

AMBIENTE FAMILIAR E CONDIÇÕES DE RISCO PARA O USO DE DROGAS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

FAMILY ENVIRONMENT AND RISK CONDITIONS FOR DRUG USE AMONG COLLEGE STUDENTS

Sueli de Queiroz *
Cornélio P. Rosenberg **

Queiroz S, Rosenberg CP: Ambiente familiar e condições de risco para o uso de drogas em estudantes universitários. Rev Bras Cresc Desenv Hum 2004; 14(2): 11-20.

Resumo: Objetivo. Identificar fatores de risco para uso de drogas relacionados ao ambiente familiar dos alunos de graduação dos 21 cursos da Universidade de São Paulo, na cidade de São Paulo. Métodos. Utilizando-se 11 variáveis obtidas através de um questionário anônimo e de auto-preenchimento, respondido por 2564 alunos sorteados, foi elaborado um modelo de regressão logística múltipla que agrupou fatores de risco para uso de droga, segundo as características do ambiente familiar do universitário. Para a variável dependente 'uso de droga', foram considerados o uso das seguintes drogas: maconha, alucinógenos, cocaína, crack, anfetaminas, anticolinérgicos, inalantes, tranqüilizantes, opiáceos, sedativos e anabolizantes. Resultados. O aluno usuário (comparado com o não-usuário) de nossa amostra é do sexo masculino (29,3%), tem entre 20 e 24 anos (29,4%), é solteiro (27,3%), trabalha (28,7%), mora com amigos (36,4%) ou só (34,9%), não tem (33,4%) ou não pratica (29,7%) uma religião, e não mantém um bom diálogo com seus pais, principalmente com a mãe (17,2%). Obteve-se através do modelo multivariado um perfil de risco para uso de droga segundo as características do ambiente familiar, com 9 variáveis: escolaridade do pai e da mãe, renda familiar, mãe e irmão que fazem uso frequente de álcool, pais e irmãos com uso frequente de drogas e pais separados.

Palavras-chave: Uso de drogas. Estudantes universitários. Fatores de risco. Ambiente familiar.

O consumo de substâncias psicoativas vem gerando, nos quatro cantos do mundo, problemas sociais e de saúde. Olhando-se essa questão nos dias atuais, do ponto de vista social, percebe-se origens e ramificações de natureza política e econômica¹. Enquanto um problema de Saúde Pública, é importante a identificação precoce de seu uso e posterior abuso, o encaminhamento adequado dos usuários com quadros de dependência e, principalmente, a multiplicação de ações preventivas.

Para grande parte da sociedade brasileira, no entanto, encarar o uso de drogas como um problema de Saúde Pública ainda é uma idéia incipiente. A cada dia aumentam as evidências de

que muitas das ações violentas e dos crimes bárbaros que vêm ocorrendo estejam associados ao uso e tráfico de drogas, mas a população ainda está mais sensibilizada para as medidas de segurança pública. Pede-se aumento do contingente policial, endurecimento das leis, mais cadeias, enquanto fica esquecida a necessidade urgente de políticas públicas claras e eficientes, relacionadas ao problema do abuso de drogas.

No mundo todo a repressão, no que se refere a álcool e drogas, tem apresentado tímidos resultados. Os Estados Unidos, país que investiu alto no combate ao narcotráfico de 1987 a 1991, reconheceram a ineficácia do método isolado e, em 1992, o congresso americano aprovou uma

* Psicóloga Clínica, Mestre e Doutora em Saúde Pública, Pesquisadora do GREA/HCFMUSP e do CDH. - Correspondência R.: Conde de Soussel, 63 - S. Paulo - SP - 05436-130. e-mail: squeiroz@usp.br

** Professor Doutor do Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da USP

verba cuja maior parte era destinada à prevenção e não mais à repressão. A partir desse ano começou a ficar claro aos norte-americanos que, para que o problema do uso e do abuso de drogas diminuísse, seria necessário investir prioritariamente na prevenção. Compreenderam também a ineficácia de apenas combater os efeitos, através dos tratamentos, porque quando o problema da dependência já está instalado, a solução se torna bem mais complicada e onerosa.

Analisando-se a história das drogas, observa-se uma qualidade prazerosa inerente à droga, que poderia explicar, em grande parte, os primeiros usos. As pesquisas em prevenção se dedicam, então, à busca da compreensão de como superar esta condição prazerosa da droga. Muitas das medidas preventivas tentam evitar que o indivíduo se inicie no uso, porque quanto maior o prazer resultante deste uso, maior a chance do indivíduo continuar a fazê-lo e maior o risco do desenvolvimento de uma dependência.

Entretanto, apesar de todos os esforços dirigidos à prevenção nos últimos 30 anos nos EUA, ainda não se tem uma idéia muito clara de como fazê-la. Conhecimentos importantes foram adquiridos, mas prevenção ao uso de drogas permanece um assunto controverso. Sabe-se, no entanto, que a pesquisa em prevenção está evoluindo e continuará a se desenvolver como conseqüência direta de um pensamento teórico e conceitual mais complexo, com medidas mais válidas e conotáveis dos problemas relacionados ao uso de drogas, melhor compreensão dos fatores de risco individuais, melhor identificação dos indivíduos e grupos de alto risco, o aprimoramento no delineamento de pesquisas, estudos longitudinais e melhor integração entre os vários segmentos – família, escola, comunidade, religião e justiça criminal²

Dentre os trabalhos de pesquisa na área de álcool e drogas existentes no Brasil, estudos epidemiológicos realizados com estudantes do primeiro e segundo grau, em dez capitais brasileiras e sete cidades do interior do estado de São Paulo³, revelaram alta prevalência do uso na vida de substâncias psicoativas, indo de 17,8% em Belém até 27,3% em São Paulo. Dessas, as mais usadas foram os solventes (15,4%), a maconha (5,5%) e os ansiolíticos (5,0%).

Outro levantamento⁴ mostrou uma prevalência maior para o uso de drogas entre estudantes universitários da cidade de São Paulo, que a dos estudantes de primeiro e segundo grau. Quanto às drogas mais usadas alguma vez na vida, à exceção de álcool e tabaco, aparecem: os inalantes

(28%), a maconha (26%), os medicamentos prescritos (17%) e a cocaína (10%).

Ainda com os universitários como público-alvo, pesquisa sobre o uso de substâncias psicoativas por estudantes de medicina da Universidade de São Paulo⁵, apresentou prevalências diversas, concordando, porém, com a ordem das drogas mais usadas na vida: solventes (23%), maconha (19%), e tranqüilizantes (11%).

Embora estas e outras pesquisas na área sejam difíceis de comparar, por usarem diferentes metodologias, com amostras parciais, seus resultados indicam que, para a maioria dos estudantes, o uso de álcool e drogas é esporádico e experimental, o que reforça a necessidade de se investir em programas de prevenção dirigidos a estes alunos, buscando evitar que o uso esporádico se transforme em abuso e dependência, e preparando melhor os futuros profissionais para assumirem seus papéis enquanto agentes formadores de opinião pública.

O uso de drogas deve ser entendido como resultado da interação entre três fatores: droga, ambiente e indivíduo e a prevenção é a melhor estratégia para se intervir nesta interação⁶. Daí a importância do desenvolvimento da pesquisa sobre prevenção no Brasil, pois não se pode simplesmente importar resultados obtidos no estrangeiro e aplicá-los aqui. Podemos trazer modelos que servirão apenas como referências e nos ajudarão na caracterização de um determinado ambiente e do indivíduo inserido neste ambiente. Este trabalho é parte do primeiro estudo brasileiro sobre riscos para uso de drogas⁷.

Instituições e pesquisadores têm observado que a efetividade de programas de prevenção de drogas depende do conhecimento prévio das condições do ambiente (fatores de risco ambientais), e das características sociodemográficas, atitudes e padrão de uso de drogas da população em foco (fatores de risco do indivíduo), porque são estas as informações que deverão definir o tipo de intervenção a ser realizada⁸. O quadro de fatores de risco emergentes da literatura é vasto, principalmente pela multiplicidade e complexidade dos problemas associados ao uso de drogas. Assim como ocorre em relação à vulnerabilidade a uma doença qualquer, fatores de risco em diferentes combinações e em diferentes níveis podem resultar no uso de drogas.

Pode-se dizer que nenhum desses fatores de risco isoladamente é determinante do uso de drogas, mas quanto maior o número de fatores presentes, maior a chance de o indivíduo usar ou vir a usar drogas. Daí a importância do processo de identificação destes fatores para a constituição de um trabalho de prevenção.

MÉTODOS

Trabalhou-se com uma amostra aleatória de estudantes de graduação da USP no ano de 1996 (n = 3539). Foi utilizado como instrumento do estudo um questionário anônimo e de autopreenchimento voluntário, nos moldes propostos pela Organização Mundial da Saúde⁹. Os dados obtidas foram analisados buscando-se um perfil dos alunos e os fatores do ambiente familiar associados ao uso de drogas.

Todas as perguntas feitas foram no sentido de levantar informações, atitudes e padrão de uso de drogas e não para avaliar o indivíduo quanto à existência ou não de um quadro de maior gravidade, como a dependência de drogas. Por se tratar de um levantamento sobre uso de drogas, a linguagem utilizada desempenhou papel preponderante para facilitar o acesso à população alvo, proporcionando a sua aproximação e participação na pesquisa. Procurou-se, portanto, evitar títulos e palavras que pudessem gerar mal estar nas pessoas envolvidas.

Para a variável dependente, uso de droga, foi definido como droga a reunião de 11 substâncias: maconha, cocaína, crack, anfetaminas, alucinógenos, inalantes, anticolinérgicos, tranquilizantes, opiáceos, sedativos e anabolizantes; e, como uso, qualquer referência de utilização das mesmas no último ano. Optou-se pela variável uso nos últimos 12 meses e não uso na vida, pelo fato de trabalhar-se com uma população de adultos jovens. Ficou definido como usuário de droga qualquer aluno que relatou ter feito uso de droga nos últimos 12 meses. Não foram incluídas apenas duas das drogas pesquisadas, o álcool e o tabaco, por terem elas um padrão de uso muito diferenciado: incluem-se na categoria drogas lícitas e têm seu uso social amplamente aceito em nossa cultura.

As variáveis independentes estão aqui agrupadas em 2 tópicos, descritos nos quadros 1 e 2: as variáveis que compõem um perfil do aluno e as referentes ao seu ambiente familiar. Foi realizado o cruzamento entre a variável dependente uso de droga e as 11 variáveis independentes, agrupadas sob o tópico Ambiente familiar.

Utilizou-se o teste de qui-quadrado de Pearson para avaliar a associação entre o uso de droga e cada variável independente.

Para o levantamento dos falares e/ou situações do ambiente familiar que tenham maior probabilidade de predispor o aluno ao uso de substâncias psicoativas, foi elaborado um modelo de regressão logística múltipla, através da execução dos seguintes passos: 1. Foram construídos modelos univariados, com todas as variáveis que mostraram associação (pc0,05) pelo teste de qui-quadrado 2.

Quadro 1. Variáveis que compõem o perfil do aluno

variável	categoria
x o	masculino feminino
faixa etária	15 a 19 20 a 24 25 a 29 30 ou +
estado civil	solteiro casado vive junto
condições de moradia	pais cônjuge amigos sozinho CRUSP ¹ outros
ter religião	sim não
praticar religião	sim não
atividade remunerada	sim não
principal confidente	mãe pai irmão amigos namorado(a) terapeuta ninguém outros

CRUSP - Centro Residencial da USP

Obtidos os modelos univariados, apenas aquelas variáveis que mostraram alguma associação (pc < 0,05) passaram para a etapa seguinte de regressão logística múltipla, com procedimento de seleção “stepwise forward”. Considerou-se fatores que predispoem ao risco, as categorias com odds ratio (OR) maiores que 1,0. Foram escolhidas como categorias de referência (baseline), aquelas com o menor índice de uso de droga.

RESULTADOS

A casuística deste estudo compreendeu um total de 2506 alunos. Vê-se na tabela 1 que a maioria dos alunos era solteira (91,4%), morava com os pais (74,1 %) e tinha idade entre 15 e 24 anos (80,7%), com a maior proporção entre os 20 e 24 anos (60%). Quanto ao gênero, tivemos uma distribuição de 57,2% para o sexo masculino e de 42,8% para o sexo feminino. Dos alunos pesquisados, um pouco mais da metade (57,5%) relatou

Quadro 2. Variáveis relacionadas ao ambiente familiar do aluno

variável	categoria
escolaridade do pai	nenhuma educação formal 1º grau incompleto 1º grau completo 2º grau incompleto 2º grau completo superior incompleto superior completo não sabe
escolaridade da mãe	nenhuma educação formal 1º grau incompleto 1º grau completo 2º grau incompleto 2º grau completo superior incompleto superior completo não sabe
renda familiar	até 10 sm (salário mínimo) de 11 a 20 sm de 21 a 30 sm de 31 a 40 sm + de 40 sm
pais vivem	juntos separados pais ou mãe falecidos
problemas causados pela bebida por algum familiar	sim não
pai faz uso freqüente de álcool	sim não
mãe faz uso freqüente de álcool	sim não
irmão faz uso freqüente de álcool	sim não
pai faz uso freqüente de drogas	sim não
mãe faz uso freqüente de drogas	sim não
irmão faz uso freqüente de drogas	sim não

ter trabalhado no semestre anterior à coleta de dados. Observaram-se associações estatisticamente significativas, com p menor ou igual a 0,01, quando compararam-se os grupos dos que usam droga, com o dos que não usam droga em relação às variáveis: sexo, faixa etária, estado civil, condições de moradia, ter religião, praticar religião, exercer atividade remunerada e principal confidente.

Na tabela 2, onde encontramos as variáveis referentes ao ambiente familiar do aluno, vemos que, de todas as variáveis apenas uma delas – “algum membro da família bebeu a ponto de causar problemas em casa, no trabalho ou com amigos” – não mostrou diferença entre os grupos de usuários e não-usuários. Para as outras encontramos uma forte associação com o uso de droga,

Nas variáveis ‘escolaridade do pai’ e ‘escolaridade da mãe’, temos que a proporção de uso de droga cresce com o aumento do grau de escolaridade. O mesmo se observa em relação à renda familiar: quanto maior a renda, maior a porcentagem de alunos que usam. É interessante observar que 60,1% dos pais e 44,7% das mães dos universitários da USP possuem grau de escolaridade superior, ainda que incompleto.

O índice de uso é maior para os alunos cujos pais vivem separados (35,5%), que aqueles cujos pais vivem juntos (26,2%) ou já são falecidos (20,5%). Quanto ao uso freqüente de álcool ou de outras drogas pelos familiares, encontramos uma diferença significativa qualquer que seja a pessoa da família ou a droga utilizada.

Para o modelo multivariado final das características do ambiente familiar dos alunos da USP relacionadas ao uso de droga, temos 9 variáveis de risco, conforme mostra a tabela 3. A escolaridade dos pais aparece como um fator que influencia o uso de droga. Filhos de pais com grau superior de instrução tem 1,7 vezes mais chances de usar droga; mesmo que o nível de instrução do pai seja o segundo grau, já existe um risco maior de 1,5 vezes – quando comparado com o pai que, no máximo, terminou o primeiro grau. Quando a mãe tem nível superior, o risco de uso de droga é de 1,6 vezes maior que o daqueles cujas mães só estudaram até o primeiro grau.

Filhos de famílias com rendas mensais maiores que 40 salários mínimos têm 1,4 mais chance de usar droga que aqueles vindos de uma família de menor poder aquisitivo, com rendas de até 20 salários mínimos.

Filhos de mães que fazem uso freqüente de álcool estão 2,1 vezes mais em risco de usar droga, do que aqueles cujas mães não usam freqüentemente. O mesmo acontece para os que têm irmãos com uso freqüente de álcool, com um risco 1,5 vez maior do que os alunos cujos irmãos não fazem uso freqüente de álcool.

Os maiores fatores de risco aparecem relacionados a familiares com uso freqüente de drogas. Estudantes que tenham pai que faça uso freqüente de drogas têm 2,5 vezes mais chance de usar drogas do que os que têm pai que não use com freqüência. Se o uso freqüente de drogas é feito pela mãe, o risco é 1,7 vezes maior do que para os universitários cujas mães não façam esse uso. Já o estudante que tenha algum irmão que faça uso freqüente de droga tem o seu risco de usar elevado para 3,3, quando comparado com os que não têm irmãos que façam uso freqüente.

Outro fator de risco independente para o uso de droga é a situação marital dos pais. Filhos de pais separados têm 1,5 vez mais

chances de usar droga, quando comparado com os que têm pelo menos um dos pais já falecidos. Em contrapartida, filhos de pais que mo-

rem juntos não apresentaram risco significante se comparados com aqueles cujos pais já são falecidos.

Tabela 1 - Número e porcentagem de estudantes Iniversitários da USP no ano de 1996 segundo o uso de drogas e características pessoais

Variável	Categoria	Usa		Não Usa		Total		p*
		n	%	n	%	n	%	
Sexo	Masculino	417	29,3	1006	70,7	1423	57,2	
	Feminino	244	22,9	821	77,1	1065	42,8	
Total		661	26,6	1827	73,4	2488	100,0	0,0003
Faixa Etária	15-19	123	24,0	389	76,0	512	20,6	
	20-24	440	29,4	1057	70,6	1497	60,1	
	25-29	73	22,5	252	77,5	325	13,1	
	30 ou +	26	16,7	130	83,3	156	6,3	
Total		662	26,6	1828	73,4	2490	100,0	0,0003
Estado Civil	Solteiro	622	27,3	1655	72,7	2277	91,4	
	Casado/juntado	33	17,2	159	82,8	192	7,7	
	Outro	07	33,3	14	66,7	21	0,8	
Total		662	26,6	1828	73,4	2490	100,0	0,0074
Moradia	Pais	473	25,7	1368	74,3	1841	74,1	
	Cônjuge	33	17,8	152	82,2	185	7,4	
	Amigos	91	36,5	158	63,5	249	10,0	
	Sozinho	44	34,9	82	65,1	126	5,1	
	CRUSP+	16	24,6	49	75,4	65	2,6	
	Outros	04	20,0	16	80,0	20	0,8	
Total		661	26,6	1825	73,4	2486	100,0	0,0001
Ter religião	Sim	435	24,0	1379	76,0	1814	73,2	
	Não	222	33,4	442	66,6	664	26,8	
Total		657	26,5	1821	73,5	2478	100,0	<0,0001
Praticar Religião	Sim	158	19,3	661	80,7	819	34,8	
	Não	455	29,7	1079	70,3	1534	65,2	
Total		613	26,1	1740	73,9	2353	100,0	<0,0001
Atividade Remunerada	Sim	410	28,7	1021	71,3	1431	57,5	
	Não	252	23,8	806	76,2	1058	42,5	
Total		662	26,6	1827	73,4	2489	100,0	0,0070
Principal Confidente	Mãe	109	17,2	525	82,8	634	27,0	
	Pai	38	24,1	120	75,9	158	6,7	
	Irmão	48	31,2	106	68,8	154	6,6	
	Amigos	201	39,7	305	60,3	506	21,6	
	Namorado(a)	122	24,2	382	75,8	504	21,5	
	Terapeuta	18	42,9	24	57,1	42	1,8	
	Ninguém	81	25,2	240	74,8	321	13,7	
	Outros	02	8,0	23	92,0	25	1,1	
Total		619	26,4	1725	73,6	2344	100,0	<0,0001

p*: nível descritivo do teste de associação de Pearson. Na realização do teste foi excluída a categoria 'ignorado'. +: CRUSP

Tabela 2 - Número e porcentagem de estudantes universitários da USP no ano de 1996 segundo o uso de droga e Características do ambiente familiar.

Variável	Categoria	Usa		Não Usa		Total		p*
		n	%	n	%	n	%	
Escolaridade do pai	Sem educação formal	02	7,4	25	92,6	27	1,1	<0,0001
	1º grau incompleto	34	13,1	226	86,9	260	10,5	
	1º grau	32	15,2	179	84,8	211	8,5	
	2º grau incompleto	22	18,6	96	81,4	118	4,8	
	2º grau	83	23,5	270	76,5	353	14,2	
	Superior incompleto	43	29,9	101	70,1	144	5,8	
	Superior	435	32,3	911	67,7	1346	54,3	
	Não sabe	10	52,6	09	47,4	19	0,8	
Total		661	26,7	1817	73,3	2478	100,0	
Escolaridade da mãe	Sem educação formal	03	13,6	19	86,4	22	0,9	<0,0001
	1º grau incompleto	48	15,4	264	84,6	312	12,6	
	1º grau	54	16,9	265	83,1	319	12,8	
	2º grau incompleto	31	21,2	115	78,8	146	5,9	
	2º grau	146	26,2	412	73,8	558	22,5	
	Superior incompleto	57	34,8	107	65,2	164	6,6	
	Superior	319	33,7	628	66,3	947	38,1	
	Não sabe	04	26,7	11	73,3	15	0,6	
Total		662	26,7	1821	73,3	2483	100,0	
Renda Familiar	Até 10 SM*	65	18,6	284	81,4	349	14,8	<0,0001
	De 11 a 20 SM	125	21,9	445	78,1	570	24,2	
	De 21 a 30 SM	123	26,3	344	73,7	467	19,8	
	De 31 a 40 SM	104	28,1	266	71,9	370	15,7	
	+ de 40 SM	212	35,1	392	64,0	604	25,6	
Total		629	26,7	1731	73,3	2360	100,0	
Pais vivem	Juntos	503	26,2	1420	73,8	1923	77,4	0,0005
	Separados	108	35,5	196	64,5	304	12,2	
	Falecido(s)	53	20,5	205	79,5	258	10,4	
Total		664	26,7	1822	73,3	2486	100,0	
Familiar causou prob. pela bebida	Sim	94	29,3	227	70,7	321	13,8	0,4817
	Não	547	27,4	1450	72,6	1997	86,2	
Total		641	27,7	1677	72,3	2318	100,0	
Pai/uso freqüente de álcool**	Sim	150	32,4	313	67,6	463	19,7	0,0102
	Não	499	26,4	1388	73,6	1887	80,3	
Total		649	27,6	1701	72,4	2350	100,0	
Mãe/uso freqüente de álcool**	Sim	48	52,7	43	47,3	91	3,9	<0,0001
	Não	601	26,6	1658	73,4	2259	96,1	
Total		649	27,6	1701	72,4	2350	100,0	
Irmão/uso freqüente de álcool**	Sim	109	41,1	156	58,9	265	11,3	<0,0001
	Não	540	25,9	1545	74,1	2085	88,7	
Total		649	27,6	1701	72,4	2350	100,0	
Pai/uso freqüente de drogas***	Sim	22	57,9	16	42,1	38	1,5	<0,0001
	Não	645	26,1	1823	73,9	2468	98,5	
Total		667	26,6	1839	73,4	2506	100,0	
Mãe/uso freqüente de drogas***	Sim	43	47,8	47	52,2	90	3,6	<0,0001
	Não	624	25,8	1792	74,2	2416	96,4	
Total		667	26,6	1839	73,4	2506	100,0	
Irmão/uso freqüente de drogas***	Sim	92	60,9	59	39,1	151	6,0	<0,0001
	Não	575	24,4	1780	75,6	2355	94,0	
Total		667	26,6	1839	73,4	2506	100,0	

p*: nível descritivo do teste de associação de Pearson. Na realização do teste foi excluída a categoria ignorado. Uso freqüente de álcool**: no mínimo 3 vezes por semana o equivalente a 5 chopps ou 5 doses de whisly. Usp freqüente de drogas***: no mínimo urna vez por sernana.

Tabela 3 - Modelo multivariado final das variáveis de risco associadas ao uso de droga para características do ambiente familiar dos alunos da USP no ano de 1996

Variável	Categoria	OR ⁺⁺	IC _{95%}	p
Escolaridade do pai	Superior	1,7	[1,2 ; 2,4]	0,0011
	2º grau	1,5	[1,0 ; 2,1]	0,0417
	1º grau	1,0	-	-
Escolaridade da mãe	Superior	1,6	[1,2 ; 2,1]	0,0033
	1º grau	1,0	-	-
Renda familiar	+40 sm+	1,4	[1,0 ; 1,8]	0,0124
	até 20 sm	1,0	-	-
Mãe faz uso freqüente de álcool	Sim	2,1	[1,3 ; 3,4]	0,0011
	Não	1,0	-	-
Irmão faz uso freqüente de álcool	Sim	1,5	[1,1 ; 2,1]	0,0054
	Não	1,0	-	-
Pai faz uso freqüente de droga	Sim	2,5	[1,2 ; 5,3]	0,0113
	Não	1,0	-	-
Mãe faz uso freqüente de droga	Sim	1,7	[1,1 ; 2,8]	0,0222
	Não	1,0	-	-
Irmão faz uso freqüente de droga	Sim	3,3	[2,3 ; 4,7]	<0,0001
	Não	1,0	-	-
Pais	Separados	1,5	[1,0 ; 2,3]	0,0369
	Pai ou mãe falecidos	1,0	-	-

+ sm = salário mínimo.

++ OR = odds ratio.

DISCUSSÃO

Dentro daquilo que considera-se, neste estudo, características relacionadas ao ambiente familiar, foi obtido um perfil de risco com os estudantes provenientes de famílias mais abastadas, cujos pais tenham maior nível de escolaridade e sejam separados. Além disso, vê-se um risco aumentado quando membros da família fazem uso freqüente de álcool ou drogas, com exceção para uso freqüente de álcool pelo pai.

A literatura é quase unânime quanto ao aumento do risco de uso de drogas em famílias com história de uso e abuso de álcool e drogas¹⁰⁻¹⁴.

Apesar de tantas evidências, um estudo retrospectivo com adolescentes mexicanos de áreas urbanas¹⁵ encontrou, assim como neste trabalho, que o consumo de álcool pelo pai não teve associação positiva com o consumo de drogas do adolescente. Devido à alta porcentagem de alunos cujo pai faz uso freqüente de álcool – quase 20% – na população deste estudo, e as decorrentes implica-

ções preventivas, sugerimos futura investigação sobre esta associação.

Deve-se salientar a importância da relação dos pais com o filho desde, e principalmente, os primeiros anos de vida, como um ponto central para a compreensão do desenvolvimento posterior do adulto. Estudos e teorias psicanalíticas¹⁷ mostram que as conseqüências da carência paterna são tão graves quanto as da carência materna. Considera-se, portanto, que o uso freqüente de álcool e drogas por familiares necessariamente influenciará na qualidade do relacionamento e dos vínculos estabelecidos entre os membros da família.

Na literatura, além das já descritas, muitas outras variáveis foram testadas para explicar o relacionamento entre o uso de álcool e drogas pelos pais e irmãos e o aumento de vulnerabilidade do indivíduo. Estudou investigando os fatores associados ao uso de drogas em filhos de alcoolistas e não-filhos de alcoolistas, encontrou que a dificuldade para exercer a vigilância paterna (saber onde o filho está e com quem) influenciava no uso de

droga de seus filhos, para ambos os grupos. Resultado semelhante ao achado em outro trabalho, que encontrou na vigilância dos pais, um fator para proteção contra o uso de drogas dos filhos. Resultados que confrontados com os deste trabalho, instigam a seguinte questão investigativa: teriam os filhos de famílias mais abastadas e de melhores níveis de instrução pais mais brandos e frouxos quanto ao controle de seus filhos⁷.

Estudo sobre jovens de alto-risco²⁰, mostrou que dentre os fatores de risco associados à faneca estão: alcoolismo na família; pais que não conseguem estabelecer limites, valores e normas claras de comportamento e que dão punições excessivamente severas ou inconsistentes; e pais que usam drogas, ou que são tolerantes com o uso de drogas de seus filhos. Estudo brasileiro com estudantes universitários de Minas Gerais²¹, encontrou uma correlação entre o uso de drogas e a qualidade do relacionamento entre os pais, e observou ainda, que o relacionamento com a mãe é mais importante na associação com o uso de drogas, que o relacionamento com o pai. Estudo nacional²³, realizado na Colômbia em 1993, encontrou dentre os fatores de risco para consumo de cocaína a má comunicação familiar, o consumo de droga pela família, o abuso de álcool na família, o recebimento de castigos injustos, e o irmão consumidor de drogas. Estudo²³ importante de 1984 encontrou o uso de drogas pela mãe como sendo um dos fatores de risco para a progressão de uso de drogas de prescrição nas mulheres. A literatura mostra que irmãos mais velhos podem exercer tanto uma influência inibitória quanto uma encorajadora em seus irmãos mais novos, no que se refere ao uso de drogas.

Quaisquer que sejam os aspectos familiares que influenciam no uso de drogas, devemos lembrar a vulnerabilidade herdada geneticamente, mostrada através de estudos com irmãos, meio irmãos, irmãos gêmeos e crianças.

Este estudo encontrou um risco aumentado para uso de drogas em alunos cujos pais são separados, quando comparados a alunos que têm pelo menos um dos pais já falecidos. Dados corroborados por outro estudo²⁵, que encontrou maior uso de droga entre familiares, nas famílias em que o jovem vive sozinho com um dos pais, ou junto com padrasto ou madras-ta. Já em outro estudo não se observou grande importância para este fator, quando comparado com fatores relacionados ao estilo de vida e de experiência. Considera-se importante que novas pesquisas ponham ênfase no aspecto funcional/disfuncional da família, que pode estar servindo como um fator de confusão para os resultados do casal viver junto ou separado.

Assim como em outro estudo²⁷, considera-se a escolaridade dos pais como uma boa medida para o nível sócio-econômico da família, o que vem reforçar a associação positiva encontrada entre risco de uso e famílias de classes sociais mais elevadas. Encontramos na literatura algumas evidências²⁶⁻²⁸ de que o risco para o uso de drogas aumenta em filhos de pais mais educados ou com rendimentos mais altos. A literatura, no entanto, não é muito farta sobre esta relação, que, nos Estados Unidos, poderia ser explicada pela ênfase dada às variáveis raça e diferenças regionais, do que à variável classe social. Além do mais, comparações podem ser perigosas se pensarmos na enorme diferença entre a distribuição de renda no Brasil e nos países desenvolvidos. Uma possível explicação adaptada para nossa realidade de país, de cidade e tempo – é a de que a população estudada, composta por universitários da USP, tida como um dos vestibulares mais concorridos e difíceis do país, provenha de escolas de bom nível, o que atualmente se traduz por escolas particulares e caras. Deduz-se, então, que alunos provenientes de classes sociais mais baixas e com pais de menor escolaridade formal, precisariam ter atributos como dedicação, esforço, perseverança e responsabilidade, além de terem sido sempre bons alunos, para conseguirem furar este privilégio. Estudantes com estes atributos possivelmente se encaixaram melhor no grupo de não-usuários de drogas.

Abstract: Objective. To identify family environment risk factors for drug use in undergraduate students from 21 courses at the University of São Paulo (USP), in the city of São Paulo, Brazil. Methods. A multiple logistic regression model was constructed using data from 11 variables, in an anonymous, self-administered questionnaire, which was answered by 2,564 randomly sampled students. For the dependent variable 'drug use', the following drugs were considered: marijuana, hallucinogens, cocaine, crack, amphetamines, anticholinergics, inhalants, tranquilizers, anxiolytics, antidystonics, opiates, sedatives, barbiturates, and anabolizers. Results. In the sample, the user (compared with the non-user) is male (29.3%), 20-24 years old (29.4%), single (27.3%), work (28.7%), lives alone (34.9%) or with friends (36.4%), do not have a religion (33.4%), or at least do not practise it (29.7%), have some difficulty communicating with his parents, particularly with his mother (17.2%). This resulted in a model that revealed a drug use risk profile according to the characteristics of family environment, in which 9 factors remained: family income, parents level of instruction, frequent use of alcohol by mother and brothers, frequent use of drugs by both parents and brothers.

Key Words: Drug use. University students. Risk factors. Family environment.

REFERÊNCIAS

- 1 Lins e Silva T. Produção e consumo de drogas no contexto sócio-político contemporâneo. In: Bastos FI e Gonçalves O, organizadores. Só socialmente: os fatores psicoativos nas relações humanas através dos tempos. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1992. p.51-56.
- 2 Leukefeld CG, Bukoski WJ, editors. An introduction to drug abuse prevention intervention research: methodological issues. Rockville:NIDA; 1991.p.1-6.
- 3 Galduróz JCF, D'Almeida V, Carvalho V, Carlini EA. III Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de lo. e 2O. graus em 10 capitais brasileiras - 1993. São Paulo: CEBRID/Depto. de Psicobiologia/ Escola Paulista de Medicina; 1994.
- 4 Magalhães MP, Barros RS, Silva MTA. Uso de drogas entre universitários: a experiência com maconha como fator delimitante. Ver ABP-APAL 1991; 13 (3): 97-104.
5. Mesquita AMC, Butarechi HA, Castel S, Andrade AG. Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: uso de substâncias psicoativas em 1991. Rev ABP-APAL 1995; 17(2): 47-54.
- 6 Bucher R. Drogas e drogadição no Brasil. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
7. Queiroz S. Fatores relacionados ao uso de drogas e condições de risco entre os alunos de graduação da Universidade de São Paulo. São Paulo; 2000. [Tese de Doutorado - Faculdade de Saúde Pública da USP].
- 8 Carlini EA, Carlini-Cotrim B, Silva-Filho AR. Sugestões para programas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil. São Paulo: CEBRID - Escola Paulista de Medicina; 1990.
- 9 Smart RG, Hughes P, Johnston LD, Anumonye A, Khant U, Mora MEM et al. A methodology for student drug-use surveys. Geneva: WHO Offset Publication; 1980.
- 10 Moss HB, Bonicatto S, Kirisci L, Girardelli AM, Murrelle L. Substance abuse and associated psychosocial problems among Argentina adolescents: sex, heterogeneity and familial transmission. Drug Alcohol Depend 1998; 52(3): 221-30.
- 11 Jackson C, Henriksen L, Dickinson D, Levine DW. Early use of alcohol and tobacco: relation to child competence and parental behavior. Am J Public Health 1997; 87: 359-64.
- 12 Hops H, Duncan TE, Duncan SC, Stoolmiller M. Parent substance use as a predictor of adolescent use: a six-year lagged analysis. Ann Behav Med 1996; 18(3): 157-64.
- 13 Swan N. Early childhood behavior and temperament predict later substance use. NIDA Notes [on line]1995; 10(1):[5 screenings]. Available from <URL: http://165.112.78.61/NIDA_Notes/NNVOLION1/Earlychild.html> [1998 April 9].
- 14 Blackson T, Tarter R. Individual, family, and peer affiliation factors predisposing to early-age onset of alcohol and drug use. Alcohol: Clin Exp Res 1994; 18(4): 813-21.
- 15 Nazar-Beutelspacher A, Tapia-Conyer R, Villa Romero A, Leon Alvarez G, Medina-Mora ME, Savaterra-Izaba B. Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México. Salud Publica Mex 1994; 36: 646-54.
- 16 Freud S. Obras completas. Trad. Torres LLB. 3ª ed. Madrid: Biblioteca Nueva; 1972. Psicología de las masas y analisis del yo; p. 2563-2610.
- 17 Aberastury A, Salas EJ. A paternidade: um enfoque ; psicanalítico. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1991.
- 18 Molina B, Chassin L, Curran P. Comparisons of mechanisms underlying substance use for early adolescent children of alcoholics and controls. J Stud Alcohol 1994; 55(3): 269-75.
- 19 Smith C, Lizotte AJ, Thornberry TP, Krohn MD. Resilient youth: identifying factors that prevent high-risk youth from engaging in delinquency and drug use. In: Hagan J, editor. Delinquency and disrepute in the life course. Greenwich, CT: JAI Press; 1995. p. 217-47.
- 20 Hawkins JD, Catalano RF, Miller JY. Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. Psychol Bull 1992; 112: 64-105.
- 21 D'Assumpção EA. Um perfil do uso de drogas entre estudantes universitários. Folha Med 1988; 97(5/6): 309-12.
- 22 Villa JAP, director. Estudio Nacional de Salud Mental y Consumo de Substancias Psicoactivas - Colombia 1993. 2ª ed. Santafé de Bogotá: Ministerio de Salud; 1995.
- 23 Yamaguchi K, Kandel DB. Patterns of drug use from adolescence to young adulthood: III. Predictors of progression. Am J Public Health 1984; 74(7): 673-81.
- 24 Khavari KA. Interpersonal Influences in College students initial use of alcohol and drugs: the role of friends, self, parents, doctors, and dealers. Int J Addict 1993; 28(4): 377-88.
- 25 Duncan TE, Duncan SC, Alpert A, Hops H, Stoolmiller M, Muth NB. Latent variable modeling of longitudinal and multilevel substance use data. Multivariate Behav Res 1997; 32: 275-318.

- 26 Bachman JG, Johnston LD, O'Malley PM, Humphrey RH. Explaining the recent decline on marijuana use: diferentiating the effects of perceived risks, disapproval, and general lifestyle factors. *J Health Soe Behav* 1988; 29: 92-112.
- 27 Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG. National Survey Results on Drug Use from the Monitoring the Future Study, 1975-1997. V.1: Secondary school students. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse; 1998.
- 28 Prendergast ML. Substance use and abuse among college students: a review of recent literature. *J Am Coll Health* 1994; 43: 99-113.