

Consumo de alcohol y características sociodemográficas de una cohorte de adolescentes de escuelas brasileñas: estudio observacional

Uso de álcool e características sociodemográficas de uma coorte de adolescentes escolares brasileiros: estudo observacional

Alcohol use and sociodemographic characteristics in a cohort of Brazilian school adolescents: observational study

Lázaro Clarindo Celestino¹ ; Armando dos Santos Trettene¹ ;
Bárbara Luiza Rodrigues Carvalho¹ ; Carlos Antonio Negrato¹ 

¹Universidade de São Paulo. Bauru, SP, Brasil

RESUMEN

Objetivo: investigar la asociación entre consumo de alcohol y características sociodemográficas de una cohorte de adolescentes de escuelas brasileñas. **Métodos:** estudio descriptivo, transversal y observacional, realizado en tres escuelas públicas, ubicadas en las ciudades de Belo Horizonte y Contagem, estado de Minas Gerais, Brasil, con 370 adolescentes entre 12 y 18 años, entrevistados después de la aprobación del comité de ética. Para caracterizar a los participantes y su consumo de alcohol, se aplicó el *Alcohol Use Disorders Identification Test*. Pruebas de Chi-cuadrado, Exacta de Fisher y Kruskal-Wallis fueron utilizados para procesamiento y análisis de datos. **Resultados:** el consumo de alcohol fue significativamente mayor entre adolescentes negros que estaban en la escuela secundaria ($p=0,007$), solteros, comprometidos emocionalmente ($0,005$) y que tenían trabajo remunerado ($p=0,001$). **Conclusiones:** el consumo de alcohol se asoció con la edad, las características raciales, el estado afectivo y la práctica de actividades remuneradas. Identificar a adolescentes con tales características puede favorecer el desarrollo de estrategias para prevenir el abuso de alcohol.

Descriptores: Adolescente; Conductas de Riesgo para la Salud; Consumo de Alcohol en Menores; Consumo Excesivo de Bebidas Alcohólicas; Factores Sociodemográficos.

RESUMO

Objetivo: investigar a associação entre uso de álcool e características sociodemográficas de uma coorte de adolescentes escolares brasileiros. **Métodos:** estudo descritivo, transversal e observacional, realizado em três escolas públicas, localizadas nas cidades de Belo Horizonte e Contagem, no estado de Minas Gerais, Brasil, com 370 adolescentes entre 12 e 18 anos, entrevistados após aprovação do comité de ética. Para caracterizar os participantes e o uso de álcool, foi aplicado o *Alcohol Use Disorders Identification Test*. Para processamento e análise dos dados, foram utilizados os testes Qui-quadrado, Exato de Fisher e Kruskal-Wallis. **Resultados:** o uso de álcool foi significativamente maior entre adolescentes negros que cursavam o ensino médio ($p=0,007$), solteiros, comprometidos afetivamente ($0,005$) e que exerciam trabalho remunerado ($p=0,001$). **Conclusões:** o uso de álcool foi associado à idade, às características raciais, ao estado afetivo e à prática de atividades remuneradas. Identificar adolescentes com tais características pode favorecer o desenvolvimento de estratégias de prevenção do uso abusivo de álcool.

Descritores: Adolescente; Comportamentos de Risco à Saúde; Consumo de Alcool por Menores; Consumo Excessivo de Bebidas Alcoólicas; Fatores Sociodemográficos.

ABSTRACT

Objective: to investigate the association between alcohol use and sociodemographic characteristics in a cohort of Brazilian school adolescents. **Methods:** this was a descriptive, cross-sectional and observational study, carried out in three public schools, located in the cities of Belo Horizonte and Contagem, in the state of Minas Gerais, Brazil, with 370 adolescents aged between 12 and 18 years were interviewed, after approval by the ethics committee. In order to characterize the participants and the use the *Alcohol Use Disorders Identification Test* was applied. For data processing and analysis, Chi-square, Fisher's Exact and Kruskal-Wallis tests were used. **Results:** the use of alcohol was significantly higher among Black adolescents attending high school ($p=0.007$), with single marital status, but dating (0.005), and who had paid work ($p=0.001$). **Conclusions:** alcohol use was associated with age, racial characteristics, affective state and paid activities. Identifying adolescents with such characteristics can favor developing prevention strategies.

Descriptors: Adolescent; Health Risk Behaviors; Underage Drinking; Binge Drinking; Sociodemographic Factors.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol representa un problema de salud pública global, presente en prácticamente todas las culturas y grupos etarios, con énfasis en la adolescencia¹. El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida por los adolescentes. Se sabe que los primeros contactos con el alcohol ocurren en edades tempranas, entre 10 y 13 años, siendo más frecuentes, en promedio, a los 15 años, cuando estos individuos cursan la escuela secundaria². Hay relatos de contacto aún más precoz, durante la preadolescencia, alrededor de los nueve años de edad³.

Se trata de un problema complejo, de carácter individual, familiar y social, capaz de inducir a los adolescentes a diversas conductas de riesgo, como el consumo de otras drogas lícitas e ilícitas, accidentes de tránsito, violencia de diversa índole, asociado al bajo rendimiento escolar, embarazos precoces, déficits cognitivos, deterioro del desarrollo cerebral, relaciones conflictivas e incluso la muerte^{1,4}.

Dada la complejidad de la adolescencia, el problema del consumo de alcohol por parte de esta población ha llamado la atención de científicos de todo el mundo. La adolescencia es un período crítico, donde ocurren transformaciones físicas, emocionales, sociales y conductuales⁵. En el mundo⁶, la adolescencia comprende el rango de edad de 10 a 19 años, mientras que en Brasil abarca el período de 12 a 18 años⁷.

Un estudio norteamericano destacó los efectos nocivos del alcohol en el cerebro y el comportamiento de los adolescentes. Se ha descubierto que el consumo de alcohol puede perjudicar la cognición en general y también afectar la estructura y función del cerebro⁸. Entre los factores de riesgo para el consumo temprano de alcohol, se destacan varios trastornos psicopatológicos y de personalidad, con énfasis en la impulsividad³.

Un estudio mexicano que incluyó a adolescentes de secundaria, utilizando el *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) identificó una alta prevalencia de consumo de alcohol, así como un consumo excesivo en el último año. Los principales factores de riesgo para el abuso de alcohol entre los adolescentes fueron: asociación con el consumo de tabaco y marihuana, conflictos con sus pares, vulnerabilidad socioeconómica y tipo de escuela⁹.

Un reciente estudio brasileño que utilizó el AUDIT con el objetivo de investigar la correlación entre religiosidad y consumo de alcohol en adolescentes con fisuras orofaciales mostró que aquellos con mayores niveles de religiosidad organizacional e intrínseca consumían alcohol con menor frecuencia. Por otro lado, los hombres mayores que no asistían a prácticas religiosas presentaban un consumo de alcohol más frecuente¹⁰.

Otro estudio brasileño que incluyó a 2.547 adolescentes encontró mayor frecuencia de consumo de alcohol entre hombres mayores, con mejores condiciones socioeconómicas y fumadores¹¹. Entre los diversos factores que pueden influir en el consumo de alcohol y otras drogas, es posible mencionar una estructura familiar disfuncional, ser hijo de padres drogodependientes, padres permisivos, tener compañeros y amigos que también sean consumidores de alcohol y, finalmente, el entorno escolar¹².

Así, la encuesta del *Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas* (CEBRID), realizada en 27 capitales brasileñas, con estudiantes de educación primaria y secundaria, de escuelas públicas y privadas, constató que el consumo temprano de alcohol en Brasil es un importante problema de salud pública, que requiere políticas inmediatas orientadas a la solución de esa cuestión¹³. En este contexto, el ambiente escolar es un marco adecuado para llevar a cabo acciones preventivas y crear conciencia sobre este grave problema.

Ante este escenario, el objetivo de este estudio fue investigar la asociación entre el consumo de alcohol y las características sociodemográficas en una cohorte de adolescentes de escuelas brasileñas de Belo Horizonte y Contagem.

MÉTODO

Se trata de un estudio observacional, transversal, descriptivo, realizado entre marzo y mayo de 2023, guiado por la herramienta STROBE. El estudio se realizó en tres escuelas públicas de Belo Horizonte, capital del estado de Minas Gerais, y de Contagem, ciudad ubicada en esa región metropolitana. Estas tres instituciones atienden entre 150 y 300 estudiantes, predominantemente pertenecientes a clases socioeconómicas bajas, con horarios de atención durante los períodos de la mañana, tarde y noche. No existen disciplinas específicas que aborden el uso de sustancias psicoactivas.

Se incluyeron adolescentes en edad escolar, con edades comprendidas entre 12 y 18 años. Fueron excluidos los adolescentes bajo la influencia de sustancias psicoactivas, ya que esta condición puede alterar el comportamiento y la conciencia, llevando a respuestas que no reflejan la realidad, lo cual, en consecuencia, podría provocar sesgos en la investigación. La muestra fue no probabilística e intencional, conformada por 370 participantes, 123 de la primera y segunda escuelas y 124 de la tercera.

Respecto al consumo de alcohol, se asignaron las siguientes puntuaciones: bajo riesgo (zona de riesgo I), consumo de riesgo (zona de riesgo II), consumo nocivo (zona de riesgo III) y probable dependencia del alcohol (zona de riesgo IV), las cuales fueron consideradas como variables dependientes para fines de análisis estadístico.

La caracterización sociodemográfica de la muestra se realizó mediante un instrumento desarrollado por los autores, que incluyó las siguientes variables: sexo, edad, raza, educación, estado civil o situación afectiva, nivel socioeconómico familiar, composición familiar, condiciones de vivienda, denominación religiosa, frecuencia de práctica religiosa, presencia de hijos y trabajo remunerado.

El nivel socioeconómico se clasificó como bajo inferior, bajo, bajo superior, medio inferior, medio y medio superior), según lo utilizado por la asistencia social del Hospital de Rehabilitación de Anomalías Craneofaciales de la Universidad de São

Paulo (HRAC-USP)¹⁴. En cuanto al color/raza autoinformado, los participantes fueron clasificados en negros, mestizos, amarillos, indígenas y blancos, según los criterios adoptados por el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística¹⁵.

La clasificación de las viviendas (propias o alquiladas) se basó en datos de la Encuesta Nacional Continua de Muestras de Hogares¹⁶. Se consideró trabajo remunerado aquel realizado con el fin de una producción específica, donde el sujeto recibía una remuneración en dinero, bienes o servicios.

Para investigar el consumo de alcohol se utilizó el AUDIT. Es un instrumento desarrollado por la Organización Mundial de la Salud, traducido y validado al portugués brasileño. Posee 10 preguntas autoadministrables, en las que la puntuación varía de cero a 40 puntos, indicando cuatro patrones de consumo de alcohol: consumo de bajo riesgo (cero a siete puntos); consumo de riesgo (ocho a 15 puntos); consumo nocivo (16 a 19 puntos) y probable dependencia (20 o más puntos)¹⁷.

Los autores clasificaron como practicante habitual de una religión a la persona que asistía a un evento religioso al menos dos veces por semana.

La recolección de datos fue presencial y colectiva, se llevó a cabo en el aula, con una duración promedio de 20 minutos, y supervisada por los directores de cada escuela.

Para fines estadísticos se consideró el consumo de alcohol como variable dependiente y las variables sociodemográficas analizadas como variables independientes. Las variables categóricas se analizaron mediante las pruebas de Chi-cuadrado y Exacta de Fisher, mientras que las variables cuantitativas continuas se analizaron mediante la prueba de Kruskal-Wallis.

El estudio cumplió con los estándares de investigación vigentes y fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la institución firmante. La recopilación de datos se llevó a cabo tras el consentimiento de los padres y/o tutores (TCLE) y el asentimiento de los participantes. Para los adolescentes mayores de 18 años se solicitó directamente el consentimiento.

RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio 370 adolescentes, con una edad promedio de 14,98 años. La mayoría de los participantes eran mujeres (n=212; 57,3%), mestizos (n=189; 51,08%), solteros (n=313; 84,59%), cursaban estudios secundarios (n=216; 58,38%), y eran de condición socioeconómica baja (n=163; 44,05%), con casa propia (n=293; 79,19%), adherían a alguna religión (n=319; 86,45%), siendo en su mayoría católicos (n=153; 41,35%), practicantes religiosos (n=238; 64,32%), sin hijos (100%; n=370) y sin trabajo remunerado (n=289; 78,11%). La Tabla 1 presenta datos relacionados con el consumo de alcohol.

Tabla 1: Distribución de participantes con respecto al consumo de alcohol. Belo Horizonte y Contagem, MG, Brasil, 2023.

Variable	N	f(%)
Consumo de bajo riesgo	331	89,46
Consumo de riesgo	27	7,3
Consumo nocivo	5	1,35
Probable dependencia	7	1,89

Entre ellos, 122 (32,97%) consumían bebidas alcohólicas, prevaleciendo el consumo de riesgo (n=27; 7,3%) frente al consumo nocivo (n=5; 1,35%) y la probable dependencia (n=7; 1,89%). Para fines de análisis estadístico, se agruparon las puntuaciones de uso nocivo/dependencia probable.

La distribución de los participantes respecto al consumo de alcohol según otras variables se presenta en la Tabla 2.

Tabla 2: Distribución de los participantes respecto al consumo de alcohol según sexo, edad, color/raza, educación, estado civil/situación afectiva, nivel socioeconómico, vivienda, religión, frecuencia de práctica religiosa y trabajo remunerado. Belo Horizonte y Contagem, MG, Brasil, 2023.

Características	Bajo riesgo	Consumo de riesgo	Consumo nocivo/ Probable dependencia	p-valor
Género (n=370)				0,522a (v=0,06)
Femenino	192 (90,57%)	15 (7,08%)	5 (2,36%)	
Masculino	139 (87,97%)	12 (7,59%)	7 (4,43%)	
Edad (n=370)				<0,001***f (v=0,03)
Mín-Máx	12-18	12-18	13-18	
T1-T3	13-16	15-17	15-18	
Mediana	15	16	17,5	
Média (desviación estándar)	14,85(±1,97)	15,93(±1,77)	16,5(±1,83)	
Color/raza (n=370)				0,003***b
Otro/Ninguno	11 (68,75%)	4 (25%)	1 (6,25%)	
Blanco	98 (89,09%)	9 (8,18%)	3 (2,73%)	
Mestizo	178 (94,18%)	7 (3,7%)	4 (2,12%)	
Negro	44 (80%)	7 (12,73%)	4 (7,27%)	
Educación (n=370)				0,007***a (v=0,16)
Nivel primario	147 (95,45%)	5 (3,25%)	2 (1,3%)	
Nivel secundario	184 (85,19%)	22 (10,19%)	10 (4,63%)	
Estado civil (n=370)				0,005**b
Noviazgo	44 (77,19%)	11 (19,3%)	2 (3,51%)	
Soltero/o	287 (91,69%)	16 (5,11%)	10 (3,19%)	
Nivel socioeconómico (n=370)				0,483f ($\eta^2=0$)
Bajo inferior	42 (12,69%)	4 (14,81%)	3 (25%)	
Bajo	145 (43,81%)	15 (55,56%)	3 (25%)	
Bajo superior	64 (19,34%)	2 (7,41%)	1 (8,33%)	
Medio inferior	40 (12,08%)	5 (18,52%)	2 (16,67%)	
Medio	37 (11,18%)	1 (3,7%)	3 (25%)	
Medio superior	3 (0,91%)	0 (0%)	0 (0%)	
Vivienda (370)				0,522a (v=0,06)
Alquilada	71 (92,21%)	5 (6,49%)	1 (1,3%)	
Propia	260 (88,74%)	22 (7,51%)	11 (3,75%)	
Profesa una religión (n=369)				0.925b
No	45 (90%)	4 (8%)	1 (2%)	
Sí	286 (89,66%)	22 (6,9%)	11 (3,45%)	
Denominación religiosa (n=370)				0.053b
Agnóstico	15 (88,24%)	2 (11,76%)	0 (0%)	
católico	130 (84,97%)	16 (10,46%)	7 (4,58%)	
No	10 (90,91%)	0 (0%)	1 (9,09%)	
protestante	140 (95,24%)	4 (2,72%)	3 (2,04%)	
Otro	36 (85,71%)	5 (11,9%)	1 (2,38%)	
Practicante religioso (n=370)				0,082a (v=0,12)
No	112 (84,85%)	13 (9,85%)	7 (5,3%)	
Sí	219 (92,02%)	14 (5,88%)	5 (2,1%)	
Trabajo remunerado (n=370)				<0,001***a (v=0,29)
No	272 (94,12%)	13 (4,5%)	4 (1,38%)	
Sí	59 (72,84%)	14 (17,28%)	8 (9,88%)	

Notas: a - Chi-cuadrado; b - Exacta de Fisher; f - Kruskal-Wallis; ***resultados con significación estadística.

El consumo de alcohol fue significativamente mayor entre los adolescentes que asistían a la escuela secundaria ($p=0,007$), se autopercebían como personas de color/raza negra ($p=0,003^{**b}$), con estado civil soltero, comprometidos emocionalmente ($p=0,005^{**b}$) y con trabajo remunerado ($p=0,001$). También se descubrió que los adolescentes que presentaban consumo de riesgo, nocivo y probable dependencia del alcohol tenían mayor edad que los adolescentes de bajo riesgo ($p<0,001$).

Respecto al uso de *binge drinking* (consumo de cinco o más dosis de alcohol en una sola ocasión), 71 (19%) adolescentes reportaron esta práctica, como se demuestra en la Figura 1.

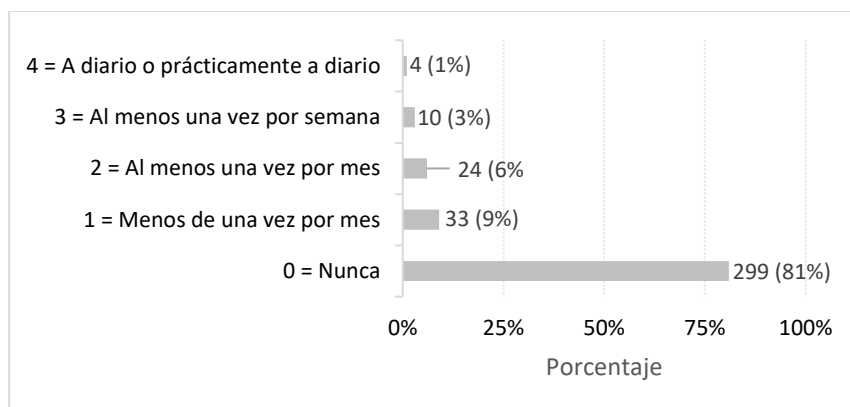


Figura 1: Frecuencia de consumo compulsivo bebida. Belo Horizonte y Contagem, MG, Brasil, 2023.

DISCUSIÓN

La prevalencia de consumo de alcohol entre los adolescentes que participaron en este estudio fue del 32,97%, principalmente entre aquellos que estaban en la escuela secundaria, de color/raza autodeclarada negra y que eran solteros, pero tenían novio/a y trabajo remunerado.

Esta prevalencia fue superior a la observada en estudios similares realizados en Brasil y en el exterior. En Brasil, estudios previos encontraron una prevalencia del 21%¹⁸ y 22,2%¹ para el consumo de alcohol entre jóvenes de 12 a 17 años, similar al observado en Estados Unidos (21,2%)¹⁹. Otra investigación mostró que el 26,8% de los adolescentes brasileños, con edades entre 15 y 19 años, relataron consumir bebidas alcohólicas²⁰. La alta frecuencia del consumo de alcohol, así como su inicio temprano, constatados en este estudio, también se verificaron en Portugal, donde el 80,5% de los adolescentes relató haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida²¹.

Evidencias demuestran que el consumo de alcohol aumenta a medida que avanza la edad escolar²². Los resultados de esta investigación convergen con la literatura al identificar un consumo de alcohol más pronunciado entre los estudiantes de secundaria. Un estudio realizado en escuelas brasileñas refuerza que el consumo de bebidas alcohólicas fue significativamente mayor entre los 16 y 17 años²³. Los datos también indicaron que el 28,1% de los estudiantes de 13 a 17 años, el 22,1% de los de 13 a 15 años y el 38,9% de los de 16 y 17 años consumían alcohol, además de señalar la transición de la adolescencia temprana a la media como un período crítico para esta práctica²⁴.

Aunque la variable socioeconómica no presentó significancia estadística con el consumo de alcohol, la mayoría de los adolescentes que participaron de esta investigación eran de nivel socioeconómico bajo (44,05%), lo que refleja la realidad brasileña, con la mayor concentración de consumo de alcohol en clases de nivel socioeconómico bajo²⁵.

Con relación al color/raza, se observó que el consumo de alcohol fue mayor entre los estudiantes autodeclarados negros, lo que fue corroborado por otros hallazgos que mostraron una mayor prevalencia de consumo de alcohol en esta población²⁶. Por otro lado, hay informes de tasas más bajas de consumo de alcohol en este grupo racial²⁷. Los adolescentes negros tienen más probabilidades de comenzar a consumir alcohol a una edad más avanzada y es menos probable que sigan consumiendo alcohol durante su juventud²⁸. Estos resultados pueden estar asociados a una mayor dificultad para la obtención del alcohol, lo que disminuye el riesgo de consumo precoz y contribuye a reducir el consumo²⁷.

Aunque la relación entre el alcohol y la situación laboral no haya sido ampliamente estudiada, un estudio realizado en Brasil mostró un consumo más frecuente entre los jóvenes que poseían trabajo remunerado²⁹, similar a los hallazgos del presente estudio. En este contexto, se observó una asociación importante entre la disponibilidad de recursos financieros y la mayor prevalencia de consumo episódico excesivo de alcohol y consumo regular de riesgo entre los jóvenes con ocupación profesional³⁰.

En este estudio se demostró que el estado civil desempeña un papel importante en el consumo de alcohol. Una investigación reveló que los adolescentes que tuvieron citas durante la escuela primaria y secundaria tienen el doble de probabilidades de involucrarse con el alcohol³¹. Cabe mencionar que la relación entre noviazgo y consumo de alcohol en la adolescencia ha estado fuertemente asociada con la construcción de relaciones abusivas³².

Al analizar a estudiantes con edades entre 15 y 18 años, se encontró una correlación positiva entre el consumo de alcohol durante las citas y la violencia emocional y verbal y los comportamientos amenazantes³³. Otros hallazgos previos también señalaron la agresión física y sexual como uno de los problemas derivados del uso de alcohol por parte de menores³², lo que confirma la hipótesis de que los adolescentes que consumen alcohol se involucran en actitudes más violentas³³.

Respecto a *los binge drinking*, que se caracteriza por el consumo de cinco o más dosis de alcohol en una sola ocasión³⁰, la prevalencia del 19% encontrada en este estudio fue superior a la observada en otro estudio brasileño (8,1%)³⁴ y a nivel mundial (13, 6%)⁶. Estos datos muestran el impacto del consumo excesivo de alcohol en la adolescencia como un importante problema de salud global, con graves consecuencias, como deterioro cognitivo, ansiedad, angustia, depresión, mayor riesgo de dependencia del alcohol en la edad adulta, entre otros^{8,24,35}.

Ante estos hallazgos, considerando la vulnerabilidad de algunos adolescentes con relación al consumo de alcohol, así como posibles estrategias de prevención y afrontamiento, en la literatura se presentan algunas sugerencias, entre ellas, la implementación de programas en el ámbito escolar, como clases enfocadas al desarrollo de habilidades socioemocionales, que inciden en la reducción de la experimentación con alcohol entre los adolescentes³⁶. Además, las conversaciones informales entre pares, realizadas en las escuelas por los propios estudiantes, también pueden ayudar a prevenir conductas nocivas, incluido el consumo de alcohol³.

Tales consideraciones refuerzan la importancia de adoptar políticas preventivas, capaces de prevenir o retrasar el inicio del consumo de alcohol entre los adolescentes, además de evitar que se conviertan en consumidores más habituales e agudos en la edad adulta. En este sentido, la presente investigación hace aportes importantes al identificar a los adolescentes más vulnerables al consumo de alcohol, para quienes se deben priorizar acciones preventivas.

Limitaciones del estudio

Este estudio presenta algunas limitaciones que es necesario abordar, como su diseño transversal, que dificulta la posibilidad de establecer una relación temporal entre causa y efecto. En ese marco, se advierte la necesidad de promover nuevas investigaciones, con enfoque prospectivo, además de evaluar intervenciones que minimicen el consumo de alcohol entre los adolescentes.

CONCLUSIÓN

La prevalencia del consumo de alcohol entre los adolescentes fue de 32,97%, siendo influenciada por la edad, las características raciales, la situación afectiva y la práctica de actividad remunerada. La identificación de los adolescentes con tales características puede favorecer la adaptación de estrategias para prevenir el consumo abusivo de alcohol.

REFERENCIAS

1. Rakovski C, Cardoso TA, da Mota JC, Bastos FI, Kapczynski F, De Boni RB. Underage drinking in Brazil: findings from a community household survey. *Braz J Psychiatry*. 2022 [cited 2024 Feb 10]; 44(3):257-63. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2021-2103>.
2. Almeida CS, Abreu MNS, Andrade SN, Lana FCF. Factors associated to alcohol use by adolescents. *Texto Contexto - Enferm*. 2021 [cited 2024 Feb 10]; 30:e20190008. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0008>.
3. Watts AL, Wood PK, Jackson KM, Lisdahl KM, Heitzeg MM, Gonzalez R, et al. Incipient alcohol use in childhood: early alcohol sipping and its relations with psychopathology and personality. *Dev Psychopathol*. 2021 [cited 2024 Feb 10]; 33(4):1338-50. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0954579420000541>.
4. Celestino LCL, Fukushima AP, Silva ASC, Santiago Júnior JF, Trettene AS. Religiosity and/or spirituality as protection factors for the use of alcohol among adolescents: systematic review. *Saúde Colet*. 2022 [cited 2024 Feb 21]; 11(69):8642-59. Available from: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/download/2196/2723>.
5. Romer D, Reyna VF, Satterthwaite TD. Beyond stereotypes of adolescent risk taking: placing the adolescent brain in developmental context. *Dev Cogn Neurosci*. 2017 [cited 2024 Feb 13]; 27:19-34. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2017.07.007>.
6. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: WHO; 2018 [cited 2024 Feb 21]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>.
7. Brasil. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 1990 [cited 2024 Feb 13]; p. 13563. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.
8. Lees B, Meredith LR, Kirkland AE, Bryant BE, Squeglia LM. Effect of alcohol use on the adolescent brain and behavior. *Pharmacol Biochem Behav*. 2020 [cited 2024 Feb 15]; 192:e172906. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2020.172906>.
9. Puig-Lagunes AA, Puig-Nolasco A, Torres-Zugaide AI, Silveira BV, Pegoraro NP, Pillon SC. Relación entre abuso de alcohol y sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria mexicanos. *Journal Health NPEPS*. 2023 [cited 2024 Oct 9]; 8(2):e11787. DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/2526101011787>.
10. Celestino LC, Fukushima AP, Cintra FM, Bom GC, Matiole CR, Trettene AS. Religiosity and alcohol use in adolescents with orofacial cleft: correlational study. *Rev Paul Pediatr*. 2024 [cited 2024 Oct 9]; 43:e2023265. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2025/43/2023265>.
11. Moura LR, Santos KF, Souza HG, Cadete MMM, Cunha CF. Fatores sociodemográficos e comportamentos de risco associados ao consumo de álcool: um recorte do Erica. *Saúde Debate*. 2018 [cited 2024 Feb 20]; 42(4):145-55. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S411>.
12. Saiz MJS, Chacón RMF, Abejar MG, Parra MDS, Valentín MJD, Yubero S. Profile of drug use in adolescents. Protective factors. *SEMERGEN*. 2020 [cited 2024 Feb 28]; 46:33-40. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.06.001>.

13. Silva CVP, Silva AP, Pachú C. Drug consumption and school performance: an integrative review. *Recima21*. 2021 [cited 2024 Feb 10]; 2(11):e211965. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i11.965>.
14. Graciano MIG, Souza EG, Rosa JA, Blattner SHE. Validação de conteúdo de um instrumento de avaliação socioeconômica no âmbito do Serviço Social. *Construindo o Serviço Social*. 2015 [cited 2024 Feb 10]; 19(36):29-57. Available from: <https://www.producao.usp.br/item/002852248>.
15. Senado Federal (Br). Manual Quesito Cor/Raça e Etnia do Senado Federal. Comitê Permanente pela Promoção da Igualdade de Gênero e Raça do Senado Federal: Grupo de Trabalho de Afinidade de Raça. Portaria Nº 327/2022. Brasília: Senado Federal, 2022 [cited 2024 Feb 10]. Available from: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/642501/Manual_quesito_cor_raca_etnia_SF.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [cited 2024 Feb 10]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html>.
17. Lima CT, Freire AC, Silva AP, Teixeira RM, Farrell M, Prince M. Concurrent and construct validity of the audit in an urban brazilian sample. *Alcohol*. 2005 [cited 2024 Feb 25]; 40(6):584-9. DOI: <https://doi.org/10.1093/alcalc/agh202>.
18. Coutinho ESF, França-Santos D, Magliano ES, Bloch Kv, Barufaldi LA, Cunha CF. ERICA: patterns of alcohol consumption in Brazilian adolescents. *Rev Saude Publica*. 2016 [cited 2024 Mar 10]; 50(suppl 1):8s. DOI: <https://doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006684>.
19. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2020 National Survey on Drug Use and Health. Rockville: Estados Unidos da América; 2021, p.81. Available from: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt35325/NSDUHFFRDPDFWHTMLFiles2020/2020NSDUHFFR1PDFW102121.pdf>.
20. Silva MPD, Fantineli ER, Bacil EDA, Piola TS, Malta Neto NA, Campos W. Modificações do consumo de cigarros e bebidas alcoólicas em adolescentes de Curitiba, Paraná: um estudo longitudinal. *Ciênc. Saúde Colet*. 2021 [cited 2024 Mar 10]; 26(6):2365-77. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.14552019>.
21. Deodato S, Nunes E, Capelas M, Seabra P, Sarreira-Santos A, Medeiros-Garcia L. Comportamentos de risco relacionados com o consumo de substâncias psicoativas em crianças e jovens em Lisboa. *Enferm Global*. 2017 [cited 2024 Feb 10]; 16(3):98–127. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.253011>.
22. Nelson SE, Van Ryzin MJ, Dishion TJ. Alcohol, marijuana, and tobacco use trajectories from age 12 to 24 years: demographic correlates and young adult substance use problems. *Dev Psychopathol*. 2015 [cited 2024 Mar 10]; 27(1):253-77. DOI: <https://doi.org/10.1017/s0954579414000650>.
23. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [cited 2024 Feb 10]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html>.
24. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. Álcool e a Saúde dos Brasileiros: Panorama 2022. São Paulo: CISA; 2022 [cited 2024 Mar 10]. p.128. Available from: <https://cisa.org.br/biblioteca/downloads/artigo/item/356-panorama2022>.
25. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica Brasil. São Paulo: ABEP; 2021 [cited 2024 Mar 10]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.
26. Kerr WC, Greenfield TK. Racial/ethnic disparities in the self-reported number of drinks in 2 hours before driving becomes impaired. *Am J Public Health*. 2015 [cited 2024 Feb 28]; 7(105):1409-14. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302276>.
27. Chung T, Pedersen SL, Kim KH, Hipwell AE, Stepp SD. Racial differences in type of alcoholic beverage consumed during adolescence in the Pittsburgh Girls Study. *Alcohol Clin Exp Res*. 2014 [cited 2024 Mar 10]; 38(1):285-93. DOI: <https://doi.org/10.1111/acer.12222>.
28. Malone PS, Northrup TF, Masyn KE, Lamis DA, Lamont AE. Initiation and persistence of alcohol use in United States Black, Hispanic, and White male and female youth. *Addict Behav*. 2012 [cited 2024 Mar 18]; 37(3):299-305. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.11.010>.
29. Matos AM, Carvalho RC, Costa MCO, Gomes KEPS, Santos LM. Frequent consumption of alcohol by school age adolescents: study of associated factors. *Rev. bras. epidemiol*. 2010 [cited 2024 Mar 18]; 13(2):302-13. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000200012>.
30. Villacé MB, Fernández AR, Costa Júnior ML. Alcohol consumption in young people between 18 and 24 years according to sociodemographic characteristics. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017 [cited 2024 Mar 18]; 21(5):1144-50. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000500018>.
31. Orpinas P, Hsieh HL, Song X, Holland K, Nahapetyan L. Dating trajectories from middle to high school: association with academic performance and drug use. *J Youth Adolesc*. 2013 [cited 2024 Mar 18]; 23(4):551–65. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9881-5>.
32. Chung T, Creswell KG, Bachrach R, Clark DB, Martin CS. Adolescent Binge Drinking: Developmental context and opportunities for prevention. *Alcohol Res*. 2018 [cited 2024 Mar 22]; 39(1):5-15. Available from: <https://arcr.niaaa.nih.gov/media/576/download?inline>.
33. Silva MCV. Violência no namoro: estudo com adolescentes de uma escola secundária de Bragança [Master's thesis]. Instituto Politécnico de Bragança; 2017 [cited 2024 Mar 22]. Available from: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/14680>.
34. Medeiros PFP, Valente JY, Rezende LFM, Sanchez ZM. Binge drinking in Brazilian adolescents: results of a national household survey. *Cad. saúde pública*. 2022 [cited 2024 Mar 22]; 38(12):e00077322. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN077322>.
35. Howe LK, Fisher LR, Atkinson EA, Finn PR. Symptoms of anxiety, depression, and borderline personality in alcohol use disorder with and without comorbid substance use disorder. *Alcohol*. 2021 [cited 2024 Oct 12]; 90:19- 25. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2020.11.002>.



36. Sanchez ZM, Valente JY, Galvão PP, Gubert FA, Melo MH, Caetano SC, et al. A cluster randomized controlled trial evaluating the effectiveness of the school-based drug prevention program #Tamojunto2.0. *Addiction*. 2021 [cited 2024 Mar 22]; 116(6):1580-92. DOI: <https://doi.org/10.1111/add.15358>.
37. Georgie JM, Sean H, Deborah MC, Matthew H, Rona C. Peer-led interventions to prevent tobacco, alcohol and/or drug use among young people aged 11-21 years: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*. 2016 [cited 2024 Oct 9]; 111(3):391-407. DOI: <https://doi.org/10.1111/add.13224>.

Contribuciones de los autores

Concepción, L.C.C., B.L.R.C. y A.S.T.; metodología, L.C.C., A.S.T. y C.A.N.; software, L.C.C.; validación, L.C.C., A.S.T. y C.A.N.; análisis formal, L.C.C., A.S.T. y C.A.N.; investigación, L.C.C.; obtención de recursos, L.C.C.; curaduría de datos, L.C.C. y A.S.T.; redacción – original preparación de borradores, L.C.C. y B.L.R.C.; revisión y edición, L.C.C., B.L.R.C. y C.A.N.; visualización, A.S.T. y C.A.N.; supervisión, C.A.N.; administración del proyecto, L.C.C. Todos los autores leyeron y estuvieron de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.