

## Associação entre as condutas de risco do uso de álcool e sexo desprotegido em adolescentes numa cidade do Sul do Brasil

Association between the risk of alcohol use and unprotected sex in adolescents in a city in the southern region of Brazil

Luana Dallo<sup>1</sup>  
Raul Aragão Martins<sup>2</sup>

**Abstract** *This paper aims to analyze alcohol abuse and unprotected sex and the association between them in students in a city in the southern region of Brazil. This is a cross-sectional study using a quantitative approach with 590 secondary school students from two public schools. Regarding alcohol use, 14% scored from eight to 40 in The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), which means, at least, a risky drinking behavior, with higher rate among boys. Moreover, 31.1% indulged themselves in binge drinking, which means drinking six or more doses according to AUDIT; and even among those who are low-risk drinkers, 21.1% had this drinking pattern. Regarding sexual behavior, young boys started sexual life earlier and the kind of relationship more referred to by them is one with no commitment; boys have uncommitted relationships, while girls have more relationships with commitment. In relation to the results of the association between alcohol use and sexual intercourse, 47.3% stated alcohol use before having sex, and those who started sexual activity got more drunk and had higher scores in the AUDIT. New studies are recommended regarding the association between both behaviors in Brazil, considering that the causal relationship is not clear and shows several explanation models.*

**Key words** *Adolescent, Sexual behavior, Alcoholism, Risk-taking, Sexuality*

**Resumo** *O objetivo deste artigo é analisar as condutas de uso abusivo de álcool e sexo desprotegido e a associação entre ambos em escolares numa cidade do Sul do Brasil. Trata-se de um estudo transversal e de abordagem quantitativa com 590 alunos do Ensino Médio em duas escolas públicas. Quanto ao uso do álcool, 14% pontuaram de 8 a 40 no The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), o que significa, no mínimo, uma conduta de beber de risco, com índice maior entre rapazes. Além disso, 31,1% beberam de modo a se embriagar, o que significa beber 6 ou mais doses, segundo o AUDIT; e, mesmo dentre aqueles que são bebedores de baixo risco, 21,1% tiveram esse padrão de beber. Em relação ao comportamento sexual, os rapazes iniciaram o intercurso sexual mais precocemente e o tipo de relacionamento mais referido foi o ficar; os rapazes ficam, e as moças namoram mais. Quanto ao resultado da associação entre uso de álcool e relação sexual, 47,3% declararam já ter usado álcool antes de ter relações sexuais e aqueles que iniciaram a atividade sexual se embriagaram mais e tiveram maior pontuação no AUDIT. Recomendam-se novos estudos a respeito da associação entre ambas as condutas no Brasil, já que a relação causal não é clara e apresenta diversos modelos de explicação.*

**Palavras-chave** *Adolescente, Comportamento sexual, Alcoolismo, Assunção de riscos, Sexualidade*

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica do Paraná. R. Imaculada Conceição 1155, Prado Velho. 80215-901 Curitiba PR Brasil. luadallo@hotmail.com

<sup>2</sup> Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista. São José do Rio Preto SP Brasil.

## Introdução

Comportamentos de risco à saúde em adolescentes têm sido destacados como prioridade na saúde pública, e o ambiente escolar é considerado o espaço ideal para o trabalho de prevenção. As condutas de risco mais comuns entre os adolescentes são consumo de drogas legais e ilegais, envolvimento em situações de violência, alimentação inadequada, níveis insuficientes de atividade física e condutas sexuais desprotegidas<sup>1</sup>.

O início da adolescência acontece com as mudanças físicas que ocorrem na puberdade. Puberdade e adolescência, apesar de estarem diretamente relacionadas, designam dois fenômenos diferentes. O primeiro envolve mudanças biológicas inevitáveis, ao passo que a adolescência se refere a componentes psicológicos e sociais; isso quer dizer que a adolescência começa na biologia e termina na cultura, no momento em que o adolescente atinge uma razoável independência em relação aos pais. Em algumas sociedades consideradas mais simples essa etapa pode ser breve, mas naquelas percebidas como tecnologicamente mais avançadas, essa fase tende a se prolongar<sup>2</sup>.

Nessa fase, o que se destaca é a busca pelo prazer, que ocorre por meio da maturação sexual e da procura pelas drogas. Isso porque sexualidade e drogas possibilitam ao adolescente novas sensações, um prazer irrestrito, embora momentâneo<sup>3</sup>.

Uma teoria baseada na neurociência<sup>4</sup> explica que há um modelo de sistemas duplos que implicariam o desenvolvimento das condutas de risco nos adolescentes; o primeiro sistema estaria correlacionado ao sistema socioemocional e indicaria a necessidade de um rápido e explosivo aumento de atividades dopaminérgicas envolvidas com o momento da puberdade, o que resultaria num aumento da busca de sensações ou recompensas, pois a dopamina desempenha um papel crítico em circuitos de recompensa no cérebro.

Entretanto, esse aumento na procura da recompensa imediata precederia a maturação estrutural do segundo sistema, o de controle cognitivo, que se desdobra ao longo da adolescência e permite avanços no controle do impulso e na autorregulação (o controle do próprio sistema de recompensa). Daí a sugestão de que esse período seria o de maior vulnerabilidade às condutas de risco.

Estudos brasileiros<sup>5,6</sup> identificam o álcool como a primeira (e a mais utilizada) droga entre os adolescentes, além de ser considerada a substância que possui maior associação com as

condutas de risco, por ser uma droga que diminui as atividades do Sistema Nervoso Central, provocando aumento da loquacidade, desinibição, diminuição da capacidade de planejar e de discernir os riscos.

Além de o uso de álcool afetar diretamente a cognição, o humor e a capacidade de julgamento, ele compromete também a inserção da pessoa na comunidade e a relação com esta. Como exemplo, pode-se citar o caso de um adolescente inseguro que começa a fazer uso de cerveja para convidar uma moça para sair ou para conversar com os amigos. Se tiver sucesso, haverá a tendência de repetir o mesmo processo numa nova situação. Futuramente, se não puder fazer uso da substância, provavelmente, sentirá insegurança e preferirá não sair a correr o risco de ter um mau desempenho. Cria-se, dessa forma, uma nova dependência: o adolescente passa a necessitar da droga para estabelecer laços sociais<sup>7</sup>.

Outro problema é que muitos adolescentes utilizam o álcool para recreação e não criam outras formas de divertimento e descontração, podendo, com isso, ter dificuldade em manter os relacionamentos afetivos sem esse uso<sup>7</sup>. Segundo Figueiró<sup>8</sup>, a sexualidade inclui não somente sexo, mas também afetividade, carinho, prazer, amor ou sentimento mútuo de bem querer, comunicação, toques e intimidade. O álcool geralmente é usado por eles apenas para facilitar o ato sexual, tornando as relações afetivas superficiais e prejudicando o desenvolvimento da sexualidade.

Na atualidade, percebe-se uma idealização quanto ao desempenho sexual, tornando-o um fator de muita insegurança no início da vida sexual. Em decorrência disso, a relação sexual acaba se tornando uma *performance* e deixando de ser resultado de um momento íntimo entre duas pessoas que se gostam<sup>7</sup>. Desse modo, o uso de álcool antes ou durante a relação sexual parece funcionar como um catalisador dos sentimentos de medo e angústia, devido à crença de que, por diminuir a inibição, ele facilita o desempenho sexual e, conseqüentemente, aumenta o prazer<sup>9</sup>.

Porém, o álcool não tem como efeito apenas a diminuição das inibições, mas também a perda da sensibilidade física, o que pode tornar as práticas sexuais menos prazerosas. Além disso, os adolescentes deixam, dessa forma, de enfrentar naturalmente a ansiedade e responsabilidade de aproximar-se do parceiro ou parceira e da tomada de decisão de ter a relação sexual<sup>10</sup>.

Para Vieira e Diehl<sup>10</sup>, quanto mais o adolescente estiver entorpecido por uso de drogas, menor será a possibilidade de sentir prazer, na mes-

ma proporção que aumenta sua vulnerabilidade emocional e física. Considerando-se que a atividade sexual é um encontro entre pessoas, pode acontecer de ser uma experiência muito ruim, principalmente se dela resultar violência, gravidez não planejada, contágio por DSTs/AIDS, abandono e rejeição.

Estudiosos<sup>11</sup> apresentam dois modelos diferentes para explicar o papel causal do álcool sobre os comportamentos sexuais de risco: o modelo de imparidade, que enfatiza o efeito farmacológico do álcool, e o modelo da expectativa, que destaca as crenças pessoais sobre esse efeito.

O primeiro modelo<sup>12</sup> indica que as propriedades do álcool prejudicam os processos cognitivos e perceptuais, produzindo efeitos como limitação na atenção e no pensamento abstrato. Uma representação desse modelo é a teoria da miopia alcoólica, a qual explica que a influência do álcool nas emoções do indivíduo é mediada pelos efeitos no sistema da atenção. Nesse sentido, durante a intoxicação, há uma redução nos recursos da atenção, os quais são direcionados para eventos emocionais mais relevantes<sup>13</sup>.

O modelo da expectativa<sup>11</sup> enfatiza as crenças pessoais sobre os efeitos do consumo de álcool, ao invés do efeito farmacológico dele. As pessoas podem, por exemplo, acreditar que o álcool melhora a experiência sexual ou que pode ser usado como uma desculpa para justificar escolhas inconsequentes, como ter relação sexual sem preservativo.

Mas a literatura apresenta ainda outras teorias, como a explicação causal reversa<sup>14</sup> e a teoria da terceira variável<sup>12</sup>. A explicação causal reversa<sup>14</sup> entende que a intenção ou o desejo de ter relações sexuais precedem e causam o beber, e não o contrário. Assim, as pessoas bebem estrategicamente para desinibir e facilitar a relação sexual.

Para a teoria da terceira variável, são as características estáveis do indivíduo que podem fazer com que ele beba e faça sexo arriscado. Como, por exemplo, determinada base genética faz com que a pessoa busque satisfazer sensações, tenha pouco controle do impulso ou habilidades de enfrentamento, ou ainda tenha uma maneira de lidar com sentimentos negativos por meio de esquiva. Outro exemplo de terceira variável pode ser o estilo de vida, quando a pessoa vive num ambiente em que ambos os comportamentos são implícita ou explicitamente incentivados. Percepção de normas entre pares e presença de conflitos na família são variáveis que podem explicar o envolvimento nessas duas condutas de risco ou em outras mais<sup>12</sup>.

Dessa maneira, este estudo tem por objetivo correlacionar os dados do levantamento sobre uso de álcool e condutas sexuais respondidos num mesmo questionário por estudantes do Ensino Médio de duas escolas de uma cidade do Sul do Brasil e averiguar se o mesmo adolescente que bebe, também pratica sexo sem camisinha.

## Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, transversal e de abordagem quantitativa. Participaram da pesquisa 590 alunos dos dois primeiros anos do Ensino Médio em duas escolas públicas da cidade de Curitiba, capital do estado do Paraná, no ano de 2012. As escolas são identificadas com as letras “A” e “B”. Devido ao não preenchimento das questões relativas ao sexo a que pertenciam e à idade que tinham, foram excluídos 27 participantes, resultando em um grupo com 563 sujeitos.

O instrumento para levantamento dos dados foi organizado em duas partes. A primeira delas foi constituída por variáveis sociodemográficas, como tipo de relacionamento, classificado como “Casado/União estável”, “Namorar” e “Só/Ficar”; e pela identificação dos usuários de bebidas alcoólicas, por meio do instrumento *The Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT), proposto por Babor et al.<sup>15</sup>. A pontuação desse teste vai de 0 a 40, com a seguinte classificação: considera-se que os jovens estudantes que pontuam de 0 a 7 fazem uso de álcool de baixo risco; de 8 a 15, uso de risco; de 16 a 19, uso nocivo; e de 20 a 40, provável dependência. Em sua segunda parte, o instrumento foi constituído de perguntas sobre o comportamento sexual dos estudantes e construído com base nas “Pesquisas de conhecimentos, atitudes e práticas na população brasileira de 15 a 64 anos – PCAP”<sup>16</sup>. A PCAP<sup>16</sup> é um inquérito populacional a respeito dos conhecimentos, atitudes e práticas relacionados à infecção pelo vírus HIV, e tem o objetivo de monitorar e controlar a epidemia subsidiando as ações de prevenção e campanhas da mídia nos últimos anos no país.

Os dados coletados foram digitados em uma planilha eletrônica e exportados para um programa de análises estatísticas – SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)<sup>17</sup>. Nesse programa, foram calculadas as frequências e realizadas análises paramétricas e não paramétricas, dependendo das características dos dados. Para essas análises, foi adotado o nível de significância de 0,05. Os questionários preenchidos apenas parcialmente não foram analisados.

As moças representaram 59,7% do grupo total e, embora tenham alcançado esse percentual, não foi constatada diferença significativa entre elas e rapazes, na comparação entre as duas escolas. A análise do nível socioeconômico seguiu o procedimento do Critério Brasil<sup>18</sup>, sendo que 66,2% dos alunos foram classificados nos estratos “B1” e “B2”. Na escola “A”, 11,0% deles concentram-se nos estratos mais baixos (C1 a E), e na escola “B”, 31,7% dos alunos mantiveram-se nos estratos “A1” e “A2”, sendo essas diferenças significantes ( $\chi^2 = 12,714$ ,  $p = 0,002$ ) (Tabela 1).

A média de idade dos participantes era de 15,21 anos (DP = 0,85), tendo os mais novos 13 anos e os mais velhos, 17 anos. Os do terceiro ano não foram incluídos, porque as direções das escolas entenderam que não se devia expô-los a outros assuntos que não fossem os focados para o exame de vestibular ao final do ano letivo.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi entregue para os alunos, uma semana antes da data prevista para a aplicação do questionário, quando também foram explicados os procedimentos e objetivos da pesquisa. Dessa forma, participaram da pesquisa os alunos cujos pais ou responsáveis assinaram o TCLE. A pesquisadora visitou as salas de aula para a aplicação do questionário, explicou como fazer o preenchimento antes de entregá-lo e respondeu às dúvidas dos alunos, tendo utilizado uma média de 10 minutos em cada sala.

## Resultados

Os resultados são apresentados em duas partes: na primeira estão as características do grupo ge-

ral de alunos e, na segunda, as do grupo que já iniciou a vida sexual.

Quanto ao início da vida sexual do grupo estudado, que foi definido por meio da resposta “Sim” à questão “Já teve relação sexual?”, 157 alunos (28,8%) responderam afirmativamente, e 18 (3,2%) deixaram em branco essa questão. Entre os que declaram já ter iniciado a vida sexual, houve predomínio dos rapazes (39,5%) sobre as moças (21,5%), sendo essa diferença significativa ( $\chi^2 = 20,742$ ,  $p = 0,001$ ). A comparação entre os alunos da escola “A” (33,1%) e os da “B” (24,2%) revelou diferença também significativa ( $\chi^2 = 3,976$ ,  $p = 0,028$ ).

Quanto à orientação sexual do grupo, houve predomínio de heterossexuais, que representaram 96,8% dos participantes. Os demais se dividiram em homossexuais (0,9%) e bissexuais (2,3%), não havendo diferença significativa entre os sexos.

A média de idade da primeira relação sexual foi de 14,53 anos (DP = 1,02) para as moças e 14,13 (DP = 1,31) para os rapazes. Essa diferença entre as médias é significativa ( $F_{1,149} = 5,808$ ,  $p = 0,044$ ) e revela que os rapazes se iniciam sexualmente mais cedo do que as moças, conforme já assinalado acima, já que o percentual dos rapazes (39,5%) que já iniciaram a vida sexual é quase o dobro do das moças (21,5%).

O relacionamento afetivo predominante no grupo é o “Só/Ficar”, com 77,5% de respostas para esta opção, seguida de “Namorar”, com 22,5%, e de “Casado/União estável”, com 0,7%. Entre os que namoram, 26,0% são do sexo feminino e 17,3% são do sexo masculino ( $\chi^2 = 5,594$ ,  $p \leq 0,011$ ).

Em relação ao consumo de álcool, 14% dos alunos pontuaram de 8 a 40, indicando, no mínimo, o beber de risco, em uma idade em que a utilização dessa droga é proibida por lei. Entre

**Tabela 1.** Frequência e porcentagem dos participantes por sexo e nível socioeconômico do grupo estudado por escola.

	Escola A		Escola B		P
	F	%	F	%	
Sexo					
Feminino	205	61,6	131	57,0	
Masculino	128	38,4	99	43,0	
Nível socioeconômico					
E + C1	32	11,0	8	3,7	0,002
B1 + B2	196	67,4	141	64,7	
A1 + A2	63	21,6	69	31,7	0,002

os rapazes, 20,7% alcançaram essa pontuação, enquanto entre as moças 9,5% tiveram essa pontuação ( $\chi^2 = 14,040$ ,  $p = 0,001$ ). Entretanto, detalhando esse percentual por níveis de classificação do AUDIT (Tabela 2), constata-se que entre os 11 alunos que atingiram a classificação “Possível dependência”, sete são do sexo feminino. Encontra-se, também, que os alunos que já iniciaram vida sexual apresentam maior pontuação no AUDIT, com média de 6,18 pontos (DP = 6,61), contra 1,60 (DP = 3,218) dos que ainda não tiveram a primeira relação sexual (T = 8,897,  $p = 0,001$ ).

O beber se embriagando (*Binge drinking*), investigado no AUDIT por meio da pergunta número 3 (“Com que frequência você toma ‘seis ou mais doses’ em uma ocasião?”), apresenta cinco opções de respostas (Nunca, Menos que uma vez por mês, Mensalmente, Semanalmente e Todos ou quase todos os dias).

Encontrou-se que 31,1% (Gráfico 1) dos alunos apresentam o padrão beber se embriagando, não havendo diferença entre as escolas, mas entre sexo, inclusive com 10,1% dos rapazes apresentando essa conduta semanalmente ( $\chi^2 = 18,876$ ,  $p$

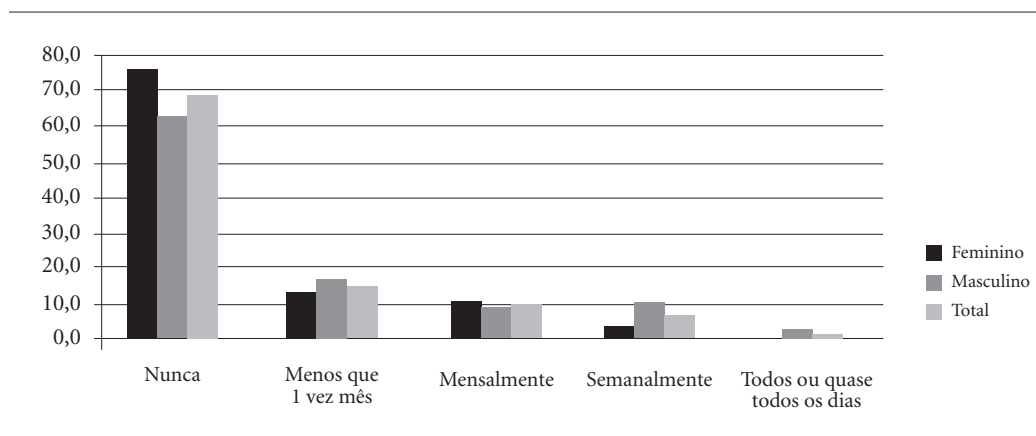
= 0,001). Mesmo dentre aqueles que apresentam beber de baixo risco, segundo o AUDIT, 21,1% fizeram *binge* ( $\chi^2 = 157,998$ ,  $p = 0,001$ ). Além disso, 57,7% dos adolescentes que fizeram *binge* já tiveram relações sexuais, enquanto entre os que nunca fizeram, somente 15,9% já iniciaram sua vida sexual ( $\chi^2 = 99,116$ ,  $p = 0,001$ ).

Dos 157 alunos que declararam já ter iniciado sua vida sexual, 148 responderam à questão a respeito do tipo de relacionamento afetivo. Como esperado, em função da idade, somente quatro participantes declararam a opção “Casado/União estável” (três moças e um rapaz) e foram, por isso, retirados das análises seguintes, em função do número pequeno de sujeitos nessa categoria. Entre os demais participantes, o tipo de relacionamento mais indicado foi “Ficar”, com 60,8% dos alunos, seguido de “Namorar”, com 39,2%. No grupo total, constatou-se diferença significativa em relação a sexo, com 51,5% das moças namorando e 70,7% dos rapazes na categoria “Só/Ficar” ( $\chi^2 = 7,594$ ,  $p = 0,005$ ).

Os dados sobre o uso de preservativo mostram que 81,0% dos alunos o utilizaram na pri-

**Tabela 2.** Frequência e porcentagem da classificação no teste AUDIT por sexo.

	Feminino		Masculino		Total	
	f	%	F	%	F	%
Baixo risco (0 a 7 pontos)	304	90,5	180	79,3	484	86,0
Uso de risco (8 a 15 pontos)	24	7,1	34	15,0	58	10,3
Uso nocivo (16 a 19 pontos)	1	0,3	9	4,0	10	1,8
Possível dependência (20 a 40 pontos)	7	2,1	4	1,8	11	2,0



**Gráfico 1.** Porcentagem do beber se embriagando (*Binge drinking*) por sexo.

meira relação sexual, com os rapazes utilizando menos do que as moças (25,6% delas contra 10,8% deles), sendo essa diferença significativa ( $\chi^2 = 5,179$ ,  $p \leq 0,018$ ). Quanto à última relação sexual, o uso de preservativo cai para 78,8%, não havendo diferença significativa por sexo. Embora não haja essa diferença, chama atenção o fato de que 9,7% das moças e 25,9% dos rapazes da categoria “Só/Ficar” não utilizaram preservativo em sua última relação sexual (Gráfico 2).

Foi levantado, também, o número médio de relações sexuais que esses alunos têm por mês. Essa informação vai ao encontro da preocupação de diretoras e coordenadoras de escolas sobre o número de preservativos que precisam disponibilizar para os alunos, por mês. Os dados mostram que eles mantêm 3,33 relações por mês (DP = 4,76), não havendo diferença significativa por sexo, mas por tipo de relacionamento, com os que namoram relatando 5,96 (DP = 6,22) relações sexuais/mês e os que estão sós ou ficam, somente 1,65 (DP = 2,34) ( $F_{1,134} = 32,691$ ,  $p = 0,001$ ).

Investigando a relação entre vida sexual e consumo de álcool, encontrou-se que cinco alunos (3,4%) sempre fazem uso de bebidas alcoólicas antes das relações sexuais; sete (4,7%), “Muitas vezes”; 26 (17,6%), “Às vezes”; 32 (21,6%), “Raramente”; e 76 (51,4%), “Nunca”; dois alunos deixaram em branco essa questão. Em função do número baixo de alunos que assinalaram as opções “Sempre” e “Muitas vezes”, elas foram condensadas em uma única, formando a cate-

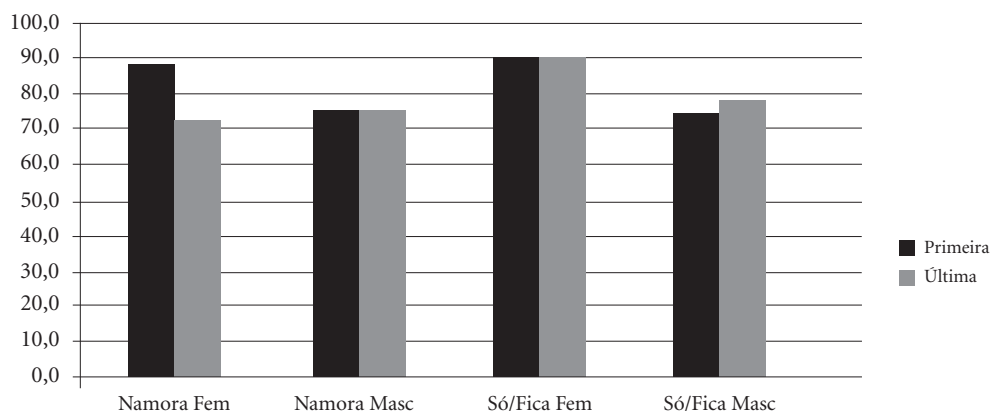
goria “Sempre/Muitas vezes”. Foram cruzados os dados de sexo e tipo de relacionamento, não sendo encontrada diferença para a primeira variável (sexo), mas 100% (26 alunos) dos que responderam “Só/Ficar” assinalaram que “Às vezes” fazem uso de álcool antes das relações sexuais ( $\chi^2 = 21,476$ ,  $p = 0,001$ ).

A utilização de preservativo entre os alunos que ingerem bebida alcoólica é diferenciada na categoria “Sempre/Muitas vezes”, com somente 41,7% deles fazendo uso da camisinha na primeira relação sexual ( $\chi^2 = 14,084$ ,  $p = 0,003$ ). Nas demais categorias, esse uso é praticamente igual ao dos que não fazem uso de álcool (Gráfico 3).

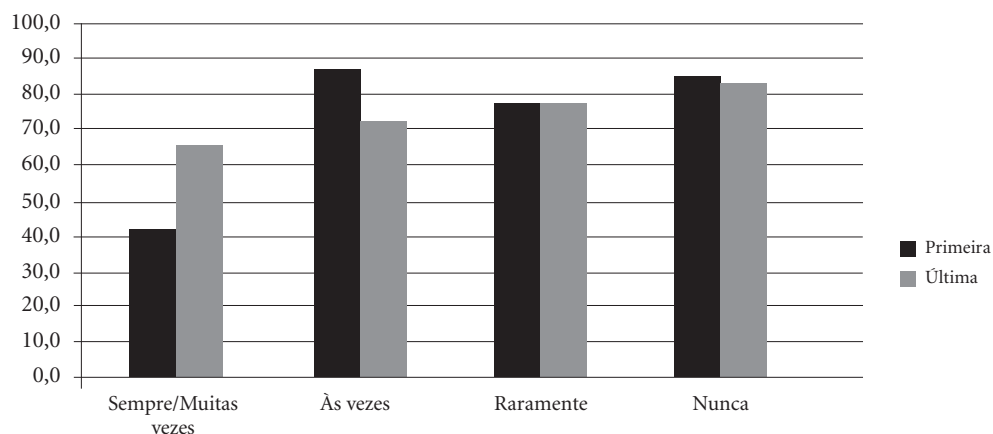
## Discussão

Os resultados apontaram que mais de 25% dos estudantes investigados já tiveram relação sexual e, nesse quadro, os rapazes estão num maior percentual. A segunda edição da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE)<sup>19</sup> – realizada numa parceria entre o Ministério da Saúde (MS) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) –, com escolares do 9º ano (antiga 8ª série) do Ensino Fundamental em escolas públicas e privadas do Distrito Federal e das capitais dos estados brasileiros, apresentou resultados semelhantes: 28,7% dos escolares já tiveram relação sexual, com percentual maior entre os rapazes (40,1%).

Para esses estudiosos<sup>20,21</sup>, a diversidade de ameaças no presente e a pouca expectativa para



**Gráfico 2.** Porcentagem de uso de preservativo por tipo de relacionamento e sexo na primeira e na última relação sexual.



**Gráfico 3.** Porcentagem de uso de preservativo por categoria de uso de álcool antes da primeira e da última relação sexual.

o futuro fazem com que os adolescentes não tenham medo de correr riscos. Ou seja, quando há expectativas para o futuro, há uma tendência de inibir determinados comportamentos no presente<sup>20</sup>. Em estudo com jovens universitários<sup>22</sup>, a média de idade de iniciação sexual está acima da idade média dos jovens da população brasileira geral, o que sugere que o nível da escolaridade provavelmente influencia no comportamento sexual dos jovens.

Na presente pesquisa, a média de idade da primeira relação sexual foi de 14,53 para as moças e de 14,13 para os rapazes, ou seja, os rapazes iniciam a atividade sexual mais cedo do que as moças. Outros estudos também indicaram iniciação mais cedo para os rapazes<sup>19,23,24</sup>. Neste estudo, a diferença da média de idade da primeira relação de rapazes e moças é de menos de 1 ano, o que permite levantar a hipótese de que a iniciação está acontecendo entre esses dois grupos, ou seja, moças um ano mais novas do que os rapazes, o que corrobora um estudo<sup>21</sup> que mostra que as moças geralmente preferem um parceiro um pouco mais velho do que elas.

A respeito do uso do preservativo, 81% o utilizou na primeira relação sexual, e os rapazes usaram menos do que as moças, porém, na última relação, o uso caiu para ambos os sexos (78,8%), não havendo diferença significativa entre eles. Na pesquisa PENSE<sup>19</sup>, o percentual de adolescentes que não usou preservativo na última relação foi de 24,77%, e a maior prevalência de sexo sem

preservativo na última relação foi dos rapazes (7,9% contra 4,8% entre as moças).

Na presente pesquisa, o relacionamento mais indicado foi o ficar, sendo que o percentual maior dos que ficam é dos rapazes, enquanto o dos que namoram é das moças. No estudo de Brêtas et al.<sup>23</sup>, com 920 adolescentes de 12 a 19 anos, para 70% dos rapazes e 17% das moças, a primeira relação sexual foi com amigos(as), 28% dos rapazes e 79% das moças tiveram a primeira experiência com namorados(as) e 1% dos rapazes foi com profissionais do sexo.

Em outro estudo<sup>25</sup>, realizado com 691 adolescentes de 12 a 19 anos da cidade de Porto Alegre, 78% das moças relataram exclusivamente parceiros fixos nas relações sexuais do último ano, enquanto somente 45% dos rapazes relataram o mesmo. O estudo constatou ainda que a primeira relação sexual ocorreu em geral entre rapazes mais velhos do que as moças e entre pessoas que já possuíam algum vínculo afetivo. A maior parte das moças indicou um namorado (89,9%), enquanto entre os rapazes essa resposta foi escolhida por apenas 43,4%.

Segundo Rieth<sup>26</sup>, geralmente, as jovens mulheres vinculam sexo com amor, com a pessoa certa e num contexto de namoro; já os rapazes buscam afirmar sua masculinidade, por meio da experiência da sexualidade, não assumindo compromisso afetivo, como o do namorado. Entretanto, o controle dos pares é mais intenso sobre eles. É maior o uso do preservativo entre as

jovens homens quando se trata de uma parceira eventual, quando ficam, por exemplo, tendo em vista o valor moral associado à jovem, quando ela é considerada de risco para contrair doenças. No contexto de namoro, o não uso entre os jovens de ambos os sexos explica-se pelo conhecimento prévio, pela confiança no parceiro e, principalmente para as moças, como prova de fidelidade. Entretanto, no presente estudo, 24,9% dos rapazes e 9,7% das moças, que relataram estar só ou ficarem, não usaram preservativo na última relação, situação para a qual não se aplica a justificativa da confiança no parceiro(a), pois a exposição ao risco independe de ser ou não uma pessoa conhecida.

Em relação ao comportamento de beber, 14% pontuaram entre 8 e 40, no teste AUDIT. Na pesquisa de Martins et al.<sup>27</sup>, o mesmo instrumento foi aplicado em 1.227 alunos de duas escolas públicas de uma cidade do Estado de São Paulo e identificou 218 alunos (17,8%) como positivos (pontuação igual ou maior que 8), ou seja, um percentual ainda maior.

Detalhando esses dados do presente estudo, constata-se que 10,3% fizeram uso de risco do álcool, o que é preocupante, levando-se em conta o que afirmam Furtado e Yosetake<sup>28</sup>, para quem mesmo os jovens que pontuam entre 8 e 15 e não estão apresentando problemas atuais estão correndo o risco de, num futuro próximo, terem problemas de saúde, sofrer ou causar ferimentos, ter problemas legais ou sociais, violência e ter baixo desempenho no trabalho.

O uso nocivo foi de 1,8%, o que já permite diagnosticar esses adolescentes como tendo um padrão de beber disfuncional ou mal adaptativo, que pode provocar uma diversidade de problemas, embora ainda não satisfaçam os critérios para a dependência<sup>29</sup>. Muitas vezes, o jovem começa a beber na adolescência, mas demora certo tempo para desenvolver a dependência, o que geralmente acontece somente na vida adulta. Entretanto, neste estudo, 11 jovens (2%) apresentaram essa condição, caracterizada por sinais e sintomas fisiológicos, cognitivos e comportamentais, os quais demonstram que a grande prioridade na vida do indivíduo passa a ser o uso de álcool e as outras atividades passam a ser secundárias<sup>30</sup>.

Nesse sentido, especialistas indicam que os trabalhos de prevenção podem ser distintos para os adolescentes que não usam álcool ou que fazem uso de baixo risco e para aqueles que fazem uso de risco e/ou nocivo. Segundo Silva e Miguel<sup>31</sup>, a maioria dos problemas associados ao consumo de álcool não é causada por pessoas

diagnosticadas com dependência ao álcool, mas sim por um grupo maior de indivíduos que fazem uso nocivo dele e que, assim, colocam os outros e a si mesmos em risco.

Com base nessa constatação, passou-se a discutir a possibilidade de intervenções focadas na redução do consumo de álcool desse público. Uma técnica desenvolvida para esse objetivo foi a intervenção breve que, em linhas gerais, tem o objetivo de promover um serviço rápido, econômico e eficaz, baseado no modelo cognitivo de dependência. Visa favorecer o conhecimento a respeito das possíveis consequências desse padrão de beber, aumentar a autoeficácia e a motivação para diminuir o consumo por meio de determinadas estratégias<sup>31</sup>.

A pesquisa PENSE<sup>32</sup> também investigou o uso de bebidas alcoólicas e os resultados revelaram que 71,4% dos escolares já as experimentaram algumas vezes na vida, sendo que os participantes do sexo feminino e de escola privada apresentaram, de forma significativa, um padrão maior nesse aspecto. Além disso, essa pesquisa mostra que a capital em que as adolescentes apresentam maior padrão de experimentação é à mesma do presente estudo. O consumo feito nos últimos 30 dias<sup>32</sup>, considerado como consumo regular de bebida alcoólica, foi de 27,3% para o conjunto de capitais e o Distrito Federal, e não houve diferença significativa entre os sexos. Porém, quando avaliados, os episódios de embriaguez são significativamente mais frequentes entre os rapazes (23,3%) do que entre as moças, mostrando que aproximadamente um em cada cinco escolares já se embriagou (22,1%).

Na presente pesquisa, o resultado para episódios de embriaguez foi de 31,1% e também foram os rapazes que apresentaram mais essa conduta; mesmo os adolescentes que fizeram uso de baixo risco apresentaram uma porcentagem de 21,1% de *binge*. Esse padrão típico de beber entre jovens, comumente denominado de *binge* ou beber se embriagando, é identificado como beber uma quantidade de 5 doses para homens e 4 doses para mulheres em uma única ocasião<sup>33</sup>, porém no instrumento AUDIT a identificação se dá com um número de doses maiores (6 ou mais), independentemente do sexo.

Quanto ao resultado da variável sexo, dos 10 identificados com uso nocivo, apenas uma era moça; entretanto, dos 11 identificados com possível dependência, sete eram moças. Isso pode ocorrer porque as mulheres possuem uma metabolização mais lenta do álcool, tornando-as mais susceptíveis aos prejuízos, mesmo ingerindo



níveis mais baixos do álcool e por período mais curto<sup>34,35</sup>

O estudo de Strauch et al.<sup>36</sup>, realizado com 1.056 adolescentes da cidade de Pelotas, encontrou relação significativa entre condutas de risco, como beber e ter relações sexuais ou beber e fumar. Já a pesquisa PENSE<sup>19</sup> identificou que o uso combinado de substâncias psicoativas aumentou a chance de relação sexual, sem ou com preservativo, tendo maior intensidade para o último.

Na presente pesquisa, dos adolescentes que já iniciaram a vida sexual, 47,3% disseram que já usaram álcool antes de ter relações sexuais, e, dentre os que responderam que usaram sempre/muitas vezes, apenas 41,7% o usaram na primeira relação sexual. Dos que ficaram ou estão só, 100% assinalaram que “Às vezes” fazem uso de álcool antes das relações sexuais ( $\chi^2 = 21,476$ ,  $p = 0,001$ ). Portanto, há uma probabilidade de adolescentes solteiros frequentarem festas e encontros de amigos e, nesses contextos, ingerirem altas doses de álcool e terem relações sexuais. Os dados também mostraram que alunos que já iniciaram a atividade sexual também possuem maior pontuação no AUDIT, apontando maior risco de esses adolescentes sofrerem consequências por suas condutas.

Num estudo nacional<sup>37</sup>, com 17.371 estudantes de 27 capitais brasileiras, foi constatado que, para adolescentes que haviam tido relação sexual no mês anterior à pesquisa, a probabilidade de também ter usado drogas ilegais no mesmo período foi duas vezes maior e que a propensão ao uso de álcool foi cerca de 70% maior. Uso em excesso de álcool (bebedeira), tabaco e drogas ilegais foram mais prevalentes entre os participantes que recentemente haviam tido relação sexual sem camisinha, em comparação àqueles que tinham usado camisinha.

O resultado da presente pesquisa apontou que 57,7% dos adolescentes que fizeram *binge* já tinham tido relações sexuais, enquanto, dentre os que nunca fizeram, somente 15,9% já iniciaram a vida sexual. Esses dados vão na mesma direção de um Estudo<sup>33</sup> com 4.071 universitários, na Nova Zelândia, que encontrou alta prevalência de *binge drinking* – 5 doses para homens e 4 para mulheres – e alta prevalência de experiências sexuais de risco ou sexo indesejado atribuído ao próprio beber do entrevistado ou ao consumo de outras drogas. As mulheres tinham mais relatos sobre avanços sexuais não desejados devido ao consumo feito por outras pessoas e os homens, mais relatos sobre sexo inseguro. Salienta-se, entretanto, que altos níveis de consumo de álcool e com-

portamentos sexuais numa mesma população podem apenas coincidir, e não ter uma relação causal entre eles.

### Considerações finais

Apesar da importância dos dados apresentados e as implicações à prevenção entre os adolescentes, algumas limitações devem ser mencionadas: como foi utilizado um questionário de autorrelato, as perguntas estiveram sujeitas à interpretação pelos participantes e, devido a preconceitos e tabus em relação às condutas pesquisadas, pode ter havido um viés das informações fornecidas pelos adolescentes.

Quanto aos resultados que se destacaram neste estudo, um deles foi quanto ao beber se embriagando (*binge*). Mesmo bebedores de baixo risco apresentaram esse padrão de uso, o qual está se tornando um comportamento cultural em momentos festivos e de divertimento. Esse modo de beber afeta as decisões, o julgamento e o discernimento, ampliando indevidamente a exposição a riscos. Constata-se, desse modo, a necessidade de mais estudos e desenvolvimento de projetos que informem e sensibilizem pais, educadores e profissionais de saúde a respeito desse modo de beber e de suas consequências.

Considera-se também importante que adolescentes que fazem uso nocivo e/ou que apresentam possível dependência sejam identificados e que programas de prevenção sejam desenvolvidos, como o citado modelo da intervenção breve. Quanto à iniciação sexual, é essencial a realização de mais pesquisas que abordem as relações sexuais entre jovens solteiros, pois o presente estudo mostrou possibilidade de menor uso de preservativo para essa parcela da população, principalmente entre os rapazes. O contexto (e a cultura) das relações sexuais casuais e com pouco envolvimento afetivo e íntimo, como também a ansiedade diante da *performance* considerada necessária na situação, podem ser empecilhos para o uso do preservativo entre adolescentes e jovens.

Há necessidade de mais pesquisas que investiguem a relação entre o uso de álcool e a relação sexual desprotegida, pois há uma diversidade de fatores que interferem nessa inter-relação. A adolescência é um momento de busca absoluta do prazer, no qual os indivíduos, inseridos numa cultura que valoriza o prazer intenso, irrestrito e imediato, possuem menores recursos internos para avaliar os riscos. Com base nisso, políticas públicas precisam ocorrer ininterruptamente, com

o objetivo de minimizar os riscos desses comportamentos habituais e de mudar o modo de pensar da população.

### **Colaboradores**

L Dallo trabalhou na coleta de dados e RA Martins na análise estatística. Ambos fizeram a construção do manuscrito: concepção teórica, discussão dos dados e revisão final do artigo.

## Referências

- Coutinho RX, Dos Santos WM, Folmer V, Puntel RL. Prevalência de comportamentos de risco em adolescentes. *Cad. Saúde Colet* 2013; 21(4):441-449.
- Travesso-Yépez MA, Pinheiro VS. Adolescência, saúde e contexto social: esclarecendo práticas. *Psicol. Soc* 2002; 14(2):133-147.
- Alves R, Kossobudzky LA. Caracterização dos adolescentes internados por álcool e outras drogas na cidade de Curitiba. *Interação Psicol* 2002; 6(1):65-79.
- Steinberg L. A dual systems model of adolescent risk-taking. *Dev Psychobiol* 2010; 52(3):216-224.
- Carlini EA, Noto AR, Sanchez ZM, Carlini CMA, Locatelli, DP, Abeid LR, Moura YG. VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2010. São Paulo: Cebrid; 2010.
- Malta DC, Mascarenhas MDM, Porto DL, Duarte EA, Sardinha LM, Barretos SM, Morais Neto OL. Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. *Rev Bras Epidemiol* 2011; 14(1):136-146.
- Scivoletto, S. Mudanças psicológicas na adolescência e o uso de drogas nesta faixa etária. In: Silva EA, Micheli D, organizadores. *Adolescência, uso e abuso de drogas: uma visão integrativa*. São Paulo: Editora Fap-Unifesp; 2011. p. 71-90.
- Figueiró MND. Educação Sexual: como ensinar no espaço da escola. In: Figueiró MND, organizadora. *Educação sexual: múltiplos temas, compromisso comum*. Londrina: UEL; 2009. p.141-172.
- Cardoso LRD, Malbergier A, Figueiredo TFB. O consumo de álcool como fator de risco para a transmissão das DSTs/HIV/Aids. *Rev. Psiquiatr. Clin.* 2008; 35(1):70-75.
- Vieira DL, Diehl A. Sexualidade, uso, abuso, e dependência de substâncias psicoativas. In: Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira, R, organizadores. *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 243-277.
- Cho YH, Span SA. The effect of alcohol on sexual risk-taking among young men and women. *Addictive behaviors* 2010; 35(8):779-785.
- Josephs RA, Steele CM. The two faces of alcohol myopia: Attentional mediation of psychological stress. *J Abnorm Psychol* 1990; 99(2):115-126.
- Mocaiber I, David IA, Oliveira L D, Pereira MG, Volchan E, Figueira I, Machado-Pinheiro, W. Alcohol, emotion and attention: revisiting the Alcohol Myopia Theory. *Psicol. Reflex. Crít.* 2011; 24(2):403-410.
- Cooper ML. Does drinking promote risky sexual behavior? A complex answer to a simple question. *Curr Dir Psychol Sci* 2006; 15(1):19-23.
- Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. *The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): Guidelines for use in primary care*. Washington: World Health Organization; 2001.
- Pascom ARP, Arruda MR, Simão MBG. *Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas da população brasileira de 15 a 64 anos 2008*. Brasília: Ministério da Saúde (MS); 2011.
- Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). *Programa de análise estatística*. Chicago: SPSS Inc.; 2003.
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. *Critério de classificação econômica, Brasil/2008*. São Paulo: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa; 2008.
- Oliveira-Campos M, Nunes ML, De Carvalho Madeira F, Santos MG. Comportamento sexual em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE 2012). *Rev Bras Epidemiol Suppl PENSE* 2014; 17(1):116-130.
- Diniz E, Koller SH. Fatores associados à gravidez em adolescentes brasileiros de baixa renda. *Paidéia* 2012; 22(53):305-314.
- Nery IS, Mendonça RDCM, Gomes IS, Fernandes ACN, Oliveira DCD. Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. *Rev. Bras. Enferm* 2011; 64(1):31-37.
- Braga SMMB, Ferreira RA, Duarte MA, Fonseca SG, Ferreira RDA. Aspectos do comportamento sexual em universitário. *Rev. Med. de Minas Gerais* 2009; 19(3):206-621.
- Brêtas JRDS, Ohara CVDS, Jardim DP, Aguiar Junior WD, Oliveira JRD. Aspectos da sexualidade na adolescência; Aspects of sexuality in adolescence. *Cien Saude Colet* 2011; 16(7):3221-3228.
- Vonk ACRP, Bonan C, Silva KSD. Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte. *Cien Saude Colet* 2013; 18(6):1795-807.
- Ramiro L, Reis M, De Matos MG, Diniz JA, Simões C. Educação sexual, conhecimentos, crenças, atitudes e comportamentos nos adolescentes. *Rev Port Saúde Pública* 2011; 29(1):11-21.
- Rieth FA. Iniciação sexual na juventude de mulheres e homens. *Horiz Antropol* 2002; 8(17):77-91.
- Martins RA, Cruz LA, Teixeira PS, Manzato AJ. Padrão de consumo de álcool entre estudantes do ensino médio de uma cidade do interior do estado de São Paulo. *SMAD – Rev. eletrônica saúde mental álcool drog* 2008; 4(1):1-16.
- Furtado EF, Yosetake LL. Coisas simples que todo médico pode fazer para tratar o alcoolismo: você já faz? *Rev Med Sigma Pharma* 2005; 1(2):28-32.
- Myrick H, Wright T. Clinical management of alcohol abuse and dependence. In: Galanter M, Kleber HD, organizadores. *The American Psychiatric publishing textbook of substance abuse treatment*. 4<sup>th</sup> ed. Washington: American Psychiatric; 2008. p.129-42.
- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP). *Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento*. 2<sup>a</sup> ed. São Paulo: CREMESP; 2003.
- Silva CJ, Miguel AQC. Intervenção Breve. In: Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira, R, organizadores. *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 243-277.
- Malta DC, Mascarenhas MDM, Porto DL, Duarte EA, Sardinha LM, Barreto SM, Morais Neto OL. Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. *Rev Bras Epidemiol* 2011; 14(Supl. 1):136-146.
- Connor J, Gray A, Kypril K. Drinking history, current drinking and problematic sexual experiences among university students. *ANZJPH* 2010; 34(5):487-494.

34. Nicastri S. Drogas: classificação e efeitos no organismo. In: Brasil. *Prevenção ao uso indevido de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias*. 4ª ed. Brasília: Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD; 2011. p. 17-40.
35. Hernández-Ávila CA, Rounsaville BJ, Kranzler HR. Opioid, cannabis and alcohol dependent women show more rapid progression to substance abuse treatment. *Drug Alcohol Depend* 2004; 74(3):265-272.
36. Strauch ES, Pinheiro RT, Silva RA, Horta BL. Alcohol use among adolescents: a population-based study. *Rev Saude Publica* 2009; 43(4):647-655.
37. Sanchez ZM, Nappo SA, Cruz JI, Carlini EA, Carlini CM, Martins SS. Sexual behavior among high school students in Brazil: alcohol consumption and legal and illegal drug use associated with unprotected sex. *Clinics* 2013; 68(4):489-494.

---

Artigo apresentado em 19/03/2015

Aprovado em 11/01/2016

Versão final apresentada em 13/01/2016