



Artículo Original

Associação entre qualidade de vida e consumo de substâncias psicoativas entre estudantes de grupos de ancestralidade do continente africano.

Rudson Oliveira Damasceno¹, Jeorgia Pereira Alves², Cezar Augusto Casotti³, Eduardo Nagib Boery⁴, Randson Souza Rosa⁵, Rita Narriman Silva de Oliveira Boery⁶

¹ Enfermeiro, Mestre em Ciência da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié (BA), Brasil, ORCID: 0000-0001-9768-6392

² Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié (BA), Brasil, ORCID: 0000-0003-4278-9583

³ Cirurgião Dentista, Doutor em Odontologia Preventiva e Social, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié (BA), Brasil, ORCID: 0000-0001-6636-8009

⁴ Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié (BA), Brasil, ORCID: 0000-0001-7624-4405

⁵ Enfermeiro, Mestre em Ciência da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié (BA) Brasil, ORCID: 0000-0001-7093-0578

⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié (BA), Brasil, ORCID: 0000-0002-7823-9498

Información del artículo

Recibido: 11-10-2021

Aceptado: 16-02-2022

DOI:

10.15517/enferm.actual.cr.v

Oi43.48627

Correspondencia

Rudson Oliveira Damasceno

Universidade Estadual do

Sudoeste da Bahia

rudsondamasceno@gmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar a associação entre Qualidade de Vida e consumo de substâncias psicoativas em alunos de ancestralidade do continente africano.

Método: pesquisa epidemiológica, descritiva, comparativa e de delineamento transversal, realizada entre os meses de agosto e novembro de 2017, com adolescentes matriculados em uma escola afro-brasileira localizada na região nordeste. O procedimento amostral adotado foi o aleatório simples. Para a coleta de dados, foi utilizado formulário sociodemográfico; um inquérito sobre Qualidade de Vida (WHOQOL-bref) e outro sobre consumo de substâncias psicoativas (DUSI - Drug Use Screening Inventory). O teste U de Mann-Whitney não paramétrico foi usado para comparar os grupos.

Resultados: a mostra foi composta por 203 escolares, destes, 123 (60,3%) eram do sexo feminino, 108 (53,2%) estavam na faixa etária de 16 a 19 anos e 157 declaravam-se negros (77,3%). Já para o uso de drogas, 101 (49,8%) adolescentes relataram usar ao menos uma droga lícita ou ilegal. O álcool foi a



droga mais usada, total de 88 estudantes. Os adolescentes que relatam uso de substâncias psicoativas no último mês apresentaram menor escore de Qualidade de Vida em nossos domínios físico ($p<0,05$), psicológico ($p<0,05$) e ambiental ($p<0,05$).

Conclusão: o consumo de substâncias lícitas e ilícitas mostrou-se como um ponto de grande importância para a qualidade de vida dos adolescentes de ancestralidade do continente africano e para a percepção de aspectos relacionados ao contexto que estão inseridos.

Palavras-chave: Adolescente, Transtornos-Relacionados-ao-Use-de-Substâncias, Drogas-ilícitas, Grupo-com-Ancestrais-do-Continente-Africano, Qualidade-de-vida.

RESUMEN

Asociación entre calidad de vida y consumo de sustancias psicoactivas entre estudiantes de grupos ancestrales del continente africano

Objetivo: Analizar la asociación entre la calidad de vida y el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de ascendencia africana.

Método: Investigación epidemiológica, descriptiva, comparativa y transversal realizada entre agosto y noviembre de 2017, con personas adolescentes matriculadas en una escuela afrobrasileña, ubicada en la región nordeste. El procedimiento de muestreo adoptado fue aleatorio simple. Para la recolección de datos se utilizó un formulario sociodemográfico; una encuesta sobre calidad de vida (WHOQOL-bref) y otra sobre consumo de sustancias psicoactivas (DUSI - Drug Use Screening Inventory). Se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para comparar los grupos.

Resultados: La muestra estuvo constituida por 203 estudiantes, de quienes 123 (60.3 %) eran del sexo femenino, 108 (53.2%) tenían entre 16 y 19 años y 157 se autodescribieron como personas negras (77.3%). En cuanto al consumo de drogas, 101 (49.8%) adolescentes reportaron consumir al menos una droga lícita o ilegal. El alcohol fue la droga más consumida, totalizando 88 estudiantes. Las personas adolescentes que relataron el uso de sustancias psicoactivas en el último mes presentaron menor puntaje de calidad de vida en los dominios físico ($p<0.05$), psicológico ($p<0.05$) y ambiental ($p<0.05$).

Conclusión: El consumo de sustancias lícitas e ilícitas demostró ser un punto de gran importancia para la calidad de vida de la población adolescente de ascendencia africana y la percepción de aspectos relacionados con el contexto en que se insertan.

Palabras clave: Adolescente; Transtornos-Relacionados-con-Sustancias, Drogas-ilícitas, Grupo-de-Ascendencia-Continental-Africana; Calidad-de-Vida.



ABSTRACT

Relationship between the quality of life and the consumption of psychoactive substances among students from African Continental Ancestry Groups

Objective: to analyze the relationship between Quality of Life and consumption of psychoactive substances in the students of African Continental Ancestry Groups.

Method: this was an epidemiological, descriptive, comparative, and cross-sectional study carried out between August and November 2017 with adolescents enrolled in an Afro-Brazilian school in the northeast region. A simple random sampling procedure was adopted. For the data collection, the following instruments were used: a sociodemographic questionnaire, a survey on the Quality of Life (WHOQOL-bref), and a survey about consumption of psychoactive substances (DUSI - Drug Use Screening Inventory). The nonparametric Mann-Whitney U test was used to compare the groups.

Results: the population consisted of 203 students; 123 (60.3%) of them were female; 108 (53.2%) were aged between 16 and 19 years old, and 157 (77.3%) considered themselves black. As for drug use, 101 (49.8%) adolescents reported to have used at least one licit or illegal drug. Alcohol was the most used drug (88 students in total). The adolescents who reported using psychoactive substances in the last month had a lower Quality of Life score in the physical ($p < 0,05$), psychological ($p < 0,05$), and environmental domains ($p < 0,05$).

Conclusion: the consumption of licit and illicit substances proved to be a point of great importance for the quality of life of adolescents of African ancestry and the perception of aspects related to the context in which they are inserted.

Key words: Adolescent; Substance-Related-Disorders; Illicit-Drugs; African-Continental-Ancestry-Group; Quality-of-Life.

INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas vem sendo considerado nas últimas décadas um importante problema de Saúde Pública mundial, devido os seus impactos sociais e de saúde, principalmente pelo crescente consumo entre os adolescentes.¹ A adolescência é um período delicado no qual o indivíduo passa por transformações em âmbito individual e coletivo, sofrendo influências de fatores internos e externos. A exposição do adolescente a fatores de risco ao uso de drogas está associado a impactos negativos em áreas sociais, psicológica e do

desenvolvimento físico.²⁻⁴

O impacto do consumo de substâncias psicoativas manifesta-se como uma temática de bastante interesse de investigação em território nacional e internacional.⁵⁻¹¹ Levantamentos nacionais destacam a alta prevalência de experimentação de substâncias lícitas e ilícitas entre escolares, normalmente esse contato acontece ainda na adolescência e por intermédio dos amigos e colegas da escola.¹²⁻¹³

As substâncias psicoativas são aquelas substâncias caracterizadas por atuarem na modificação do



funcionamiento do cérebro, podendo alterar o estado de humor, percepção comportamento e estado de consciência, aparecendo como elementos de recompensa instantânea, que inicialmente está relacionada com sensações de prazer e bem-estar. Essa procura de satisfação aliada com a necessidade de construção de sua identidade, personalidade e do seu papel social fazem com que o adolescente se afaste dos fatores protetores para o uso dessas substâncias.¹¹

O abuso de álcool e outras drogas podem causar desequilíbrios em esferas importantes da Qualidade de Vida (QV) do adolescente, tornando mais frequente os problemas na escola, em grupos de amigos e ciclo familiar, principalmente se a ele estiver associado uma baixa condição socioeconômica, conflitos familiares, desigualdades sociais e facilidade de acesso a substâncias psicoativas.¹⁴ A exposição a fatores de risco como iniquidades na saúde, baixos indicadores de escolaridade e acesso reduzido a bens e serviços torna-se mais comum em populações negras, principalmente aquelas provindas de comunidade remanescente africana.¹⁵

Em 2015, foi realizado o primeiro estudo de base populacional em comunidades rurais quilombolas do sudoeste da Bahia, onde avaliaram o consumo de álcool e fatores associados. Os dados ressaltam a ausência de serviços de saúde que atuam e realizam intervenções às práticas de consumo abusivas.¹⁶

Estudos realizados em adolescentes da região africana indicam que o consumo de substâncias psicoativas está relacionado a várias características psicossociais compartilhadas, como aspecto individual familiar.⁵ Outros achados semelhantes foram observados em estudos realizados com adolescentes mexicanos, em que se identificou que o uso de substâncias ilícitas pode estar associado a tendência a agir de forma impulsiva e agressiva, além de estar frequentemente exposto a situações

familiares de conflito e violência e uso de substâncias ilícitas e álcool em casa.⁸

As motivações que levam ao uso de álcool são diversas. Seja por lazer, diversão, meio de lidar com os problemas e dificuldades da vida cotidiana ou até mesmo esquecer a rotina, não se pode falar em prevenção sem levar em consideração o contexto que esses jovens estão inseridos, as comunidades afro-brasileiras em especial, pelo preconceito que enfrentam, a exclusão social, a dificuldade em arrumar emprego e o apagamento de sua identidade por um padrão cultural dominante¹⁷.

Os estudos acerca da qualidade de vida e substâncias ilícitas nessa população ainda são escassos, sendo prevalente os estudos sobre o uso de álcool e tabagismo. Devido a adolescência ser uma fase de transição de hábitos, comportamentos e percepção da realidade, o estudo sobre Qualidade de Vida torna-se decisivo para a compreensão de características individuais e coletivas relacionadas a essa população. Dessa forma, este estudo objetivou analisar a associação entre Qualidade de Vida e consumo de substâncias psicoativas em alunos de ancestralidade do continente africano.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, comparativo e de delineamento transversal acerca da Qualidade de Vida e fatores associados ao uso de substâncias psicoativas entre estudantes de um Colégio afro-brasileiro localizado no Município de Jequié, Bahia, Brasil. Realizado nos meses de agosto a novembro de 2017. O colégio afro-brasileiro faz parte da comunidade remanescente Quilombola do Barro Preto.

Para elegibilidade da amostra foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: estar na faixa etária de 10 e 19 anos e matriculado na modalidade Ensino Regular. Esta investigação adotou a definição da Organização Mundial de Saúde, na qual afirma que



adolescentes são as pessoas que se enquadram na faixa etária entre 10 e 19 anos.¹⁸ Foram excluídos da pesquisa aqueles que estavam ausentes no momento de apresentação da pesquisa e que não entregaram o termo de assentimento no período estipulado.

Dos 539 estudantes matriculados na modalidade de Ensino Regular, 87 (16,1%) tinham mais que 19 anos, sendo assim, a população base para a realização do cálculo amostral foi de 452 indivíduos. O cálculo amostral foi realizado por meio do programa EpiInfo (tm) Versão 7.2.2.3, adotando a frequência esperada para os fatores investigados de 50%, erro de 5% e nível de confiança de 95%, chegando em uma amostra de 208 indivíduos. O procedimento amostral adotado foi o aleatório simples, onde os adolescentes foram selecionados através de sorteio em tabela de acordo com o número da matrícula, em caso de ausência, o número seguinte foi chamado até completar a amostra final. Houve, todavia, uma perda de 2,4% (n=5) devido à incompletude de questionários, resultando em 203 estudantes adolescentes devidamente matriculados (Figura 1).

Para a coleta de dados foi utilizado formulário auto-aplacável, dividido em 3 blocos temáticos: inquérito sociodemográfico, inquérito sobre a Qualidade de Vida e inquérito sobre o uso de substâncias psicoativas. Para avaliar a qualidade de vida dos estudantes foi utilizado o instrumento WHOQOL-bref, desenvolvido pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde.

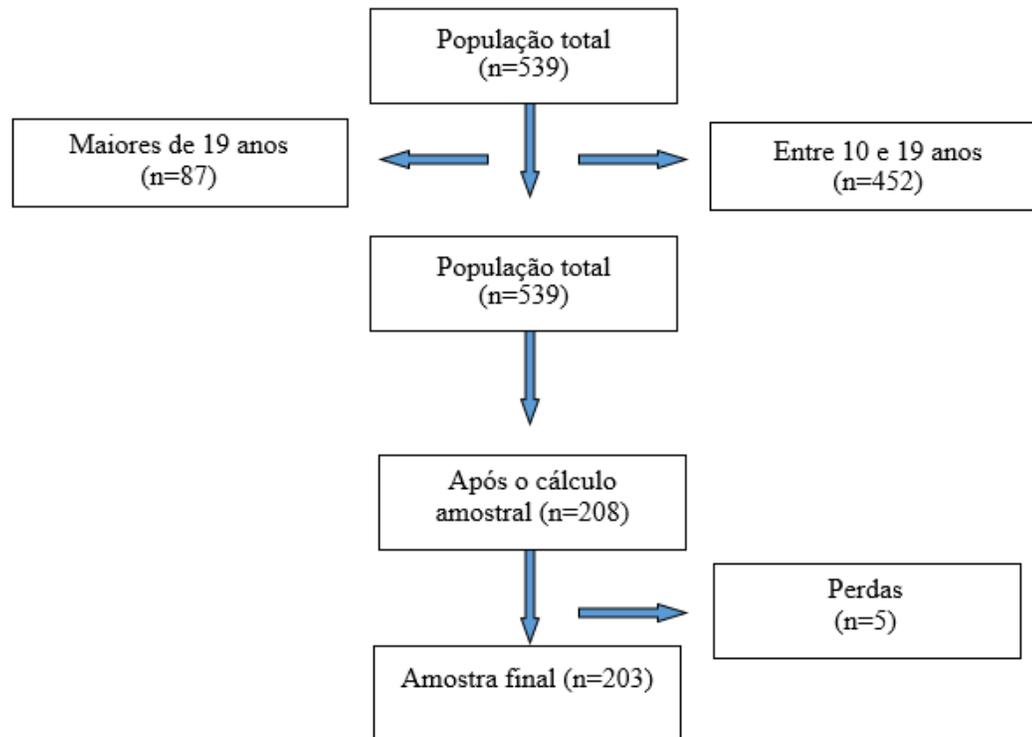
O WHOQOL-bref é um instrumento validado e traduzido para a versão em português, apresenta qualidades psicométricas satisfatórias, como precisão e validade de construto, sendo utilizado em amostra ampla de homens e mulheres saudáveis e doentes, de variadas idades, crenças, escolaridades e classes socioeconômicas.¹⁹ Este instrumento

específico para avaliação da Qualidade de Vida, é composto por 26 questões. A primeira questão refere-se à QV de modo geral e a segunda, à satisfação com a própria saúde. As outras 24 estão divididas em quatro domínios, a saber: domínio físico, psicológico, das relações sociais e meio ambiente.¹⁹

A mediana dos escores de cada domínio foram graduadas inicialmente numa escala de 4 a 20, e posterior transformação desses valores para uma escala de 0 a 100. Os escores do domínio são dimensionados em uma direção positiva (ou seja, os índices mais altos indicam maior qualidade de vida).¹⁹

Para a verificação do consumo de uso de substâncias psicoativas foi utilizado o questionário Drug Use Screening Inventory (DUSI). O DUSI é um instrumento traduzido para o português, adaptado e validado de triagem e/ou diagnóstico do envolvimento de adolescentes com álcool e/ou drogas.²⁰ É composto por uma tabela inicial que aborda o consumo de álcool no último mês, anfetaminas/estimulantes, ecstasy, cocaína/crack, maconha, alucinógenos, tranquilizantes, analgésicos, opióides, fenilciclidina, anabolizantes, inalantes e tabaco (para as substâncias lícitas, somente é incluído o consumo sem prescrição médica). Ainda, o DUSI contém 149 questões divididas em 10 áreas que abordam problemas psicossociais em relação ao consumo de substâncias psicoativas.²⁰

O DUSI fornece um perfil de intensidade de problemas em relação ao: uso de substâncias; comportamento; saúde; transtornos psiquiátricos; sociabilidade; sistema familiar; escola; trabalho; relacionamentos com amigos e lazer/recreação. As questões são respondidas com “Sim” ou “Não”, sendo que as respostas afirmativas equivalem à presença de problemas. Nesse estudo, optou-se por utilizar somente a tabela inicial (consumo de

**Figura 1**

Fluxograma do cálculo amostral dos adolescentes matriculados no Ensino Regular.

substâncias psicoativas no último mês) para a análise do estudo.²⁰

Foi utilizado o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), VERSÃO 21.0, para a realização da tabulação, organização e análise dos dados. A análise descritiva das variáveis foi expressada por meio de frequências (absoluta e relativa) para as variáveis categóricas e mediana e intervalo interquartil para as variáveis quantitativas. Após a transformação e cálculo dos escores e das facetas do WHOQOL-bref realizou-se a verificação do padrão de distribuição das variáveis através do teste de normalidade Kolmogorov-Sminov. Devido a anormalidade da distribuição das variáveis dependentes, foi utilizado o teste não paramétrico U de Mann-Whitney para comparação entre as

Variáveis Dependentes (os domínios da qualidade de vida) e as Variáveis Independentes (sexo, substâncias lícitas e substâncias ilícitas) considerando o nível de significância estatística de 5%.

Este estudo foi submetido ao sistema Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (CEP/UFRB), parecer nº 2.382.037 (CAAE: 76911616.7.0000.0053), em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Na tabela 1 e 2 são descritas as características sociodemográficas e presença de consumo de substâncias psicoativas entre os adolescentes nos 30 dias anteriores à entrevista.

**Tabela 1***Distribuição das variáveis sociodemográficas. Jequié, Bahia, Brasil, 2017 (N=203)*

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	123	60,6
Masculino	80	39,4
Faixa Etária (anos)		
12-15	95	46,8
16-19	108	53,2
Cor/Etnia		
Negros (pretos e pardos)	157	77,4
Não Negros (brancos, amarelos e indígenas)	37	18,2
Não sabe	9	4,4
Mora com		
Pai/Mãe	116	57,1
Outros	87	42,9
Quilombola		
Sim	140	69,0
Não	63	31,0
Escolaridade		
Ensino Fundamental incompleto	89	43,8
Ensino Médio incompleto	114	56,2
Faltou aula no último mês		
Sim	105	51,7
Não	98	48,3
Repetiu ano escolar		
Sim	86	42,4
Não	117	57,6
Trabalho		
Sim	92	45,3
Não	111	54,7

Fonte: Elaboração própria

Tabela 2*Distribuição de consumo de substâncias psicoativas nos últimos 30 dias. Jequié, Bahia, Brasil, 2017 (N=203)*

Variáveis	N	%
Álcool		
Sim	88	43,3
Não	115	56,7
Anfetamina		
Sim	8	3,9
Não	195	96,1
Ecstasy		
Sim	2	1,0
Não	201	99,0
Cocaína/crack		
Sim	4	2,0
Não	199	98,0
Maconha		
Sim	6	3,0
Não	197	97,0
Alucinógenos		
Sim	2	1,0
Não	201	99,0
Tranquilizantes		
Sim	7	3,4
Não	196	96,6
Inalantes		
Sim	7	3,4
Não	196	96,6
Tabaco		
Sim	6	3,0
Não	197	97,0

Fonte: Elaboração própria



No que se refere aos valores do WHOQOL-bref, o domínio que obteve a maior mediana foi o domínio relações sociais, seguida pelo domínio físico e psicológico. O domínio ambiental foi o que apresentou a pior avaliação. Na tabela 3 é apresentada a comparação da percepção de QV estratificados de acordo com o sexo, nela é possível identificar diferença significativa nos domínios físico, psicológico e ambiental, sendo que os indivíduos do sexo masculino apresentaram melhor percepção de QV nesses domínios.

Ao realizar comparação dos escores dos domínios de Qualidade de Vida em função do consumo de algum tipo de substância psicoativa lícita (álcool e tabaco) nos últimos 30 dias, observou-se diferença significativa nos domínios físico, psicológico e relações sociais. Os adolescentes que não fizeram uso de álcool e tabaco perceberam-se com uma QV mais elevada nos domínios físico, psicológico e relações sociais quando comparado com o grupo que fizeram uso (tabela 4). Já ao realizar comparação dos domínios em função ao uso de drogas ilícitas, evidenciou-se diferença significativa no domínio físico, onde os estudantes que não fizeram uso de substâncias ilícitas tiveram uma melhor avaliação neste domínio (tabela 5).

DISCUSSÃO

A percepção da qualidade de vida, em três domínios, foi relacionada ao uso de substâncias lícitas e ilícitas, onde os não usuários aparecem com uma melhor avaliação. As drogas lícitas (álcool e tabaco) foram relacionadas à baixa percepção da QV nos domínios físico, psicológico e relações sociais dos adolescentes do Colégio afro-brasileiro. Os usuários de drogas ilícitas aparecem com uma mediana do domínio físico significativamente inferior.

O perfil da população deste estudo manteve as características dos escolares nacionais. A literatura mostra que na maioria das vezes o corpo discente é

composto por adolescentes do sexo feminino, negros e idade entre 14 e 18 anos.^{6,21-23}

Houve uma alta prevalência do consumo de álcool e substâncias ilícitas entre os estudantes, com porcentagem superiores aos valores encontrados no VI Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes¹² e na Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar no Brasil.¹³ Neste estudo, o consumo de pelo menos uma substância ilícita nos últimos 30 dias foi relatado por 16,3% dos participantes, enquanto esse valor foi inferior a 6% entre os jovens brasileiros. O consumo de álcool nos últimos 30 dias também expressou altos valores, sendo até 2 vezes mais presente entre os jovens deste estudo.

Em relação ao tabaco, foi evidente a baixa porcentagem de consumo entre os jovens escolares (3%). Esse baixo valor pode estar relacionado às ações de promoção a saúde voltada a redução do consumo de tabaco no Brasil, que desde 1989 vem desenvolvendo atividades no Brasil através da Política Nacional de Controle do Câncer. As repercussões dessas ações foram notáveis, nos primeiros 20 anos houve uma redução do tabagismo em torno de 46%. Entre o período de 2008-2013 a prevalência de tabagismo foi de 18,5% para 14,7%^{24,25}

Chama-se atenção ao grande número de adolescentes que exercem atividade remunerada (45,3%). O trabalho durante a adolescência aparece como uma ferramenta para compor a renda familiar ou despesas individuais, associando-se à baixa condição econômica e ao consumo de álcool. Os fatores estressantes decorrentes da atividade laboral, aumento da responsabilidade, redução do tempo de lazer e recreação são frequentemente vivenciados pelos adolescentes que trabalham, motivos que aparecem relacionados com o consumo de substâncias psicoativas em outros estudos.^{6,11,22}

**Tabela 3**

Mediana e Intervalo interquartil dos domínios da Qualidade de Vida estratificados pelo sexo. Jequié, Bahia, Brasil, 2017 (N=203).

WHOQOL-bref	Masculino	IQ	Feminino	IQ	p-valor
Domínio Físico	75,0	65,1-85,7	67,8	60,7-82,1	0,008**
Domínio Psicológico	75,0	62,5-83,3	70,8	54,1-79,1	0,011*
Domínio Relações Sociais	75,0	58,3-89,5	66,6	50,0-83,3	0,062
Domínio Ambiental	59,3	50,0-71,8	53,1	46,8-65,6	0,046*

Fonte: Elaboração própria

*p<0,05 ; **p<0,001

Tabela 4

Mediana e Intervalo interquartil dos domínios da Qualidade de Vida estratificados pelo consumo de álcool e tabaco nos últimos 30 dias. Jequié, Bahia, Brasil, 2017 (N=203).

WHOQOL-bref	Álcool e tabaco				p-valor
	Sim	IQ	Não	IQ	
Domínio Físico	67,8	60,7-78,5	75,0	64,2-85,7	0,004**
Domínio Psicológico	68,7	54,1-75,0	75,0	62,5-83,3	0,001**
Domínio Relações Sociais	66,6	50,0-83,3	75,0	58,3-83,3	0,041*
Domínio Ambiental	56,2	43,7-65,6	56,2	48,4-70,3	0,085

Fonte: Elaboração própria

*p<0,05; **p<0,001

Tabela 5

Mediana e Intervalo interquartil dos domínios da Qualidade de Vida estratificados pelo consumo de substâncias ilícitas nos últimos 30 dias. Jequié, Bahia, Brasil, 2017 (N=203).

WHOQOL-bref	Drogas Ilícitas				p-valor
	Sim	IQ	Não	IQ	
Domínio Físico	64,2	55,3-78,5	71,4	64,2-85,7	0,034*
Domínio Psicológico	70,8	54,1-77,0	70,8	61,4-83,3	0,135
Domínio Relações Sociais	66,6	50,0-83,3	75,0	58,3-83,3	0,344
Domínio Ambiental	56,2	42,1-68,7	56,2	46,8-68,7	0,725

Fonte: Elaboração própria

*p<0,05



Nesta investigação as adolescentes apresentaram menor percepção da Qualidade de Vida quando comparadas ao sexo masculino, fato este, observado em estudos realizados em países da América Latina²⁶⁻²⁸ e Europa.¹⁰ A adolescência é marcada por profundas mudanças sociais, físicas e psicológicas, causando um grande impacto na vida do jovem, principalmente no sexo feminino. Este período de transição afeta de forma diferente os homens e as mulheres, as mudanças provindas da puberdade no sexo feminino parecem demonstrar maior impacto nas relações sociais, alterações corporais, de humor e comportamento, ainda, essa diferença entre os sexos aumenta quando é comparado grupos mais jovens, principalmente pelo início precoce da puberdade entre o sexo feminino.²⁷

Ainda, ser mulher, negra e quilombola está historicamente relacionada à baixas condições socioeconômicas, discriminação racial e menor acesso aos serviços de saúde. As mulheres negras relatam frequentemente passar por episódios de preconceito racial, violência doméstica e sexual, humilhação em locais públicos como na rua, escola, festas e estabelecimentos de saúde.²⁹

Foram notórios os baixos escores dos domínios físico, psicológico e social da Qualidade de Vida entre os adolescentes consumidores de substâncias psicoativas comparados com aqueles que não consumiram droga lícita ou ilícita no último mês. Na adolescência, o consumo de drogas está associada à expectativa de melhoria do bem-estar físico, emocional, nas relações sociais e em outros aspectos que estão diretamente relacionados com a percepção da saúde e Qualidade de Vida.⁹

No tempo que o indivíduo passa pela adolescência o cérebro sofre importantes mudanças estruturais e funcionais. Durante a sua maturação, regiões cerebrais responsáveis pelo comportamento social, raciocínio, memória de trabalho e tomada de decisão estão entre as últimas a amadurecer. Ainda, há uma

redução dos receptores de dopamina existente no núcleo accumbens, local responsável por grande parte das sensações de recompensa e prazer.³⁰

Os fatores relacionados às transformações físicas do adolescente podem tornar esse período vulnerável à experimentação e uso contínuo de álcool e outras drogas, principalmente se ele estiver inserido em um ambiente que possa facilitar o acesso à essas substâncias.³¹ Vários são os fatores de risco para a experimentação à drogas durante a adolescência, dentre eles, destacam-se os fatores interpessoais como estrutura familiar; violência; déficit de apoio emocional; consumo de álcool; ter pessoas próximas usuárias de alguma substância psicoativa e fatores individuais como desequilíbrio afetivo e emocional; predisposição e falta de controle de ações.⁹

O domínio físico apresentou associação tanto com o consumo de substâncias lícitas quanto ilícitas, o tabaco e as bebidas alcoólicas são as substâncias que mais apresentam relação negativa com os aspectos físicos. Os comportamentos de risco característicos dos adolescentes podem expor os indivíduos à acidentes, violência física e sexual que combinados com o consumo de drogas podem desencadear agravos à saúde.^{4,7,32}

A baixa prevalência de usuários de tabaco entre os estudantes de um Colégio Afro-brasileiro não torna-o menos importante, é evidente os impactos negativos do consumo do tabaco na saúde e Qualidade de Vida. O hábito de fumar relaciona-se não somente aos prejuízos físicos, mas também, aos baixos níveis do domínio psicológico e social, tanto que o abandono do consumo de tabaco traz benefícios significantes para a QV logo no primeiro ano, após 3 anos, pode trazer benefícios mais duradouros na saúde e nos domínios da Qualidade de Vida.^{4,33}

O consumo de substâncias psicoativas nessa faixa etária também pode ser influenciado por características psicológicas e que envolvam as



relações sociais. Nessa perspectiva, destacam-se os seguintes comportamentos que parecem influenciar, com maior magnitude, o consumo experimental e regular de drogas entre os escolares: o ciclo familiar e sua estrutura; proximidade entre pais e filhos; presença de usuário de drogas na família e/ou grupo de amigos; emoções e desejo de gratificação imediata; baixa autoestima; sintomas depressivos; sentimentos negativos e história de eventos estressantes.^{8,9,22,27,31}

Nas comunidades afro-brasileiras, o uso de substâncias como o álcool é motivado principalmente pela melhora momentânea da alegria, coragem, interação entre os amigos e a redução de sentimentos negativos. O contexto social, onde essas comunidades estão inseridas facilitam a utilização de bebidas alcoólicas pela sua população, principalmente entre os adolescentes, tornando-se uma prática cultural nesses locais. Ainda, os autores chamam atenção para situações que podem influenciar o consumo precoce de álcool pelos jovens dessas comunidades, dentre elas destacam-se a pouca diversidade de atividades de lazer; desvantagens socioeconômicas; necessidade de trabalhar; morarem em regiões periféricas e rurais e o preconceito racial vivenciados pelos negros.³⁴

Salienta-se o baixo escore do domínio meio ambiental da Qualidade de Vida encontrado nesse estudo, principalmente entre o sexo feminino. Ao contrário da grande maioria das comunidades quilombolas, localizadas em regiões rurais, o Colégio Quilombola estudado pertence à uma região periférica urbana. Em comunidades rurais, o isolamento geográfico dificulta à utilização de serviços de saúde, educação, transporte e saneamento.^{35,36} Além de poder compartilhar frequentemente algumas características vivenciadas por grupos oriundos de ambientes rurais, o território urbano apresenta dificuldades de inserção social

relacionados ao preconceito étnico-racial, com grandes carências de infraestrutura básica, bens de serviço, trabalho e renda.³⁷

A percepção dos adolescentes em relação ao domínio ambiental não diferiu na presença do consumo de substâncias lícitas e ilícitas, tanto os usuários de alguma substância psicoativa quanto aqueles que não utilizaram, apresentaram medianas iguais. O compartilhamento de espaços em comum, estruturas de moradias semelhantes, mesmas oportunidades de participar de recreação/lazer e recursos financeiros pôde ter influenciado para um relacionamento com o ambiente equivalente entre esses grupos, fazendo com que os adolescentes observassem e vivenciassem as mesmas dificuldades cotidianas enfrentadas neste grupo ancestralidade do continente africano.

Em relação às limitações decorrentes dessa pesquisa, destaca-se o fato dela ter acontecido em período de aula, onde os adolescentes com maior frequência de absenteísmo e evasão escolar puderam ter ficado de fora da análise, já que essas características estão associadas ao uso de substâncias psicoativas.³

CONCLUSÃO

O uso de drogas por adolescentes ainda é uma temática complexa, especialmente quando se refere a populações predominantemente negras e provindas de situações economicamente desfavorecidas. A produção científica envolvendo características de saúde da população com ancestralidade africana ainda é rara, principalmente ao tratar de seus subgrupos. A necessidade de ampliação de pesquisas científicas que abordem questões relacionadas à saúde de populações provindas de comunidades remanescentes é evidente.

A adolescência é um período delicado no qual o uso de substâncias psicoativas facilita a redução dos



escores da autoavaliação da Qualidade de Vida, principalmente nos aspectos que envolvem comportamentos sociais, familiares, mudanças físicas e psicológicas.

Dessa forma, a busca pelo entendimento do impacto do uso de substância e dos problemas psicossociais vivenciados por adolescentes de Colégio afro-brasileiro, torna-se uma ferramenta essencial para o planejamento de ações que visam a promoção de comportamentos saudáveis e melhoria nas esferas que envolvem a Qualidade de Vida de populações vulneráveis, principalmente grupos com ancestralidade do continente africano.

A percepção da Qualidade de Vida e estudos com populações vulneráveis, principalmente afrodescendentes, implica diretamente na enfermagem, uma vez que enfermeiros e enfermeiras formulam planos de cuidado voltados a esses grupos e atuam como agentes de educação em saúde com adolescentes. Além de serem os responsáveis por ações de prevenção e promoção da saúde, com foco na qualidade de vida do indivíduo, o planejamento em saúde que reflete na melhoria da assistência e o incentivo às políticas públicas direcionadas às camadas mais vulneráveis e que assumem comportamentos considerados de risco.

CONFLITO DE INTERESSE

É expresso que não existem conflitos de interesse por qualquer parte dos autores desse manuscrito.

REFERENCIAS

1. Malbergier A, Cardoso LRD, Amaral RA. Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2012 [citado 2018 mar 8];28(4):678–88. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wx8LX9ztGjbY7XTmzfbKDFf/?lang=pt>
2. Maldonado-Molina MM, Jennings WG, Komro KA. Effects of alcohol on trajectories of physical

aggression among urban youth: An application of latent trajectory modeling. *J Youth Adolesc.* 2010 [citado 2018 mar 8];39(9):1012–26. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/40689987_Effects_of_Alcohol_on_Trajectories_of_Physical_Aggression_Among_Urban_Youth_An_Application_of_Latent_Trajectory_Modeling

3. Brière FN, Fallu JS, Morizot J, Janosz M. Adolescent illicit drug use and subsequent academic and psychosocial adjustment: An examination of socially-mediated pathways. *Drug Alcohol Depend* [internet]. 2014 [citado 2018 mar 8];135(1):45–51. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0376871613004675>
4. Lima MG, Silva F, Borim A, Berti M, Barros DA. Smoking and Health-Related Quality of Life (SF-36). A Population-Based Study. 2014 [citado 2018 mar 8];6(12):1539–48. Disponível em: https://www.scirp.org/html/27-8202783_47435.htm
5. Alwan H, Viswanathan B, Rousson V, Paccaud F, Bovet P. Association between substance use and psychosocial characteristics among adolescents of the Seychelles. *BMC Pediatr.* 2011 [citado 2018 mar 8];11(1):85. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2431-11-85>
6. Matos AM, Carvalho RC de, Costa MCO, Gomes KEPS, Santos LM. Consumo frequente de bebidas alcoólicas por adolescentes escolares: estudo de fatores associados. *Rev Bras Epidemiol.* 2010 [citado 2018 mar 8];13(2):302–13. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Y9bQ7yzf5DjxPRc7YmGZFWx/?lang=pt>
7. Frade IF, De Micheli D, Monezi Andrade AL, Souza-Formigoni MLO. Relationship between Stress Symptoms and Drug use among Secondary Students. *Span J Psychol* [Internet]. 2013 [citado



- 2018 fev 22];16(2013):E4. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23866235/>
8. Poudel A, Gautam S. Age of onset of substance use and psychosocial problems among individuals with substance use disorders. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2017 [citado 2018 fev 22];17(1):1–7. Disponível em:
<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-016-1191-0>
 9. Díaz Negrete B, García-Aurrecochea R. Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2008 [citado 2018 fev 18];24(4):223–32. Disponível em:
<https://scielosp.org/article/rpsp/2008.v24n4/223-232/es/>
 10. Lima-serrano M, Martínez-montilla JM, Guerra-martín MD, Magdalena A, Joaquín V. Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia. *Gac Sanit* [Internet]. 2016 [citado 2018 mar 02];32(1):4–7. Disponível em:
<https://www.gacetasanitaria.org/es-factores-relacionados-con-calidad-vida-articulo-S0213911116301583>
 11. Carlos DC dos, Almeida TAC de, Miranda MM, Alves RH, Madeira AMF. Vulnerabilidades à saúde na adolescência : condições socioeconômicas , redes sociais , drogas e violência. *Rev Latino-America Enferm* [Internet]. 2013 [citado 2018 mar 02];21(2):1-9. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/MzVM7kLJynQ7xQK8ZQ9djVC/?lang=en>
 12. Carlini ELA, Noto AR, Sanchez ZVDM, Carlini CMA, Locatelli DP, Abeid LR, et al. VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras. São Paulo; 2010.
 13. PENSE. Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012 [citado 2018 fev 22];15.
 14. Moreira TC, Figueiró LR, Fernandes S, Ferigolo M, Barros HMT, Dias IR, et al. Quality of life of users of psychoactive substances, relatives, and non-users assessed using the WHOQOL-BREF. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 [citado 2018 fev 22];18(7):1953–62. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/whwXLN5HzJSzqVxK5vHTWqJ/?lang=en>
 15. Pernambuco UF. Reflexões sobre o uso de álcool entre jovens. 2016;84–93.
 16. Cardoso LGP, Melo APS, Cesar CC. Prevalência do consumo moderado e excessivo de álcool e fatores associados entre residentes de comunidades quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2015 [citado 2018 mar 2];20(3):809–20. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/Bmp66QmNV8cvYM83jH8VkwM/abstract/?lang=pt>
 17. Silva RA, Menezes JA. Reflexões sobre o uso de álcool entre jovens quilombolas. *Psicologia & Sociedade* [Internet]. 2016[citado 2018 mar 8]; 28(1);84-93. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/psoc/a/YwvHDrzksXvgQ6FQqhjkWvD/abstract/?lang=pt>
 18. World Health Organization. *Child and Adolescent Health and Development Progress Report 2006*. World Health. 2006.
 19. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2000 [citado 2018 fev 25];34(2):178–83. Disponível:
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/JVdm5QNjj4xHsRzMFbF7trN/?lang=pt>



20. Micheli D, Souza-Formigoni MLO. Psychometrics properties of the brazilian version of DUSI (Drug Use Screening Inventory). *Addict behav* [Internet]. 2000 [citado 2018 fev 25];25:683–91. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12394285/>
21. Gomes BMR, Bezerra JG, Alves LCN. Consumo de álcool entre estudantes de escolas públicas da Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2010 [citado 2018 fev 25];26(4):706–12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Yn4FHftMy47TSRqJ3gJkr8B/?lang=pt>
22. Veiga LDB, Santos VC, Santos MG dos, Ribeiro JF, Amaral ASN, Nery AA, et al. Prevalência e fatores associados à experimentação e ao consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes escolares. *Cad Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 [citado 2018 mar 9];24(3):368–75. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/54DxpWh65vNDDtkkYVDdJ3p/?lang=pt>
23. Sanchez Z, Nappo S, Cruz J, Carlini E, Carlini C, Martins S. Sexual behavior among high school students in Brazil: alcohol consumption and legal and illegal drug use associated with unprotected sex. *Clinics* [Internet]. 2013 [citado 2018 mar 9];68(4):489–94. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/clin/a/hjqqWFpWQBkQCqb35ZBpysc/abstract/?lang=en>
24. Levy D, Almeida LM, Szklo A. The Brazil SimSmoke Policy Simulation Model: The Effect of Strong Tobacco Control Policies on Smoking Prevalence and Smoking-Attributable Deaths in a Middle Income Nation. *PLoS Med* [Internet]. 2012 [citado 2018 mar 9];9(11). Disponível em <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001336>
25. Cavalcante TM, Pinho MCM de, Perez CA, Teixeira APL, Mendes FL, Vargas RR, et al. Brasil: balanço da Política Nacional de Controle do Tabaco na última década e dilemas. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2017 [citado 2018 mar 9];33(suppl 3). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Fj5MYsFHNVSMDMJQsv6Dbpww/?lang=pt>
26. Peres KG, Cascaes AM, Leão ATT, Côrtes MIS, Vettore MV. Aspectos sociodemográficos e clínicos da qualidade de vida relacionada à saúde bucal em adolescentes. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2013 [citado 2018 mar 8];47(3):19–28. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/kHqvYBpBCM3WqHGB3JgNyfn/?lang=pt>
27. Otto C, Haller A-C, Klasen F, Hölling H, Bullinger M, Ravens-Sieberer U. Risk and protective factors of health-related quality of life in children and adolescents: Results of the longitudinal BELLA study. *PLoS One*. 2017 [citado 2018 mar 9];12(12). Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0190363>
28. Gordia AP, Quadros TMB, Campos W, Petroski EL. Domínio físico da qualidade de vida entre adolescentes: associação com atividade física e sexo. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2009 [citado 2018 mar 9];11(1):50–61. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19721979/>
29. Souza RJL, Oliveira MAB, Brito AMBB. Vivenciando o Racismo e a Violência: Um estudo sobre as vulnerabilidades da mulher negra e a busca de prevenção do HIV/aids em comunidades remanescentes de Quilombos, em Alagoas. *Saude e Soc* [Internet]. 2010 [citado 2018 fev 25];19(2):96–108. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nQ8BbWW8qGLZCSr5hPB34YQ/?lang=pt>
30. Blakemore SJ. Imaging brain development: The adolescent brain. *Neuroimage* [Internet]. 2012 [citado 2018 fev 25];61(2):397–406. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22178817/>



31. Lopes GM, Nóbrega BA, Del Prette G, Scivoletto S. Use of psychoactive substances by adolescents: Current panorama. *Rev Bras Psiquiatr* [Internet]. 2013 [citado 2018 fev 25];35(1):51–61. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/yvvQ3M59wq4r5BCDPjhCKHR/?lang=en>
32. Farias JJC, Lopes AS. Comportamentos de risco relacionados à saúde em adolescentes. *Rev Bras Ciência e Mov* [Internet]. 2004 [citado 2018 fev 25];12(1):7–12. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v25n4/09.pdf>
33. Megan EP, Susan K, Michael C, Fiore TBB. Smoking Cessation and Quality of Life: Changes in Life Satisfaction Over 3 Years Following a Quit Attempt. *Ann Behav Med* [Internet]. 2012 [citado 2018 mar 11];43(2):262–70. Disponível em: <https://academic.oup.com/abm/article/43/2/262/4564073>
34. Silva RA, Menezes JA. Os significados do uso de álcool entre jovens quilombolas. *Rev Latinoam Ciencias Soc* [Internet]. 2016 [citado 2018 mar 11];14(1):493–504. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v14n1/v14n1a34.pdf>
35. Gomes KO, Reis EA, Guimarães MDC, Cherchiglia ML. Use of health services by quilombo communities in southwest Bahia State, Brazil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2013 [citado 2018 mar 11];29(9):1829-42. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/J4KJPczBxNQMhk4ZVJyj4qn/?lang=pt>
36. Marques AS, Freitas DA, Leão CDA, Oliveira SKM, Pereira MM, Caldeira AP. Atenção Primária e saúde materno-infantil: a percepção de cuidadores em uma comunidade rural quilombola. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2014 [citado 2018 mar 11];19(2):365–71. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jXrTm9h5NWhFQbykXmLKYzp/?lang=pt>
37. Fernandes VB. O quilombo e a escola de Barro Preto, em Jequié, Bahia: vicissitudes e sentidos de identidade. Tese [Doutorado em Educação] – Universidade de São Paulo; 2017 [citado 2018 mar 11]. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-14052018-103324/publico/VIVIANE_BARBOZA_FERNANDES_rev.pdf