

CONSUMO E EXPOSIÇÃO A BEBIDAS ALCOÓLICAS ENTRE ADOLESCENTES BRASILEIROS: EVIDÊNCIAS DAS PESQUISAS NACIONAIS DE SAÚDE DO ESCOLAR DE 2015 E 2019

CONSUMPTION OF AND EXPOSURE TO ALCOHOLIC BEVERAGES AMONG BRAZILIAN ADOLESCENTS: DIVERSE EVIDENCE FROM THE 2015 AND 2019 NATIONAL SCHOOL HEALTH SURVEYS

CONSUMO Y EXPOSICIÓN A BEBIDAS ALCOHÓLICAS ENTRE LOS ADOLESCENTES BRASILEÑOS: EVIDENCIA DE LAS ENCUESTAS NACIONALES DE SALUD ESCOLAR DE 2015 Y 2019

 Deborah Carvalho Malta¹
 Elton Junio Sady Prates²
 Alan Cristian Marinho Ferreira¹
 Paula Carvalho de Freitas³
 Patrícia Pereira Vasconcelos de Oliveira⁴
 Crizian Saar Gomes⁵
 Ísis Eloah Machado⁶
 Eduardo Luiz Gonçalves Rios-Neto⁷

¹Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública. Belo Horizonte, MG - Brasil.

²Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Escola de Enfermagem - EE. Belo Horizonte, MG - Brasil.

³Universidade Nova de Lisboa - UNL, Instituto de Higiene e Medicina Tropical - IHMT. Lisboa - Portugal.

⁴University College Dublin - UCD. Dublin - Irlanda.

⁵Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Programa de Pós Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Medicina. Belo Horizonte, MG - Brasil.

⁶Universidade Federal de Ouro Preto - UFOP, Departamento de Medicina de Família, Saúde Mental e Coletiva. Belo Horizonte, MG - Brasil.

⁷Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Faculdade de Ciências Econômicas - FACE, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional - CEDEPLAR. Belo Horizonte, MG - Brasil.

Autor Correspondente: Deborah Carvalho Malta
E-mail: dcmalta@uol.com.br

Contribuições dos autores:

Análise estatística: Deborah Carvalho Malta, Elton Junio Sady Prates;
Aquisição de financiamento: Deborah Carvalho Malta; **Coleta de Dados:** Eduardo Luiz Gonçalves Rios-Neto; **Conceitualização:** Deborah Carvalho Malta, Elton Junio Sady Prates, Alan Cristian Marinho Ferreira; **Gerenciamento de recursos:** Deborah Carvalho Malta; **Gerenciamento do projeto:** Deborah Carvalho Malta; **Investigação:** Deborah Carvalho Malta, Eduardo Luiz Gonçalves Rios-Neto, Patrícia Pereira Vasconcelos de Oliveira, Paula Carvalho de Freitas; **Metodologia:** Deborah Carvalho Malta, Elton Junio Sady Prates, Paula Carvalho de Freitas, Crizian Saar Gomes, Eduardo Luiz Gonçalves Rios-Neto; **Redação - Preparação do Original:** Deborah Carvalho Malta; **Redação - Revisão e Edição:** Deborah Carvalho Malta, Elton Junio Sady Prates, Alan Cristian Marinho Ferreira, Patrícia Pereira Vasconcelos de Oliveira, Paula Carvalho de Freitas, Crizian Saar Gomes, Ísis Eloah Machado, Eduardo Luiz Gonçalves Rios-Neto; **Software:** Eduardo Luiz Gonçalves Rios-Neto; **Supervisão:** Deborah Carvalho Malta; **Validação:** Deborah Carvalho Malta, Elton Junio Sady Prates, Alan Cristian Marinho Ferreira, Patrícia Pereira Vasconcelos de Oliveira, Paula Carvalho de Freitas, Crizian Saar Gomes, Ísis Eloah Machado, Eduardo Luiz Gonçalves Rios-Neto; **Visualização:** Deborah Carvalho Malta, Elton Junio Sady Prates.

Fomento: Fundo Nacional de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde - FNS, Ministério da Saúde (BR). TED: 66/2018.

Submetido em: 22/02/2022

Aprovado em: 15/09/2022

Editor Responsável:

 Tânia Couto Machado Chianca

Como citar este artigo:

Malta DC, Prates EJS, Ferreira ACM, Freitas PC, Oliveira PPV, Gomes CS, Machado ÍE, Rios-Neto ELG. Consumo e exposição a bebidas alcoólicas entre adolescentes brasileiros: evidências das Pesquisas Nacionais de Saúde do Escolar de 2015 e 2019. REME - Rev Min Enferm. 2022[citado em _____];26:e-1473. Disponível em: _____ DOI: 10.35699/2316-9389.2022.38495

RESUMO

Objetivo: analisar os indicadores de consumo e exposição a bebidas alcoólicas entre escolares brasileiros em 2019 e compará-los aos de 2015. **Método:** estudo transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizadas em 2015 e 2019. Em 2019, analisaram-se os indicadores referentes ao consumo e à exposição a bebidas alcoólicas, estratificadas por sexo, faixa etária, dependência administrativa, unidades da federação e região geográfica. Estimou-se as prevalências e os respectivos intervalos de 95% de confiança (IC 95%). **Resultados:** houve aumento na experimentação de bebidas alcoólicas antes de 13 anos (30,6% em 2015 para 34,6% em 2019); sofrer embriaguez na vida (27,2% em 2015 para 47,0% em 2019) e ter problemas com amigos devido ao consumo de bebidas alcoólicas (9,3% em 2015 para 15,7% em 2019). Todos os indicadores foram mais prevalentes entre meninas, exceto beber em binge e episódios de embriaguez, que não tiveram diferenças entre os sexos, bem como foram mais elevadas entre estudantes mais velhos. Os episódios de embriaguez e ter amigos que ingerem bebida alcoólica foram mais prevalentes entre escolares de escolas públicas, enquanto o consumo de bebidas alcoólicas pelos pais e ter tido problemas com suas famílias ou amigos devido ao consumo de bebidas alcoólicas foram mais elevados em estudantes de escolas privadas. **Conclusão:** evidenciaram-se elevadas prevalências de experimentação, consumo e exposição a bebidas alcoólicas, mostrando que grande parcela dos adolescentes brasileiros se encontra exposta a uma carga evitável de morbimortalidade decorrente do consumo e exposição ao álcool.

Palavras-chave: Consumo de Álcool por Menores; Adolescente; Inquéritos Epidemiológicos; Estudos Transversais; Brasil.

ABSTRACT

Objective: to analyze the indicators regarding consumption of and exposure to alcoholic beverages among Brazilian schoolchildren in 2018 and compare them to those from 2015. **Method:** a cross-sectional study conducted with data from the 2015 and 2019 National School Health Survey (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, PeNSE). In 2019, the indicators referring to consumption of and exposure to alcoholic beverages were analyzed, stratified by gender, age group, administrative system, Federation Unit, and geographical region. The prevalence values and their respective 95 confidence intervals (95% CIs) were estimated. **Results:** there was an increase in trying alcoholic beverages before the age of 13 (from 30.6% in 2015 to 34.6% in 2019); being drunk in their lifetime (from 27.2% in 2015 to 47.0% in 2019) and having problems with friends due to alcohol consumption (from 9.3% in 2015 to 15.7% in 2019). All the indicators were more prevalent among the girls, except for binge drinking and drunkenness episodes, which presented no differences between the genders and were also higher among older students. Episodes of drunkenness and having friends who drink alcohol were more prevalent among students from public schools, while consumption of alcoholic beverages by parents and having had problems with their families or friends due to alcohol consumption were higher in students from private schools. **Conclusion:** high prevalence of experimentation, consumption and exposure to alcoholic beverages was evidenced, showing that a large number of Brazilian adolescents are exposed to an avoidable burden of morbidity and mortality resulting from consumption of and exposure to alcohol.

Keywords: Underage Drinking; Adolescent; Health Surveys; Cross-Sectional Studies; Brazil.

RESUMEN

Objetivo: analizar los indicadores de consumo y exposición a bebidas alcohólicas entre los estudiantes brasileños en 2019 y compararlos con los de 2015. **Método:** estudio transversal con datos de la Encuesta Nacional de Salud Escolar (PeNSE), realizada en 2015 y 2019. En 2019 se analizaron los indicadores referidos al consumo y exposición a bebidas alcohólicas estratificados por sexo, grupo de edad, dependencia administrativa, unidades federativas y región geográfica. Se estimó la prevalencia y los respectivos intervalos de confianza del 95% (IC 95%). **Resultados:** aumenta la experimentación con bebidas alcohólicas antes de los 13 años (30,6% en 2015 a 34,6% en 2019); sufrir borracheras en la vida (27,2% en 2015 a 47,0% en 2019) y tener problemas con los amigos por el consumo de alcohol (9,3% en 2015 a 15,7% en 2019). Todos los indicadores eran más frecuentes entre las chicas, excepto el consumo compulsivo de alcohol y los episodios de embriaguez, que no presentaban diferencias de género, además de ser más elevadas entre los estudiantes de mayor edad. Los episodios de consumo de alcohol y el hecho de tener amigos que beben bebidas alcohólicas fueron más frecuentes entre los estudiantes de la escuela pública, mientras que el consumo de alcohol por parte de los padres y el hecho de haber tenido problemas con sus familias o amigos debido al consumo de alcohol fueron mayores en los estudiantes de las escuelas privadas. **Conclusión:** se evidenció una alta prevalencia de experimentación, consumo y exposición a bebidas alcohólicas, mostrando que una gran parte de los adolescentes brasileños está expuesta a una carga evitable de morbilidad y mortalidad resultante del consumo y exposición al alcohol.

Palabras clave: Consumo de Alcohol en Menores; Adolescente; Encuestas Epidemiológicas; Estudios Transversales; Brasil.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como a fase da vida de transição entre a infância e vida adulta, dos 10 aos 19 anos, sendo um momento importante para iniciação de hábitos que contribuem para atingir uma boa saúde.¹ Estima-se, ainda, que esse público corresponde a um sexto da população global (aproximadamente 1,2 bilhão de pessoas), e há projeções de que esse número aumente até 2050, principalmente em países de baixa e média renda, onde residem 90% dos jovens.¹

O período da adolescência é cercado por descobertas e, sobretudo, pela experimentação de substâncias psicoativas, como álcool, tabaco e drogas ilícitas. Entretanto, sabe-se que a exposição precoce às substâncias psicoativas expõe os adolescentes a diversos agravos evitáveis - não apenas na fase adulta, mas também na adolescência, como dependência, acidentes e violências, contribuindo para o aumento das mortes prematuras e a redução da expectativa de vida.^{2,3} Além disso, considerando que a adolescência é um período crucial do neurodesenvolvimento, o consumo de bebidas alcoólicas nessa fase pode comprometer a maturação do sistema nervoso central, podendo acarretar uma redução do volume do hipocampo e inúmeras alterações comportamentais, incluindo aprendizado, velocidade psicomotora, atenção, funcionamento executivo e impulsividade.⁴

Em todo mundo, estima-se que mais de um quarto dos adolescentes de 15 a 19 anos (155 milhões) são consumidores de bebidas alcoólicas.² O estudo *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) mostrou que 59% dos adolescentes de 15 anos já consumiram bebidas alcoólicas, e que 37% haviam ingerido bebidas alcólicas nos últimos 30 dias. Além de evidenciar desigualdades sociais, o estudo também apontou prevalências mais elevadas entre os adolescentes do sexo masculino.⁵ No Brasil, as edições da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) revelaram uma tendência de queda na prevalência do uso de bebidas alcólicas entre escolares do 9º ano nos 30 dias anteriores à pesquisa, mas em um patamar ainda elevado, sendo 27,3% em 2009, 26,1% em 2012 e 23,8% em 2015.⁶

No Brasil, existem diretrizes para o combate ao consumo de bebidas alcoólicas, cuja meta é a redução de 10% do consumo abusivo entre adultos até 2030. Essa meta também está presente no Plano de Enfrentamento de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) da OMS (2015-2025) e na Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU).^{7,8}

Nesse sentido, torna-se essencial monitorar os indicadores de consumo e exposição a bebidas alcoólicas entre adolescentes, a fim de verificar se as metas estão sendo alcançadas e subsidiar políticas públicas direcionadas para esse público. Isso é importante em virtude do potencial de repercussão desse comportamento na vida adulta, o que poderá comprometer as metas nacionais e internacionais pactuadas.

Diante ao exposto, este estudo teve como objetivo analisar os indicadores referentes ao consumo e à exposição a bebidas alcoólicas entre escolares brasileiros em 2019 e compará-los aos de 2015. Esses achados poderão contribuir para ampliar a compreensão sobre esse fenômeno entre jovens no país, bem como avançar no enfrentamento do consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes.

MÉTODOS

Delineamento do estudo

Estudo transversal com dados da PeNSE realizada nos anos de 2015 e 2019.

Contexto

A PeNSE integra a Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção das Doenças Crônicas do Brasil. Desde 2009, é realizada trienalmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde (MS), possibilitando dimensionar os fatores de risco e proteção à saúde dos adolescentes e monitorar os progressos das agendas nacionais e globais de enfrentamento a Doenças e Agravos não Transmissíveis no país.⁹

Procedimento de amostragem e coleta de dados

A PeNSE inclui os escolares de 13 a 17 anos matriculados em escolas públicas e privadas do Brasil. O processo de amostragem utiliza como referência para seleção o cadastro das escolas públicas e privadas do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). O plano amostral é em conglomerado em dois estágios: as escolas correspondem ao primeiro estágio, e as turmas de escolares matriculados, ao segundo. Nas turmas selecionadas, todos os estudantes foram convidados a responder o questionário da pesquisa, cujo critério de inclusão era estar presente no dia da coleta de dados da pesquisa; já o critério de exclusão foi não aceitar responder ao questionário.^{10,11}

Em 2015, foram utilizados dois planos amostrais distintos, que contemplam, respectivamente, escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental (amostra I) e estudantes de 13 a 17 anos de idade, frequentando as etapas do 6º ao 9º ano do ensino fundamental (antigas 5º a 8º séries) e da 1ª a 3ª série do ensino médio (amostra II).¹² Em 2019, o IBGE utilizou uma única amostra de estudantes de 13 a 17 anos de idade, de escolas públicas e privadas, para os seguintes estratos geográficos: Brasil, grandes regiões, unidades da federação, municípios das capitais e Distrito Federal.¹³

Neste estudo, para fins de comparabilidade entre as duas edições, foram utilizados os dados referentes à amostra 2 do ano de 2015, visto que é similar à utilizada no ano de 2019. Em 2015, na amostra 2, foram coletados dados em 371 escolas e 653 turmas, sendo 16.556 escolares respondentes e 10.926 válidos e analisados. Em 2019, foram avaliadas 4.242 escolas e 6.612 turmas, com 159.245 questionários válidos e 125.123 questionários analisados. Considerando os estudantes matriculados e não respondentes, a perda amostral foi de aproximadamente 2,4% em 2015 e de 15,4% em 2019.

A PeNSE empregou pesos amostrais considerando os pesos das escolas, turmas e estudantes. Esses pesos foram ajustados a partir dos dados do Censo Escolar de 2019.¹³ Maiores informações sobre a metodologia e amostra da PeNSE estão disponíveis em outras publicações.⁹⁻¹¹

Em ambas as edições da PeNSE, os participantes responderam ao questionário estruturado e autoaplicável por meio de *smartphones*, contemplando informações sobre situação socioeconômica, contexto familiar, experimentação e uso de cigarro, álcool e outras drogas, violência, segurança, acidentes e outras condições de vida desses adolescentes que frequentam a escola.

Variáveis

O Tabela 1 apresenta os indicadores (e suas descrições) presentes no questionário da PeNSE, mais especificamente em relação ao Tema 6, “Bebidas Alcoólicas”, comparáveis em 2015 e 2019 e que foram analisadas neste estudo.

Tabela 1 - Indicadores de consumo e exposição à bebidas alcoólicas entre adolescentes brasileiros de 13 a 17 anos em 2015 e 2019. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015 e 2019

Indicadores	Definição
Experimentação de bebida alcoólica	Experimentar uma dose de bebida alcoólica alguma vez na vida (“Alguma vez na vida você tomou uma dose de bebida alcoólica?”). As opções de resposta foram: Sim; Não
Experimentação de bebida alcoólica com 13 anos ou menos	Tomar a primeira dose de bebida alcoólica com 13 anos ou menos (“Que idade você tinha quando tomou o primeiro copo ou dose de bebida alcoólica?”)
Uso de bebida alcoólica nos últimos 30 dias	Consumo de bebida alcoólica nos últimos 30 dias ou consumo atual/regular (“Nos últimos 30 dias, em quantos dias você tomou pelo menos um copo ou uma dose de bebida alcoólica?”), com a codificação “Não” e “Sim” (1 ou mais dias)
Episódio de embriaguez na vida	Embriaguez pelo menos uma vez na vida. Aqueles que responderam 1 ou mais vezes à pergunta: “Na sua vida, quantas vezes você bebeu tanto que ficou realmente bêbado(a)?”.
Problemas com família ou amigos devido ao uso de bebidas alcoólicas	Relato de problemas devido ao consumo de álcool segundo a pergunta: “Na sua vida, quantas vezes você teve problemas com sua família ou amigos, perdeu aulas ou brigou porque tinha bebido?”, com a codificação “Não” e “Sim” (1 ou mais vezes)
Uso de bebidas alcoólicas pelos amigos nos últimos 30 dias	Aqueles que responderam sim à pergunta: “Nos últimos 30 dias, algum dos seus amigos bebeu alguma bebida alcoólica na sua presença?”)
Beber em <i>binge</i>	Consumo de 5 doses ou mais de bebida alcoólica em um dia nos 30 dias anteriores à pesquisa, segundo a pergunta: “Nos últimos 30 dias, nos dias em que você tomou alguma bebida alcoólica, quantos copos ou doses você tomou por dia?”.
Uso de bebidas alcoólicas pelos pais	Estimado segundo resposta positiva à seguinte pergunta: “Sua mãe, pai ou responsável bebe bebidas alcoólicas?”. As opções de respostas foram: Nenhum deles; Só meu pai ou responsável do sexo masculino; Só minha mãe ou responsável do sexo feminino; Os dois (ambos); ou Não sei

As perguntas sobre o tema foram precedidas do seguinte instrutivo: “As próximas perguntas referem-se ao consumo de bebidas alcoólicas por você e pessoas próximas a você. Para respondê-las, considere que UMA DOSE DE BEBIDA corresponde a: - uma latinha ou garrafa long neck de cerveja ou vodca-ice ou - um copo de chopp ou - uma taça de vinho ou - uma dose de cachaça/pinga, vodka, uísque, etc. ATENÇÃO! A ingestão de bebidas alcoólicas não inclui experimentar o gosto ou tomar alguns poucos goles”.

Para os adolescentes que responderam que consumiram bebidas alcoólicas pelo menos um dia nos 30 dias anteriores à pesquisa, foi avaliada a quantidade de copos ou o número de doses de álcool consumidas (um, dois, três, quatro, cinco ou mais copos ou doses) e o local de obtenção das bebidas alcoólicas, considerando a faixa etária, por meio da pergunta: Nos últimos 30 dias, na maioria das vezes, como você conseguiu a bebida que tomou? Com as seguintes opções de resposta: Comprei na loja, mercado, bar, botequim ou padaria; Comprei de um vendedor de rua (camelô ou ambulante); Dei dinheiro a alguém que comprou para mim; Consegui com meus amigos; Peguei escondido em casa; Consegui com alguém em minha família; Em uma festa; Consegui de outro modo.

Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada no *software Statistical Software for Data Science (STATA)* versão 14.0, e a estrutura de amostragem e os pesos pós-estratificação foram considerados para todas as análises.

Inicialmente, estimaram-se as prevalências e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%) dos indicadores de consumo e exposição de bebidas alcoólicas em 2015 e 2019. Em seguida, estimaram-se as prevalências dos indicadores segundo sexo, grupo de idade (13 a 15 anos e 16 a 17 anos) e dependência administrativa (público e privada) em 2019. Ademais, as prevalências de uso de álcool nos últimos 30 dias e de problemas com família ou amigos devido ao uso de bebidas alcoólicas foram analisadas segundo unidades da federação e regiões.

As diferenças entre grupos foram consideradas significativas quando não houve sobreposição dos IC 95%.

Aspectos éticos

Os dados utilizados são de domínio público e se encontram disponíveis no *website* do IBGE

(<https://www.ibge.gov.br>). A PeNSE seguiu as orientações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das pesquisas que envolvem seres humanos. Ambas as edições da PeNSE foram aprovadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do MS, sob os pareceres: nº 1.006.487 (2015) e nº 3.249.268 (2019).

RESULTADOS

Foram analisados 10.926 adolescentes em 2015, sendo 50,3% do sexo masculino, 61,9% com idade entre 13 e 15 anos; sendo 43,6% da cor da pele parda, 36,2% branca, 13,2% preta, 7,0% indígenas ou amarelos; e 87,1% estudavam em escolas públicas. Em 2019, foram avaliados 125.123 adolescentes, sendo 49,3% do sexo masculino; 66,6% com idade entre 13 e 15 anos; 43,5%; com cor da pele parda, 35,8% branca, 13,7% preta e 7,0% indígenas ou amarelos; 85,8% estudavam em escolas públicas.

Observou-se estabilidade nas prevalências de experimentação de bebida alcoólica alguma vez na vida (61,4%; IC 95%: 59,3-63,6 em 2015 e 63,3%; IC 95%: 62,6-64,0 em 2019) e no uso de bebidas alcólicas nos últimos 30 dias (29,3%; IC 95%: 27,6-31,2 em 2015 e 28,1%; IC 95%: 27,3-28,8 em 2019). A experimentação de bebidas alcólicas antes de 13 anos aumentou de 30,6% (IC 95%: 28,7-32,6) em 2015 para 34,6% (IC 95%: 33,8-35,3) em 2019. Embriaguez na vida aumentou de 27,2% (IC 95%: 25,4-28,9) em 2015 para 47,0% (IC 95%: 46,0-47,9) em 2019. Em 2015, 9,3% (IC 95%: 8,4-10,2) relataram ter problemas com amigos ou família devido ao consumo de bebidas alcólicas, ao passo que, em 2019, aumentou para 15,7% (IC 95%: 15,1-16,2). Ter amigos que consomem bebidas alcólicas reduziu de 49,2% (IC 95% 47,1-51,3) em 2015 para 43,9% (IC 95%: 43,0-44,7) em 2019 (Figura 1).

A Tabela 2 apresenta os indicadores de consumo de bebidas alcólicas segundo sexo, dependência administrativa e grupos de idade em 2019. A experimentação de bebidas alcoólicas foi mais elevada entre meninas (66,9%; IC 95%: 66,0-67,9) do que entre os meninos (59,6%; IC 95%: 58,6-60,5) e houve um aumento com a progressão da idade, sendo mais elevada em adolescentes de 16 a 17 anos (76,8%; IC 95%: 75,9-77,8), sem diferenças referentes ao tipo de escola. A experimentação de bebidas alcoólicas antes dos 13 anos foi mais frequente entre meninas (36,8%; IC 95%: 35,7-37,8) e entre os adolescentes de 13 a 15 anos (39,6%; IC 95%: 38,7-40,4), sem diferenças segundo tipo de escola.

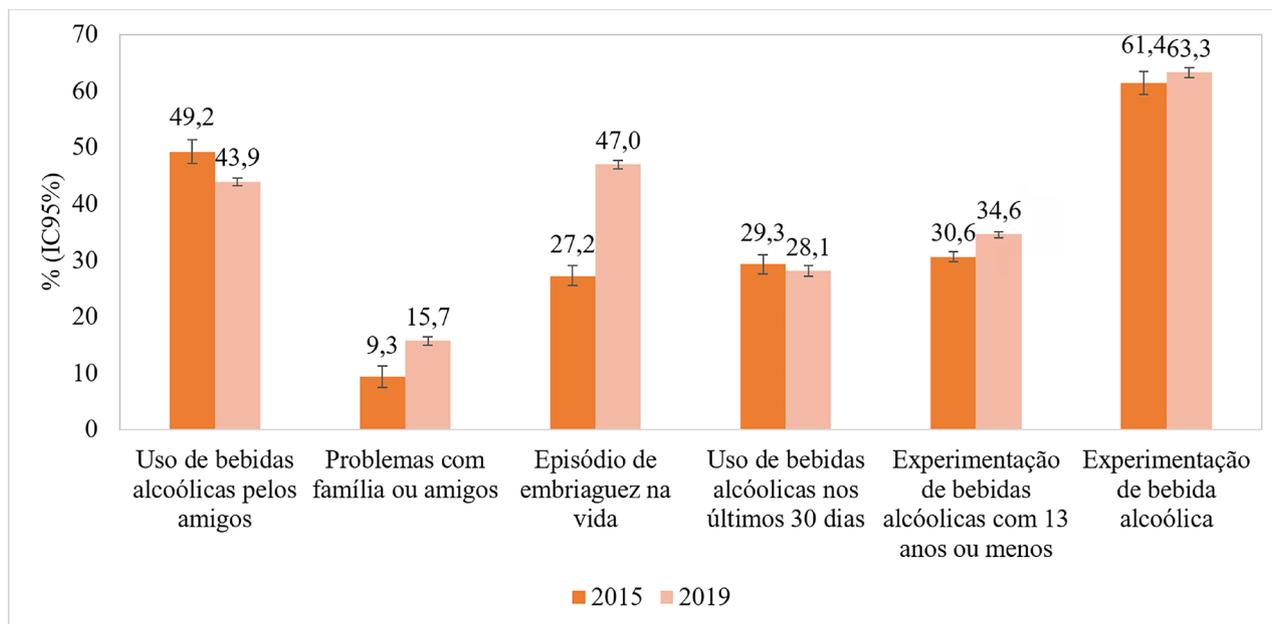


Figura 1 - Prevalência e intervalo de confiança dos indicadores de consumo e exposição a bebidas alcoólicas entre adolescentes de 13 a 17 anos em 2015 e 2019. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015 e 2019

Tabela 2 - Indicadores de consumo e exposição a bebidas alcoólicas entre adolescentes, segundo sexo, dependência administrativa e faixa etária. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019

Indicadores	13 a 17 anos					Grupos de idade (em anos)	
	Total	Sexo		Dependência administrativa		13 a 15	16 a 17
		Masculino	Feminino	Pública	Privada		
	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)
Experimentação de bebida alcóolica	63,3 (62,6-64,0)	59,6 (58,6-60,5)	66,9 (66,0-67,9)	63,5 (62,7-64,3)	62,1 (61,2-63,1)	55,9 (40,0-42,3)	76,8 (75,9-77,8)
Experimentação de bebida com 13 anos ou menos	34,6 (33,8-35,3)	32,3 (31,5-33,2)	36,8 (35,7-37,8)	34,4 (33,5-35,2)	35,9 (35,0-36,7)	39,6 (38,7-40,4)	25,4 (24,3-26,5)
Uso de álcool nos últimos 30 dias	28,1 (27,3-28,8)	26,2 (25,0-26,9)	30,1 (29,2-31,0)	28,1 (27,2-29,0)	27,6 (26,7-28,6)	22,1 (21,3-23,0)	38,9 (37,5-40,3)
Beber em binge	6,9 (6,6-7,3)	7,0 (6,5-7,4)	6,9 (6,5-7,3)	6,9 (6,5-7,3)	6,9 (6,5-7,3)	4,4 (4,1-4,7)	11,6 (10,9-12,3)
Episódio de embriaguez na vida	47,0 (46,0-47,9)	46,2 (45,1-47,3)	47,6 (46,5-48,8)	47,6 (46,5-48,6)	43,4 (42,2-44,6)	38,6 (37,5-39,7)	58,1 (56,8-59,4)
Problemas com família ou amigos	15,7 (15,1-16,2)	14,0 (13,3-14,7)	17,1 (16,3-17,9)	15,3 (14,7-16,0)	17,6 (16,9-18,3)	14,0 (13,3-14,7)	17,8 (17,0-18,7)
Uso de bebidas alcóolicas pelos pais	58,9 (58,2-59,6)	56,6 (55,7-57,4)	61,1 (60,3-62,0)	56,9 (56,1-57,6)	70,8 (70,0-71,6)	58,6 (57,8-59,5)	59,3 (58,2-60,5)
Uso de bebidas alcóolicas pelos amigos	43,9 (43,0-44,7)	42,7 (41,8-43,7)	45,0 (43,9-46,1)	44,3 (43,3-45,3)	41,2 (40,0-42,3)	38,2 (37,2-39,2)	54,2 (52,8-55,6)

O consumo de bebidas alcóolicas nos últimos 30 dias foi mais elevado entre meninas (30,1%; IC 95%: 29,2-31,0) e nos adolescentes mais velhos (38,9; IC 95%: 37,5-40,3). O beber em *binge* foi relatado por 6,9% (IC 95%: 6,6-7,3), sendo mais frequente entre adolescentes de 16-17 anos (11,6%; IC 95%: 10,9-12,3)

e não havendo diferenças em relação ao sexo nem ao tipo de escola. Os episódios de embriaguez na vida foram relatados com mais frequência entre os adolescentes de 16-17 anos (58,1%; IC 95%: 56,8-59,4) e de escolas públicas (47,6%; IC 95% 46,5-48,6). Não houve diferença por sexo (Tabela 1).

Ter tido problemas com suas famílias ou amigos devido ao consumo de bebidas alcoólicas foi mais frequente entre meninas (17,1%; IC 95%: 16,3-17,9), adolescentes com 16 a 17 anos (17,8%; IC 95%: 17,0-18,7) e de escolas privadas (21,8%; IC 95%: 20,7-22,9) (Tabela 1).

Verificou-se que 58,9% (IC 95%: 58,2-59,6) dos estudantes afirmaram que os pais usam bebida alcoólica, resposta mais frequente entre meninas (61,1%; IC 95%: 60,3-62,0) e adolescentes de escolas privadas (70,8%; IC 95%: 70,0-71,6). O percentual de escolares que relataram ter algum amigo que ingeriu bebidas alcólicas na sua presença foi maior entre adolescentes do sexo feminino (45,0%; IC 95%: 43,9-46,1), estudantes em escolas públicas (44,3%; IC 95%: 43,3-45,3) e mais velhos (54,2%; IC 95%: 52,8-55,6) (Tabela 1).

Ao analisar o consumo de bebidas alcoólicas em pelo menos um dia nos 30 dias anteriores à pesquisa segundo regiões do país, observou-se que a prevalência foi mais elevada no Sul (38,4%; IC 95%: 36,6-40,2), sobretudo em Santa Catarina (41,4%; IC 95%: 37,9-44,9) e no Rio Grande do Sul (40,3%; IC 95%: 37,4-43,3); e mais baixas em estados da região Norte (19,3%; IC 95%: 18,1-20,4), tais como Amapá (16,9%; IC 95%: 15,1-18,7), Pará (17,0%; IC 95%: 15,1-19,0) e Amazonas (17,2%; IC 95%: 15,1-19,3) (Figura 2A).

O percentual de escolares que tiveram problemas com família ou amigos, perderam aulas ou brigaram, uma ou mais vezes, porque tinham bebido foi mais elevado no estado do Rio de Janeiro (20,0%; IC 95%: 18,1-22,0) e no Distrito Federal (19,7%; IC 95%: 17,9-21,5) (Figura 2B).

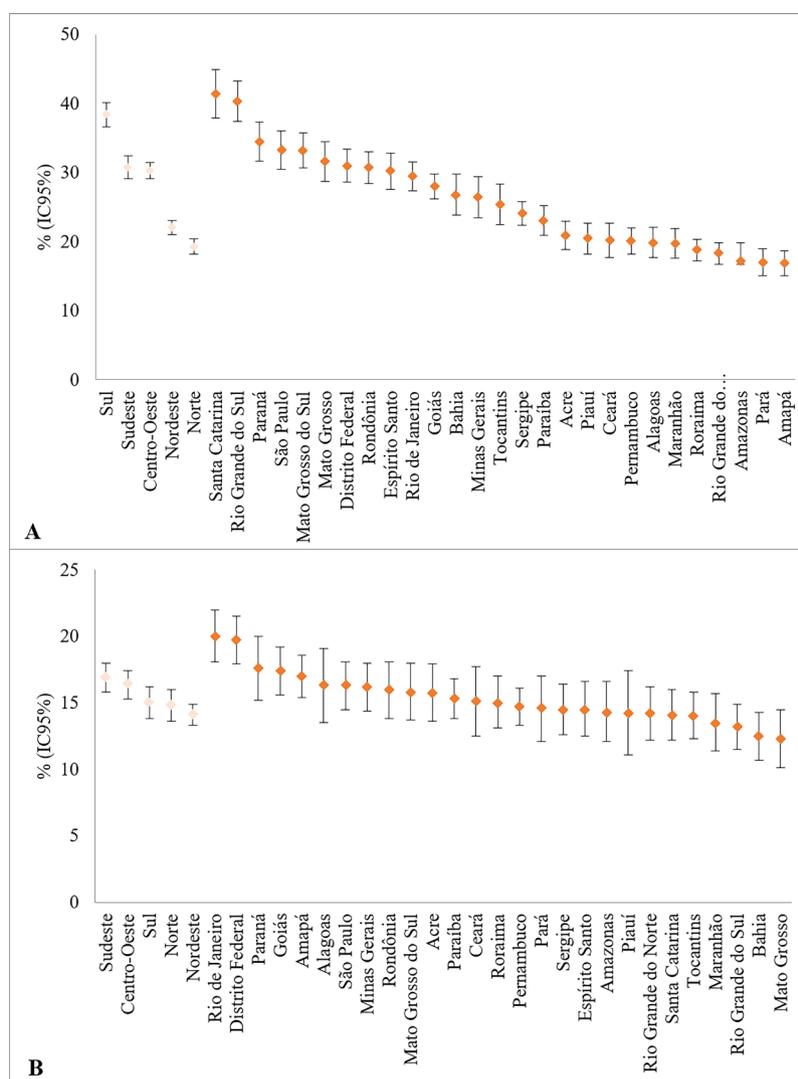


Figura 2 - Percentual de escolares que consumiram bebidas alcoólicas em pelo menos um dia nos 30 dias anteriores à pesquisa segundo regiões do país e unidades da federação (A); e que tiveram problemas com família ou amigos, perderam aulas ou brigaram, uma ou mais vezes, porque tinham bebido (B). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019

Entre os escolares que beberam em pelo menos um dia nos 30 dias anteriores à pesquisa, 33,9% (IC 95%: 32,7-35,2) relataram ter bebido um copo ou dose, 18,5% (IC 95%: 17,6-19,3) dois copos ou doses, 12,6% (IC 95%: 11,9-13,4) três copos ou doses, 9,8% (IC 95%: 9,1-10,5) quatro copos ou doses e 24,7% (IC 95%: 23,7-25,7) cinco ou mais copos ou doses.

O consumo foi mais elevado em escolares de 16 a 17 anos (Figura 3).

Observou-se que a forma mais comum de conseguir bebidas alcoólicas foi em festas, seguido de comprar em lojas, mercado, bar ou supermercado e conseguir com os amigos em todos os grupos de idade (Figura 4).

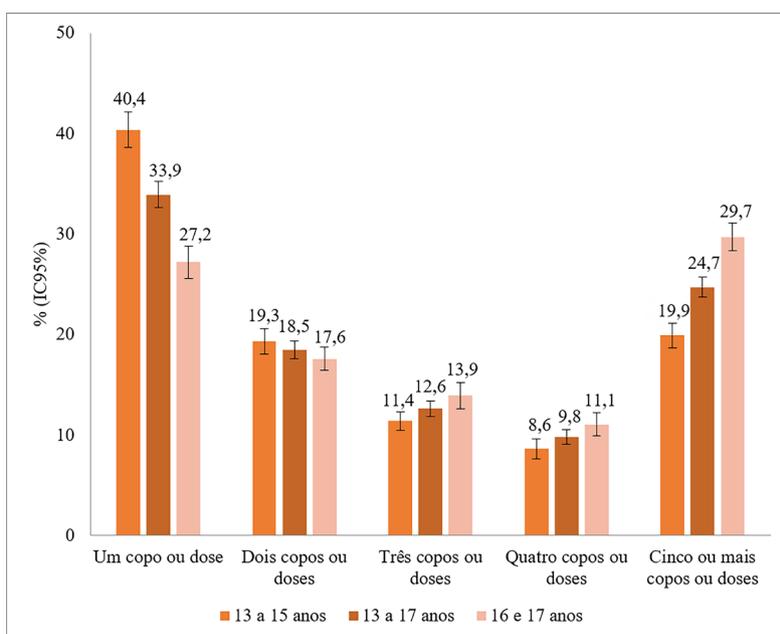


Figura 3 - Percentual e intervalo de confiança do consumo de bebidas alcoólicas em pelo menos um dia nos 30 dias anteriores à pesquisa, por quantidade copos ou doses consumidas nos últimos 30 dias, segundo faixa etária. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019

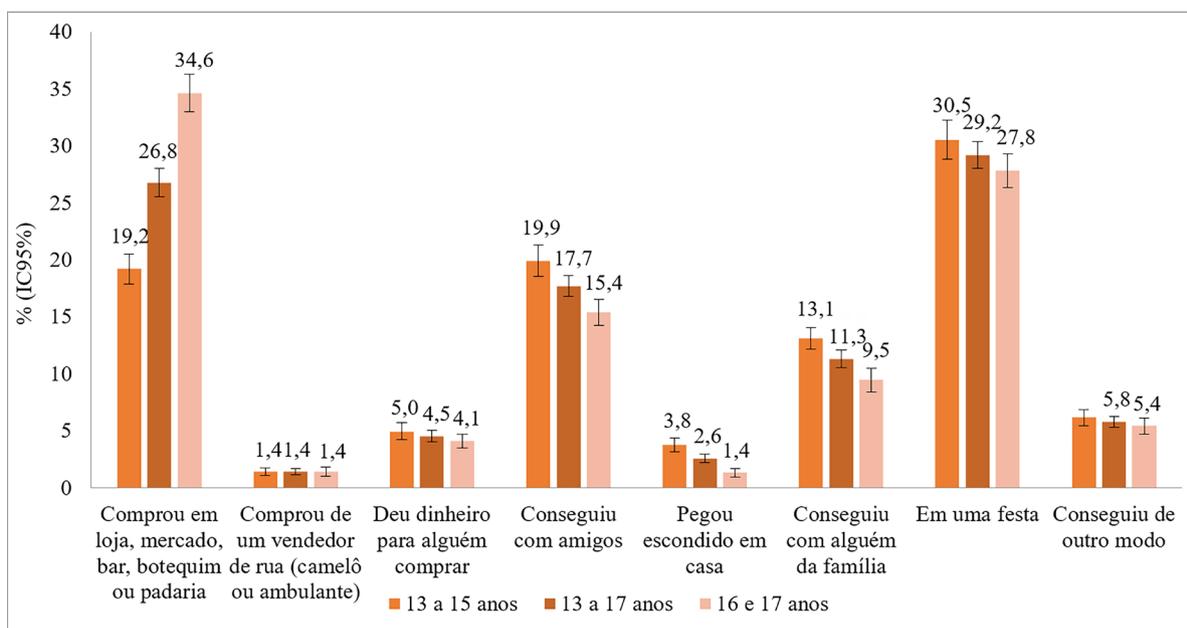


Figura 4 - Percentual e intervalo de confiança do local onde conseguiu bebidas alcoólicas, segundo grupos de idade. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019

DISCUSSÃO

Os achados desta pesquisa apontam a magnitude do consumo e exposição de bebidas alcoólicas entre adolescentes brasileiros. Entre 2015 e 2019, houve aumento da experimentação de bebidas alcoólicas antes de 13 anos, dos episódios de embriaguez, do relato de problemas com amigos ou família, bem como redução da prevalência de ter amigos que consomem bebidas alcoólicas. Em 2019, em geral, observaram-se maiores prevalências dos indicadores no sexo feminino e entre escolares mais velhos. Quanto à dependência escolar, houve alternância: alguns indicadores foram mais prevalentes entre estudantes de escolas públicas, como episódios de embriaguez e ter amigos que ingerem bebida alcoólica; outros foram mais recorrentes em escolas privadas, como o consumo de bebidas alcoólicas pelos pais e ter tido problemas com suas famílias ou amigos devido ao consumo de álcool. Os locais mais frequentes para a obtenção de bebida foram festas, e mais de um quarto dos escolares informou ter comprado bebida no comércio.

Os indicadores de consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes brasileiros se mantiveram elevados entre os anos estudados, revelando um problema de saúde pública no país. A experimentação alguma vez na vida e o consumo de bebida alcoólica nos últimos 30 dias - indicador importante para monitorar o uso frequente e regular entre adolescentes - manteve-se estável nas duas últimas edições da PeNSE, embora em patamares elevados. Destaca-se que uma das metas da OMS é reduzir esse consumo em 10% até 2030, mas não foram observados avanços entre as duas edições da pesquisa.⁷ Além disso, avançar em relação às metas também pactuadas na Agenda 2030 implica, necessariamente, uma articulação multissetorial. Sobretudo, exige ações integradas e urgentes de formuladores de política, sociedade civil e governos, envolvendo os próprios adolescentes, visando ao alcance dos objetivos pactuados pelos estados-membros da ONU, garantindo, assim, a saúde e o bem-estar das próximas gerações.¹³

A experimentação de bebidas alcoólicas antes de 13 anos aumentou entre os anos analisados. As elevadas prevalências de iniciação precoce e experimentação entre os adolescentes brasileiros são consequência da elevada aceitação social do seu uso no Brasil e na maioria dos países do mundo, indicando falhas nas medidas que regulam e fiscalizam a aplicação da legislação.^{5,14,15}

As bebidas alcoólicas consistem numa droga lícita, e a exposição cotidiana ao *marketing* da indústria do álcool colabora para naturalizar e potencializar o seu consumo.¹⁶ Uma revisão sistemática encontrou que a exposição ao *marketing* de álcool estava associada aos comportamentos de uso de álcool entre jovens.¹⁷

As prevalências dos episódios de embriaguez dobraram de 2015 para 2019, bem como foram mais elevadas do que as relatadas em outros países. O HBSC mostrou que um em cada cinco (20%) referiu estar bêbedo duas ou mais vezes em sua vida, e que um em cada sete jovens de 15 anos (15%) beberam excessivamente ou se embriagaram duas ou mais vezes em sua vida, sendo maior parte entre os meninos em todas as faixas etárias.⁵ O consumo de álcool, independentemente do padrão de uso, aumenta a vulnerabilidade dos adolescentes, expondo-os a riscos de se envolverem em episódios de acidentes e violência, comportamento sexual de risco, morte prematura, entre outros agravos evitáveis à saúde.^{2,3} Soma-se, ainda, que esses episódios se tornam mais frequentes quando há consumo pesado, mesmo que de forma episódica.

A frequência de estudantes que relataram problemas com família, escola e amigos quase dobrou entre os anos analisados. Um estudo realizado com 1.170 adolescentes de uma cidade do Sul do Brasil encontrou 48% a mais de experimentação da substância entre os jovens que relataram ter pais que fazem uso de bebida alcoólica do que entre aqueles cujos pais não bebem; ainda, 10,5% relataram ter apresentado algum desses problemas nos últimos 30 dias relacionados ao álcool.¹⁸ Por isso, reitera-se a importância de compreender o *locus* escolar como um potencial espaço para desenvolver ações de educação em saúde e promoção da saúde, especialmente com ênfase de promover a conscientização de adolescentes, familiares e de toda comunidade escolar sobre os riscos evitáveis em relação ao uso e à exposição precoce a bebidas alcoólicas. Isso tudo em consonância com os pressupostos do Programa Saúde na Escola e com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens.¹⁹

Embora tenha reduzido entre os anos, quase a metade dos adolescentes brasileiros relatou que os amigos bebem na sua frente. As redes sociais de pares exercem grande influência sobre decisões e hábitos entre os adolescentes.²⁰ Em geral, as informações difundidas por amigos são mais bem assimiladas e incorporadas do que as informações transmitidas por outras pessoas, o que indica uma maior influência dos amigos do que do restante do círculo social dos adolescentes.²¹

Conseqüentemente, manter um círculo de amigos que bebem ou mantêm o uso com regularidade pode contribuir para a naturalização dessa prática e incentivar a iniciação de outros jovens.

Ainda nessa perspectiva, cerca de metade dos escolares brasileiros referem que os pais consomem bebida alcoólica. Esse importante achado revela o risco dessa prática à saúde dos adolescentes, podendo estimular e normalizar o uso entre jovens.^{14,21} Há evidências da importância da família na proteção dos adolescentes, desencorajando comportamentos de risco à saúde individual e coletiva, tal como o consumo de bebidas alcoólicas.^{6,20}

Evidenciou-se que o uso de bebidas alcoólicas aumentou com a progressão da idade e entre meninas. O aumento da prevalência do consumo com o aumento da idade é um fenômeno já apontado nos resultados da PeNSE 2015²², enquanto que o aumento entre as mulheres é um fenômeno emergente. Estudos com a população adulta brasileira mostram que, com o passar dos anos, os meninos tendem a superar as meninas em relação a esse comportamento, embora tenha apontado uma convergência entre as prevalências.²³ Por conseguinte, a relação entre o consumo de bebidas alcoólicas e a variável sexo deve continuar sendo monitorada, pois pode constituir efeito de coorte devido, às novas tendências de identidades de gênero.²²

A disponibilidade do acesso a bebidas alcoólicas se torna objeto de preocupação. Embora a legislação proíba a venda aos adolescentes - inclusive punindo os adultos que facilitam o acesso -, foi observado, no estudo, a facilidade do acesso, indicando possível falha na fiscalização e aplicação da legislação no país.¹⁵ Os escolares obtiveram acesso às bebidas alcoólicas em festas, compraram em bares, lojas, supermercados e vendas,. O acesso na própria casa e o consentimento de amigos e familiares denota falhas na supervisão familiar ou podem refletir a própria normalização dessa prática entre os adolescentes.^{20,22}

O papel do *marketing* da indústria do álcool influenciando o consumo entre jovens e adolescentes está bem documentado na literatura, configurando-se como um determinante comercial da saúde.²⁴ No Brasil, há lacunas na legislação sobre o *marketing* da indústria do álcool, pois são permitidas propagandas de cervejas na televisão em horário livre. Ademais, a legislação nacional em vigor considera como bebida alcoólica apenas as que possuem teor alcoólico acima de 13 graus gay Lussac.²³ A exposição contínua às propagandas de cervejas normaliza e estimula seu uso, colocando em risco a saúde dos adolescentes, o que reitera a importância de ampliar a regulação para o enfrentamento do álcool.^{23,24}

A OMS destaca a relevância do avanço de medidas regulatórias para o enfrentamento do consumo de bebidas alcoólicas, com atenção aos determinantes comerciais da saúde, visando deter a carga evitável do álcool para as famílias, os governos e a sociedade. Entre as medidas defendidas pela OMS, ressaltam-se a proibição da propaganda, o aumento da taxa de bebidas, redução dos pontos e horários de venda, proibição de festas *open bar*, além de obrigar os estabelecimentos a fornecerem água gratuitamente nas suas dependências, entre outros.²⁵

Nesse contexto, avançar no enfrentamento do consumo de bebidas alcoólicas e realizar mudança dos padrões de consumo, principalmente entre os adolescentes, demanda ampliar as medidas regulatórias. Isso inclui proibir o *marketing* de bebidas alcoólicas no país, ampliar a fiscalização das vendas de bebidas e promover ações de conscientização dos malefícios causados por essa droga tão aceita e socialmente estimulada. Tais medidas favoreceriam o enfrentamento e a mudança da cultura de consumo, tal como realizado em relação ao tabaco no Brasil.^{14,25}

Algumas limitações deste estudo devem ser consideradas. Primeiramente, o fato de o questionário ser autorreferido está sujeito a viés de informação. Segundo o módulo do questionário da PeNSE não passou por estudos de validação, o que pode implicar em viés de aferição. Terceiro, os resultados se referem aos escolares adstritos ao ambiente escolar e que aceitaram participar da pesquisa; porém, compreende-se que há uma significativa evasão escolar entre os adolescentes brasileiros, o que pode ser objeto explorado em futuras investigações.

Entre as potencialidades, aponta-se que o estudo reúne dados de amostras nacionalmente representativas dos escolares brasileiros, fornecendo um panorama dos indicadores de consumo e exposição a bebidas alcoólicas nas duas últimas edições da PeNSE. Por conseguinte, esses achados podem ser utilizados como linha de base para ações futuras sobre a temática no país, possibilitando avançar no monitoramento das metas das agendas nacionais e internacionais de enfrentamento das Doenças e Agravos não Transmissíveis.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se um cenário preocupante em relação ao consumo de bebidas alcoólicas por escolares brasileiros, pois foi identificado um aumento em diversos indicadores relacionados ao consumo.

Apesar da legislação voltada especificamente para a proteção de crianças e adolescentes e dos programas e políticas públicas para o enfrentamento do consumo do álcool, os achados do presente estudo mostram a precocidade da exposição a bebidas alcoólicas, com altas prevalências de experimentação e consumo de bebidas alcólicas e embriaguez alguma vez na vida, sendo as meninas e os adolescentes mais velhos os que apresentaram maiores prevalências. Nesse sentido, torna-se imperativo adotar medidas para o enfrentamento desse cenário no país.

AGRADECIMENTOS

Malta DC agradece ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) a bolsa de produtividade. EJS Prates agradece ao Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde a bolsa de pesquisa. Ferreira ACM agradece à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) a bolsa de mestrado.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Adolescent health. 2022[citado em 2022 jan. 11]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. World Health Organization (WHO). Adolescent and young adult health. 2021[citado em 2022 jan. 11]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
3. Marshall EJ. Adolescent alcohol use: risks and consequences. *Alcohol Alcohol*. 2014[citado em 2022 jan 11];49(2):160-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/alcac/agt180>
4. Lees B, Meredith LR, Kirkland AE, Bryant BE, Squeglia LM. Effect of alcohol use on the adolescent brain and behavior. *Pharmacol Biochem Behav*. 2020[citado em 2022 jan. 11];192:172906. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2020.172906>
5. Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma A, et al. Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International Report. Vol. 1. Copenhagen (CAN): WHO Regional Office for Europe; 2020[citado em 2022 jan. 11]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf>
6. Malta DC, Machado ÍE, Felisbino-Mendes MS, Prado RRD, Pinto AMS, Oliveira-Campos M, et al. Use of psychoactive substances among Brazilian adolescents and associated factors: National School-based Health Survey, 2015. *Rev Bras Epidemiol*. 2018[citado em 2022 jan. 11];21(Suppl 1):e180004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180004.supl.1>
7. World Health Organization (WHO). Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva (CH): WHO; 2013[citado em 2022 jan. 11]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf?sequence=1
8. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. 2016[citado em 2022 jan. 11]. Disponível em: <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld/publication>
9. Oliveira MM, Campos MO, Andreazzi MAR, Malta DC. Characteristics of the National Adolescent School-based Health Survey - PeNSE, Brazil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017[citado em 2022 jan. 11];26(3):605-16. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300017>
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015. 2016[citado em 2022 jan. 11]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019. Rio de Janeiro: IBGE; 2021[citado em 2022 jan. 11]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>
12. George A, Jacobs T, Ved R, Jacobs T, Rasanathan K, Zaidi SA. Adolescent health in the Sustainable Development Goal era: are we aligned for multisectoral action? *BMJ Glob Health*. 2021 Mar [citado em 2022 jan. 11];6(3):e004448. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004448>
13. Malta DC, Mascarenhas MD, Porto DL, Barreto SM, Morais Neto OL. Exposure to alcohol among adolescent students and associated factors. *Rev Saude Publica*. 2014 Feb [citado em 2022 jan. 11];48(1):52-62. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048004563>
14. Brasil. Lei nº 13.106, de 17 de março de 2015. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para tornar crime vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar bebida alcoólica a criança ou a adolescente; e revoga o inciso I do art. 63 do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941 - Lei das Contravenções Penais. *Diário Oficial da União* 17 março de 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13106.htm
15. Strauch ES, Pinheiro RT, Silva RA, Horta BL. Alcohol use among adolescents: a population-based study. *Rev Saude Publica*. 2009 Aug [citado em 2022 jan. 11];43(4):647-55. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-89102009005000044>
16. Finan LJ, Lipperman-Kreda S, Grube JW, Balassone A, Kaner E. Alcohol Marketing and Adolescent and Young Adult Alcohol Use Behaviors: A Systematic Review of Cross-Sectional Studies. *J Stud Alcohol Drugs Suppl*. 2020 Mar [citado em 2022 jan. 11];(Suppl 19):42-56. Disponível em: <https://doi.org/10.15288/jsads.2020.s19.42>
17. Vieira PC, Aerts DR, Freddo SL, Bittencourt A, Monteiro L. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil. *Cad Saude Publica*. 2008 Nov [citado em 2022 jan. 11];24(11):2487-98. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2008001100004>
18. Prates EJS, Prates MLS, Silva LFI, Ferreira GMF, Araújo LMS, Andrade RD. Oficinas educativas junto a adolescentes em situação de vulnerabilidade social: promoção da saúde, cidadania e empoderamento. *Expressa Extensão*. 2019 Set-Dez [citado em 2022 jan. 30];24(3):79-90. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/expressaextensao/article/view/14984>
19. Ali MM, Dwyer DS. Social network effects in alcohol consumption among adolescents. *Addict Behav*. 2010 Apr [citado em 2022 jan. 11];35(4):337-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.12.002>

20. Clark AE, Lohéac Y. "It wasn't me, it was them!" social influence in risky behavior by adolescents. *J Health Econ.* 2007 Jul 1 [citado em 2022 jan. 11];26(4):763-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2006.11.005>
 21. Machado ÍE, Felisbino-Mendes MS, Malta DC, Velasquez-Melendez G, Freitas MIF, Andreazzi MAR. Parental supervision and alcohol use among Brazilian adolescents: analysis of data from National School-based Health Survey 2015. *Rev Bras Epidemiol.* 2018 Nov 29 [citado em 2022 jan. 30];21(suppl 1):e180005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180005.supl.1>
 22. Malta DC, Silva AGD, Prates EJS, Alves FTA, Cristo EB, Machado ÍE. Convergence in alcohol abuse in Brazilian capitals between genders, 2006 to 2019: what population surveys show. *Rev Bras Epidemiol.* 2021 Apr 16 [citado em 2022 jan. 11];24(Suppl 1):e210022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210022.supl.1>
 23. Finan LJ, Lipperman-Kreda S, Grube JW, Balassone A, Kaner E. Alcohol Marketing and Adolescent and Young Adult Alcohol Use Behaviors: A Systematic Review of Cross-Sectional Studies. *J Stud Alcohol Drugs Suppl.* 2020 Mar [citado em 2022 jan. 11];(Suppl 19):42-56. Disponível em: <https://doi.org/10.15288/jsads.2020.s19.42>
 24. World Health Organization (WHO). Tackling NCDs: 'best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. 2017[citado em 2022 jan. 11]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259232/WHO-NMH-NVI-17.9-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
-