nota: *p<0,05; **p<0,01

DISCUSSÃO

A caracterização dos participantes do estudo aponta que existem aspectos do ambiente no qual a maior parte dos participantes está inserida, que se relacionam a fatores de risco para o desenvolvimento biopsicossocial dos adolescentes. Entre estes fatores pode-se considerar: baixa renda familiar das famílias, que em muitos casos não chegou a um salário mínimo; escolaridade abaixo do ensino médio para os pais e mães (46% e 41%); além da alta incidência de experimentação de bebidas alcoólicas entre os adolescentes.

Esses fatores podem ser considerados de risco, pois se entende que em associação podem produzir um desfecho negativo para o desenvolvimento dos adolescentes²². É importante ponderar que, embora a renda e escolaridade na família não possam ser consideradas um fator de risco a priori, são fatores que podem estar associados ao "resultado negativo da relação entre a disponibilidade de recursos materiais e simbólicos e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais"²³.

A baixa renda familiar pode ser compreendida, dentre outros, pela dificuldade de ascensão salarial dos membros familiares, especialmente por parte das mães dos jovens, já que possuem mais dificuldades em melhorar suas condições financeiras se comparadas aos homens, considerando-se o aumento da escolaridade.

Isso pode ser indicativo de que essas mulheres estão ocupando postos de trabalhos que não valorizam o conhecimento formal para a execução das atividades laborais. Além disso, existe a baixa valorização da mão de

obra feminina no mercado de trabalho e o tratamento diferenciado dado aos sexos no que diz respeito à evolução na carreira profissional. Esse cenário corresponde ao que se observa no país. Em comparação feita com relação ao trabalho formal, constatou-se que a mulher recebe o equivalente a 75% do salário recebido pelo homem e que o salário é ainda menor quando se compara com os rendimentos no emprego informal, nesse caso a mulher recebe em torno de 65% do rendimento do homem²⁴.

Pode-se considerar que essa expectativa de diferença salarial e os valores familiares que ainda atribuem ao homem a função de provedor e mulher a função de cuidados domésticos²⁵, incentiva e favorece mais os meninos a exercerem trabalho remunerado explicando as diferenças em relação ao exercício e procura de trabalho entre os adolescentes do estudo em função do sexo.

Em relação a configuração familiar dos adolescentes, pode-se avaliar que a distribuição encontrada (48% de famílias constituídas de casais com filhos e 16% reconstituídas) corresponde a de outros levantamentos. No Censo de 2010 as famílias constituídas de casais com filhos correspondiam na época a 49,4% das famílias estudadas, enquanto as famílias reconstituídas correspondiam a 16,3%²⁶. Já na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar²⁷, observou-se que 30,6% dos participantes da pesquisa moravam só com a mãe e 4,4% só com o pai. Os resultados relatados nesse estudo também se aproximam destes, uma vez que 28% dos participantes

relataram que moravam com apenas um dos genitores.

No consumo de bebidas alcoólicas, a maioria dos adolescentes já experimentou ao menos uma vez na vida. A proporção de adolescentes que deu esta resposta (69,1%) foi maior do que a observada entre estudantes de escolas públicas em pesquisa nacional (56,2%)²⁷, o que traz preocupação. O álcool foi também indicado como a primeira droga consumida, sendo o primeiro consumo feito a partir dos 13 anos de idade, tanto entre os meninos como entre as meninas, informações que vão ao encontro de outra pesquisa nacional¹.

A percepção a respeito da bebida alcoólica não corresponde a mesma de outros tipos de drogas que tem valoração pejorativa, colocando seu usuário como alguém que não é semelhante àqueles que utilizam drogas ilícitas²⁸. Na percepção de adolescentes a respeito do consumo de bebidas alcoólicas, considera-se que o uso de álcool apresenta pouco risco, o que predispõe o adolescente a experimentação. Somado a esse aspecto, a tolerância do contexto em relação ao uso de substâncias, além da exposição e oportunidade, compõe fatores de risco para o uso de substâncias tanto lícitas como ilícitas²⁹.

A tolerância em relação ao uso de bebidas alcoólicas expõe os jovens a outros riscos, uma vez que se considera um período de formação de alguns sistemas de transmissão neuronal, o que predispõem a vulnerabilidade para a dependência e o uso abusivo quando há uma utilização precoce dessa substância³⁰. Além disso estudos mostram que o uso abusivo de álcool pode ser associado a outros problemas comportamentais e de saúde^{1,6,7,8,27,31,32}, podendo assim tornar o indivíduo mais vulnerável a outras situações de risco para o desenvolvimento saudável.

Observou-se que os amigos foram indicados como a principal companhia para ingestão de bebidas alcoólicas, mostrando a importância do grupo de pares. Um outro resultado que reforça a influência dos amigos é o que mostrou que adolescentes que consumiram bebidas alcoólicas no último mês tinham mais amigos que usavam drogas

(lícitas ou ilícitas) que adolescentes que não fizeram uso de bebidas alcoólicas. Esse resultado corrobora-se a outros estudos^{7,33-35}.

Em pesquisa realizada com 919 estudantes de dois municípios do interior de São Paulo, com idade média de 13,5, verificou-se que os adolescentes que relataram ter amigos que usavam regularmente álcool e/ou drogas tiveram 3,4 vezes mais chances de usar álcool do que aqueles que não tinham amigos que usavam drogas regularmente⁷. Em outro estudo realizado com 1563 estudantes de Condado de Los Angeles, os autores buscaram avaliar se, mesmo nos meios de comunicação online, os amigos exerciam uma influência no consumo de álcool de adolescentes. O estudo constatou que adolescentes que tinham mais amigos que postavam nos meios de comunicação suas fotos em festas e bebendo, consumiam mais bebidas alcoólicas³⁵.

Verificou-se ainda que esse efeito estava presente mesmo quando os adolescentes relataram não ter amigos com convivência face a face que faziam uso de bebidas alcoólicas, sugerindo a importância de se investigar as diferentes formas de interações entre amigos e, que podem influenciar o uso de álcool e outras substâncias³⁵.

Considera-se que o estreitamento do vínculo de amizade entre os pares na adolescência faz parte da busca por pertencimento, do desenvolvimento da autonomia nas interações e da formação da identidade. A amizade favorece o desenvolvimento de competências e fornece apoio social, por outro lado também pode aumentar a confiança para burlar regras e assumir comportamentos de risco a saúde^{28,29,36}.

O acesso evidente que os jovens têm as bebidas alcoólicas deve ser considerado. Em pesquisa nacional os escolares responderam que tinham acesso às bebidas principalmente nas festas, depois por meio dos amigos e em terceiro lugar em estabelecimentos comerciais, como bares e supermercados²⁷. Em outro estudo³⁷ verificou-se que os adolescentes conseguiam comprar bebidas alcoólicas na maior parte dos

estabelecimentos que foram abordados na investigação.

Apesar de as leis brasileiras liberarem a venda de bebidas alcoólicas somente para pessoas acima de 18 anos de idade³, a falta de fiscalização por parte dos órgãos competentes e a despreocupação da maior parte da sociedade em relação ao consumo de álcool por adolescentes – atrelada à concepção de que a bebida alcoólica é uma substância inofensiva – garantem o acesso sem restrições^{29,37}.

A maioria dos adolescentes (60,8%) afirmaram que tem familiares que utilizam algum tipo de droga, desses 80% afirmaram que os familiares utilizam drogas lícitas, podendo-se considerar entre elas o álcool e o cigarro. Verificou-se ainda que entre os adolescentes que utilizavam algum tipo de droga, 26,4% afirmaram utilizar com a família. Por outro lado, observou-se para as meninas que quanto melhor é a avaliação da adolescente sobre o ambiente familiar menor é a tendência de que use bebidas alcoólicas, apontando a satisfação com o relacionamento na família como elemento fundamental na prevenção do consumo de álcool pelos adolescentes^{12,38}.

Outros estudos mostram que o consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes tanto sofre influência do ambiente familiar^{31,38} como também ocorre nesse contexto^{27,39}. Essas pesquisas também assinalam a importância da família no acompanhamento da educação e da orientação em relação aos hábitos de beber^{39,40}.

Assim, em relação ao uso de álcool e outras substâncias, verifica-se que a família pode ser tanto fator de risco, como fator de proteção, como também se constatou nesse estudo. Tanto a comunicação que os pais estabelecem sobre o uso do álcool⁴², como o uso que os pais fazem de bebidas alcoólicas podem ter impacto no comportamento dos adolescentes para o consumo de álcool^{41,42}. Considera-se que a motivação para o uso de bebidas entre adolescentes, bem como para outros comportamentos, pode ser estimulada pela percepção que os filhos têm do uso e dos valores dos pais sobre o

álcool^{15,42}. Tendo influência também o uso ou não uso de bebidas alcoólicas pelos amigos, além dos próprios valores a respeito do que é aceitável fazer⁴².

Em relação aos valores que os pais têm a respeito das bebidas alcoólicas, considera-se que estas são transmitidas tanto por mensagens verbais como não verbais⁴². Assim, quando há um uso frequente de bebidas alcoólicas na família, especialmente pelos pais, mesmo quando estes não encorajam os filhos adolescentes a beberem, essa prática pode mediar a forma como os filhos perceberão a comunicação dos pais sobre o não consumo pelos filhos. Discute-se que se as duas formas de comunicação parental são coerentes, seu efeito no comportamento dos filhos pode ser mais efetivo, especialmente considerando que os adolescentes podem ser mais críticos em relação aos pais. Pondera-se ainda que o uso que os pais fazem da bebida alcoólica também pode ter relação com a permissividade na comunicação para o uso de álcool com os filhos, o que também influencia a intenção de consumo dos adolescentes⁴².

Além da comunicação a respeito do uso de álcool, outros fatores também devem ser levados em consideração no fortalecimento das relações em família como fator de proteção, a saber: investimento afetivo no vínculo entre pais e filhos; supervisão das atividades exercidas por eles e práticas disciplinares consistentes com o contexto e as relações^{14,34,38}.

Em relação aos fatores pessoais, verificou-se que adolescentes que não utilizaram álcool no último mês tiveram uma média maior em relação a avaliação da autoeficácia, que pode ser compreendida como a autoavaliação que o indivíduo faz de sua capacidade para resolver problemas e executar tarefas ao longo da vida ou sobre uma situação específica. Considera-se que a percepção de autoeficácia contribui para o estabelecimento de metas e a tomada de decisões¹⁶.

Sendo assim, pode-se inferir que o adolescente que se sente mais confiante em relação ao seu desempenho e a sua capacidade para enfrentar os desafios que a vida pode

apresentar, também pode ser mais confiante para recusar o uso de bebidas diante da oportunidade.

Embora a medida de autoeficácia no presente estudo seja de autoeficácia geral, observou-se em outra investigação sobre a comunicação na família e o uso de álcool, que adolescentes com melhores resultados na autoeficácia especificamente direcionada para recusar bebida alcoólica também faziam menor uso de bebidas, mostrando uma associação entre as duas variáveis. O estudo também constatou uma forte relação entre a existência de regras parentais a respeito de uso de álcool e a autoeficácia para recusar bebida alcoólica, reforçando o papel da família nessa questão¹⁵.

Contudo, no estudo aqui descrito, não foi observada correlação significativa entre o uso de álcool no último mês e a autoeficácia. Isto pode indicar que a autoeficácia age como um fator de proteção para os jovens que não consomem bebida, mas que não tem influência na quantidade de álcool consumida entre aqueles que a consomem. Neste sentido, é importante que futuras pesquisas investiguem em que aspectos a autoeficácia pode ter relação com o consumo de álcool dos jovens.

Adicionalmente foi observada a ausência de correlações significativas das variáveis investigadas importância da escola, religiosidade, autoestima com o consumo de álcool, o que ao contrário sugere como foco para investigação futura o relacionamento com os pares / amigos e com a família.

CONCLUSÃO

Nesse estudo verificou-se a importância dos contextos de inserção dos jovens da Grande Vitória no que diz respeito ao consumo de bebidas alcoólicas, particularmente os grupos de amigos e a família.

Verificou-se que o ambiente familiar e a autoeficácia podem ser fatores protetores em relação ao uso de álcool para adolescentes, o que sugere que é importante apoiar as famílias no exercício de suas funções de cuidado e proteção e promover o desenvolvimento de competências pessoais

como meio de prevenção ao uso abusivo do álcool entre adolescentes.

Considera-se que investigações futuras com outros métodos de coleta de dados, como o uso de entrevistas com os jovens, por exemplo, e pesquisas em outros contextos poderão ampliar a compreensão a respeito do fenômeno. Além disto, estudos que busquem aprofundar a compreensão de aspectos da relação familiar que contribuam para a prevenção ao uso de álcool, atentando para as diferenças de gênero, poderão indicar caminhos novos de orientação familiar e de propostas de políticas públicas.

REFERÊNCIAS

1. Laranjeira R, Madruga CS, Pinsky I, Caetano R, Mitsuhiro SS. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD): 2012. São Paulo: INPAD; UNIFESP; 2014.
2. Winstock A, Barratt M, Ferris J, Maier L. Global Drug Survey. GDS Core Research Team; 2017 [citado em 05 jan 2018. Disponível em: <http://www.globaldrugsurvey.com/brand/the-highway-code/%E2%80%A2>
3. Presidência da República (Brasil). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. D.O.U., Brasília, DF, 16 jul 1990 [citado em 05 jan 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm
4. Vieira DL, Ribeiro M, Romano M, Laranjeira RR. Álcool e adolescentes: estudo para implementar políticas municipais. Rev Saúde Pública [Internet]. 2007 [citado em 05 jan 2018]; 41(3):396-403. DOI: 10.1590/S0034-89102006005000022
5. Mayet A, Legleyet S, Chau N, Falissard B. The mediation role of licit drugs in the influence of socializing on cannabis use among adolescents: a quantitative approach. Addict Behav. 2010; 35(10):890-5.
6. Cruz ELDD, Martins PDC, Diniz PRB. Factors related to the association of social anxiety disorder and alcohol use among adolescents: a systematic review. J Pediatr. 2017; 93(5):442-51.
7. Cardoso LRD, Malbergier A. Problemas escolares e o consumo de álcool e outras

- drogas entre adolescentes. *Psicol Esc Educ*. [Internet]. 2014 [citado em 12 maio 2016]; 18(1):27-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v18n1/v18n1a03.pdf>
8. Carvalho AP, Silva TC, Valença PAM, Santos CFBF, Colares V, Menezes VA. Consumo de álcool e violência física entre adolescentes: quem é o preditor? *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2017 [citado em: 05 jan 2018]; 22(12):4013-20. DOI: 10.1590/1413-812320172212.06172016
9. Silva SED, Padilha MI. O alcoolismo na história de vida de adolescentes: uma análise à luz das representações sociais. *Texto & Contexto Enferm*. [Internet]. 2013 [citado em 05 jan 2018]; 22(3):576-84. DOI: 10.1590/S0104-07072013000300002
10. Schenker M, Minayo MCS. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciênc Saúde Colet*. 2005; 10(3):707-17.
11. Toledo BAS, Rosa EMR. Uma análise sobre processos de resiliência em adolescentes em conflito com a lei. In: Coimbra RM, Morais NA, organizadores. *A resiliência em questão: perspectivas teóricas, pesquisa e intervenção*. Porto Alegre: Artmed; 2015. p. 169-194.
12. Gough H, Longman-Mills S, De La Haye W, Mann R, Brands B, Hamilton H, et al. Family relations, peer influence, spirituality and drug use among students in one university in Kingston, Jamaica. *Texto & Contexto Enferm*. [Internet]. 2015 [citado em: 05 jan 2018]; 24(Esp):184-9. DOI: 10.1590/0104-07072015001220014
13. Brito R, Koller SH. Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In: Carvalho AM, organizador. *O mundo social da criança: natureza e cultura em ação*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999. p.115-129.
14. Sartes LMA, Gumier AB, Fernandes LR, Ferreira ML. Fatores de risco e de proteção para o uso de álcool e outras drogas. In: Ronzani TM, Silveira OS, organizadores. *Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no contexto escolar*. Juiz de Fora: Ed. UFJF; 2014. p. 91-112.
15. Mares SHW, Lichtwarck-Aschoff A, Engels RCME. Alcohol - specific parenting, adolescent alcohol use and the mediating effect of adolescent alcohol-related cognitions. *Psychol Health* [Internet]. 2013 [citado em: 22 jan 2018]; 28(7):833-48. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/08870446.2012.762453>
16. Sbicigo JB, Teixeira MAP, Dias ACG, Dell'Aglio DD. Propriedades psicométricas da escala de autoeficácia geral percebida (EAGP). *Psico*. 2012; 43(2):139-46.
17. Dell'Aglio DD. Risco e proteção para a juventude: caminhos trilhados na pesquisa sobre juventude brasileira. In: Rosa EM, Nascimento CRR, Nascimento DB, organizadores. *Jovens e adolescentes: contextos e vivências no Espírito Santo*. Vitória: GM; 2018. p. 15-27.
18. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press; 1965.
19. Reppold CT, Hutz C. Auto-estima entre adolescentes de uma amostra não clínica: prevalência, fatores influentes e subsídios para intervenção [Resumo]. In: *I Congresso Brasileiro Psicologia: Ciência e Profissão*; 2002; São Paulo. São Paulo: FENPB; 2002. p. 389.
20. Schwarzer R, Jerusalem M. Generalized Self-Efficacy Scale. In: Weinman J, Wright S, Johnston M, editores. *Measures in health psychology: a user's portfolio. Causal and control beliefs*. Windsor, UK: Nfer-Nelson; 1995. p. 35-37.
21. Teixeira MAP, Dias ACG. Propriedades psicométricas da versão traduzida para o português da Escala de Autoeficácia Geral Percebida de Ralph Schwarzer [Resumo]. In: *II Congresso Brasileiro de Avaliação Psicológica*; 2005; Gramado. [S.l.]: Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica; 2005.
22. Dell'Aglio DD. Conceitualizando risco e vulnerabilidade numa perspectiva de processo. In: Nascimento AS, Avellar LZ, Barbosa PV, organizadores. *Infância e Juventude: promovendo diálogos e construindo ações*. Vitória, ES: GM; 2012. p. 13-21.
23. Costa GL, Dell'Aglio DD. Jovens em situação de vulnerabilidade social: a rede de apoio e o uso de drogas. In: Dell'Aglio DD, Koller SH, editores. *Adolescência e Juventude:*

- vulnerabilidade e contextos de proteção. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2011. p. 223-257.
24. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira, 2014 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2014 [citado em 22 jan 2018]. Disponível em <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91983.pdf>
25. Campos MTA, De Tilio R, Crema IL. Socialização, gênero e família: uma revisão integrativa da literatura científica. *Pensando Fam.* 2017; 21(1):145-61.
26. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Famílias e domicílios, resultados da amostra. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
27. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde escolar. Rio de Janeiro: IBGE; 2016.
28. Piccolo FD, Leal AF. Aspectos socioculturais do uso de substâncias psicoativas na juventude. In: Silva EA, De Micheli D, organizadores. *Adolescência uso e abuso de drogas: uma visão integrativa.* São Paulo: Fap-Unifesp; 2011. p. 183-207.
29. Torres GMR, Icaza MEM-M. La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la atención al consumo de alcohol. *Salud Ment.* 2014; 37:1-8.
30. De Micheli D, Formigone MLOS, Andrade ALM, Abrahão KP. Neurobiologia das drogas de abuso na adolescência. In: Silva EA, De Micheli D, organizadores. *Adolescência uso e abuso de drogas: uma visão integrativa.* São Paulo: Fap-Unifesp; 2011. p.119-131.
31. Reis TG, Oliveira LCM. Padrão de consumo de álcool e fatores associados entre adolescentes estudantes de escolas públicas em município do interior brasileiro. *Rev Bras Epidemiol.* 2015; 18(1):13-24.
32. Nardi FL, Cunha SM, Bizarro L, Dell'Aglio DD. Drug use and antisocial behavior among adolescents attending public schools in Brazil. *Trends Psychiatry Psychother.* [Internet]. 2012 [citado em 06 jan 2018]; 34(2):80-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892012000200006
33. Paiva PCP, Paiva HN, Lamounier JA, Ferreira EF, César CAS, Zarzar PM. Consumo de álcool em binge por adolescentes escolares de 12 anos de idade e sua associação com sexo, condição socioeconômica e consumo de álcool por melhores amigos e familiares. *Ciênc Saúde Colet.* 2015; 20(11):3427-35.
34. Noto AR, Sánchez ZM, Moura YG. Uso de drogas entre adolescentes brasileiros: padrões de uso e fatores associados. In: Silva EA, De Micheli D, organizadores. *Adolescência uso e abuso de drogas: uma visão integrativa.* São Paulo: Fap-Unifesp; 2011. p. 101-118.
35. Huang GC, Unger JB, Soto D, Fujimoto K, Pentz MA, Jordan-Marsh M, et al. Peer influences: the impact of online and off line friendship networks on adolescent smoking and alcohol use. *J Adolesc Health.* 2014; 54(5):508-14.
36. Allen JP, Chango J, Szwedlo D, Schad M, Marston E. Predictors of susceptibility to peer influence regarding substance use in adolescence. *Child Dev.* 2012; 83(1):337-50.
37. Romano M, Duailibi S, Pinsky I, Laranjeira R. Pesquisa de compra de bebidas alcoólicas por adolescentes em duas cidades do Estado de São Paulo. *Rev Saúde Pública.* 2007; 41(4):495-501.
38. Malta DC, Porto DL, Melo FCM, Monteiro RA, Sardinha LMV, Lessa BH. Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. *Rev Bras Epidemiol.* [Internet]. 2011 [citado em: 11 mar 2016]; 14(1):166-77. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2011000500017
39. Wadolowski M, Hutchinson D, Bruno R, Aiken A, Najman JM, Kypri K, et al. Parents who supply sips of alcohol in early adolescence: a prospective study of risk factors. *Pediatrics.* 2016; 137(3):e20152611.
40. Shin YJ, Lee JK, Lu Y, Hecht ML. Exploring parental influence on the progression of alcohol use in mexican-heritage youth: a latent transition analysis. *Prev Sci.* 2016; 17(2):188-98.
41. Ennett ST, Jackson C, Cole VT, Haws S, Foshee VA, Reyes HLM, et al. A multidimensional model of mothers' perceptions of parent alcohol socialization

and adolescent alcohol misuse. Psychol Addict Behav. [Internet] 2016 [citado em: 06 jan 2018]; 30(1):18-28. DOI: 10.1037/adb0000119

42. Kam JA, Basinger ED, Abendschein B. Adolescent perceptions of parents' alcohol consumption undermine or enhance what parents say about alcohol? The interaction between verbal and nonverbal messages. Commun Res. [Internet] 2017 [citado em: 06

jan 2018]; 44(3):319-47. DOI: 10.1177/0093650214565922

CONTRIBUIÇÕES

Ana Paula da Silva Milani Patrocínio, Célia Regina Rangel Nascimento e Valeschka Martins Guerra contribuíram na coleta e análise dos dados e redação. Edinete Maria Rosa atuou com na revisão da literatura e redação.

Como citar este artigo (Vancouver)

Patrocínio APSM, Nascimento CRR, Guerra VM, Rosa EM. Uso de álcool entre adolescentes e relações com fatores sociais e pessoais. REFACS [Internet]. 2018 [citado em: *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 6(4):701-714. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

PATROCÍNIO, A. P. S. M. et al. Uso de álcool entre adolescentes e relações com fatores sociais e pessoais. REFACS, Uberaba, MG, v. 6, n. 4, p. 701-714, 2018. Disponível em: *<inserir link de acesso>*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (APA)

Patrocínio, A.P.S.M., Nascimento, C.R.R., Guerra, V.M. & Rosa, E.M. (2018). Uso de álcool entre adolescentes e relações com fatores sociais e pessoais. REFACS, 6(4), 701-714. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.