

ESTRATO DOS ESTUDOS SOBRE A UTILIZAÇÃO DE ÁLCOOL DROGAS E TABACO POR ADOLESCENTES: REVISÃO DE ESCOPO

SCOPING REVIEW OF STUDIES ON THE USE OF ALCOHOL, DRUGS, AND
TOBACCO BY ADOLESCENTS: AN OVERVIEW

Ciências da Saúde · 06/05/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/777905088](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/777905088)

José Henrique Arruda Nascimento¹

Vilde Gomes de Menezes²

Nathália Maria Rodrigues Azevedo

Evellyn Lúcia Martins Jeronimo Silva

Carlos Henrique Dantas Cavalcanti de Almeida

RESUMO

Atualmente, o desenvolvimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) está associado à exposição a fatores de risco, como o comportamento sedentário e o consumo de álcool e tabaco. Este estudo consiste em uma revisão de escopo que objetiva identificar como as pesquisas atuais operacionalizam essas variáveis, quais são os principais instrumentos utilizados e as associações constatadas na literatura. A metodologia seguiu o modelo proposto pelo Joanna Briggs Institute (JBI). Os resultados iniciais indicam uma concentração de estudos voltados ao ambiente escolar, utilizando critérios de elegibilidade pautados na faixa etária de 14 a 19 anos. Conclui-se que a identificação precoce desses hábitos é fundamental para a inibição de agravos à saúde que têm surgido cada vez mais cedo na população jovem.

Palavras-chave: Adolescente; Consumo de Álcool; Uso de Tabaco; Revisão de Escopo; Estudantes.

ABSTRACT

Currently, the development of several non-communicable chronic diseases (NCDs) is associated with exposure to risk factors such as sedentary behavior and the consumption of alcohol and tobacco. This study consists of a scoping review that aims to identify how current research operationalizes these variables, which are the main instruments used, and the associations found in the literature. The methodology followed the model proposed by the Joanna Briggs Institute (JBI). Initial results indicate a concentration of studies focused on the school environment, using eligibility criteria based on the age group of 14 to 19 years. It is concluded that the early identification of these habits is fundamental for the inhibition of health problems that have appeared increasingly early in the young population.

Keywords: Adolescent; Alcohol Drinking; Tobacco Use; Scoping Review; Students.

1. INTRODUÇÃO

A transição epidemiológica observada globalmente nas últimas décadas redirecionou as prioridades da saúde pública, deslocando o foco das patologias infectocontagiosas para o crescente ônus das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). No cenário contemporâneo, observa-se uma correlação direta entre o declínio de hábitos saudáveis e o surgimento cada vez mais precoce de quadros como a Obesidade, a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e a Hipertensão Arterial Sistêmica.

O que outrora era compreendido como um fenômeno da senescência, hoje manifesta-se em estratos juvenis de forma alarmante. Dados indicam que a faixa etária característica para o diagnóstico inicial desses agravos, que anteriormente se concentrava em indivíduos acima da quarta década de vida, situa-se agora entre os 25 e 30 anos, com um rejuvenescimento epidemiológico estimado em 1,8% ao ano (Schmidt et al., 2011).

Este panorama de morbidade precoce não é fortuito, mas sim o resultado de uma exposição prolongada a fatores de risco modificáveis que encontram na adolescência um terreno fértil para a sua consolidação. Entre esses fatores, o consumo de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas destaca-se como um dos catalisadores primordiais para o agravamento sistêmico da saúde.

A hipertensão, por exemplo, configura-se como um dos principais preditores de risco cardiovascular evitáveis, contribuindo para que as doenças cardiovasculares (DCV) permaneçam como a principal

causa de mortalidade no Brasil (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2010). A exposição a estas substâncias durante a maturação biológica potencializa danos estruturais e funcionais que, muitas vezes, são assintomáticos em curto prazo, mas determinantes para o prognóstico de vida do indivíduo.

A problemática central que fundamenta esta investigação reside na lacuna existente entre o início do comportamento de risco e a sua identificação clínica ou pedagógica. De acordo com Guedes (1999), a ausência de um sistema de monitoramento precoce em crianças e adolescentes permite que processos patológicos se instalem silenciosamente.

A escola, neste contexto, deixa de ser apenas um espaço de instrução para tornar-se um microssistema estratégico de vigilância em saúde. No entanto, o desafio reside em como operacionalizar esse monitoramento de forma eficaz, visto que as ferramentas de avaliação precisam acompanhar a evolução dos novos hábitos de consumo juvenil.

A adolescência é reconhecida como uma janela de oportunidade e, simultaneamente, de vulnerabilidade biopsicossocial. É um período marcado por intensas reconfigurações neurobiológicas e pela busca de autonomia, onde os estilos de vida são sedimentados (Papalia; Olds; Feldman, 2008).

O estabelecimento de hábitos, sejam eles protetivos ou deletérios, nesta fase da vida, tende a apresentar uma estabilidade temporal que acompanhará o sujeito até a maturidade. Portanto, intervir sobre o consumo de álcool e drogas no ambiente escolar não é apenas uma ação de redução de danos imediatos, mas uma

estratégia de sustentabilidade do sistema de saúde pública em longo prazo.

A relevância social e científica deste trabalho justifica-se pela necessidade de compreender a eficácia e a atualidade dos instrumentos de coleta de dados utilizados pela comunidade acadêmica. O surgimento de novas modalidades de consumo, como os dispositivos eletrônicos de fumaça e novas drogas sintéticas, exige que os pesquisadores e profissionais de saúde revisitem seus protocolos de avaliação física e comportamental. Sem ferramentas validadas e sensíveis à realidade contemporânea do estudante, as políticas de intervenção correm o risco de tornarem-se obsoletas e ineficazes.

Diante do exposto, o objetivo principal desta produção é realizar uma revisão de escopo para identificar as ferramentas e instrumentos utilizados nos estudos atuais para análise do consumo de álcool, drogas e tabaco por adolescentes em idade escolar. Busca-se, ainda, compreender as associações estabelecidas entre essas variáveis e a percepção subjetiva de saúde desse público, fornecendo um estrato técnico que possa guiar futuras intervenções de profissionais de Educação Física, avaliadores físicos e gestores de saúde escolar.

A estrutura deste artigo está organizada de forma a fundamentar teoricamente os conceitos de saúde e as bases neurobiológicas do comportamento adolescente (Seção 2), detalhar o rigor metodológico da revisão de escopo baseada no modelo JBI (Seção 3) e, por fim, apresentar e discutir os resultados extraídos da literatura nacional e internacional (Seção 4), culminando em reflexões sobre as necessidades futuras de pesquisa na área.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Evolução dos Paradigmas de Saúde e as DCNT

A compreensão de saúde sofreu metamorfoses profundas desde a definição clássica da Organização Mundial de Saúde em 1947. O que outrora era visto como um estado estático de bem-estar, hoje é interpretado como a capacidade de adaptação e autogestão diante de desafios físicos, emocionais e sociais (Huber et al., 2011). No cenário brasileiro, a saúde como direito social exige que se olhe para os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) — as condições em que as pessoas nascem, crescem e vivem (Buss; Pellegrini Filho, 2007).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) emergem não apenas como falhas biológicas, mas como subprodutos de um ambiente que favorece o sedentarismo e o consumo de substâncias nocivas. De acordo com Malta et al. (2017), o Brasil enfrenta uma carga de doença onde as DCNTs são responsáveis por mais de 70% das mortes. O fator agravante é a precocidade: a exposição a riscos na adolescência antecipa o "relógio biológico" das patologias degenerativas, transformando jovens em pacientes crônicos antes mesmo da maturidade plena.

2.2. Neurobiologia do Risco e a Janela da Adolescência

A adolescência não é meramente uma fase de transição, mas um período crítico de "rejuvenescimento" neural e poda sináptica. O desenvolvimento do cérebro ocorre de trás para frente; enquanto as áreas límbicas, responsáveis pelas emoções e recompensas, amadurecem cedo, o córtex pré-frontal, que gerencia o julgamento e o controle de impulsos, só completa seu desenvolvimento após os 20 anos (Steinberg, 2008).

Esta disparidade maturacional cria uma "janela de vulnerabilidade" onde a busca por novidades e a pressão dos pares superam a percepção de perigo. Volkow et al. (2016) demonstram que substâncias psicoativas como o álcool e a nicotina "sequestram" o sistema de recompensa dopaminérgico. No adolescente, esse efeito é potencializado, tornando a experimentação inicial um trampolim para a dependência química e para a erosão de hábitos saudáveis, sedimentando o caminho para patologias metabólicas futuras.

2.3. Fisiopatologia Cardiovascular do Álcool e Tabagismo Juvenil

O impacto do tabaco no endotélio vascular é imediato. A nicotina e as milhares de substâncias tóxicas presentes na combustão iniciam um processo inflamatório sistêmico e estresse oxidativo. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010), o tabagismo na juventude promove o aumento da rigidez arterial e disfunção endotelial, precursores da hipertensão arterial sistêmica.

Quanto ao álcool, o padrão de consumo *binge* (beber pesado episódico) é particularmente danoso ao coração jovem. O álcool possui um efeito cardiotóxico direto, podendo levar à alteração da contratilidade miocárdica e ao aumento agudo da pressão arterial sistólica. Schmidt et al. (2011) apontam que a combinação de fumo e álcool cria um efeito sinérgico negativo que acelera a formação de placas ateroscleróticas, algo que outrora só era observado em idosos, mas que agora começa a se manifestar em exames de imagem de adultos jovens.

2.4. Epidemiologia do Consumo: O Panorama Brasileiro e a PENSE

Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) têm revelado tendências preocupantes. Embora o tabagismo convencional tenha apresentado quedas em décadas passadas devido a políticas públicas rigorosas, observa-se uma estagnação ou novos picos de experimentação em subgrupos específicos. Malta et al. (2021) destacam que o álcool continua sendo a substância mais consumida pelos adolescentes brasileiros, com idade de início cada vez mais baixa.

A facilidade de obtenção, apesar das restrições legais, e a aceitação social do álcool em festas e ambientes familiares dificultam a prevenção. Além disso, o consumo de drogas ilícitas, como a maconha e inalantes, apresenta variações regionais significativas, mas mantém uma correlação constante com o baixo rendimento escolar e a percepção de saúde fragilizada, conforme apontado por diversos estudos de base populacional (Malta et al., 2017).

2.5. Percepção de Saúde e Comportamento de Risco

A percepção de saúde é um construto psicossocial que reflete como o indivíduo sintetiza suas condições biológicas e sociais. Guedes (1999) afirma que o adolescente tende a possuir uma visão de invulnerabilidade ("otimismo irrealista"). Isso explica por que, em muitos levantamentos, jovens que utilizam drogas ou tabaco ainda classificam sua saúde como "boa" ou "excelente".

Essa distorção cognitiva é um obstáculo para a prevenção primária. Se o adolescente não percebe o cansaço ao subir uma escada ou a tosse matinal como sinais de declínio, ele não busca mudança. A literatura sugere que ferramentas de avaliação precisam ir além do "sim ou não" para o uso de substâncias, explorando como o jovem

sente seu corpo e seu desempenho funcional nas atividades cotidianas (Papalia; Olds; Feldman, 2008).

2.6. A Ameaça dos Dispositivos Eletrônicos e Vaporizadores

Recentemente, a saúde pública foi confrontada com a "epidemia" dos dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs). Comercializados com sabores atrativos e *design* tecnológico, esses produtos são frequentemente percebidos pelos jovens como inofensivos. No entanto, estudos indicam que o aerossol liberado contém metais pesados e concentrações de nicotina que podem gerar dependência mais rápida que o cigarro comum.

A "glamourização" digital desses dispositivos nas redes sociais cria um novo contexto de risco que os instrumentos de coleta tradicionais ainda lutam para captar com precisão. O uso desses aparelhos tem sido associado à síndrome EVALI (lesão pulmonar associada ao uso de produtos de cigarro eletrônico ou vaporização), representando um retrocesso nas conquistas de controle do tabagismo (Malta et al., 2021).

2.7. Vigilância em Saúde no Contexto Escolar e o Papel Profissional

A escola é um microssistema fundamental para a proteção do adolescente. É o espaço de socialização primária fora do núcleo familiar e, portanto, o local onde os comportamentos de risco costumam se manifestar primeiro. O profissional de Educação Física, inserido nesse contexto, ocupa uma posição privilegiada de observação. Ao realizar avaliações físicas e motoras, ele pode detectar quedas bruscas de rendimento, alterações autonômicas e padrões comportamentais que indicam o uso de substâncias.

Para que essa vigilância seja efetiva, é necessário que os protocolos de triagem sejam padronizados. Segundo Guedes (1999), a promoção da saúde no currículo escolar não deve ser apenas informativa, mas baseada no desenvolvimento de competências para a vida e no fortalecimento da autoeficácia do aluno para dizer não a pressões externas.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão de escopo (scoping review), seguindo o protocolo estabelecido pelo Joanna Briggs Institute (JBI) (Peters et al., 2020) e as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR).

3.1. Estratégia de Identificação (PCC)

Para a formulação da pergunta de pesquisa, utilizou-se o mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto):

- **População:** Adolescentes na faixa etária de 14 a 19 anos.
- **Conceito:** Consumo de álcool, tabaco e drogas e sua operacionalização em instrumentos de coleta.
- **Contexto:** Estudantes em contexto escolar ou ambientes de ensino.

3.2. Fontes de Informação e Critérios de Busca

As buscas foram realizadas de forma independente por dois revisores em outubro de 2023, abrangendo o período de 2018 a 2023.

As bases consultadas incluíram PubMed, SciELO, Web of Science, Scopus e LILACS.

A sintaxe de busca foi adaptada para cada base, utilizando descritores MeSH e DeCS:

Tabela 01 - Termos de busca				
População	Operador	Conceito	Operador	Contexto
(Adolescent [Title/Abstract])	AND	("Alcohol Drinking" [Title/Abstract])	AND	(student[Title/ Abstract])
(Adolescent [Title/Abstract])	AND	("Recreational Drug Use" [Title/Abstract])	AND	(student[Title/ Abstract])
(Adolescent [Title/Abstract])	AND	("Tobacco Use" [Title/Abstract])	AND	(student[Title/ Abstract])

3.3. Seleção e Extração de Dados

- 1. Triagem de Títulos:** Exclusão de duplicatas e estudos fora do tema.
- 2. Análise de Resumos:** Verificação da aderência aos critérios de elegibilidade.
- 3. Leitura Integral:** Extração detalhada dos métodos, instrumentos utilizados e principais achados. Em caso de divergência entre os revisores, um terceiro revisor (orientador) foi consultado para a decisão final.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A busca inicial resultou em um volume considerável de estudos, evidenciando que a temática é de alto interesse global. No entanto, a aplicação dos filtros temporais e de gratuidade reduziu o escopo para textos que refletem as evidências mais acessíveis e recentes.

Busca	Total encontrada	Total após primeira etapa	Total após segunda etapa	Total após terceira etapa
(Adolescent [Title/Abstract]) AND ("Alcohol Drinking" [Title/Abstract]) AND (student[Title/Abstract])	19	9	6	2
(Adolescent [Title/Abstract]) AND ("Recreational Drug Use" [Title/Abstract]) AND (student[Title/Abstract])	1	1	1	1
(Adolescent [Title/Abstract]) AND ("Tobacco Use" [Title/Abstract]) AND (student[Title/Abstract])	25	15	10	3

4.1. Operacionalização das Variáveis

A análise dos estudos incluídos demonstrou que a maioria das pesquisas utiliza instrumentos baseados no autorrelato. O questionário PENSE (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar) é a ferramenta predominante nos estudos brasileiros, permitindo uma comparação robusta com dados nacionais do IBGE. Contudo, observou-se que o consumo de "drogas" muitas vezes é tratado de forma genérica, sem especificar substâncias sintéticas ou o uso indevido de medicamentos controlados.

4.2. Instrumentos e Validação

Um achado importante foi a escassez de instrumentos que realizam o cruzamento de dados comportamentais (frequência de uso) com dados clínicos (pressão arterial, frequência cardíaca em repouso). A maioria dos estudos foca na frequência de uso nos últimos 30 dias, o que fornece um retrato do hábito atual, mas falha em medir a profundidade do impacto funcional na saúde física do adolescente.

4.3. Fatores Associados e Contexto Escolar

A discussão dos resultados revela que o ambiente escolar atua como fator de proteção quando existem políticas de esporte e lazer integradas. Por outro lado, a facilidade de acesso a tabaco e álcool nos arredores das escolas é citada como o principal fator de risco ambiental. A percepção de saúde dos estudantes usuários de álcool e tabaco tende a ser classificada como "boa" em fases iniciais, o que mascara a progressão silenciosa das DCNTs. Isso corrobora com a tese de Guedes (1999) sobre a invisibilidade do processo patológico na juventude.

5. CONCLUSÃO

A realização desta revisão de escopo permitiu mapear o estrato atual das evidências científicas relativas à utilização de substâncias psicoativas por adolescentes em idade escolar e o seu impacto na prevalência precoce de DCNTs. Os objetivos delineados na introdução foram integralmente satisfeitos, evidenciando que, embora a produção acadêmica na área seja vasta e diversificada, persistem desafios metodológicos e práticos que dificultam uma vigilância em saúde verdadeiramente preditiva e preventiva.

Um dos principais achados deste estudo reside na constatação de que a operacionalização das variáveis "consumo de álcool, drogas e tabaco" ainda repousa majoritariamente em ferramentas de autorrelato, as quais são inerentemente vulneráveis ao viés de desejabilidade social e memória.

Concomitante a isso, a percepção subjetiva de saúde dos adolescentes revelou-se um indicador paradoxal: a manutenção de uma autoavaliação positiva, mesmo diante do uso recorrente de substâncias, sugere uma dissociação cognitiva entre o comportamento atual e as consequências biológicas futuras. Esse fenômeno reforça a tese de que a adolescência é uma fase de "otimismo irrealista", exigindo que profissionais de saúde e educação adotem linguagens e métodos de intervenção que transcendam o discurso meramente proibitivo.

A hipótese de que o ambiente escolar configura-se como um microssistema estratégico para a identificação precoce foi corroborada pela literatura analisada. No entanto, o papel do profissional de Educação Física emerge como um elo subutilizado nesta engrenagem. Ao atuar na interface entre o desempenho funcional e o comportamento social, este profissional possui a

competência técnica para integrar indicadores clínicos (como variabilidade da frequência cardíaca e aptidão cardiorrespiratória) aos dados comportamentais, permitindo uma leitura mais fidedigna do impacto sistêmico do uso de drogas em jovens.

Como limitações deste estudo, aponta-se a exclusão de bases de dados de acesso pago e a restrição ao corte temporal de cinco anos, o que pode ter omitido estudos longitudinais clássicos que explicam a trajetória histórica dessas prevalências. Além disso, a rápida evolução do mercado de substâncias recreativas — especialmente no que tange aos dispositivos eletrônicos e novas drogas sintéticas — faz com que os descritores tradicionais nem sempre alcancem a totalidade dos estudos mais recentes.

Em síntese, conclui-se que o enfrentamento das DCNTs no Brasil exige uma mudança paradigmática que coloque a adolescência no centro da vigilância epidemiológica. Não basta monitorar a ocorrência do uso; é imperativo compreender os novos contextos de experimentação e validar instrumentos que captem as nuances da cultura juvenil contemporânea.

Recomenda-se para futuros estudos a realização de revisões sistemáticas focadas especificamente na eficácia de programas de intervenção baseados na escola que utilizem tecnologias digitais e biossensores, buscando reduzir a subjetividade da coleta de dados. Este trabalho serve, portanto, como um estrato técnico para que gestores e avaliadores físicos possam fundamentar suas práticas pedagógicas e clínicas em evidências sólidas, visando a preservação da qualidade de vida e a sustentabilidade da saúde pública nacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, p. 77-93, 2007.

GUEDES, D. P. Educação para a saúde mediante programas de educação física escolar. **Motriz**, v. 5, n. 1, p. 10-14, 1999.

HUBER, M. et al. How should we define health? **BMJ**, v. 343, 2011.

MALTA, D. C. et al. Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: carga de doença, fatores de risco e políticas públicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 25-34, 2017.

MALTA, D. C. et al. Tendências de indicadores de consumo de álcool e tabaco entre adolescentes brasileiros: PeNSE 2009 a 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, supl. 2, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs**. Geneva: WHO, 2020.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

PETERS, M. D. J. et al. Chapter 11: Scoping Reviews. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (Eds.). **JBI Manual for Evidence Synthesis**. JBI, 2020.

SCHMIDT, M. I. et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and challenges. **The Lancet**, v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 95, n. 1, supl. 1, p. 1-51, 2010.

STEINBERG, L. A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. **Developmental Review**, v. 28, n. 1, p. 78-106, 2008.

VOLKOW, N. D. et al. Effects of Cannabis Use on Human Behavior, including Cognition, Motivation, and Psychosis: A Review. **JAMA Psychiatry**, v. 73, n. 3, p. 292-297, 2016.

¹ Mestre em Educação Física. ORCID: 0009-0008-2038-4626. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#).

² Dr. em Ciência do Desporto e docente do Programa de Pós-graduação em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco. Email: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)