

# Ansiedade e consumo de substâncias psicoativas em adolescentes

## *Anxiety and the use of psychoactive substances among adolescents*

Andressa Pereira **LOPES**<sup>1</sup>  
Manuel Morgado **REZENDE**<sup>2</sup>

### Resumo

O objetivo deste estudo foi relacionar ansiedade e consumo de substâncias psicoativas em adolescentes da cidade de Maceió, Alagoas. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com 407 estudantes de 14 a 18 anos. Para coleta de dados foi utilizado um questionário sociodemográfico, escala de ansiedade do adolescente e um questionário sobre o consumo de substâncias psicoativas. Fez-se a análise através do teste Qui-quadrado e exato de Fisher. O álcool foi a substância lícita mais consumida, e o solvente, a ilícita mais consumida. Os participantes apresentaram maior percentual no nível moderado: 28%. O uso na vida de solventes ( $p=0,037$ ) e energéticos ( $p=0,023$ ), o uso no ano de cigarro ( $p=0,043$ ) e álcool ( $p=0,007$ ) e o uso frequente de álcool ( $p<0,001$ ) relacionaram-se com ansiedade. A pesquisa apontou a necessidade da realização de projetos de prevenção de drogas e promoção de saúde que visem aumentar a reflexão sobre o estilo de vida e a ansiedade.

**Unitermos:** Adolescência; Ansiedade; Drogas.

### Abstract

*This aim of this study was to relate anxiety with psychoactive substances use among adolescents in Maceió, Alagoas, Brazil. It is a cross sectional study with 407 students, aged 14 to 18. Data was collected using a sociodemographic questionnaire; the adolescent anxiety scale; and a questionnaire regarding the consumption of psychoactive substances. The analysis of the relationship between psychoactive substance consumption and anxiety was performed using the chi-square and Fisher's exact tests. Alcohol was the most consumed legal substance, with solvents, the most popular illicit substances. A higher percentage of participants presented moderate levels of anxiety: 28%. The lifetime use of solvents ( $p=0.037$ ) and energy drinks ( $p=0.023$ ); cigarette ( $p=0.043$ ) and alcohol ( $p=0.007$ ) use in the previous year; and the frequent use of alcohol ( $p<0.001$ ) correlated with anxiety. The study evidenced the need to carry out health promotion and drug prevention projects aiming to increase the reflection about lifestyle and anxiety.*

**Uniterms:** Adolescent; Anxiety; Drugs.

É na adolescência que geralmente acontece o primeiro contato com as drogas (Medina, Santos &

Almeida Filho, 2010; Muza, Bettiol, Muccillo & Barbieri, 1997; Santos & Pratta, 2007). Segundo Cavalcante, Alves

▼▼▼▼

<sup>1</sup> Faculdade Integrada Tiradentes, Curso de Psicologia. Av. Gustavo Paiva, Cruz das Almas, 57000-000, Maceió, Al, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: A.P. LOPES. E-mail: <andressa\_lopes@hotmail.com>.

<sup>2</sup> Universidade Metodista de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde. Taubaté, SP, Brasil.

Artigo elaborado a partir da dissertação de A.P. LOPES, intitulada "Ansiedade e consumo de substância psicoativas em adolescentes". Universidade Metodista de São Paulo, 2011. Apoio: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

e Barroso (2008), a geração atual é considerada a mais urbana da história. Por conta disso, os adolescentes ficam mais expostos aos riscos de consumir substâncias psicoativas. Cavalcante et al. (2008) acrescentam que os fatores associados ao consumo de álcool na adolescência estão ligados aos aspectos sócio-históricos, como a industrialização e a urbanização de décadas recentes e a crise econômica dos anos 1980, responsável pela dificuldade de inserção do jovem no mercado de trabalho e a conseqüente insatisfação de suas necessidades.

Para Bucher (2002), o consumo de drogas deve ser considerado como um fenômeno especificamente humano, ou seja, cultural: não há sociedade que não tenha suas drogas, mas cada uma recorre a seu uso para finalidades diferentes.

O consumo de substâncias psicoativas no Brasil teve seu panorama modificado nas últimas décadas (Cruz & Marques, 2000). Dados epidemiológicos nacionais vêm sendo obtidos principalmente por meio dos estudos realizados por Galduróz, Noto e Carlini (1997), que realizaram levantamentos sobre o uso de drogas psicotrópicas entre estudantes de primeiro e segundo graus em dez capitais brasileiras. Os mesmos autores também realizaram, em 2004, o "V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas" entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras.

Carlini, Galduróz, Noto e Nappo (2006), Galduróz, Noto, Fonseca e Carlini (2005) e Muza et al. (1997) verificaram que os meninos consumiram mais substâncias psicoativas que as meninas, exceto para os medicamentos: estimulantes (anorexígenos), benzodiazepínicos (ansiolíticos), orexígenos (estimulantes do apetite), analgésicos e xaropes à base de codeína. O "V Levantamento" apontou, em nível nacional, que o uso na vida de drogas foi maior para o sexo masculino, com 23,5%, contra 21,7% para o sexo feminino. O sexo masculino teve uso frequente maior que o feminino; e o uso pesado foi idêntico para ambos os sexos, com 2,3% dos estudantes do sexo masculino e 1,7% do feminino das 27 capitais brasileiras, com uso de drogas ao menos 20 vezes por mês, excluindo-se da análise o álcool e o tabaco. Já no estudo de Tavares, Béria e Lima (2004), realizado em Pelotas, com estudantes de 10 a 19 anos, não houve diferenças de consumo significativas entre meninas e meninos.

Em relação aos tipos de substâncias psicoativas consumidas pelos adolescentes, diversos estudos apontam a prevalência de uso na vida de substâncias lícitas sobre as ilícitas (Galduróz et al., 2005; Garfield, Chung & Rathouz, 2003; Guimarães, Godinho, Cruz, Kappann & Tosta Junior, 2004; Muza et al., 1997; Pinsky, Sanches, Zaleski, Laranjeira & Caetano, 2010; Sanceverino & Abreu, 2003; Teixeira, Aliane, Robeiro & Ronzani, 2009). Os "I e II Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas" no Brasil também indicaram as substâncias lícitas como mais consumidas do que as ilícitas (Carlini, Galduróz, Noto & Napo 2002; Galduróz et al., 2005).

Um dos fatores associados ao consumo de substâncias psicoativas é a ansiedade. Para Takei e Schivoletto (2000), a ansiedade pode ser fator motivador para o abuso de álcool e outras drogas. Uma pesquisa realizada por Kerr-Corrêa, Andrade, Bassit e Boccutto (1999), na Universidade Estadual Paulista (UNESP), em 1998, apontou que 6,5% dos universitários e 4,2% dos colegiados consomem drogas de modo frequente, com a finalidade de reduzir a ansiedade e o estresse. Corroborando essa pesquisa, Chiapetti e Serbena (2007), em estudo com universitários de Curitiba, obtiveram como terceiro motivo de manutenção para o consumo de drogas a redução da ansiedade e do estresse.

A ansiedade é uma vivência comum para qualquer ser humano (Andrade & Gorenstein, 1998; Kaplan, Sadock & Grebb, 1997; May, 1971; Rees, 1973). Ela torna-se patológica quando é uma resposta inadequada a determinado estímulo, em virtude de sua intensidade e duração (Bessa, 2009; Brandão, 2002; Gentil, 1997; Kaplan et al., 1997; Rees, 1973). Ela engloba ainda uma gama de aspectos psicológicos, cognitivos, físicos, emocionais e fatores da personalidade (Batista, 2007). Trata-se de uma emoção normal experimentada por todos os seres humanos e em qualquer faixa etária. A maioria das pessoas a vivencia na adolescência por meio de situações que envolvem semana de prova da escola, escolha de uma profissão, indecisão profissional, pensar no futuro, prestar vestibular, ingressar na universidade. Segundo Batista e Oliveira (2005), são grandes as adaptações pelas quais esses jovens têm de passar durante o período de desenvolvimento, pois eles enfrentam realidades diferentes das que já enfrentaram e, diante disso, sentem-se ansiosos ao se adaptarem à nova fase.

Algumas pesquisas tiveram como objetivo verificar a ansiedade em adolescentes (Jatobá & Bastos, 2007; Rodrigues & Pelisoli, 2008). Já alguns estudos epidemiológicos e clínicos têm demonstrado uma associação positiva entre tabagismo e transtornos de ansiedade (Kandel et al., 1997; Isensee, Wittchen, Stein, Höfler & Lieb, 2003). Lopez, Turner e Saavedra (2005) verificaram que a presença do transtorno de ansiedade prevê a presença de dependência de drogas.

Uma vez que a literatura ainda é escassa quando se trata da ansiedade não patológica e sua relação com as substâncias psicoativas, o objetivo principal deste estudo foi relacionar ansiedade e consumo de substâncias psicoativas em adolescentes.

## Método

Tratou-se de um estudo descritivo e transversal. Participaram 407 estudantes do ensino médio da cidade de Maceió (AL), na faixa etária entre 14 e 18 anos. A pesquisa foi realizada em sete escolas, sendo quatro da rede pública estadual e três da rede particular. Os participantes e os locais da pesquisa foram selecionados por meio de uma amostra não probabilística por conveniência.

Os dados foram coletados por meio de instrumentos autoaplicáveis, sendo eles: Escala de Ansiedade do Adolescente (EAA), de Batista e Sisto (Batista, 2007); questionário sobre o consumo de substâncias psicoativas, com algumas questões sobre o uso de substâncias psicotrópicas, do "V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas" entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras - 2004, traduzido e adaptado por Galduróz et al. (2005), desenvolvido pela WHO *Research and Reporting Project on the Epidemiology of Drug Dependence*, apresentado no documento "A Methodology for Student Drug-Use Survey" e proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Carlini-Cotrim & Barbosa, 1993; Galduróz Noto & Carlini, 1997).

Utilizaram-se os critérios da OMS para definir as modalidades de consumo:

- Uso na vida: quando a pessoa fez uso de qualquer droga pelo menos uma vez na vida;

- Uso no ano: quando a pessoa utilizou droga pelo menos uma vez nos 12 meses que antecederam à pesquisa;

- Uso no mês: quando a pessoa utilizou droga pelo menos uma vez nos 30 dias que antecederam à pesquisa;

- Uso frequente: quando a pessoa utilizou droga 6 vezes ou mais nos 30 dias que antecederam à pesquisa;

- Uso pesado: quando a pessoa utilizou droga 20 vezes ou mais nos 30 dias que antecederam à pesquisa.

Fez-se uso também do questionário de levantamento de dados sociodemográficos dos participantes.

Inicialmente, estabeleceu-se contato com os diretores das escolas, com o intuito de explicar os objetivos do estudo e a finalidade acadêmica, informar sobre os aspectos éticos envolvidos e os procedimentos empregados na pesquisa. Após essa apresentação, solicitou-se autorização para realização da pesquisa com os adolescentes da instituição, quando, então, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Após a aprovação pelo CEP, protocolo nº 32357510, agendaram-se datas e horários com a direção de cada instituição a fim de se apresentarem os objetivos da pesquisa aos participantes e explicar os aspectos éticos envolvidos. Posteriormente, foi entregue aos participantes menores de 18 anos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para ser assinado pelos responsáveis. Aos participantes com 18 anos completos foi entregue o TCLE, para que eles assinassem caso desejassem participar da pesquisa. O documento foi entregue em duas vias, uma para o participante e outra para a pesquisadora, marcando-se para o dia seguinte a entrega e a realização da pesquisa.

A pesquisa deu-se de forma coletiva em uma sala de aula. Os três instrumentos foram grampeados e entregues a cada participante. Quando os participantes terminaram de responder aos instrumentos, depositaram-nos numa urna para garantir o sigilo da pesquisa.

A aplicação dos instrumentos foi realizada pela pesquisadora, auxiliada por três psicólogas e uma estudante do curso de Psicologia. Todas foram treinadas quanto aos procedimentos de aplicação para garantir homogeneidade na coleta de dados.

Por se tratar de um estudo quantitativo, a análise dos dados foi realizada com a utilização do *software*

estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS). Criou-se um banco de dados para efetuar as análises descritivas das variáveis da amostra (frequências, porcentagens e médias), para descrever (em médias e desvios-padrão) a ansiedade e o consumo de substâncias psicoativas. Fez-se análise das relações entre a ansiedade e o consumo de substâncias psicoativas através do teste Qui-quadrado e do teste exato de Fisher. Usou-se o teste exato de Fisher quando as condições para o uso do teste Qui-quadrado não foram verificadas. Os resultados foram considerados estatisticamente significantes para o valor de  $p < 0,05$  e  $p < 0,01$ .

## Resultados

Dos 407 estudantes, 237 (58,2%) eram do sexo feminino e 170 (41,8%) do sexo masculino, com idade entre 14 e 18 anos e média de 16,31 anos (DP=1,17). Na amostra, a maioria dos participantes, 399 (97,2%), era solteira; 170 (41,8%) cursavam o 1º ano, 97 (23,8%) o 2º ano e 140 (34,4%) o 3º ano; 223 (54,8%) estudavam em escolas públicas e 184 (45,2%) em escolas particulares. Em relação à renda familiar, 178 (43,7%) informaram receber até 3 salários-mínimos, 78 (19,2%) mais de 3 até 5 salários-mínimos, 67 (16,5%) mais de 5 até 10 salários-mínimos, 48 (11,8%) mais de 10 até 15 salários-mínimos, e 36 (8,8%) acima de 15 salários-mínimos.

O uso na vida de substâncias psicoativas foi relatado por 334 (82,10%) participantes; o uso no ano por 289 (71,00%); o uso no mês por 128 (31,40%); o uso fre-

quente por 52 (12,80%); e o uso pesado por 55 (13,05%). Ainda, 71 (17,40%) participantes responderam nunca ter consumido nenhum tipo de substância psicoativa.

As cinco substâncias mais utilizadas na modalidade uso na vida foram: álcool, com 324 (79,6%); energéticos, com 104 (25,6%); cigarro, com 100 (24,6%); solventes, com 60 (14,7%); e ansiolíticos, com 41 (10,1%). Na modalidade uso no ano, as substâncias mais utilizadas foram: álcool, com 277 (68,1%); cigarro, com 67 (16,5%); solvente, com 42 (10,3%); ansiolíticos, com 26 (6,4%); e anfetaminas, com 25 (6,1%). Já para uso no mês, elas foram: álcool, com 95 (23,3%); cigarro, com 20 (4,9%); solventes, com 16 (3,9%); ansiolíticos, com 10 (2,5%); anfetaminas, com 7 (1,7%). Para uso frequente, foram: álcool, com 44 (10,8%); solventes, com 6 (1,5%); anfetaminas, com 5 (1,2%); ansiolíticos e maconha, com 1 (0,2%). Na modalidade uso pesado: álcool, com 40 (9,8%); cigarro, com 10 (2,5%); ansiolíticos, com 6 (1,5%); anfetaminas, com 4 (1,0%); e solventes, com 3 (0,7%). O álcool foi a substância lícita mais consumida, e os solventes foram a substância ilícita mais consumida pelos participantes em todas as modalidades de consumo.

Para obter os níveis de ansiedade da escala, as pontuações foram distribuídas em quartis. Dessa forma, os níveis de ansiedade foram classificados como: mínimo, leve, moderado e grave. Apresentaram grau mínimo 101 (24,8%) participantes; grau leve, 96 (23,6%); grau moderado, 114 (28,0%); e grau grave, 96 (23,6%).

Em relação ao sexo masculino, 53 (31,2%) apresentaram grau mínimo; 46 (27,1%), grau leve; 41 (24,1%),

**Tabela 1**

Consumo de cigarro na vida, ano, mês, frequente e pesado segundo os níveis de ansiedade

Cigarro		Níveis de ansiedade								p
		Mínimo		Leve		Moderado		Grave		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Vida	Não	82	26,7	78	25,4	79	25,7	68	22,1	0,073
	Sim	19	19,0	18	18,0	35	35,0	28	28,0	
Ano	Não	90	26,5	85	25,0	88	25,9	77	22,6	0,043*
	Sim	11	16,4	11	16,4	26	38,8	19	28,4	
Mês	Não	96	24,8	93	24,0	109	28,2	89	23,0	0,596
	Sim	5	25,0	3	15,0	5	25,0	7	35,0	
Frequente	Não	100	24,8	96	23,8	113	28,0	95	23,5	0,812
	Sim	1	33,3	0	0,0	1	33,3	1	33,3	
Pesado	Não	100	25,2	93	23,4	110	27,7	94	23,7	0,644
	Sim	1	10,0	3	30,0	4	40,0	2	20,0	

Nota: \*Diferença significativa ( $p < 0,05$ ).

grau moderado; e 30 (17,6%), grau grave. No sexo feminino, 48 (20,3%) apresentaram grau mínimo; 50 apresentaram (21,1%) grau leve; 73 (30,8%), grau moderado; e 66 (27,8%), grau grave.

O teste Qui-quadrado apontou diferença estatisticamente significativa entre o sexo e a ansiedade

( $p=0,007$ ). Nos homens, observou-se maior prevalência de ansiedade mínima, e, nas mulheres, de ansiedade moderada.

Verificou-se a relação entre o consumo de substâncias psicoativas e a ansiedade através do teste Qui-quadrado. As tabelas a seguir apresentam o con-

**Tabela 2**

Consumo de álcool na vida, ano, mês, frequente e pesado segundo os níveis de ansiedade

Álcool		Níveis de ansiedade								p	
		Mínimo		Leve		Moderado		Grave			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Vida	Não	n	26	31,3	25	30,1	18	21,7	14	14,9	0,067
	Sim	n	75	23,1	71	21,9	96	29,6	82	25,3	
Ano	Não	n	39	30,0	40	30,8	26	20,0	25	19,2	0,007*
	Sim	n	62	22,4	56	20,2	88	31,8	71	25,6	
Mês	Não	n	80	25,6	74	23,7	90	28,8	68	21,8	0,470
	Sim	n	21	22,1	22	23,2	24	25,3	28	29,5	
Frequente	Não	n	96	26,4	91	25,1	92	25,3	84	23,1	0,001*
	Sim	n	5	11,4	5	11,4	22	50,0	12	27,3	
Pesado	Não	n	88	24,0	88	24,0	103	28,1	88	24,0	0,672
	Sim	n	13	32,5	8	20,0	11	27,5	8	20,0	

Nota: \* É para diferença significativa ( $p<0,001$ ).

**Tabela 3**

Consumo de solventes na vida, ano, mês, frequente e pesado segundo os níveis de ansiedade

Solventes		Níveis de ansiedade								p
		Mínimo		Leve		Moderado		Grave		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Vida	Não	93	26,8	85	24,5	91	26,2	78	22,5	0,037*
	Sim	8	13,3	11	18,3	23	38,3	18	30,0	
Ano	Não	96	26,3	89	24,4	97	26,6	83	22,7	0,051
	Sim	5	11,9	7	16,7	17	40,5	13	31,0	
Mês	Não	99	25,3	91	23,3	108	27,6	93	23,8	0,545
	Sim	2	12,5	5	31,3	6	37,5	3	18,8	
Frequente	Não	100	24,9	95	23,7	112	27,9	94	23,4	0,898
	Sim	1	16,7	1	16,7	2	33,3	2	33,3	
Pesado	Não	100	24,8	96	23,8	112	27,7	96	23,8	0,373
	Sim	1	33,3	0	0,0	2	66,7	0	0,0	

Nota: \*Diferença significativa ( $p<0,05$ ).

**Tabela 4**

Consumo de energéticos na vida segundo os níveis de ansiedade

Energéticos		Níveis de ansiedade								p
		Mínimo		Leve		Moderado		Grave		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Vida	Não	83	27,4	77	25,4	76	25,1	67	22,1	0,023*
	Sim	18	17,3	19	18,3	38	36,5	29	27,9	

Nota: \*Diferença significativa ( $p<0,05$ ).

sumo de cigarro (Tabela 1), álcool (Tabela 2), solvente (Tabela 3) e energéticos (Tabela 4), segundo os níveis de ansiedade.

Houve diferença estatisticamente significativa entre o uso na vida de solventes ( $p=0,037$ ) e energéticos ( $p=0,023$ ); uso no ano de cigarro ( $p=0,043$ ) e bebidas alcoólicas ( $p=0,007$ ); e uso frequente ( $p<0,001$ ) de bebidas alcoólicas com ansiedade. Verificou-se relação entre os participantes que consumiram solventes e energéticos na vida, cigarro e bebidas alcoólicas no ano, e entre os que afirmaram fazer uso frequente de bebidas alcoólicas com a ansiedade moderada. Os participantes que consumiram as substâncias nas modalidades citadas acima apresentaram maior prevalência de ansiedade moderada.

## Discussão

Os resultados obtidos nesta pesquisa - no que se refere às cinco substâncias mais consumidas pelos estudantes na vida, ano, mês, frequente e pesado -, diferem dos resultados do "V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas", realizado em Macaé em 2004 (Galduróz et al., 2005).

Compararam-se as duas pesquisas em relação às cinco substâncias mais consumidas em cada modalidade de consumo (vida, ano, mês, frequente e pesado). Notou-se que, no atual estudo, houve um aumento na prevalência do consumo de energéticos na vida e de ansiolíticos e anfetaminas em todas as modalidades de uso. O aumento de frequência de energético ocorreu apenas na modalidade uso na vida, e esse consumo somente foi verificado nessa modalidade. Em relação à maconha, houve uma diminuição da frequência do seu consumo em todas as modalidades. De modo geral, tanto em 2004 como no estudo atual, o álcool permaneceu sendo a substância mais consumida, seguida pelo cigarro, e os solventes, a substância ilícita de maior consumo pelos estudantes. A partir dessa comparação, observa-se que os tipos de drogas consumidos mudam de uma época para outra. Os dados relacionados ao consumo de álcool e solventes foram semelhantes aos obtidos nas pesquisas de Galduróz et al. (2005); Guimarães et al. (2004); Muza et al. (1997); Sanceverino e Abreu (2004) e Teixeira et al. (2009). Andrade e Argimon (2006), Sanceverino e Abreu (2004), e Sengik e Scortegagna

(2008) corroboram os resultados deste estudo no que se refere ao consumo de ansiolíticos e anfetaminas.

Em relação aos níveis de ansiedade obtidos neste estudo, os resultados apontaram a maior frequência para o nível moderado: 28% dos participantes. Esses resultados diferem dos obtidos por Rodrigues e Pelisoli (2003) e Jatobá e Bastos (2007).

Diferenças entre sexo e ansiedade encontradas neste estudo - o sexo feminino apresenta maior frequência de ansiedade do que o masculino -, são compatíveis com os resultados encontrados na literatura (Manso & Matos, 2006; Rodrigues & Pelisoli, 2008).

Os estudantes que consumiram solventes na vida e energéticos na vida, cigarro no ano e bebidas alcoólicas no ano, e os que afirmaram fazer uso frequente de bebidas alcoólicas apresentaram maior prevalência de ansiedade moderada. Os resultados não corroboram os encontrados por Manso e Matos (2006). Os estudos de Bittencourt, Oliveira e Souza (2005), Lopez et al. (2005), Isensee et al. (2003), e de Kandel et al. (1997) relacionam transtorno de ansiedade com a dependência de drogas, em geral cigarro e álcool.

## Considerações Finais

Este estudo buscou relacionar a ansiedade com o consumo de substâncias psicoativas em adolescentes. Diante disso, concluiu-se que a relação entre ansiedade e consumo de substâncias psicoativas nos adolescentes foi mais destacada nas bebidas alcoólicas, pois houve relação no uso no ano e frequente com a ansiedade. O álcool foi a substância mais consumida em todas as modalidades. Essa relação se faz compreensível, uma vez que o álcool é uma substância lícita de ampla aceitação social, de fácil aquisição e culturalmente valorizada.

Em relação ao consumo de substâncias psicoativas, verificou-se que as substâncias lícitas - álcool e cigarro -, foram as mais consumidas e que o consumo de anfetaminas e ansiolíticos está crescendo na população em estudo. Isso merece atenção, pois o fato de as duas primeiras serem substâncias lícitas e de o consumo das outras duas terem consequências não tão visíveis para a sociedade parece protelar a abordagem do uso dessas substâncias.



A ansiedade dos adolescentes indicou maior percentual para o nível moderado. Isso não significa dizer que os adolescentes possuam algum transtorno de ansiedade, uma vez que este estudo buscou verificar a ansiedade não patológica, que é própria do ser humano. É interessante, porém, compreender a ansiedade nessa faixa da população, investigar quais sintomas são mais frequentes a fim de que se realizem projetos mais direcionados para essa variável. Isso se faz importante uma vez que pesquisas no sentido de verificar os sintomas de ansiedade nos adolescentes são escassas.

É de grande importância que exista um diálogo franco e aberto entre escola, família e sociedade: um diálogo que envolva especificamente os adolescentes; que discuta o consumo de substâncias psicoativas, e não apenas enfatize seus efeitos negativos, as consequências do consumo - pois isso não evita que haja a experimentação, nem a curiosidade acerca das drogas -, mas que desperte nos adolescentes o entendimento, a percepção do significado social e de saúde que isso tem.

A ansiedade também precisa ser discutida e trabalhada, uma vez que o ensino médio envolve a preparação para o vestibular, ingresso na universidade, Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM): situações que geram ansiedade. É necessário realizar projetos não só de prevenção de drogas, mas que promovam saúde e visem aumentar a reflexão sobre o estilo de vida e a ansiedade.

## Referências

- Andrade, L. H. S. G., & Gorenstein, C. (1998). Aspectos gerais das escalas de avaliação de ansiedade. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35(6), 285-290.
- Andrade, T. M. R., & Argimon, I. I. L. (2006). Sintomas depressivos e o uso de substâncias psicoativas durante a vida em adolescentes. *Revista Brasileira de Terapia Cognitiva*, 2(1), 95-104.
- Batista, M. A. (2007). *Escala de ansiedade do adolescente: estudos psicométricos* (Tese de doutorado não-publicada). Universidade São Francisco, Itatiba.
- Batista, M. A., & Oliveira, S. M. S. S. (2005). Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. *Psic: Revista da Vetor Editora*, 6(2), 43-50.
- Bessa, M. A. (2009). Quando o uso de drogas ocorre junto com outros transtornos psiquiátricos. In I. Pinsky & M. A. Bessa (Orgs.), *Adolescência e drogas* (pp.124-150). São Paulo: Contexto.
- Bittencourt, S. A., Oliveira, M. S., & Souza, C. C. (2005). Estudo de relações entre fobia social e uso do álcool. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 1(2), 135-146.
- Brandão, M. L. (2002). Comportamento emocional. In M. L. Brandão (Ed.), *Psicofisiologia: as bases fisiológicas do comportamento* (pp.127-149). São Paulo: Atheneu.
- Bucher, R. (2002). Visão histórica e antropológica das drogas. In R. Figueredo (Org.), *Prevenção ao abuso de drogas em ações de saúde e educação: uma abordagem sócio-histórica e de redução de danos* (pp.8-17). São Paulo: NEPAIDS.
- Carlini-Cotrim, B., & Barbosa, M. T. S. (1993). *Pesquisas epidemiológicas sobre o uso de drogas entre estudantes: um manual de orientações gerais*. São Paulo: CEBRID.
- Carlini, E. A., Galduróz, J. C. F., Noto, A. R., & Napo, S. A. (2002). *I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país*. São Paulo: CEBRID.
- Carlini, E. A., Galduróz, J. C. F., Noto, A. R., & Napo, S. A. (2006). *II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país*. São Paulo: CEBRID.
- Cavalcante, M. B. P. T., Alves, M. D. S., & Barroso, M. G. T. (2008). Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 2(3), 555-559.
- Chiapetti, N., & Serbena, C. A. (2007). Uso de álcool, tabaco e drogas por estudantes da área de saúde de uma Universidade de Curitiba. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(2), 303-313.
- Cruz, M. S., & Marques, A. C. P. R. (2000). O adolescente e o uso de drogas. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(2), 32-36.
- Galduróz, J. C. F., Noto, A. R., & Carlini, E. A. (1997). *IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras*. São Paulo: CEBRID.
- Galduróz, J. C. F., Noto, A. R., Fonseca, A. M., & Carlini, E. A. (2005). *V Levantamento sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras - 2004*. São Paulo: CEBRID.
- Garfield, C. F., Chung, P. J., & Rathouz, P. J. (2003). Alcohol advertising in magazines and adolescent readership. *JAMA*, 289(18), 2424-2429.
- Gentil, V. (1997). Ansiedade e transtornos de ansiedade. In V. Gentil, F. Lutufo-Neto & M. A. Bernik (Eds.), *Pânico, fobias e obsessões: a experiência do projeto AMBAN* (pp.9-20). São Paulo: Edusp.
- Guimarães, J. L., Godinho, P. H., Cruz, R., Kappann, J. I., & Tosta Junior, L. (2004). Consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares de Assis, SP. *Revista de Saúde Pública*, 38(1), 130-132.
- Isensee, B., Wittchen, H. U., Stein, M. B., Höfler, M., & Lieb, R. (2003). Smoking increases the risk of panic: Findings from a prospective community study. *Archives of General Psychiatry*, 60(7), 692-700.
- Jatobá, J. V. N., & Bastos, O. (2007). Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(3), 171-179.

- Kandel, D. B., Johnson, J. G., Bird, H. R., Canino, G., Goodman, S. H., & Lahey, B. B., et al. (1997). Psychiatric disorders associated with substance use among children and adolescents: Findings from the methods for the epidemiology of child and adolescent mental disorders study - MECA. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25(2), 121-132.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). Transtornos de ansiedade. In Kaplan, H. I., Sadock, B. J. & Grebb, J. A. *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica* (7ª ed., pp.545-579). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kerr-Corrêa, F., Andrade, A. G., Bassit, A. Z., & Boccutto, N. M. V. F. (1999). Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da UNESP. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21(2), 95-100.
- Lopez, B., Turner, R. J., & Saavedra, L. M. (2005). Anxiety and risk for substance dependence among late adolescents/young adults. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(3), 275-294.
- Manso, D. S. S., & Matos, M. G. (2006). Depressão, ansiedade e consumo de substâncias em adolescentes. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2(1), 73-84.
- May, R. (1971). O que é ansiedade? In R. May. *O homem à procura de si mesmo* (pp.33-38). Petrópolis: Vozes.
- Medina, M. G., Santos, D. N., & Almeida Filho, N. (2010). Epidemiologia do consumo de substâncias psicoativas. In S. Seibel (Org.), *Dependência de drogas* (pp.71-97). São Paulo: Atheneu.
- Muza, G. M., Bettioli, H., Muccillo, G., & Barbieri, M. A. (1997). Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). I - Prevalência do consumo por sexo, idade e tipo de substância. *Revista de Saúde Pública*, 31(1), 167-170.
- Pinsky, I., Sanches, M., Zaleski, M., Laranjeira, R., & Caetano R. (2010). Padrões de uso de álcool entre adolescentes brasileiros. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 32(3), 242-249.
- Rees, W. L. (1973). Fatores de ansiedade no tratamento integrado do paciente. In W. L. Rees (Coord.), *Aspectos gerais da ansiedade* (pp.79-83). Amsterdam: Excerpta Medica.
- Rodrigues, D. G., & Pelisoli, C. (2003). Ansiedade em vestibulandos: um estudo exploratório. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35(5), 171-177.
- Sanceverino, S. L., & Abreu, J. L. C. (2004). Aspectos epidemiológicos do uso de drogas entre estudantes do ensino médio no município de Palhoça 2003. *Ciências e Saúde Coletiva*, 9(4), 1047-1056.
- Santos, M. A., & Pratta, E. M. M. (2007). Lazer e uso de substâncias psicoativas na adolescência: possíveis relações. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23(1), 43-52.
- Sengik, A. S., & Scortegagna, S. A. (2008). Consumo de drogas psicoativas em adolescentes escolares. *Psic*, 9(1), 73-80.
- Tavares, B. F., Beria, J. U., & Lima, M. (2004). Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. *Revista de Saúde Pública*, 38(6), 787-796.
- Takei, E. H., & Schivoletto, S. (2000). Ansiedade. *Revista Brasileira de Medicina*, 57(7), 665-668.
- Teixeira, A. F., Aliane, P. P., Ribeiro, L. C., & Ronzani, T. M. (2009). Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Goianá, MG. *Estudos de Psicologia* (Natal), 14(1), 51-57.

Recebido em: 26/7/2011  
 Versão final em: 27/10/2011  
 Aprovado em: 8/3/2012