

PRIMEIRO CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE ESCOLARES DA PERIFERIA DE SÃO PAULO: FREQUÊNCIA E FORMA DE INTRODUÇÃO

Marina Nolli Bittencourt¹, José Luis da Cunha Pena², Divane de Vargas³, Camila Rodrigues Barbosa², Mariana Vasconcelos Alberti², Tallitha Barbosa da Luz², Emanuel de Jesus Vaz Bittencourt², Stayllon Crystian Picanço Gomes²

Objetivo: Identificar a frequência de crianças de escola da periferia de São Paulo que já consumiram bebida alcoólica, e a forma de introdução. **Metodologia:** Estudo realizado com 201 crianças de 6 a 12 anos de uma escola da periferia de São Paulo. Foi pedido que respondessem à afirmação “Tomo bebida alcóolica”. Em caso de resposta positiva, perguntou-se: onde, quando e por quem a bebida foi introduzida pela primeira vez. **Resultados:** 9,0% já haviam consumido bebida alcoólica alguma vez na vida. Dentre essas, 52,9% referiram que algum familiar, os pais em maioria, a ofereceu pela primeira vez. 23,5% relataram terem feito o primeiro uso escondido dos pais, e sozinhos. **Conclusão:** Há uma convergência de que o primeiro contato ocorreu na casa de familiares, durante algum tipo de festa. O consumo de bebidas alcoólicas em situações festivas é algo presente em muitas famílias brasileiras, expondo as crianças precocemente ao contato com essa bebida.

Descritores: Álcool; Criança; Família.

FIRST ALCOHOL CONSUMPTION BETWEEN SCHOOLS OF THE PERIPHERY OF SÃO PAULO: FREQUENCY AND FORM OF INTRODUCTION

Objective: Identify the frequency of children from a school of the outskirts of São Paulo who have already consumed alcohol, and the way of introduction. **Methodology:** This study was carried out with 201 children aged 6 to 12 from a school in the outskirts of São Paulo. They were asked to respond to the statement “I drink alcohol”. In the case of a positive answer, the researcher asked: where, when and by whom the drink was first introduced.. **Results:** 9.0% had ever consumed alcoholic beverages in their lifetime. Of these, 52.9% reported that a relative, mostly the parents, offered it for the first time; 23.5% reported having made their first use hide from parents, and alone. **Conclusion:** There is a convergence of the first contact occurred in the home of relatives during some kind of party. The consumption of alcoholic beverages in festive situations is something present in many Brazilian families, exposing them early to contact with this drink.

Descriptors: Alcohol; Child; Family

PRIMER CONSUMO DE ALCOHOL ENTRE ESCOLARES DE LA PERIFERÍA DE SÃO PAULO: FRECUENCIA Y FORMA DE INTRODUCCIÓN

Objetivo: Identificar la frecuencia de niños de escuela de la periferia de São Paulo que ya consumieron bebida alcohólica, y la forma de introducción. **Metodología:** Estudio realizado con 201 niños de 6 a 12 años de una escuela de la periferia de São Paulo. Se le pidió que respondieran a la afirmación “Tomo bebida alcohólica”. En caso de respuesta positiva, se preguntó: donde, cuando y por quien la bebida fue introducida por primera vez. **Resultados:** 9,0% ya habían consumido una bebida alcohólica alguna vez en la vida. Entre ellas, 52,9% mencionó que algún familiar, en su mayoría los padres, lo ofreció por primera vez. 23,5% relató haber hecho el primer uso escondido de los padres y solos. **Conclusión:** Hay una convergencia de que el primer contacto se dio en la casa de familiares, durante algún tipo de fiesta. El consumo de bebidas alcohólicas en situaciones festivas es algo presente en muchas familias brasileñas, exponiéndolas precozmente al contacto con esa bebida.

Descriptoros: Alcohol; Niños; Familia

¹ Universidade Federal do Amapá-UNIFAP. E-mail:marinanolli@unifap.br

² UNIFAP.

³ Universidade de São Paulo - USP/SP.

INTRODUÇÃO

O consumo de bebida alcoólica é uma prática disseminada em todo o mundo, sendo um dos principais fatores de risco para a saúde, estando envolvida em mais de 60 diferentes causas de problemas de saúde, constituindo uma importante questão para os indivíduos e sociedades e, conseqüentemente, uma questão de saúde pública^(1,2). As evidências têm apontado o álcool como a primeira droga a ser usada na vida⁽³⁻⁴⁾, e o seu uso excessivo, tem se mostrado a porta de entrada ao consumo de outras drogas⁽⁵⁻⁶⁾. Além disso, a experimentação e uso precoce do álcool associa-se a diversas conseqüências negativas na adolescência e na fase adulta, tais como: o baixo rendimento escolar, violência, uso de drogas ilícitas, problemas no trabalho, comportamento sexual de risco⁽²⁾, problemas de saúde na idade adulta, além de ser um fator de risco para a dependência química na fase adulta⁽⁷⁾.

O VI Levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras, publicado em 2010, e realizado com crianças de 10 a 19 anos, apontou que aproximadamente 60% das crianças já haviam feito o uso do álcool uma vez na vida. No sexo feminino, esse consumo foi maior⁽⁸⁾.

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015 revelou que 55,5% das crianças do 9º ano responderam ter tomado alguma bebida alcoólica alguma vez na vida, estando o Amapá com o menor percentual de experimentação (43,8%). Entre os escolares que consumiram bebida alcoólica, 30 dias antes de responder ao questionário, 43,8% relataram que a forma mais comum de obtê-la foi em festas, 17,8% com amigos, e 14,4% comprando no mercado, loja, bar ou supermercado. Outros 9,4% dos escolares adquiriram bebida alcoólica na própria casa⁽⁹⁾.

Diante desta última forma de obtenção da bebida alcoólica, estudos apontam que o início do uso ocorre, na maioria das vezes, entre familiares e posteriormente em festas e com amigos. Isso mostra que as atitudes apresentadas pelos familiares podem refletir no comportamento das crianças que vivem nesse meio, uma vez que os familiares são os principais responsáveis pela formação do caráter moral dos seus descendentes e dos valores que este agrega no decorrer de sua relação com o exterior^(3,10,11).

Apesar das constatações de que o uso de álcool na infância pode ser um fator de risco para diversas conseqüências biológicas e sociais^(2,7) e de as evidências apontarem que quanto antes investigarmos a idade e as características relacionadas ao primeiro uso da bebida alcoólica, mais fiéis serão os dados⁽¹²⁾, as pesquisas que tem o objetivo de avaliar o uso de álcool entre criança, e a forma de introdução, ainda são escassas⁽¹³⁾.

Diante do exposto, pesquisas que, como essa, objetivam levantar a frequência de crianças de 6 a 12 anos que já consumiram bebida alcoólica, e identificar a forma que essa introdução ocorreu tornam-se relevantes. A carência de estudos publicados dificulta o planejamento de estratégias e/ou políticas públicas com o intuito de prevenir o contato das crianças com o álcool e de empoderar a família sobre os riscos e malefícios desta combinação, uma vez que evidências apontam o ambiente familiar como um dos locais do primeiro contato.

Portanto, além desse estudo preencher uma lacuna da temática de uso e álcool em crianças, ele poderá subsidiar propostas e estratégias futuras coerentes com a realidade, que auxiliem no enfrentamento de pais e filhos em relação a experimentação precoce.

Assim o objetivo do estudo foi identificar a frequência de crianças de escola da periferia de São Paulo que já consumiram bebida alcoólica, e a forma de introdução.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado no ano 2016 em uma escola estadual de ensino fundamental localizada no Conjunto Habitacional Juscelino Kubitschek, Distrito de Guaianases, Zona Leste da Cidade de São Paulo, que funciona nos turnos da manhã e tarde, com, aproximadamente, 450 alunos matriculados, distribuídos em dez turmas.

Os dados foram coletados na própria escola, em uma sala de leitura. A amostra constituiu-se de 201 crianças com idades entre 6 e 12 anos, de ambos os sexos, que estavam matriculadas e acompanhando as aulas no período em que foi feita a coleta de dados, sendo recrutadas todas as que tiveram a autorização dos pais e responsáveis para participarem da pesquisa. Para coleta dos dados foram treinados 2 entrevistadores que estiveram nas escolas durante quatro semanas (segunda a sexta-feira); o preenchimento do instrumento não ultrapassou 25 minutos.

Para coleta dos dados, foi pedido às crianças que respondessem “sempre”, “às vezes” ou “nunca” a uma afirmação relacionada ao uso do álcool (“Tomo bebida alcóolica”). Em caso resposta positiva (“sempre” ou “às vezes”), foi pedido que citassem: onde, quando e por quem a bebida alcóolica foi introduzida pela primeira vez. Tal afirmação (“Tomo bebida alcóolica”) foi extraída da Escala de Identificação de Sintomas Psicopatológicos em Escolares (EISPE), composta por 23 itens⁽¹⁵⁾. Juntamente com essas questões, foram feitas mais três perguntas relacionadas à idade, sexo e ano escolar da criança.

De posse das perguntas respondidas (N=201), criou-se um banco de dados no programa Statistical Package for the Social Sciences v.22.0 for Windows (SPSS)®, através

do qual se procedeu à análise estatística dos dados. Essa análise foi realizada por meio de estatísticas descritivas e utilizaram-se tabelas de frequência, valores de média e desvio padrão, para apresentação dos dados

Os procedimentos éticos do estudo são representados pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (CAAE 40566115.8.0000.5392), número do Parecer 1.024.143. Os participantes da pesquisa e seus responsáveis legais receberam explicação a respeito do projeto e seus objetivos; os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A criança assinou o Termo de Assentimento.

RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 201 crianças, sendo a maioria do sexo feminino (50,7%) e com idade média de 8,16 anos (desvio padrão=1,50). Em relação ao ano escolar, a maior parte encontrava-se no terceiro ano (23,4%), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição da amostra conforme o ano escolar. São Paulo, SP, Brasil, 2016

Ano Escolar	N	%
1	39	19,4
2	40	21,9
3	47	23,4
4	34	16,9
5	37	18,4
Total	201	100

Fontes: Dos autores

Em relação a afirmação “Tomo bebida alcoólica”, 8,5% das crianças relatou já ter ingerido essa substância alguma vez na vida (Tabela 2), sendo citadas a cerveja e o vinho como as bebidas utilizadas; dentre as crianças que responderam positivamente a essa questão, a maioria (94,1%) relatou ingerir a bebida alcoólica “às vezes”.

Tabela 2 - Distribuição da amostra conforme a resposta a questão “Tomo bebida alcóolica”. São Paulo, SP, Brasil, 2016

Resposta	N	%
Sempre	1	0,5
Às vezes	16	8,0
Nunca	184	91,5
Total	201	100

Fonte: Dos autores

Quando perguntado às crianças que responderam positivamente a questão “Tomo bebida alcoólica”, o local em que essas fizeram uso da bebida alcoólica pela primeira vez na vida, elas foram unânimes (100%) em apontar que o primeiro contato com a bebida alcoólica ocorreu na casa dos pais ou de parentes, durante algum tipo de festa/comemoração, como aniversários, Natal e Réveillon.

Por fim, foi perguntado a essas crianças quem lhes havia oferecido a bebida alcoólica pela primeira vez. A maioria das crianças (52,9%) relatou que foi um familiar que lhes ofereceu a bebida alcoólica pela primeira vez, sendo que, na maioria dos casos, a bebida foi oferecida por um dos pais (50%), seguidos pelos tios (25%) e avós (25%); 23,5% relataram ter feito o primeiro uso escondido dos pais e sozinhas. As demais crianças não especificaram quem lhes ofereceu a bebida pela primeira vez (23,6%).

DISCUSSÃO

Esse estudo apontou que 8,5% das crianças entre 6 e 12 anos relatou já ter feito o uso da bebida alcoólica alguma vez na vida. Esse dado é baixo quando comparado aos dados do PeNSE (2012)⁽⁹⁾ e do 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, em que, aproximadamente, 60% dos escolares com idades entre 14 e 15 anos e 10 e 19 anos, respectivamente, já haviam feito uso da bebida alcoólica alguma vez na vida⁽⁶⁾. Porém, corrobora com dados de um estudo americano - National Survey on Drug Use and Health de 2010, realizado com crianças com 12 anos e menos, em que 7,1% das crianças relataram ter tomado bebida alcoólica alguma vez na vida⁽¹⁵⁾.

A distância dos dados dos levantamentos brasileiros para o levantamento americano, em relação aos dados do estudo atual, pode estar relacionado à idade. É provável que a faixa etária entre 12 e 15 anos seja a faixa em que a introdução da bebida alcoólica ocorra com maior frequência, podendo ser confirmado pelos dados do PeNSE (2015) em que 55,5% das crianças do 9º ano - média de idade entre 14 e 15 anos, relataram ter feito o uso da bebida alcoólica alguma vez na vida⁽⁹⁾.

A maioria das crianças participantes desse estudo referiram que o seu primeiro contato com a bebida alcoólica foi feita por intermédio dos pais, que lhes ofereceram. A introdução precoce da bebida alcoólica na vida da criança pelos familiares pode refletir crenças culturais sobre o papel do álcool como alimento ou como um complemento necessário para celebrações, ou a crença de que a introdução de crianças ao uso do álcool, como em jantares de

família ou eventos, serve como uma forma de amenizar a exposição e envolvimento posterior com a bebida ⁽¹³⁾. Porém, essa crença não é comprovada pelas evidências, uma vez que elas apontam que crianças que são introduzidas ao álcool em contextos familiares, tem maior chance de fazer uso pesado episódico (binge), ou se intoxicar pelo uso em excesso ⁽¹⁵⁾.

Observamos através dos resultados que o local predominante em que as crianças fizeram uso de bebida alcoólica pela primeira vez foi na casa dos familiares, pais ou parentes, durante algum tipo de festa. Isto mostra que as casas dos parentes, durante as festas familiares, era o local predominante para o contato inicial com a bebida alcoólica, obtendo a mesma predominância em festa de amigos ⁽¹⁶⁾.

Este fato torna-se preocupante quando analisamos que pessoas que ingerem álcool antes dos 14 ou 15 anos, isto é, de forma prematura, apresentam maiores chances de desenvolver problemas mentais como depressão, transtorno opositivo - desafiador hiperatividade e comportamento agressivo ⁽⁶⁾. Dessa forma, tendo em vista que o consumo inicial de bebida alcoólica muitas vezes acontece no ambiente familiar, fica evidente a falha da família como unidade social em primar pela saúde mental de seus descendentes quando ela permite direta ou indiretamente o contato inicial com a bebida alcoólica.

Ainda nos aspectos familiares, acredita-se que fatores sociodemográficos estão relacionados com o consumo precoce de bebida alcoólica. O baixo nível de escolaridade dos pais e o alto nível de tabagismo foram associados ao consumo precoce do álcool ⁽⁶⁾. Tal fato demonstra e evidencia que a falta de empoderamento e sensibilização por parte dos pais, no que diz respeito aos riscos e malefícios do consumo de bebida alcoólica, é um fator condicionante para o contato prematuro da criança com a bebida alcoólica.

Isso nos faz refletir sobre a importância da sensibilização dos pais e familiares de crianças menores de 12 anos sobre a influência negativa que as festas regadas a bebidas alcoólicas em ambiente familiar têm sobre o primeiro contato da criança a essa substância psicoativa. Porém, essa reflexão pode ser árdua, uma vez que, como citado anteriormente, o consumo de álcool em momentos festivos, tanto em casa como em ambientes externos, faz parte da cultura

da maior parte dos países ocidentais ^(1, 2), e a desconstrução disso, buscando um olhar para o desenvolvimento saudável das crianças, pode levar décadas.

Apesar de o presente estudo apresentar um fenômeno ainda pouco explorado na literatura nacional e internacional, qual seja: o primeiro uso da bebida alcoólica e as características dessa introdução, esse estudo possui limitações, uma vez que foi realizado em uma única escola, na periferia de São Paulo, e com uma amostra de apenas 201 crianças, o que impossibilita a generalização dos dados. Além disso, poderíamos ter utilizado mais perguntas que pudessem explorar, com maior especificidade, as questões relacionadas ao primeiro consumo da bebida alcoólica, como a quantidade de álcool ingerida.

CONCLUSÃO

Os dados desse estudo apontaram que, no universo de 201 crianças de 6 a 12 anos entrevistadas, 8,5% delas já haviam consumido bebida alcoólica (cerveja ou vinho) alguma vez na vida. Dentre essas crianças, a maioria apontou que o primeiro consumo ocorreu após algum familiar lhes oferecer a bebida alcoólica, sendo que, na maioria dos casos, a bebida foi oferecida por um dos pais. Todas as crianças relataram que o primeiro contato ocorreu na casa dos pais ou de parentes, durante algum tipo de festa/comemoração.

O consumo de bebidas alcoólicas em situações festivas é algo presente em muitas famílias brasileiras, inclusive em comemorações que ocorrem no seu domicílio. Essa prática expõe precocemente as crianças ao contato com essa substância psicoativa muitas vezes pelo estímulo dos próprios familiares, que se distanciam do papel de proteção, assumindo, de forma inconsciente, a responsabilidade por introduzir a bebida alcoólica na vida de seus filhos, netos e sobrinhos.

Dessa forma, levanta-se a importância de estratégias de sensibilização de pais e familiares sobre o importante papel que desempenham na vida das suas crianças, e como seu modo de vida pode influenciar de forma negativa no desenvolvimento saudável de seus filhos, netos e sobrinhos. Além disso, é relevante que se trabalhe com as crianças em idade escolar as formas de prevenção do consumo precoce de bebidas alcoólicas, e estratégias de promoção de saúde mental, que estimulem a auto-eficácia.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. Alcohol. 2015. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/>.
2. Organização Mundial de Saúde. Global status report on alcohol and health 2014. 2014. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf;jsessionid=47C9C418076F084D28FB23B5696ADC1A?sequence=1
3. Lopes AP, Rezende MM. Consumo de substâncias psicoativas em estudantes do ensino médio. *Psicol. teor. Prat* [Internet]. 2014 [cited 2017 Abr 23]; 16(2). Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872014000200003.
4. Willhelm AR, Cabral JCC, Steiger JO, et al. Consumo de Álcool na Adolescência e Relação com Uso Excessivo de Bebidas Alcoólicas dos Pais: Estudantes de Quatro Escolas de Porto Alegre. *Psico* [Internet]. 2015 [cited 2017 Abr 22]; 46(2): 208-216. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/18129>
5. Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para políticas públicas de álcool e outras drogas. Levantamento Nacional de Álcool e outras drogas. Consumo de álcool no Brasil: tendências de 2006 a 2012. 2013. Available from: http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2013/04/LENAD_ALCOOL_Resultados-Preliminares.pdf.
6. Visser L, Winter AF, Vollebergh WAM, Verhulst FC, Reijneveld. Do child's psychosocial functioning, and parent and family characteristics predict early alcohol use? The TRAILS Study. *European Journal of Public Health* [Internet]. 2014 [cited 2017 Abr 22]; 25(1): 38-43. Available from: <https://academic.oup.com/eurpub/article/25/1/38/498156>
7. McCambridge J, McAlaney J, Rowe R. Adult consequences of late adolescent alcohol consumption: a systematic review of cohort studies. *PLoS Med* [Internet]. 2011 [cited 2017 Abr 22]; 8(2). Available from: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000413>
8. Carlini ELA, Noto AR, Sanchez ZM, Locatelli DP, Abeid LR, Amato TC, et al. VI Levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio das redes pública e privada de ensino nas 27 capitais brasileiras. Brasília: SENAD; 2010. Available from: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/328890.pdf>.
9. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: Diretoria de Pesquisas Coordenação de População e Indicadores Sociais. Brasília. DF; 2015. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>
10. Pinheiro MA, et al. Prevalência e Fatores Associados ao Consumo de Álcool e Tabaco entre Estudantes de Medicina no Nordeste do Brasil. *Rev Bras de Educ Médica* [Internet]. 2017 [cited 2017 Abr 22]; 41(2): 231-250. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v41n2/1981-5271-rbem-41-2-0231.pdf>
11. Dallo L, Martins RA. Uso de álcool entre adolescentes escolares: um estudo-piloto. *Paidéia* [Internet]. 2011 [cited 2017 Abr 22]; 21(50): 329-334. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n50/05>
12. Donovan JE. The Burden of Alcohol Use: Focus on Children and Preadolescents. *Alcohol Research: Current Reviews* [Internet]. 2013 [cited 2017 Abr 22]; 35(2):186-92. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3908710/>.
13. Sanchez ZM, Santos MGR, Pereira APD, Nappo SA, Carlini EA, Carlini CM et al. Childhood Alcohol Use May Predict Adolescent Binge Drinking: A Multivariate Analysis among Adolescents in Brazil. *The Journal of Pediatrics* [Internet]. 2013 [cited 2017 Abr 22]; 163(2): 363-68. Available from: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0022-3476\(13\)00063-2](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0022-3476(13)00063-2).
14. Bittencourt MN, Vargas D. Construção e validação da Escala de Identificação de sintomas psicopatológicos em escolares (EISPE). *J. bras. Psiquiatr* [Internet]. 2017 [cited 2017 Abr 22]; 66(2): 65-72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852017000200065&script=sci_abstract&tlng=pt.
15. Friese BM, Grube JW. Youth Drinking Rates and Problems: A Comparison of European Countries and the United States. Rockville, MD: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, Office of Justice Programs, U.S. Department of Justice; 2010. Available from: <http://www.pire.org/documents/UEETC/other-support/YouthDrinkingRatesandProblems.pdf>.
16. Neves KC, Teixeira MLO, Ferreira MA. Fatores e motivação para o consumo de bebidas alcoólicas na adolescência. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 [cited 2017 Abr 22]; 19(2): 286-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0286.pdf>

RECEBIDO EM : 30/06/2017.

ACEITO EM 09/04/2018.