

**ASSOCIAÇÃO ENTRE CONSUMO DE ÁLCOOL E ALIMENTAÇÃO COM BAIXO VALOR NUTRITIVO ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES**

Nayra Suze Souza e Silva<sup>1</sup>, Marise Fagundes Silveira<sup>2</sup>, Maria Fernanda Santos Figueiredo Brito<sup>3</sup>  
Lucinéia de Pinho<sup>3</sup>, Desirée Sant'Ana Haikal<sup>2</sup>, Rosângela Ramos Veloso Silva<sup>3</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** verificar associação entre consumo de álcool com perfil sociodemográfico e alimentação inadequada entre adolescentes escolares. **Materiais e métodos:** estudo epidemiológico com delineamento transversal, realizado com estudantes de ensino médio. A amostra foi do tipo probabilística por conglomerados. Para a coleta de dados, utilizou-se questionário autoaplicável. A variável dependente foi o consumo de álcool. Foi conduzida Regressão Logística Binária, adotando nível de significância de 5% e as análises foram corrigidas pelo efeito do desenho. **Resultados:** participaram do estudo 2.040 adolescentes distribuídos em 21 escolas, deles 54,4% (1103) eram do sexo feminino, com quase 60% (1198) dos adolescentes com idade entre 16 a 17 anos. O uso de álcool pelos adolescentes foi referente a 39,1% (774), sendo esse consumo maior entre os meninos (40,3%), quando comparado com as meninas (36,2%). Houve maior probabilidade de consumo de álcool entre os adolescentes que apresentaram maior escolaridade (OR=1.358) e que consumiam refrigerante frequentemente (OR=1.580). **Conclusão:** neste estudo, o consumo de álcool foi associado com o perfil sociodemográfico e a alimentação inadequada dos adolescentes escolares.

**Palavras-chave:** Bebidas alcóolicas. Alimentação. Adolescentes. Estudantes. Epidemiologia.

1 - Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde-PPGCS, Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes, Montes Claros-MG, Brasil.

2 - Professora do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde-PPGCS, Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes, Montes Claros-MG, Brasil.

3 - Professora do Programa de Pós-graduação em Cuidado Primário em Saúde-PPGCPS, Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes, Montes Claros-MG, Brasil.

**ABSTRACT**

Association between alcohol consumption and low nutritional food among school teenagers

**Objective:** to verify the association between alcohol consumption with a sociodemographic profile and inadequate diet among school adolescents. **Materials and methods:** epidemiological study with cross-sectional design, conducted with high school students. The sample was of the probabilistic type by clusters. For data collection, a self-administered questionnaire was used. The dependent variable was alcohol consumption. Binary Logistic Regression was conducted, adopting a significance level of 5% and the analyzes were corrected by the design effect. **Results:** 2.040 adolescents in 21 schools participated in the study, 54.4% (1103) of whom were female, with almost 60% (1198) of adolescents aged 16 to 17 years. The use of alcohol by adolescents was related to 39.1% (774), with this consumption being higher among boys (40.3%) when compared to girls (36.2%). There was a higher probability of alcohol consumption among adolescents who had higher education (OR=1.358) and who consumed soda frequently (OR=1,580). **Conclusion:** in this study, alcohol consumption was associated with the sociodemographic profile and inadequate diet of school adolescents.

**Key words:** Alcoholic beverages. Food. Teens. Students. Epidemiology.

E-mail dos autores:

[nayrasusy@hotmail.com](mailto:nayrasusy@hotmail.com)

[ciaestatistica@yahoo.com.br](mailto:ciaestatistica@yahoo.com.br)

[nanda\\_sanfig@yahoo.com.br](mailto:nanda_sanfig@yahoo.com.br)

[lucineiapinho@hotmail.com](mailto:lucineiapinho@hotmail.com)

[desireehaikal@gmail.com](mailto:desireehaikal@gmail.com)

[rosaveloso9@gmail.com](mailto:rosaveloso9@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de transformações em que ocorre a construção da personalidade (Dunker, Fernandes e Carreira, 2009).

As mudanças culturais e psicossociais que acontecem na transição da infância para a vida adulta refletem diretamente no indivíduo, onde o adolescente adquire princípios, valores e comportamentos que subsidiarão suas escolhas por toda vida (Santos e colaboradores, 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) serão a maior causa de enfermidades e óbitos em diversos países do mundo, sendo possível observar entre elas o consumo exagerado de álcool e a alimentação inadequada (WHO, 2011).

O consumo de álcool é um problema de saúde pública, com o uso cada vez mais precoce, e apontada como a droga mais consumida por adolescentes (Pierobon e colaboradores, 2013; Cardoso e Malbergier, 2014).

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) determina como crime qualquer ação que conceda bebidas alcóolicas para crianças e adolescentes (Brasil, 1990).

O consumo dessas bebidas na adolescência é acompanhado por várias desordens nos aspectos psicossociais e emocionais (Silva e colaboradores, 2013).

Além disso, acarreta problemas físicos, com o consumo associado ao ganho de peso e o aumento de medidas corporais, de acordo com a quantidade do consumo (Guimarães, Nemer e Fausto, 2013).

Os adolescentes no Brasil têm acesso a bebidas alcóolicas mesmo com lei (Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996) que proíba a venda para menores de 18 anos (Freitas, Ribeiro e Saldanha, 2012).

Esse consumo por adolescentes é comum em comemorações, espaços domésticos/familiares e áreas públicas (Pechansky, Szobot e Scivoletto, 2004).

Para o adolescente, o consumo de bebidas alcóolicas associa-se com diversão, e eles não consideram o uso como algo prejudicial à saúde, sem considerar os efeitos maléficos agregados ao consumo de álcool (Custódio, 2009).

O consumo excessivo de álcool é indicado como principal motivo para suscitar episódios de vulnerabilidade na adolescência, sendo mais presente entre o sexo masculino (Lima, 2012).

Nos últimos anos, o consumo de Fast-Foods no Brasil tem aumentado, expandindo o número de casos de obesidade, hipertensão arterial e alterações lipídicas, sendo esses alimentos abundantes em açúcares, gorduras saturadas e gorduras trans, estando entre os piores hábitos alimentares por adolescentes (Pinho e colaboradores, 2014; Teixeira e colaboradores, 2015).

Entende-se, que o tempo gasto assistindo televisão por adolescentes contribui para um maior ganho de peso corporal, estando relacionado a um menor gasto energético e um consumo exagerado de alimentos ricos em gordura e açúcares (Locatelli, Canella e Bandoni, 2012; Maia e colaboradores, 2018), com esse consumo alimentar inadequado muitas vezes induzido pelas mídias, camuflando também o baixo valor nutritivo desses alimentos (Coon e colaboradores, 2001).

O monitoramento da saúde do escolar é recomendado pela OMS, por meio de sistemas de vigilância de fatores de risco à saúde dos adolescentes (WHO, 2011).

Diante disso, o objetivo do presente estudo foi verificar a associação entre consumo de álcool com perfil sociodemográficos e alimentação inadequada entre adolescentes escolares.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo faz parte da pesquisa intitulada Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes da rede pública de ensino da cidade de Montes Claros-MG.

Trata-se de um estudo transversal, do tipo epidemiológico e analítico, realizado com estudantes do ensino médio da zona urbana do município de Montes Claros-MG.

A cidade de Montes Claros-MG tinha 38 unidades de escolas públicas da rede estadual com ensino médio, com 12.342 escolares matriculados no ano de 2017.

O tamanho amostral foi definido considerando os seguintes parâmetros: prevalência do evento de interesse em 50%, nível de confiança de 95%, margem de erro de

3%,  $d_{eff}=1,5$  e acréscimo de 20% para compensar possíveis perdas.

Assim, os cálculos evidenciaram um tamanho amostral de, no mínimo 1.768 adolescentes.

A seleção da amostra foi do tipo probabilística por conglomerados, em dois estágios, sendo o primeiro constituído pelas escolas e o segundo pelas turmas das escolas selecionadas.

No primeiro estágio, as escolas foram selecionadas por amostragem probabilística proporcional ao tamanho. No segundo estágio, foi definida por amostragem aleatória simples e selecionada uma fração amostral das turmas em cada uma das escolas sorteadas, estratificadas por turno (matutino, vespertino e noturno).

A fração amostral foi definida após o sorteio das escolas. Em cada escola sorteada para participar do estudo, foi levantada a quantidade de turmas do 1º, 2º e 3º ano e seus respectivos turnos. O nome de cada turma foi inserido em uma urna, na qual foi realizado o sorteio de três turmas por escola, sendo uma turma de cada ano de escolaridade, de modo a garantir a proporcionalidade da amostra.

Quando a escola sorteada apresentou três ou menos turmas, todas participaram da pesquisa, todos os alunos das turmas sorteadas foram convidados a participar. A coleta de dados ocorreu de maio 2017 a março de 2018, com dias agendados em cada escola.

A pesquisa incluiu alunos de ambos os sexos, com idade de 14 a 19 anos. Os adolescentes que concordaram em participar da pesquisa apresentaram o TALE (Termo de Assentimento Livre e Esclarecido) e TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) devidamente assinados. Para a coleta de dados, utilizou-se questionário autoaplicável. O questionário foi preenchido por cada adolescente individualmente.

A variável dependente adotada foi o consumo de álcool. Essa variável contemplou os seguintes itens para resposta: não usei; usei de 1 a 2 vezes; usei de 3 a 9 vezes; usei de 10 a 20 vezes; tenho problema pelo uso desta droga; esta é minha droga predileta. Para o presente estudo, a variável consumo de álcool aparece dicotomizada (considerando os últimos 30 dias antecedentes à aplicação do questionário) em: não usou vs usou, sendo essa última a categoria de interesse testada.

Foram consideradas as seguintes variáveis independentes, agrupadas em dois blocos temáticos:

Perfil sociodemográfico: sexo (masculino; feminino); idade (14/15 anos; 16/17 anos; 18/19 anos), escolaridade (1º ano ensino médio; 2º ano ensino médio; 3º ano ensino médio), horário de aula (manhã; tarde; noite), cor da pele autodeclarada (branca/amarela; negra/parda/indígena/outras), estado civil (casado (a)/união estável; solteiro (a)), filhos (não; sim) e renda (acima de 3 mil reais; 1000 a 2999 reais; até 999 reais).

Alimentos com baixo valor nutritivo: foram analisadas as variáveis guloseimas (raramente; eventualmente; frequentemente) e refrigerante (raramente; eventualmente; frequentemente) referentes aos últimos sete dias antecedentes ao dia da coleta. Essas variáveis consideraram os seguintes itens como alternativa: não comi guloseimas/refrigerante nos últimos sete dias; um dia nos últimos sete dias; dois dias nos últimos sete dias; três dias nos últimos sete dias; quatro dias nos últimos sete dias; cinco dias nos últimos sete dias; seis dias nos últimos sete dias; todos os dias nos últimos sete dias.

Os itens das variáveis foram agrupados como: raramente (não comi guloseimas/refrigerante nos últimos sete dias; um dia nos últimos sete dias), eventualmente (dois dias nos últimos sete dias; três dias nos últimos sete dias; quatro dias nos últimos sete dias) e frequentemente (cinco dias nos últimos sete dias; seis dias nos últimos sete dias; todos os dias nos últimos sete dias).

Os dados foram digitados, tabulados, auditados e analisados com auxílio do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS®), versão 18.0.

Na condução das análises descritivas, foram estimadas frequências absolutas e relativas. Sequencialmente, foram conduzidas análises bivariadas através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Nesta análise, todas as variáveis que revelaram p-valor inferior a 20% foram selecionadas para compor inicialmente o modelo múltiplo.

Nos modelos múltiplos, adotou-se a Regressão Logística Binária. Os modelos foram manualmente ajustados mantendo-se, no modelo final, apenas as variáveis com nível descritivo inferior a 5% ( $p < 0,05$ ).

Foram estimadas a Odds Ratio (OR), seu intervalo de 95% de confiança e nível descritivo. A qualidade do ajuste do modelo foi avaliada pelo nível descritivo do teste de Hosmer e Lemeshow, bem como pelo Coeficiente de determinação (Pseudo R<sup>2</sup>).

Todas as análises foram corrigidas pelo efeito do desenho, utilizando o comando complex samples do programa estatístico SPSS® versão 18.0.

O projeto dessa pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes, com parecer consubstanciado nº 2.073.215. Todos os preceitos éticos da resolução 466 de 2012 foram devidamente respeitados.

## RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com 2.040 adolescentes distribuídos em 21 escolas. Destes, 45,6% (933) eram do sexo masculino e 54,4% (1103) do sexo feminino, com quase 60% (1198) dos adolescentes com idade entre 16 a 17 anos (Tabela 1).

Em relação ao consumo de álcool (variável dependente), 39,1% (774) dos

adolescentes consumiram bebida alcoólica, sendo esse consumo maior entre os meninos (40,3%), quando comparado com as meninas (36,2%).

Adolescentes matriculados no terceiro ano do ensino médio e com idades de 18 a 19 anos apresentaram maior prevalência do consumo de álcool, e mais de 45% dos adolescentes que consumiram álcool fizeram uso frequente de refrigerante.

Na análise bivariada, as variáveis sexo, idade, escolaridade, horário de aula, estado civil, renda, consumo de guloseimas e refrigerantes apresentaram p-valor menor que 20% (Tabela 1).

No modelo múltiplo final (Tabela 2), houve maior probabilidade de consumo de álcool entre os adolescentes que apresentaram maior escolaridade (3º ano) quando comparados com os adolescentes de menor escolaridade.

Adolescentes que consumiam refrigerante frequentemente apresentaram chance de 1,580 vezes de ter consumido bebidas alcoólicas do que as que consomem refrigerante raramente (Tabela 2).

**Tabela 1** - Análise descritiva e bivariada do consumo de álcool, segundo perfil sociodemográfico e alimentação inadequada entre adolescentes escolares.

Variáveis	n (%) *	Consumo de álcool		p *
		Não usou n (%) *	Usou n (%) *	
<b>Perfil Sociodemográfico</b>				
<b>Sexo**</b>				
Masculino	933 (45,6)	541 (59,7)	374 (40,3)	0,042
Feminino	1103 (54,4)	690 (63,8)	398 (36,2)	
<b>Idade</b>				
14/15 anos	542 (25,7)	356 (67,0)	180 (33,0)	0,033
16/17 anos	1198 (59,2)	715 (61,2)	463 (38,8)	
18/19 anos	300 (15,1)	162 (56,0)	131 (44,0)	
<b>Escolaridade</b>				
1º ano Ensino Médio	835 (40,6)	516 (62,8)	309 (37,2)	0,061
2º ano Ensino Médio	613 (30,5)	393 (65,9)	209 (34,1)	
3º ano Ensino Médio	592 (28,9)	324 (56,5)	256 (43,5)	
<b>Horário de aula**</b>				
Manhã	1857 (91,0)	1136 (62,6)	693 (37,4)	0,006
Tarde	77 (3,7)	44 (58,4)	31 (41,6)	
Noite	106 (5,3)	52 (51,5)	50 (48,5)	
<b>Cor de pele**</b>				
Branca/Amarela	436 (21,3)	261 (60,6)	173 (39,4)	0,466
Negra/Parda/Indígena /outras	1596 (78,7)	966 (62,1)	600 (37,9)	
<b>Estado Civil**</b>				
Casado(a)/União Estável	55 (2,8)	28 (53,3)	24 (46,7)	0,189

Solteiro(a)	1980 (97,2)	1201 (62,1)	749 (37,9)	
Filhos**				
Não	1995 (97,8)	1210 (62,0)	756 (38,0)	0,207
Sim	43 (2,2)	21 (53,0)	18 (37,0)	
Renda				
Acima de 3 mil reais	361 (17,0)	182 (50,6)	174 (49,4)	
1000 a 2999 reais	949 (46,8)	598 (64,0)	340 (36,0)	0,001
Até 999 reais	730 (36,2)	453 (64,5)	260 (35,5)	
<b>Alimentação Inadequada</b>				
Guloseimas**				
Raramente	647 (32,2)	422 (67,4)	210 (32,6)	
Eventualmente	484 (23,8)	294 (61,2)	187 (38,8)	0,010
Frequentemente	894 (44,1)	510 (58,4)	370 (41,6)	
Refrigerante**				
Raramente	889 (44,5)	590 (68,0)	286 (32,0)	
Eventualmente	916 (44,9)	516 (57,5)	384 (42,5)	0,001
Frequentemente	213 (10,6)	114 (54,5)	96 (45,5)	

**Legenda:** \* modelo corrigido por efeito de desenho; \*\* Variação no n = 2040, devido à perda de informação.

**Tabela 2** - Modelo de regressão múltipla de consumo de álcool entre adolescentes escolares.

Variáveis	Odds Ratio *	IC (95%) *	p *
<b>Perfil Sociodemográfico</b>			
Escolaridade			
1º ano Ensino Médio	1	-	-
2º ano Ensino Médio	0,937	0,668 – 1,314	0,062
3º ano Ensino Médio	1,358	1,043 – 1,856	0,035
Horário de aula			
Manhã	1	-	-
Tarde	1,115	0,782 – 1,591	0,095
Noite	1,593	1,170 – 2,169	0,006
Renda			
Acima de 3 mil reais	1	-	-
1000 a 3000 reais	0,589	0,410 – 0,845	0,007
Até 999 reais	0,596	0,451 – 0,789	0,001
<b>Alimentação Inadequada</b>			
Guloseimas			
Raramente	1	-	-
Eventualmente	1,192	0,884 – 1,606	0,369
Frequentemente	1,317	1,039 – 1,670	0,026
Refrigerante			
Raramente	1	-	-
Eventualmente	1,467	1,121 – 1,921	0,010
Frequentemente	1,580	1,136 – 2,198	0,001

**Legenda:** \* modelo corrigido por efeito de desenho; (Pseudo R<sup>2</sup>= 4,5%).

## DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi verificar associação entre consumo de álcool e alimentação inadequada entre adolescentes escolares, onde os adolescentes que consomem guloseimas/refrigerante frequentemente tem chance maior de ter consumido bebida alcóolica quando

comparados com os que não consumiram, impactando negativamente na saúde dos adolescentes, confirmando assim a hipótese do presente estudo.

O consumo inconsequente de alimentos ricos em açúcares revela riscos à saúde, a curto e longo prazo (Bortolotto e colaboradores, 2018).

Segundo Malta e colaboradores (2010), a ingestão de guloseimas é o tipo de alimentação inadequada mais consumida por adolescentes, dados que corroboram com o presente estudo, em que 44,1% dos adolescentes consomem guloseimas frequentemente.

Para Currie e colaboradores (2010) o consumo rotineiro de guloseimas e refrigerantes é um indício prejudicial, visto que esses alimentos ampliam os riscos de sobrepeso, obesidade e de DCNT (WHO, 2011).

Dados do IBGE (2010) mostraram prevalência de sobrepeso de 21,7% em meninos e 19,4% em meninas, esses dados refletem em estudo realizado com estudantes de escolas públicas, indicando uso frequente do consumo de guloseimas e refrigerante por adolescentes (Castro e colaboradores, 2008).

Dados da PeNSE (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar) apresentaram o consumo de refrigerante entre adolescentes escolares por cinco ou mais dias na semana com prevalência de 37,2% (IBGE, 2009), 33,2% (IBGE, 2012) e 27,4% (IBGE, 2016).

Já o presente estudo mostrou uma prevalência de 44,9% dos adolescentes que consomem refrigerante eventualmente, e 10,6% dos mesmos consomem refrigerante frequentemente.

Os dados do presente estudo quando comparados com os resultados apresentados pela PeNSE mostra um menor percentual de consumo de refrigerante frequentemente (10,6%) pelos adolescentes, essa menor prevalência pode estar relacionada a uma progressividade anual, visto que na pesquisa nacional do escolar, à medida que os anos aumentam, a prevalência de consumo de refrigerante por adolescentes diminui.

De acordo com Bortolotto e colaboradores (2018), a influência da mídia está diretamente associada ao consumo de refrigerantes pela atratividade e encantamento das propagandas, ligados também ao baixo custo e o fácil acesso deles.

Com relação ao consumo de álcool (dados do presente estudo), constatou-se prevalência de 39,1% de adolescentes que consumiram bebida alcoólica nos últimos 30 dias, com prevalência maior entre os meninos (41,5%).

Nossos achados são bastante preocupantes, visto que, sob efeito do álcool,

aumentam as chances de envolvimento em situações de risco, além disso o consumo de bebidas alcólicas também pode acarretar diversos problemas de saúde (Cardoso e Malbergier, 2014) sendo considerado um dos principais problemas de saúde pública na adolescência (Currie e colaboradores, 2010).

O Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA), realizado entre os anos de 2013 e 2014 com estudantes de 12 e 17 anos matriculados em escolas públicas e privadas de 273 municípios brasileiros, revelou prevalência de 21,2% de uso de álcool nos últimos 30 dias por adolescentes (Coutinho e colaboradores, 2016).

No Brasil, a venda de bebidas alcólicas para adolescentes menores de 18 anos é proibida por lei. Mesmo assim, os adolescentes se veem expostos a esses produtos a todo momento (Iglesias e colaboradores, 2007; Vendrame e colaboradores, 2009).

A pesquisa da PeNSE revelou que mais de 70% dos adolescentes já experimentaram bebida alcólica alguma vez na vida, sendo encontrado uma frequência superior entre as meninas (Malta e colaboradores, 2010).

O Segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas referente a adultos brasileiros, apresenta que no ano de 2012, 22% dos adultos afirmaram já ter consumido bebida alcólica com menos de 15 anos (Laranjeira e colaboradores, 2012).

No presente estudo a chance de ter consumido álcool aumentou entre adolescentes de maior ano de escolaridade (3º ano) (OR=1.358), resultados semelhantes a estudo recente em que o consumo de bebidas alcólicas também aumentou de forma significativa com a idade: aos 12 anos, 6,5% dos adolescentes relataram uso de bebidas, ao passo que, aos 17 anos, o consumo já atingiu 36,9% da amostra, evidenciando que o avançar da idade aumenta 1,36 vezes a chance de o adolescente fazer uso de álcool (Moura e colaboradores, 2018).

Os resultados deste estudo evidenciam que os adolescentes matriculados no turno da noite tiveram 1.593 vezes maior chance de consumir bebida alcólica comparando com os alunos matriculados no turno da manhã. Uma possível explicação pode ser o fato de os alunos matriculados no noturno ter maior aporte financeiro por trabalharem, alguns estudos já observaram maior prevalência de uso de álcool

entre os adolescentes que trabalhavam (Malta e colaboradores, 2014; Malta e colaboradores, 2018).

As principais mudanças observadas no perfil de consumo de bebidas entre os adolescentes nos últimos anos foram a tendência para o aumento no consumo das bebidas processadas e das bebidas alcoólicas. Tais hábitos contribuem para o ganho de peso excessivo e o desenvolvimento precoce de distúrbios metabólicos em adolescentes (Breslow e Smothers, 2005; Currie e colaboradores, 2010; Guimarães, Nemer e Fausto, 2013; Silva e colaboradores, 2016).

Neste estudo, os adolescentes que consumiam refrigerante frequentemente apresentaram chance de 1.580 vezes de já ter usado bebidas alcólicas do que as que consomem refrigerante raramente.

Esse dado pode ser explicado em partes pelo fato que a menor percepção dos riscos provocados pelo álcool aumentam a vulnerabilidade dos adolescentes a outros comportamentos de risco, a exemplo, alimentação inadequada. Há que se considerar que ao não se preocupar com os efeitos deletérios que o álcool provoca no corpo, os adolescentes pouco se preocuparão para os prejuízos advindos do consumo excessivo de refrigerantes.

Em uma pesquisa sobre a qualidade da dieta de jovens aos 18 anos de idade pertencentes à coorte de 1993 em Pelotas-RS, evidenciou uma relação positiva entre a qualidade da dieta dos adolescentes e características do estilo de vida. A qualidade da dieta foi maior nos adolescentes que não ingerem bebida alcoólica (Castilhos e colaboradores, 2015).

Os resultados do presente estudo mostram que o uso de bebidas alcoólicas por adolescentes e o consumo alimentar inadequado é real e necessita de uma atenção mais precisa, visto que quando controlados precocemente favorece hábitos de vida mais saudáveis quando adultos.

Assim, o estudo apresenta como limitações o delineamento transversal, que não permite conclusões de causa e efeito, porém possibilita realizar associações entre diferentes variáveis.

Já o uso do questionário auto aplicado favorece o aparecimento de falhas e omissão de respostas, porém por ser anônimo, deixa o

adolescente com uma maior confiabilidade para preenchimento dele corretamente.

Todavia, ressalta-se que este estudo utilizou uma amostra representativa da população de adolescentes escolares.

## CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que o consumo de bebida alcoólica entre adolescentes escolares é prevalente e foi associado à maior escolaridade dos participantes, aos adolescentes matriculados no período noturno, a maior renda familiar ao consumo frequente de guloseimas e a maior frequência do consumo de refrigerante.

Diante disso, o estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis, por meio do desenvolvimento e aperfeiçoamento de programas de intervenção para promoção da saúde em escolas, poderá gerar mudanças nos comportamentos de risco na adolescência.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPEX pela concessão de Bolsa.

## REFERÊNCIAS

- 1-Bortolotto, C.C.; Oliveira, F.M.; Otte, J.; Rombaldi, A.J.; Azevedo, M.R.; Madruga, S.W. Consumo de alimentos não saudáveis entre adolescentes brasileiros e fatores associados. *Tempus, actas de saúde coletiva*. Vol. 11. Num. 4. 2018. p. 77-89.
- 2-Brasil. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. 16 de julho.
- 3-Breslow, R.A.; Smothers, B.A. Drinking patterns and body mass index in never smokers: National Health Interview Survey, 1997-2001. *American journal of epidemiology*. Vol. 161. Num. 4. 2005. p. 368-376.
- 4-Cardoso, L.R.D.; Malbergier, A. A influência dos amigos no consumo de drogas entre adolescentes. *Estud Psicol*. Vol. 31. Num. 1. 2014. p. 65-73.

- 5-Castilhos, C.B.; Schneider, B.C.; Muniz, L.C.; Assunção, M.C.F. Qualidade da dieta de jovens aos 18 anos de idade, pertencentes à coorte de nascimentos de 1993 da cidade de Pelotas-RS, Brasil. *Ciência e saúde coletiva*. Vol. 20. Num. 11. 2015. p. 3309-3318.
- 6-Castro, I.R.R.; Cardoso, L.O.; Egstrom, E.M.; Levy, R.B.; Monteiro, C.A. Vigilância de fatores de risco para doenças não transmissíveis entre adolescentes: a experiência da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*. Vol. 24. Num. 10. 2008. p. 2279-2288.
- 7-Coon, K.A.; Goldberg, J.; Rogers, B.L.; Tucker, K.L. Relationship between use of television during meals and children's food consumption patterns. *Pediatrics*. Vol. 107. 2001. p. e7.
- 8-Coutinho, E.S.F.; França-Santos, D.; Magliano, E.S.; Bloch, K.V.; Barufaldi, L.A.; Cunha, C.F. ERICA: padrões de consumo de bebidas alcoólicas em adolescentes brasileiros. *Revista de Saúde Pública*. Vol. 50. 2016. p. 8s.
- 9-Currie, C.; Zanotti, C.; Morgan, A.; Currie, D.; Looze, M.; Roberts C. Social determinants of health and well-being among young people. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009*. Vol. 271. 2010.
- 10-Custódio, D.K.S.A. Álcool e sociabilidade: A farra das adolescentes. *Dissertação*. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2009.
- 11-Dunker, K.L.L.; Fernandes, C.P.B.; Carreira Filho, D. Influência do nível socioeconômico sobre comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol. 58. Num. 3. 2009. p. 153-61.
- 12-Freitas, E.S.F.; Ribeiro, K.C.S.; Saldanha, A.A.W. O uso de álcool por adolescentes: Uma comparação por gênero. *Psicol Argum*. Vol. 30. Num. 69. 2012. p. 287-295.
- 13-Guimarães. N.S.; Nemer, A.S.A.; Fausto, M.A. Influência do consumo de álcool nas alterações antropométricas: uma revisão sistemática. *Nutr Clín Diet Hosp*. Vol. 33. Num. 2013. p. 68-73.
- 14-Iglesias, V.; Cavada, G.; Silva, C.; Cáceres, D. Consumo precoce de tabaco y alcohol como factores modificadores del riesgo de uso de marihuana. *Revista de Saúde Pública*. Vol. 41. Num. 4. 2007. p. 517-522.
- 15-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2009*. Rio de Janeiro. IBGE. 2009.
- 16-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. *Pesquisa de Orçamentos Familiares: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos do Brasil*. Rio de Janeiro. IBGE. 2010.
- 17-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2012*. Rio de Janeiro. IBGE. 2012.
- 18-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2015*. Rio de Janeiro. IBGE. 2016.
- 19-Laranjeira, R.; Madruga, C.S.; Pinsky, I.; Caetano, R.; Mitsuhiro, S.S.; Castello, G. Segundo levantamento nacional de álcool e drogas (LENAD) 2012. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD). UNIFESP. 2012.
- 20-Lima, E.H. Gênero, Masculinidades, Juventudes e Uso de Drogas: Contribuições Teóricas Para a Elaboração de Estratégias em Educação em Saúde. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*. Vol. 7. Num. 2. 2012. p. 279-289.
- 21-Locatelli, N.T.; Canella, D.S.; Bandoni, D.H. Fatores associados ao consumo da alimentação escolar por adolescentes no Brasil: resultados da PeNSE 2012. *Caderno de Saúde Pública*. Vol. 33. Num. 4. 2017. p. e00183615.
- 22-Maia, E.G.; Silva, L.E.S.D.; Santos, M.A.S.; Barufaldi, L.A.; Silva, S.U.D.; Claro, R.M. Padrões alimentares, características sociodemográficas e comportamentais entre adolescentes brasileiros. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. Vol. 21. 2018. p. e180009.

23-Malta, D.C.; Oliveira-Campos, M.; Prado, R.R.; Andrade, S.S.C.; Mello, F.C.M.; Dias, A.J.R. Uso de substâncias psicoativas, contexto familiar e saúde mental em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PeNSE 2012). Revista Brasileira de Epidemiologia. Vol. 17. 2014. p. 46-61.

24-Malta, D.C.; Ruscito, R.; Machado, I.E.; Pinto, A.; Oliveira-Campos, M.; Souza, M.F.M. Uso de substâncias psicoativas em adolescentes brasileiros e fatores associados: Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares, 2015. Revista Brasileira de Epidemiologia. Vol. 21. 2018. p. e180004.

25-Malta, D.C.; Sardinha, L.M.V.; Mendes, I.; Barreto, S.M.; Giatti, L.; Castro, I.R.R.D.; Crespo, C. Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. Ciência & Saúde Coletiva. Vol. 15. 2010. p. 3009-3019.

26-Moura, L.R.D.; Santos, K.F.D.; Souza, H.G.D.; Cadete, M.M.M.; Cunha, C.D.F. Fatores sociodemográficos e comportamentos de risco associados ao consumo do álcool: um recorte do Erica. Saúde em Debate. Vol. 42. 2018. p. 145-155.

27-Pechansky, F.; Szobot, C.M.; Scivoletto, S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. Brazilian journal of psychiatry. Vol. 26. 2004. p. 14-17.

28-Pierobon, M.; Barak, M.; Hazrati, S.; Jacobsen, K.H. Alcohol consumption and violence among Argentine adolescents. Jornal de Pediatria. Vol. 89. Num. 1. 2013. p. 100-107.

29-Pinho, L. D.; Silveira, M.F.; Botelho, A.C.D.C.; Caldeira, A.P. Identification of dietary patterns of adolescents attending public schools. Jornal de Pediatria. Vol. 90. Num. 3. 2014. p. 267-272.

30-Santos, M.D.; Araújo, M.F.; Silva, E.S; Pinto, M.B.; Santos, N.C.C.B.; Santos, C.C.M.P. Percepção de adolescentes e jovens acerca da fisiopatologia do álcool e a influência desta sobre o consumo. Revista de Enfermagem

UFPE online. Vol. 10. Num. 9. 2016. p. 3241-50.

31-Silva, M.H.N.; Ávilla, A.L.; Alves, L.S.R.; Reis, I.R.; Rafael, J.C. Atenção básica e o uso de álcool e drogas por adolescentes: prevenção e conduta. Revista de Gestão e Saúde. Vol. 4. Num. 2. 2013. p. 317-36.

32-Silva, M.L.; Vasconcelos, T.M.; Veiga, G.V.; Pereira, R.A. Modificações no consumo de bebidas de adolescentes de escolas públicas na primeira década do século XXI. Revista Brasileira de Epidemiologia. Vol. 19. Num. 2. 2016. p. 348-361.

33-Teixeira, C.S.; Barbosa, R.F.; Bertolin, D.C.; Cesarino, C.B. Transtornos alimentares em adolescentes de uma escola estadual do noroeste paulista. Arq. Ciênc. Saúde. Vol. 22. Num. 2. 2015. p. 53-58.

34-Vendrame, A.; Pinsky, I.; Faria, R.; Silva, R. Apreciação de propagandas de cerveja por adolescentes: relações com a exposição prévia às mesmas e o consumo de álcool. Caderno de Saúde Pública. Vol. 25. Num. 2. 2009. p. 359-365.

35-WHO. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Genebra. World Health Organization. 2011.

Autor correspondente:

Nayra Suze Souza e Silva.

[nayrasusy@hotmail.com](mailto:nayrasusy@hotmail.com)

Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes.

Av. Dr. Ruy Braga, S/N.

Vila Mauriceia, Montes Claros-MG, Brasil.

Recebido para publicação em 03/01/2021

Aceito em 09/03/2021