



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

DEANE CRISTINA DA ROCHA RODRIGUES

**EXPECTATIVAS E CRENÇAS DE ESTUDANTES DO CURSO DE
ENFERMAGEM ACERCA DO CONSUMO DE ÁLCOOL**

São Luís
2017

DEANE CRISTINA DA ROCHA RODRIGUES

**EXPECTATIVAS E CRENÇAS DE ESTUDANTES DO CURSO DE
ENFERMAGEM ACERCA DO CONSUMO DE ÁLCOOL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca de defesa do
Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do
Maranhão para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Dr.^a Rita Ivana Barbosa Gomes

São Luís
2017

Rodrigues, Deane Cristina da Rocha.

EXPECTATIVAS E CRENÇAS DE ESTUDANTES DO CURSO DE
ENFERMAGEM ACERCA DO CONSUMO DE ÁLCOOL / Deane Cristina da
Rocha Rodrigues. - 2017.

66 f.

Orientadora: Rita Ivana Barbosa Gomes. Monografia (Graduação) - Curso
de Enfermagem,
Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

1. Álcool. 2. Enfermagem. 3. Universitários. I. Gomes,
Rita Ivana Barbosa. II. Título.

Deane Cristina da Rocha Rodrigues

EXPECTATIVAS E CRENÇAS DE ESTUDANTES DO CURSO DE ENFERMAGEM
ACERCA DO CONSUMO DE ÁLCOOL

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado à banca de defesa do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

Aprovado em: de de

Nota:

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Rita Ivana Barbosa Gomes (orientadora)
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Dr.^a Maria Teresa Martins Viveiros
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Dr.^a Ana Hélia de Lima Sardinha
Universidade Federal do Maranhão

A Deus porque torna todas as coisas possíveis

A meus familiares: Elizabeth Costa e Marcos Antônio, Socorro Rodrigues e Cândida Rodrigues, por acreditarem mais em mim do que eu em me mesma

E a meu noivo, Fábio de Oliveira, pelo amor, carinho e apoio no dia-a-dia.

AGRADECIMENTOS

É o momento de agradecer a importância de algumas pessoas que, direta ou indiretamente me ajudaram, me apoiaram e/ou estiveram comigo durante a minha vida, nesses 5 anos de graduação e em alguma ocasião deste trabalho.

Agradeço primeiramente a Deus, eterno Pai, por sua presença sublime em minha vida com suas formas de dizer ‘estou com você’ e por todas as maravilhas que tem realizado em minha vida. E a intercessão da Bem-Aventurada Virgem Maria, minha Mãe e Rainha.

Meu muito obrigada a meus pais, Elizabeth da Rocha e Marcos Rodrigues, a minha tia Socorro Rodrigues e minha avó Cândida Rodrigues pelo amor incondicional, por mesmo nos momentos de dificuldade nunca terem deixado de me apoiar e incentivar. A meus irmãos, Dayanne da Rocha, Marcos Augusto e Débora Rodrigues e minha sobrinha Ester Magalhães pela amizade, cumplicidade e por estarem sempre ao meu lado. A todos os meus familiares, de forma especial a Tia Maria, pela motivação e apoio.

A meu noivo e meu melhor amigo, Fábio de Oliveira, por seu amor, companheirismo, pela força e coragem que me dá para alcançar meus objetivos e por sempre acreditar no meu potencial.

Agradeço à minha orientadora professora Dr.^a Rita Ivana, por ter me apresentado essa temática, pelo apoio e confiança. A minha coorientadora professora Ma. Luana Castro pela incansável e paciente dedicação em me ajudar desde a criação do projeto até as últimas linhas desse trabalho. Meu muitíssimo obrigada!

A instituição UFMA e o corpo docente do Curso de Enfermagem, que com dedicação, presteza e competência conduz sua profissão, por terem me mostrado o caminho do ser enfermeira e com os quais aprendi para além dos muros da Universidade.

As “Malibus”: Livia Salita, Nicole Maria, Sara Raquel, Rhayra Ane, Marcelly Lucena e Vivian Cristina; e a Levy Rosa, com os quais dividi as horas de estudos, dias de prática e pela amizade, paciência, ternura e convivência nesses 5 anos. Muito obrigada por tornarem essa caminhada mais leve.

A Ana Rafaela Carvalho e Náylla Duailibe pelo companheirismo que se revelou nos últimos anos, por acreditarem em mim e tornarem os dias juntas mais divertidos. A Ortência Moraes e Alynne Radoyka cuja amizade, companheirismo e diálogo me revigoraram ao longo desses anos e ao meu grupo de estágio: Ana Paula Barros, Dayara Cutrim, Késia Maia e Carlos Eduardo, por dividirem as alegrias e pelos bons momentos de aprendizagem que vivemos juntos. Muito obrigada por tudo.

A minhas amigas que direta ou indiretamente contribuíram para essa conquista, de modo especial Tharcyla Matos, Daiane Borges e Patrícia Cristina pela torcida sempre.

A minha segunda família, o Movimento dos Focolares, pela unidade em todos os momentos.

Por fim, obrigada a todos que, mesmo não estando citados aqui, tanto contribuíram para a conclusão desta etapa e para a Deane que sou hoje.

"Parece improvável que a humanidade em geral seja algum dia capaz de dispensar os 'paraísos artificiais', isto é, A busca de auto transcendência através das drogas. A tentação de transcender a si mesmo, ainda que por alguns momentos, é e sempre foi um dos principais apetites da alma." (Aldous Huxley, escritor inglês apud Mitra, 2012, p. 3)

RESUMO

A entrada na universidade inaugura um período crítico de maior vulnerabilidade para o início e a manutenção do uso de álcool e outras drogas. Por isso, a ingestão pesada e prejudicial de bebidas alcoólicas entre universitários constitui-se um problema de saúde pública. Para entender como as bebidas alcoólicas mantêm um fascínio sobre os jovens e o que os levam a ingerir doses cada vez mais elevadas, buscamos o conceito de expectativa, que se refere a predições do indivíduo sobre as consequências de seu comportamento. Trata-se de um estudo epidemiológico de conveniência, com amostragem probabilística simples utilizando como base de cálculo a prevalência do evento de 85,5%, transversal, de natureza quantitativa e com abordagem descritiva e analítica, objetivando analisar as expectativas e crenças em relação ao uso de álcool e variáveis socioeconômicas e de hábitos de consumo entre acadêmicos do curso de Enfermagem da UFMA. Foi realizada com 124 alunos, a partir da aplicação de dois questionários: um para coleta de dados sociodemográficos e de hábitos de consumo e outro para aplicação do IECPA (Inventário de Expectativas e Crenças Pessoais acerca do Álcool). Quanto à prevalência do uso de bebidas alcoólicas, encontrou-se que 69,35% dos alunos já fizeram uso do álcool alguma vez na vida, dos quais 63,71% declararam beber frequentemente e 5,65% já ter experimentado algum tipo de bebida alcoólica. Dos alunos pesquisados, 35,44% apresentaram baixo nível de expectativas positivas e 64,56%, nível elevado de expectativas positivas. A média das expectativas positivas acerca do álcool foi 138,26 sendo os alunos classificados com nível elevado de expectativas positivas relacionadas ao consumo de álcool. Verificou-se diferença entre as medidas dos níveis de expectativas positivas em relação ao álcool, encontrando resultados estatisticamente significantes em três variáveis: estado civil, onde solteiros apresentaram maior expectativa, idade de início da ingestão alcoólica, onde quanto mais jovem, maior a expectativa e última vez em que se ingeriu bebida alcoólica, sendo a maior expectativa entre os que ingeriram nas últimas 48 e 24 horas. Os resultados encontrados indicam a existência de um contexto de exposição dos acadêmicos de Enfermagem ao uso de álcool e a presença de um nível de expectativas positivas elevado. Encontrou-se ainda um perfil de estudantes mais vulneráveis ao consumo de álcool de acordo com expectativas positivas. O consumo de álcool entre universitários é um fenômeno complexo que demanda uma abordagem ampla para a compreensão de inúmeras variáveis que circundam essa problemática.

Palavras-chaves: Álcool. Universitários. Enfermagem.

ABSTRACT

Admission at the university opens a critical period of greater vulnerability to the beginning and maintenance of alcohol and other drugs use. Therefore, the heavy and harmful alcoholic beverage intake by university students is a public health problem. In order to understand how alcoholic beverages have a fascination with young people and what leads them to ingest increasingly high doses, we seek the concepts of expectations, which refer to the individual's predictions about the consequences of behavior. It is an epidemiological study of convenience, with simple probabilistic sampling using as basis of calculation the prevalence of the event of 85.5%, transversal, of a quantitative nature and with a descriptive and analytical approach, aiming to analyze the expectations and beliefs regarding the Use of alcohol and socioeconomic variables and habits of consumption among academic students of the UFMA Nursing course. It was performed with 124 students, from the application of two questionnaires: one for the collection of sociodemographic data and habits of consumption and the other for the application of the IECPA (Inventory of Personal Expectations and Beliefs about Alcohol). Regarding the prevalence of alcoholic beverages, it was found that 69.35% of the students had ever used alcohol, of which 63.71% stated that they frequently drink and 5.65% who have tried some kind of alcohol. alcoholic beverage. The average positive expectancy for alcohol was 138.26, and the students were classified as having a high level of positive expectations related to alcohol consumption. There was a difference between the measures of positive expectations regarding alcohol, finding statistically significant results in three variables: marital status, where singles showed higher expectancy, age of onset of alcohol intake, where the younger the expectations The last time in which alcoholic drinks were ingested, being the highest expectation among those who ingested in the last 48 and 24 hours. The results indicate the existence of a context of nursing students' exposure to alcohol use and the presence of a high level of positive expectations. There was also a profile of students who were more vulnerable to alcohol consumption according to positive expectations. The use of alcohol among university students is a complex phenomenon that demands a broad approach to the understanding of the many variables that surround this problem.

Keywords: Alcohol. University students. Nursing.

LISTRA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Uso de álcool na vida por acadêmicos do curso de Enfermagem, São Luís, 2016.....	30
Gráfico 2 – Nível de expectativas positivas de acadêmicos de enfermagem relacionadas ao consumo de álcool, São Luís, 2016.....	31

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 – Associação entre níveis de expectativa em relação ao álcool e variáveis socioeconômicas e de hábitos de consumo. São Luís, 2016..... 32
- Tabela 2 – Diferença entre escores de expectativas em relação ao álcool nas categorias de variáveis socioeconômicas e de hábitos de consumo. São Luís, 2016..... 33

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

a.C.	Antes de Cristo
BPE	Beber Pesado Episódico
GREAFMUSP	Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas da Faculdade de Medicina de Universidade de São Paulo
IECPA	Inventário de Expectativas e Crenças Pessoais acerca do Álcool
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana na de Saúde
PUC MINAS	Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
PUCRS	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
SENAD	Secretária Nacional Antidrogas
SPSP	Sociedade de Pediatria de São Paulo
UFC	Universidade Federal do Ceará
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
UFPeI	Universidade Federal de Pelotas
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNASUS	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
UNESP	Universidade Estadual Paulista

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	OBJETIVOS	25
2.1	Objetivo Geral.....	25
2.2	Objetivos Específicos.....	25
3	METODOLOGIA	26
3.1	População e Amostra.....	26
3.2	Instrumentos.....	27
3.3	Procedimentos para a Coleta de Dados e Aspectos Éticos.....	28
3.4	Análise dos Resultados.....	28
4	RESULTADOS	30
5	DISCUSSÃO	34
6	CONCLUSÃO	45
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
	APÊNDICES.....	56
	ANEXOS.....	60

1 INTRODUÇÃO

Em 2004, a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou o hábito de ingerir bebidas alcoólicas de forma abusiva entre os dez comportamentos de maior risco à saúde, acarretando gravíssimos impactos nas esferas cultural, social e econômica. Ele é responsável por cerca de 1,8 milhão de mortes no mundo; dessas, 5% são de jovens com idade entre 15 e 29 anos. Além disso, o consumo abusivo de álcool é apontado pela OMS como um dos principais fatores para precárias condições de saúde em nível mundial, respondendo por 3,2% da mortalidade geral e 4% de anos perdidos da vida útil.

O álcool é uma droga psicotrópica, depressora do sistema nervoso central, consumida em praticamente todo o mundo. Os primeiros indícios sobre o uso de álcool datam de 6.000 a.C. Portanto, seu consumo é antigo e se manteve ao longo da história. Em diferentes épocas e culturas, homens e mulheres bebem nas mais diversas ocasiões e por variados motivos (SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO/SPSP, 2010).

Para entender a importância econômica, cultural e científica que o álcool e outras drogas exercem na sociedade, é necessário um olhar histórico que revele os sentidos e os interesses que buscam regulamentar socialmente o consumo dessas substâncias. Em um breve histórico do Curso de Atualização em Álcool e Outras Drogas, da Coerção à Coesão, oferecido pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) através da Universidade Aberta do SUS (UFSC/UNASUS, 2014, p. 14), relata-se que:

As bebidas fermentadas foram algumas das drogas mais antigas descobertas pela humanidade. O processo de fermentação, pela ação de microfungos chamados leveduras, permitiu a fabricação não só das bebidas alcoólicas, como do pão e dos produtos lácteos fermentados, como iogurte e queijos.

Sabe-se que, ao longo da história da humanidade, cada região do mundo desenvolveu o cultivo de alguns alimentos básicos: o arroz na Ásia, o milho nas Américas, o trigo e a cevada na Europa e no Oriente Médio e a mandioca no Brasil. A partir desses alimentos, foram também desenvolvidas drogas psicoativas; entre elas, as bebidas alcoólicas (UFSC/UNASUS, 2014). Segundo a SPSP (2010, p.19): “Há anos atrás o teor alcoólico das bebidas era relativamente baixo porque dependia somente dos processos de fermentação: uva, cevada, levedura, arroz, entre outros. ” Mas, assim como ocorreram mudanças nos processos de fabricação industrial de diversos produtos, com a fabricação de bebidas alcoólicas não foi diferente:

Após a introdução, na Europa, dos processos de destilação durante a Idade Média apareceram as bebidas destiladas: uísque, gim e licores nos países anglo-saxões, vinho nos países do mediterrâneo europeu, cerveja no norte da Europa, *vodka* na Rússia e países eslavos, o *sakê* no Japão, a pinga no Brasil, todas estas com concentrações gradativamente mais altas de etanol (SPSP, 2010, p. 20).

A destilação do álcool evoluiu de forma gradual durante vários anos, e o estímulo para sua produção esteve intimamente ligado a fatores socioeconômicos. As bebidas, particularmente as *vodkas*, despertavam grande interesse comercial, pois seu valor de mercado ultrapassava, em dezenas de vezes, os custos de matéria-prima e de produção. A isso se associava ainda o baixo custo do transporte e a ausência de problemas de armazenagem, já que o produto não estraga. (IBERIAN COPPERS S.A)

Dessa forma, as bebidas alcólicas se enraizaram nas culturas étnicas e nacionais, a ponto de ser elevadas à condição de símbolos de identidade nacional. Se afirmamos que os povos se definem por suas predileções alimentares, podemos afirmar também que se definem por suas predileções por bebidas alcólicas, já que essas são parte de sua cultura, de sua identidade (UNASUS/UFSC, 2014).

Ainda, na sociedade contemporânea, o consumo de álcool é visto de forma positiva, sendo tolerado e promovido; porém, essa mesma sociedade discrimina o seu consumo excessivo e fora de controle. Sendo assim, há uma dificuldade de reconhecimento de determinados padrões de consumo como doença (ANDRADE, ANTHONY & SILVEIRA, 2009).

Dados do Relatório Global sobre Álcool e Saúde, publicado em 2014 pela OMS afirmam que 38% da população mundial é classificada como bebedores atuais e 13,7% são antigos bebedores. No Brasil, esse estudo conclui que apenas 21,9% da população não ingere bebidas alcoólicas. Entre os brasileiros que nunca beberam, as mulheres são maioria (mulheres: 30,8%; homens: 12,4%) (OMS, 2014). Esse relatório afirma ainda que, além da quantidade consumida, o padrão de consumo utilizado ao longo do tempo interfere no risco à saúde. Em 2010, o Beber Pesado Episódico (BPE)¹ foi constatado, no mundo, em 16% dos bebedores e, no Brasil, em 22%.

Dados mais recentes do relatório “Status do consumo de álcool nas Américas”, divulgado em 2015 pela Associação Pan-Americana de Saúde (OPAS), afirma que o consumo

¹ Beber Pesado Episódico (BPE, em inglês: *Heavy Episodic Drinking*): é o consumo de 60 ou mais gramas (cerca de 5-6 doses) de álcool puro em uma única ocasião, ao menos uma vez por mês. A OMS acredita que é importante considerar o volume de álcool consumido em uma única ocasião por estar relacionado a diversas consequências prejudiciais, como intoxicação, lesões e violência.

de álcool nas Américas é maior que a média mundial. A frequência do BPE nas Américas é de 1 em cada 5 bebedores (22%). A OPAS conclui ainda que nos últimos cinco anos houve aumento expressivo do BPE: as mulheres aumentaram de 4,6% para 13% e os homens de 17,9% para 29,4%.

O I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira indicou que:

De acordo com o presente estudo, 52% dos brasileiros acima de 18 anos bebem (pelo menos 1 vez ao ano). Entre os homens são 65% e entre as mulheres 41%. Na outra ponta estão os 48% de brasileiros abstinentes, que nunca bebem ou que bebem menos de 1 vez por ano. No grupo dos adultos que bebem, 60% dos homens e 33% das mulheres consumiram 5 doses ou mais na vez em que mais beberam no último ano. Do conjunto dos homens adultos, 11% bebem todos os dias e 28% consomem bebida alcoólica de 1 a 4 vezes por semana – são os que bebem “muito frequentemente” e “frequentemente”. (LARANJEIRA *et al*, 2007, p. 32)

E também que:

Embora a maior porcentagem de pessoas que bebem esteja nas classes A e B e na Região Sul, é nos Estados do Norte, do Centro-Oeste e do Nordeste e na classe E que se consome o maior número de doses a cada vez que se bebe. (LARANJEIRA *et al*, p. 32)

Além disso, ainda segundo o levantamento, “os brasileiros mais jovens bebem geralmente em quantidades maiores do que aqueles com 60 anos ou mais. Essa diferença chega a ser 89% maior quando são comparados aqueles com os jovens de 18-24 anos.” (LARANJEIRA *et al*, 2007, p. 34). Esse levantamento conclui que tem informações consistentes para afirmar que o fenômeno do beber precoce e regularmente está realmente acontecendo com os jovens. Uma das causas disso é que parte dos jovens pesquisados vive a transição de um estado de dependência dos pais para uma condição de autonomia pessoal:

Eles estão, por isso mesmo, na fase de sua vida em que mais carecem de apoio e quando mais desafiam essa ajuda. Seus cérebros são susceptíveis a agentes externos, como o álcool e demais substâncias psicotrópicas, e a diferentes fatores psicossociais. É quando a inserção no grupo se torna fundamental e o beber pode aparecer, por exemplo, como um meio de integração (PINSKY BESSA, 2004). Pelas particularidades desse grupo, a análise dos padrões de consumo inclui algumas variáveis muito importantes. Pesa muito a idade em que começam a beber, o número de doses que tomam em média a cada vez que bebem e a quantidade de bebida ingerida nas ocasiões em que bebem muito. (LARANJEIRA *et al*, 2007, p. 42)

No final da adolescência, frequentemente começa a ocorrer uma série de mudanças na vida dos jovens, como a pressão pela escolha profissional, o vestibular e a maioridade. É nessa etapa da vida, com a transição da escola para a universidade, que grande

parte dos jovens² passa a residir longe da família, liga-se a novas amizades e inaugura um período de maior autonomia, o que lhes possibilita novas experiências (BAUMGARTEN, 2012). Vários estudos foram feitos a fim de investigar as mudanças estruturais significativas, tanto psicológicas como sociológicas, nos anos que antecedem à idade adulta e que coincidem com os anos de frequência do Ensino Superior (GRÁCIO, 2009).

Um estudo realizado com universitários, na Universidade de Coimbra, indicou que os jovens constituem a camada social mais afetada pelos efeitos do consumo de álcool, o que, em geral, se reflete na mortalidade e na morbidade das populações. As faixas populacionais que mais preocupações têm gerado por partes das autoridades sanitárias são os jovens e as mulheres, não só porque se tem verificado um aumento do consumo de álcool e alteração dos padrões de consumo nesses grupos, mas ainda pela sua suscetibilidade física (GRÁCIO, 2009).

A avaliação de atitudes e comportamentos ligados ao uso de álcool e a outras drogas fornece informações valiosas quanto ao entendimento do comportamento de um determinado grupo de indivíduos (WAGNER & ANDRADE, 2008). Com esse objetivo, levantamentos estatísticos quanto ao uso de drogas, tanto em universidades internacionais como também nas universidades brasileiras, têm sido realizados, a exemplo de: Andrade *et al.*, 1997; Kerr-Correia *et al.*, 1999; Pope, Ionescu-Pioggia e Pope, 2001; Fiorini *et al.*, 2003; Murphy, McDevitt-Murphy e Barnett, 2005. Estes estudos concordam que o consumo de álcool entre essa população mantêm-se elevado.

Quanto aos estudos internacionais, Atwell, Abraham & Duka (2011), em estudo realizado com amostra de estudantes de graduação do Reino Unido, descobriu que 94,8% dos estudantes beberam álcool na semana pesquisada e que a maioria bebe álcool 2-3 vezes por semana (45,2%). Uma revisão de artigos feita por Karam, Kypri & Salamoun (2007) concluíram que a prevalência de consumo de álcool na Austrália, Europa e América do Sul aparece semelhante à da América do Norte, mas é menor que a da África e da Ásia.

A entrada na universidade, algo que traz sentimentos positivos e de alcance de uma meta programada por estudantes do ensino médio, também inaugura um período crítico, de maior vulnerabilidade para o início e a manutenção do uso de álcool e outras drogas (PEUKER, FOGAÇA & BIZARRO, 2006).

Os dados expostos ganham relevância quando se constata que há, aproximadamente, 51,3 milhões de jovens de 15 a 29 anos vivendo no Brasil (IBGE, 2010) e

² Considera-se a juventude como uma fase que se situa entre o final da adolescência e o início da idade adulta. (GRÁCIO, 2009).

que a população universitária vem crescendo ao longo dos últimos 10 anos. Em 2014, de acordo com o Censo da Educação Superior, 32.878 cursos de graduação foram ofertados em 2.368 instituições de educação superior no Brasil e as matrículas na educação superior (graduação e sequencial) superou 7,8 milhões de alunos (BRASIL, Ministério da Educação, 2014).

Com o número de universitários cada vez maior surgiu a necessidade de se discutir o papel das universidades nas políticas sobre álcool e drogas. Dessa forma, foi criada a Secretária Nacional Antidrogas (SENAD), que em 2010, em parceria com o Programa do Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas do Departamento e Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (GREA-FMUSP) publicou o I Levantamento Nacional sobre Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas, com o objetivo de verificar a prevalência do consumo de álcool e outras drogas em universidades das 27 capitais brasileiras. Como principais resultados em relação aos padrões de consumo de álcool, este estudo revelou que: 86,2% dos universitários já tinham feito uso de bebidas alcoólicas; com relação à frequência e em se considerando os últimos 30 dias, a droga mais frequentemente consumida foi o álcool (60,5%); com referência aos últimos 12 meses, o resultado apurado foi de 72%; a faixa etária com maior prevalência de uso foi a de 18 a 24 anos (porém, 79,2% já haviam experimentado antes dos 18 anos e 54% antes dos 16 anos); quanto ao tipo de instituição, o maior consumo foi verificado nas universidades públicas (BRASIL, 2010).

Embora a iniciação ao uso de álcool ocorra muitas vezes de maneira experimental, seu consumo pode se tornar recorrente, vindo a ocasionar dependência. Entre os fatores que podem desencadear o início e manter o uso de álcool entre jovens estão: 1) a experimentação inicial por meio de amigos que bebem e que exercem uma pressão de grupo na direção do uso, ou seja, jovens que estão usando bebidas alcoólicas têm mais chances de estarem associados a pares que também fazem consumo delas; essa associação, por sua vez, aumenta as chances de que eles mantenham ou incrementam o seu envolvimento com o álcool (PECHANSKY, SZOBOT, & SCIVOLETTO, 2004); 2) influências socioambientais (um ambiente no qual o álcool se encontra disponível e é oferecido amplamente é mais favorável ao hábito de consumo do que um em que a oferta não acontece da mesma forma); 3) a frequência constante a bares e 4) exposição a ambientes nos quais o álcool possui baixo custo pode acarretar na maior probabilidade de seu consumo excessivo (PEUKER, FOGAÇA & BIZARRO, 2006).

Dessa forma, entende-se que:

As normas comportamentais estabelecidas em relação ao beber podem servir para justificar os comportamentos extremados observados entre eles. Sabe-se também que universitários tendem a superestimar tanto a aceitabilidade quanto o comportamento de beber propriamente dito de seus pares. Este viés na percepção de normas de comportamento também pode influenciar os estudantes a engajarem-se em padrões de consumo de álcool de risco. O indivíduo pode perceber e interpretar o padrão de beber dos outros como um reforçador de seu próprio comportamento e, então, passar a se comportar de acordo com esta percepção. (PEUKER, FOGAÇA & BIZARRO, 2006, p. 194)

Ainda, de acordo com Peuker, Fogaça e Bizarro:

A população universitária apresenta padrões típicos de uso de álcool e fatores de risco, relacionados ao beber problemático, que diferem da população geral (Ex.: normas sociais e comportamentais específicas). Em função disso, é essencial compreender as variáveis que podem estar associadas a este preocupante fenômeno. (2006, p. 124)

As particularidades relacionadas ao consumo bebidas alcólicas, segundo Peuker, Fogaça e Bizarro (2006), causam prejuízos aos jovens, principalmente quando esse consumo ocorre em grandes doses:

Entre os prejuízos relacionados ao maior consumo de álcool estão morte violenta, exposição a comportamentos de risco (Ex.: dirigir sob efeito do álcool, fazer sexo sem proteção, uso de outras drogas), queda no desempenho acadêmico, prejuízo no desenvolvimento e na estruturação de habilidades cognitivo-comportamentais e emocionais, danos ao patrimônio público e violência. (PEUKER, FOGAÇA & BIZARRO, 2006, p. 193)

Entre as diversas investigações sobre a temática relacionada aos prejuízos do consumo de álcool entre jovens, cabe destacar o trabalho de revisão que nos é fornecido por Perkins (2002), intitulado *Surveying the damage: A review of research on consequences of alcohol misuse in college populations*. Nesta sua revisão, o autor descreve vinte e um tipos de eventuais consequências negativas do consumo excessivo de álcool entre estudantes universitários. Essas consequências estão divididas em três grupos:

(1) Prejuízos para o próprio: “desempenho acadêmico comprometido”, “perdas de consciência”, “lesões corporais ou acidentes fatais”, “doenças físicas a curto e longo prazo”, “relações sexuais desprotegidas e indesejadas”, “suicídio”, “coerção sexual/violações”, “condução sob o efeito do álcool”, “repercussões legais”, “comprometimento da capacidade para desempenhar actividades físicas”; (2) Prejuízos para os outros: “destruição de propriedade e vandalismo”, “brigas ou actos de violência interpessoal”, “violência sexual”, “violência por razões raciais, religiosas ou de orientação sexual”, “perturbação do descanso”; (3) Custos e prejuízos institucionais: “destruição da propriedade pública ou privada”, “abandono dos estudos”, “perda da percepção do rigor académico”, “comprometimento da imagem da instituição universitária”, “perda de tempo e maior desgaste emocional

por parte dos funcionários da instituição”, “custos legais”. (PERKINS, 2002, p. 92-96)

Ainda que muitos estudos evidenciem que a maioria dos estudantes tenha iniciado o uso de bebida alcoólica antes de entrar na universidade, outros estudos consideram esse espaço como um local de certa permissividade para um comportamento continuado quanto à ingestão de bebidas alcoólicas (PILLON *et al*, 2011; BALAN & CAMPOS, 2006).

A Universidade pode ser um meio que facilita e estimula o consumo de álcool e drogas, o que é reforçado pela dificuldade que se tem em discutir o tema nesse ambiente (TORRES, 2002). Além disso, a universidade se mostra frágil em estabelecer limites relativos ao uso e venda de substâncias psicoativas (GOMES e MOCHEL, 2004). Em meio a esse debate, Dimeff *et al.* (2002) afirmam que a ingestão pesada e prejudicial de bebidas alcoólicas por estudantes universitários, principalmente estudantes de graduação, constitui-se em um problema de saúde pública.

Souza *et al* (1999, p. 190), em um estudo sobre o abuso de álcool realizado com estudantes da área da saúde, encontrou como resultado que:

A universidade estimula o consumo abusivo de álcool como meio de descontração (as festas constantes promovidas, a proximidade de bares que circundam a universidade); como meio de socialização (para ser aceito no grupo); e como meio de aliviar o estresse (provocado por provas, seminários, saudades da família, perspectiva de mercado de trabalho, problemas financeiros, carga horária exaustiva, estágios, desgastes e competições uns com os outros).

Dessa forma, o uso de álcool entre universitários pode ser resumido a três causas básicas: a mudança que estes jovens enfrentam ao ingressar na faculdade, o acesso fácil a essas bebidas em festas universitárias e a constante busca de ser aceito socialmente, o que leva esses acadêmicos à vulnerabilidade dos diversos efeitos trazidos pela bebida (SOARES *et al*, 2015).

Estudos verificam que estudantes da área da saúde constituem um grupo da população que merece enfoque diferenciado em relação ao uso de álcool e de outras substâncias, pois representam os profissionais que, no futuro, trabalharão as questões de saúde na comunidade. Um estudo realizado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) afirma que 57,5% dos (as) acadêmicos (as) da área da saúde têm o hábito de ingerir bebidas alcoólicas (BAUMGARTEN, GOMES & FONSECA, 2012). Em 2011, um outro estudo, realizado em instituição pública de ensino superior de uma cidade do interior do Estado de Minas Gerais com estudantes de enfermagem, descobriu que 81,7% desses haviam consumido álcool em algum momento no último ano (PILLON *et al*, 2011). Gomes e Mochel,

em 2004, descobriram uma prevalência de 84,4% de uso de bebidas alcoólicas em acadêmicos de enfermagem da UFMA (GOMES & MOCHEL, 2004).

Para entender como as bebidas alcoólicas têm um fascínio sobre os jovens e o que os levam a ingerir doses cada vez mais elevadas, buscamos o conceito de expectativa e crença que se referem às predições do indivíduo sobre as consequências do comportamento (OLIVEIRA, RIGONI & SOIBELMANN, 2007).

Cox e Klinger (1988) propuseram que o “fator motivacional é o caminho comum e final para o uso de álcool”. Essa relação está ligada à noção de expectativas positivas sobre o efeito dessa substância, ou seja, expectativas positivas podem proporcionar motivação para beber e expectativas negativas podem proporcionar motivação para não beber. Oliveira, Rigoni e Soibermann (2007), em seu estudo com universitários de diferentes cursos de graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), identificaram uma associação entre expectativas positivas e um maior consumo de álcool entre universitários.

De acordo com Marlatt e Gordon (2008), as expectativas são resultados de crenças cognitivas, culturais e pessoais, que levam o indivíduo a engajar-se em determinados comportamentos, quais sejam: de aceitação num determinado grupo, desinibição, aumento e/ou ativação do desejo sexual, redução de tensão, autoestima, confiança e segurança. Todos esses se tornam instrumentos impulsionadores para o uso de álcool.

Dessa forma, as expectativas de resultados podem manifestar-se em diferentes sistemas de resposta: efeitos físicos, que seriam alterações nas sensações e sentimentos relacionados com os efeitos fisiológicos da droga; efeitos psicológicos, que abrangem cognições e estados emocionais alterados; e, efeitos comportamentais, que abrangem mudanças nos atos e comportamentos manifestos (BROWN, 1993).

As expectativas em relação aos efeitos do álcool são consideradas informações e memória de longo prazo, as quais representam experiências que um indivíduo teve com álcool como consequências de suas características biológicas e de seu ambiente (GOLDMAN, 1999). Para Formigoni & Monteiro (1997), as expectativas e crenças a respeito do álcool são formadas em idade bastante anterior ao consumo dessa substância e seus efeitos são influenciados pelos hábitos de ingestão de bebidas alcoólicas dos familiares.

O constructo expectativas tem sido estudado como uma variável mediadora da vulnerabilidade do alcoolismo (SMITH, 1994) e surgiram como um conceito-chave em modelos psicossociais do uso de álcool, destacando seus efeitos no comportamento, nos modos e nas emoções, correlacionados com o consumo desta substância entre adolescentes e

adultos (GOLDMAN, 1999; RONZANI *et al*, 2009). Conforme Marlatt e Gordon (2008), sabe-se que alguns fatores como a cultura, normas de grupo, ambiente e expectativas positivas sobre os efeitos do álcool, influenciam no início, na manutenção de seu uso e na emissão de comportamentos relacionados a esse consumo.

Segundo Ronzani *et al* (2009), em seu estudo sobre as expectativas quanto aos efeitos do uso de álcool entre adolescentes, realizado em duas cidades de Minas Gerais:

O desenvolvimento de expectativas de resultado de um comportamento específico resulta da associação aprendida entre estímulos para ação e reforçadores do comportamento. As expectativas (ou cognições antecipatórias) possuem propriedades motivacionais. Desta forma, a apresentação do álcool pode gerar a expectativa de estados afetivos aprendidos associados ao comportamento de beber (Ex.: alegria, prazer) e o desejo de experimentar estas emoções.

Segundo Bolles e Tolman (*Apud* PEDROSO, 2006), estudos empíricos apontam a estreita relação entre expectativas positivas para os efeitos do álcool medidos através de testes psicométricos e as expectativas analisadas em autorrelatos dos que consomem essa substância. Dessa forma, é importante compreender que expectativas positivas advindas do convívio familiar e do grupo de indivíduos consumidores de álcool têm um papel relevante, já que impedem ou antecipam o início e a permanência do consumo de álcool.

Já as crenças são definidas como inferências feitas pelos indivíduos que podem ser deduzidas através de atitudes e falas (LOPES, 2009). Existe uma hierarquia de importância das crenças: quanto mais central for uma crença, mais difícil será sua mudança; e quanto mais central a crença que foi mudada, mais difundida será sua repercussão no sistema de crenças (ROKEACH, 1981).

Para Lopes (2009, p. 19):

Algumas crenças influenciam (e não determinam) as atitudes das pessoas em direção a um dado comportamento, porque a pessoa espera – tem expectativa de – que a exibição daquele comportamento levará a certas consequências, que ele avalia como importantes. Desta forma, as expectativas como proposições de relações de “se...-então” entre eventos (certo comportamento) e suas consequências (determinado resultado esperado) orientam a intencionalidade do comportamento.

Segundo Oliveira, Rigoni e Soibelman (2007, p. 424):

Há, na sociedade moderna, motivações derivadas da insegurança e da competitividade humana e do *stress*, entre outros fatores, que, ao vincularem-se com sensações de frustração em relação a certas necessidades pessoais, o desejo de alcançar a intimidade de diversas motivações sociais, determina, em boa parte, os condicionantes para o beber e para a conduta de embriagar-se.

Um estudo realizado por Griffiths *et al* (2006), intitulado *Alcohol use among entrants to a Hong Kong university*, encontrou como resultado uma prevalência de uso de álcool por universitários de 62% e concluiu que esses universitários usam álcool como forma de lidar com o estresse. No Brasil, um estudo realizado com estudantes da Universidade Estadual Paulista (UNESP) de Marília descobriu que 78% dos alunos bebem ou já beberam alguma vez na vida e conclui que o uso de álcool parece ser multifacetado (GUALTIERI, 2010).

Segundo Brown (1993), em estudo acerca do efeito e uso de drogas psicoativas, é fundamental analisar as expectativas geradas e que impulsionam os comportamentos de consumo. A partir dele, podemos concluir que o conhecimento das expectativas e crenças relacionadas ao uso de drogas na juventude é primordial, já que a maioria das pessoas começa a ingerir álcool frequentemente nesse período e é entre jovens que as atividades de prevenção têm melhores resultados.

Para que ocorra melhor formulação de estratégias, modelos de prevenção e intervenção a respeito do uso de álcool na população universitária, são necessários estudos que procurem entender o fascínio das bebidas alcoólicas sobre os jovens e o que os leva a ingerir doses cada vez mais elevadas. Para essa compreensão, buscamos estudar os conceitos de expectativas positivas e o seu papel relevante quanto a impedir ou antecipar o início e a permanência do consumo de álcool.

Diversos estudos salientam a relevância da identificação precoce do consumo de bebidas alcoólicas, de modo que se possam adotar estratégias de prevenção e intervenção no âmbito universitário (PILLON 2011; TORRES, 2002; SILVA, 2006). A determinação da prevalência de uso e de opiniões sobre álcool e outras drogas entre universitários é fonte potencial de informações sobre o comportamento e compreensão dessa referida população. Além disso, o entendimento dos sistemas de crenças e expectativas que determinada população compartilha torna mais adequados e contextualizados as ações e os planejamentos para pessoas e populações específicas (GOUVEIA, 2006).

Tendo tudo isso em conta, expressa-se como desafio deste estudo a obtenção de respostas para a seguinte questionamento: qual o nível expectativas e crenças relacionadas ao uso de bebidas alcoólicas em estudantes do curso de Enfermagem da UFMA?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as expectativas e crenças em relação ao uso de álcool entre acadêmicos do curso de Enfermagem da UFMA.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a população quanto às variáveis sociodemográficas e hábitos de consumo;
- Verificar a prevalência de consumo de álcool entre estudantes de enfermagem;
- Determinar os níveis das expectativas atreladas aos efeitos do uso do álcool;
- Verificar associação entre o nível de expectativas positivas em relação ao álcool e variáveis sociodemográficas e seus hábitos consumo.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa constitui-se em um estudo epidemiológico, transversal, de natureza quantitativa e com abordagem descritiva, realizado na Universidade Federal do Maranhão, *Campus* Bacanga, a partir da aplicação de um questionário de coleta de dados sociodemográficos e de hábitos de consumo e da aplicação do IECPA (Inventário de Expectativas e Crenças Pessoais acerca do Álcool) com alunos regularmente matriculados no curso de Enfermagem, no primeiro semestre de 2016.

3.1 População e Amostra

Foi realizada uma amostragem de conveniência por utilizando o método probabilístico aleatório simples (utilizando-se cálculo do tamanho da amostra dos universitários), considerando-se os seguintes parâmetros: população de universitários matriculados no curso de Enfermagem/*Campus* Bacanga no semestre 2016.1; prevalência de consumo de álcool por universitários do curso de enfermagem ao longo da vida, de 85,5%, (GOMES, 2004); nível de significância (α), de 5%; erro tolerável, de 5%.

Eis a fórmula para o cálculo:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

Onde:

n= tamanho da amostra

N= tamanho do universo

Z²= nível de confiança (95%)

e= erro aleatório (5%)

p= probabilidade esperada de universitários alcoolistas (85,5%).

Foram enumerados consecutivamente os nomes de todos os alunos regularmente matriculados a partir de uma lista fornecida pela coordenação do curso e realizado o sorteio aleatório através da tabela de números aleatórios. Quanto aos critérios de inclusão dos estudantes para a participação no estudo, definiu-se: estudante regularmente matriculado e frequentando o curso de Enfermagem/*Campus* Bacanga; concordar livre e esclarecidamente com a pesquisa em atenção à Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho

Nacional de Saúde; preencher adequadamente os instrumentos. Como critérios de exclusão, definiu-se: estudantes matriculados que não estão frequentando as aulas, em abandono de curso ou que preencheram um questionário de forma errada. A amostra final foi constituída de 124 alunos. Sendo que apenas 79 (63,70% da amostra) destes responderam o IECPA pois apenas estes relataram fazer uso de álcool de forma regular.

3.2 Instrumentos

Utilizaram-se os seguintes instrumentos: Questionário de coleta de dados sociodemográficos e de hábitos de consumo e o Inventário de Expectativas e Crenças Pessoais acerca do Álcool (IECPA).

O Questionário para coleta de dados sociodemográficos e Hábitos de consumo (Apêndice A) é autoaplicável, desenvolvido pela de pesquisadora e composto por 14 questões divididas em dois blocos. Contém questões referentes a dados sociodemográficos (idade, sexo, com quem mora, renda da família, etc.), dados sobre hábitos de consumo de bebidas alcoólicas (quando começou a ingerir bebida alcoólica, com quem costuma consumir, idade com que experimentou pela primeira vez, qual a bebida mais consumida).

O IECPA (Anexo A) foi desenvolvido para avaliar as expectativas acerca dos efeitos positivos do álcool, que seriam mediadores da vulnerabilidade ao alcoolismo, ou seja, tem o objetivo de avaliar as expectativas individuais sobre os efeitos decorrentes da ingestão moderada de bebidas alcoólicas. Em poucas palavras, ele visa conhecer o que as pessoas pensam sobre os efeitos do álcool. Como os efeitos do álcool variam, em grande parte, com a quantidade ingerida, o que interessa é saber o que se passa com a pessoa depois de duas ou três doses de bebida. Dessa forma, o IECPA é aplicado apenas em quem consome bebida alcoólica (AMARAL, 2010).

O inventário foi desenvolvido por Pinto-Gouveia e colaboradores. Existe uma versão adaptada por Blanca Guevara Werlang e Margareth da Silva Oliveira (AMARAL, 2010). Trata-se de um instrumento de autorrelato de medida escalar, do tipo *Likert*, com 61 itens, que correspondem a afirmações sobre cinco dimensões ortogonais, isoladas com recurso a uma análise fatorial dos itens: Fator 1 – Efeitos globais positivos e facilitadores das interações sociais (é composto de 35 itens); Fator 2 – Diminuição e/ou fuga de emoções ou cognições negativas (compreende 20 itens); Fator 3 – Ativação e prazer sexual (constituído por 12 itens); Fator 4 – Efeitos positivos na atividade e no humor (compreende 8 itens); Fator 5 – Efeitos positivos na avaliação de si mesmo (abrange 7 itens) (PINTO-GOUVEIA *et al*,

1996). Para cada item são apresentadas cinco alternativas de resposta (não concordo, concordo pouco, concordo moderadamente, concordo muito e concordo muitíssimo), que recebem escores de 1 a 5.

O escore final varia de 61 a 305 pontos. No indivíduo da população geral, o ponto de corte é de 121,82. A pressuposição subjacente é a de que o escore ≥ 122 no IECPA caracteriza o participante com nível elevado de expectativas positivas; portanto, maior vulnerabilidade ao alcoolismo. E o escore < 122 caracteriza um baixo nível de expectativas positivas (AMARAL, 2010, p. 170).

3.3 Procedimentos para a Coleta de Dados e Aspectos Éticos

A aplicação dos questionários ocorreu de 27 de junho de 2016 a 30 de agosto de 2016. Os estudantes foram abordados nos locais de funcionamento do curso, durante o período das aulas e foram esclarecidos acerca da pesquisa. Todos os que consentiram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B). O Questionário de coleta de dados sociodemográficos e hábitos de consumo e o IECPA foram aplicados em sala de aula. Foram preservados o sigilo e a confidencialidade dos dados dos instrumentos de coleta.

Em observância aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, o projeto foi primeiramente apresentado ao Departamento de Enfermagem. Mediante a sua aprovação (Anexo B), submeteu-se ao Comitê de Ética da UFMA, tendo sido sua aprovação assinalada sob parecer de número 1.612.009 (Anexo C).

3.4 Análise dos Resultados

As informações coletadas foram compiladas e processadas no programa Stata, versão 12.0. Para efeitos de tratamento de resultados, toda a amostra foi descrita; porém, para a análise das expectativas em relação à ingestão alcoólica, foram considerados apenas os indivíduos que realizam ingestão alcoólica frequente, correspondente a 79 pessoas (63,7% da amostra total). Foram realizados descrição dos dados pela média, desvio padrão, porcentagem e frequência, e análise estatística de comparação entre medianas através dos testes não paramétricos Mann-Whitney e Kruskal Wallis, de acordo com os pressupostos do modelo. Para variáveis categóricas, foi utilizado o teste qui-quadrado (X^2). Consideraram-se análises

estatisticamente significantes aquelas que apresentaram p valor $<0,05$. Para fins de divisão categórica das idades de início de uso de bebidas alcoólicas, foram considerados como adolescentes indivíduos de 12 a 19 anos e como jovens indivíduos com idade ≥ 20 .

4 RESULTADOS

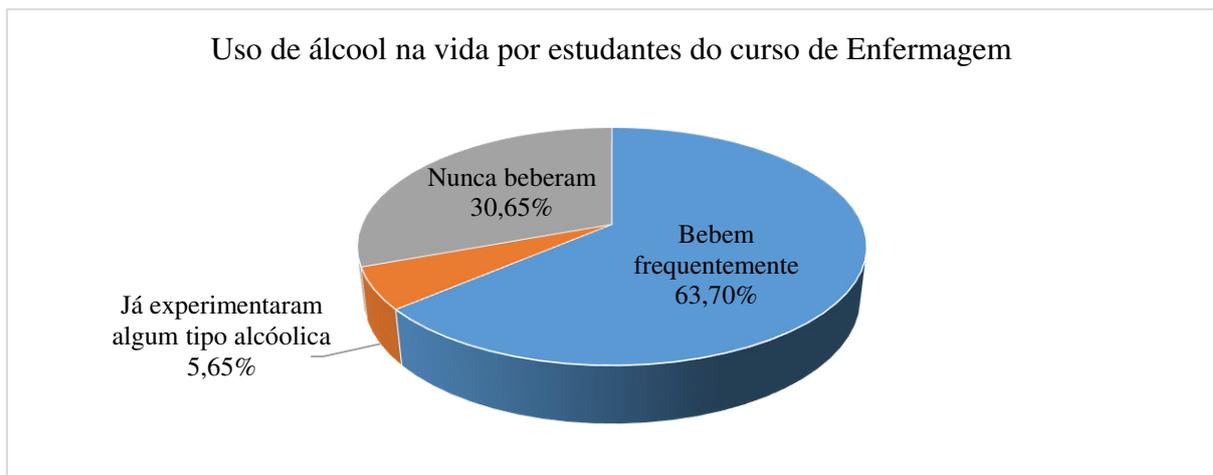
A amostra foi constituída por alunos de todos os períodos (do 1º ao 10º) do curso de Enfermagem. A maioria dos acadêmicos era do sexo feminino, correspondendo a 83,06%. A idade dos alunos variava de 17 a 40 anos, sendo a média 22,44 anos. Em relação ao estado civil, observou-se que grande parte da amostra, 93,55%, declarou-se como solteira. Encontrou-se ainda o percentual de 4,03%, para declarantes casados, e 2,42%, para declarantes de união estável.

Quanto a religião, 47,58% declararam-se católicos, 24,19% evangélicos, 20,97% sem religião, 4,54% pertencentes a outras religiões e 2,24% espíritas. Em relação à prática religiosa, dos que declararam pertencer a alguma religião, 55,65% se afirmaram ser praticantes e 26,61% não-praticantes.

Em relação a moradia, 84,68% moram com a família, 7,26% com outros familiares, 4,03% sozinhos, 2,42% com amigos e 1,61% em repúblicas/casa de estudantes. A renda familiar predominante foi a de 3 a 4 salários mínimos, correspondendo a 41,94% da amostra. Essas foram as médias percentuais restantes: 25,81%, para de 0 a 2 salários mínimos, 22,58%, para de 4 a 5 salários mínimos, e 9,68%, para 6 salários mínimos.

A prevalência do uso de álcool na vida³ foi de 69,35% e ficou distribuída conforme o gráfico a seguir:

Gráfico 1 – Uso de álcool na vida por acadêmicos do curso de Enfermagem, São Luís, 2016.



Fonte: Dados da pesquisa

Dos que declararam não beber e/ou terem apenas experimentado, 37,78% alegaram que o motivo para não beber era não se interessar por bebida, 20% não ter vontade,

³ O uso de álcool na vida refere-se ao uso, “pelo menos uma vez na vida” (BRASIL, 2010).

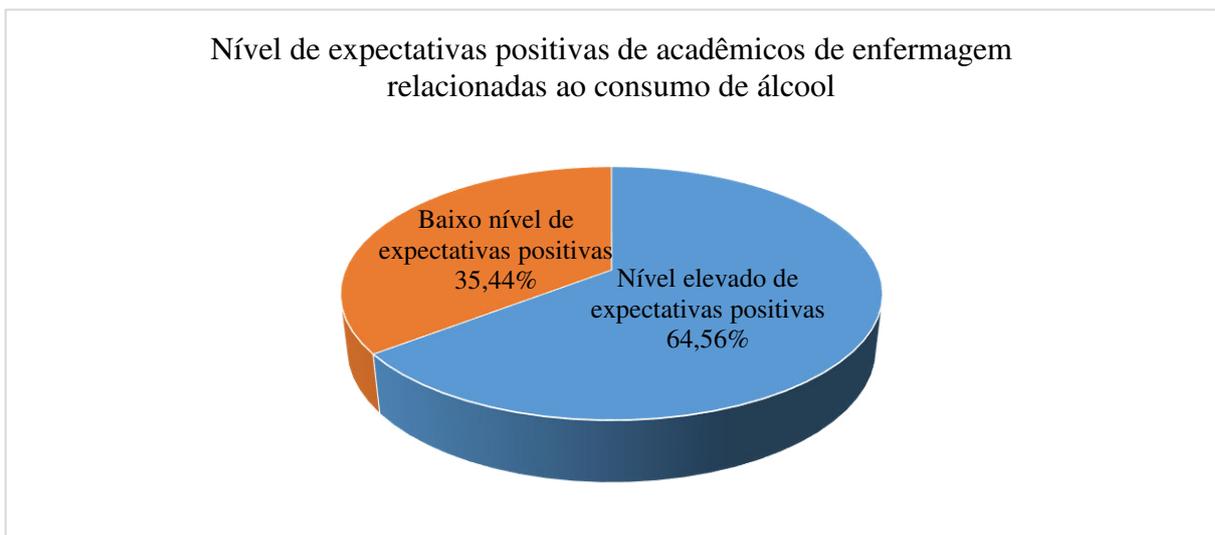
15,56% não ter motivos para beber, 8,89% não beber devido à religião, 8,89% por terem familiares com problemas com álcool, 4,44% por considerarem que a bebida faz mal à saúde, 2,22% pelo pai não deixarem e 2,22% por terem medo de ter problemas relacionados ao álcool.

Quanto à idade de início de consumo, houve uma variação entre 12 e 24 anos, sendo a média 17,3 anos. Em relação ao local de início do consumo de álcool, 32,91% declararam ter iniciado na casa de amigos, 24,05% na escola/universidade, 15,19% em bares, 13,92% em casa e 13,92% na rua⁴.

A bebida alcoólica mais consumida foi a cerveja, sendo apontada por 45,57% dos alunos; em seguida, vieram os destilados, com 30,38%; o vinho, com 17,72%; e drinks/coquetéis, com 6,33%. No que se refere ao local de maior consumo de bebidas, 37,7% dos participantes declaram os bares, 26,58% a casa de amigos, 13,92% a própria casa, 13,92% a rua/os espaços públicos. Apenas 7,59% dos participantes relataram consumo na universidade. Em relação à última vez em que beberam, 18,99% há mais de 30 dias, 60,76% dos alunos relataram ter bebido nos últimos 30 dias, 8,86% nas últimas 48 horas e 11,39% nas últimas 24 horas.

Em relação ao escore do IECPA, os alunos foram classificados conforme o gráfico a seguir:

Gráfico 2 – Nível de expectativas positivas de acadêmicos de enfermagem relacionadas ao consumo de álcool. São Luís, 2016.



Fonte: Dados da pesquisa

⁴ Considerou-se no questionário o item “rua” como qualquer espaço público (praças, por exemplo).

A média das expectativas foi 138.26. Os alunos foram classificados com nível elevado de expectativas positivas relacionadas ao consumo de álcool.

Consideraram-se todas as variáveis presentes no questionário sociodemográfico e de hábitos de consumo para verificar a associação com o nível de expectativas positivas em relação ao álcool e 3 mostraram significância estatística como mostra a Tabela 1, a seguir:

Tabela 1 – Associação entre níveis de expectativa em relação ao álcool e variáveis socioeconômicas e de hábitos de consumo. São Luís, 2016.

		Níveis de Expectativa em Relação ao Álcool						p Valor*
		Obs.		Nível Baixo		Nível Elevado		
		n	%	n	%	n	%	
Gênero	Masculino	16	20,26	6	37,50	10	62,50	0,847
	Feminino	63	79,74	22	34,92	41	65,08	
Estado Civil	Solteiro	75	94,94	24	32,00	51	68,00	0,022
	Casado	03	03,80	03	100,00	00	00,00	
	União Estável	01	01,26	01	100,00	00	00,00	
Religião	Católico	40	50,63	13	32,50	27	67,50	0,918
	Evangélico	10	12,66	03	30,00	07	70,00	
	Espírita	03	3,80	01	33,33	02	66,67	
	Outras	04	5,06	02	50,00	02	50,00	
	Sem Religião	22	27,85	09	40,91	13	59,09	
Com quem mora	Família	67	84,81	24	35,82	43	64,18	0,359
	Só	03	3,80	02	66,67	01	33,33	
	República	02	2,53	00	100,00	02	100,00	
	Outros familiares	04	5,06	01	25,00	03	100,00	
	Amigos	002	2,53	0	00,00	02	100,00	
	Outros	01	1,27	01	100,00	00	00,00	
Renda	0-2 S.M.	20	25,32	05	25,00	15	75,00	0,249
	3-4 S.M.	28	35,44	12	42,86	16	57,14	
	4-5 S.M.	23	29,11	10	43,48	13	56,52	
	6 ou mais S.M.	08	10,13	01	12,50	07	87,50	
Idade de Início da ingestão alcoólica	Adolescente	65	82,28	19	29,23	46	70,77	0,013
	Jovem	14	17,72	09	64,29	05	35,71	
Bebida Alcoólica mais consumida	Cerveja	36	45,57	13	36,11	23	63,89	0,674
	Destilado	24	30,38	07	29,17	17	70,83	
	Vinho	14	17,72	06	42,86	08	57,14	
	Drinks/Coquetéis	05	6,33	02	40,00	03	60,00	
Última vez que ingeriu bebida alcoólica	24 horas	09	11,39	02	22,22	07	77,78	0,033
	48 horas	07	8,86	03	42,86	04	57,14	
	30 dias	48	60,76	13	27,08	35	72,92	
	Mais de 30 dias	15	18,99	10	66,67	03	33,33	

*Teste qui-quadrado

Buscou-se ainda a diferença entre as medianas dos escores de expectativas em relação ao álcool nas categorias de variáveis socioeconômicas e de hábitos de consumo. De todas as variáveis analisadas, apenas 3 se mostraram estatisticamente significantes como mostra a Tabela 2, a seguir:

Tabela 2 – Diferença entre escores de expectativas em relação ao álcool nas categorias de variáveis socioeconômicas e de hábitos de consumo. São Luís, 2016.

		ESCORE			p Valor
		Obs.	Média	DP	
Gênero	Masculino	16	138,12	±59,97	0,8119*
	Feminino	63	138,30	±46,87	
Estado Civil	Solteiro	75	142,12	±47,67	0,0048**
	Casado	03	066,66	±02,51	
	União Estável	01	064,00	±00,00	
Religião	Católico	40	134,77	±45,33	0,9551**
	Evangélico	10	142,30	±55,76	
	Espírita	03	169,00	±93,18	
	Outras	04	130,25	±39,63	
	Sem Religião	22	140,04	±51,72	
Com quem mora	Família	67	138,44	±47,62	0,1466**
	Só	03	095,66	±11,15	
	República	02	227,50	±67,17	
	Outros familiares	04	143,25	±61,36	
	Amigos	02	121,00	±04,24	
	Outros	01	090,00	±00,00	
Renda	0-2 S.M.	20	146,55	±57,92	0,9110**
	3-4 S.M.	28	135,35	±51,81	
	4-5 S.M.	23	134,39	±47,63	
	6 ou mais S.M.	08	138,87	±17,29	
Idade de Início da ingestão alcoólica	Adolescente	65	147,00	±48,75	0,0003*
	Jovem	14	97,71	±27,86	
Bebida Alcoólica mais consumida	Cerveja	36	127,50	±40,703	0,5053**
	Destilado	24	154,79	±60,27	
	Vinho	14	131,71	±35,55	
Última vez que ingeriu bebida alcoólica	Drinks/Coquetéis	05	154,80	±69,86	0,0099**
	24 horas	09	156,00	±52,40	
	48 horas	07	150,14	±58,29	
	30 dias	48	144,04	±50,08	
	Mais de 30 dias	15	103,60	±21,51	

* Teste Mann-Whitney

** Teste Kruskal-Wallis

5 DISCUSSÃO

A profissão de enfermagem é, historicamente, constituída por um predomínio significativo de mulheres. Assim, não é de se estranhar que, durante o processo de formação acadêmica, observe-se um alto índice de mulheres entre os estudantes de Enfermagem. Na nossa pesquisa, não foi diferente. Dos alunos que responderam aos questionários, houve um predomínio dos indivíduos do sexo feminino (83,06%), assim como em vários outros trabalhos sobre o uso do álcool em acadêmicos de Enfermagem (BAUMGARTEN *et al.*, 2012; BOTTI *et al.*, 2010; PILLON *et al.*, 2010; FUNAI, PILLON, 2011; BARROS *et al.*, 2012, CAVALCANTE, ALVES & BARROSO, 2012; RAMIS *et al.*, 2012). Portanto explica-se o motivo pelo qual a variável sexo não mostrou relação com o nível de expectativa (p Valor= 0,847) e nem foi possível observar uma diferença estatisticamente significativa entre os sexos nas medianas de expectativas positivas (p Valor= 0,8119).

Outro motivo que explica este fenômeno foi elencado por Peucker, Fogaça & Bizarro (2006), utilizando o IECPA em um estudo com universitários, quando identificaram não haver diferença de sexo sobre as expectativas do uso de álcool e também não discriminaram maior associação entre expectativas e beber problemático para homens ou mulheres. Os autores destacam que esse achado decorre do aumento do consumo de álcool por mulheres. De forma congruente, em estudo de revisão sistemática relacionando sexo e expectativas sobre o álcool, Fachini & Furtado (2012) enfatizaram que os únicos estudos encontrados no trabalho de revisão, no período de 2000 a 2011 e tendo como objetivo central avaliar diferenças de sexo sobre expectativas do uso de álcool, não encontraram diferenças significativas entre homens e mulheres. As poucas diferenças só se tornaram evidentes quando controlada as variáveis (frequência e quantidade) padrões de consumo (FACHINI, 2013), o que não foi investigado nesse estudo.

Quanto a idade média dos estudantes de Enfermagem encontrada (22,44 anos), esta é semelhante à relatada em outro estudo sobre o uso do álcool entre universitários de todas as áreas da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) (RAMIS *et al.*, 2012) e também está compatível com outro estudo sobre o perfil dos estudantes universitários de Enfermagem em Minas Gerais (LIMA *et al.*, 2015), o que indica que a faixa de idade na qual frequentemente os indivíduos se encontram na universidade é considerada entre 18 e 24 anos.

Por um lado, a presença de acadêmicos mais jovens no curso de Enfermagem pode ser considerada como fator positivo, à medida que os jovens profissionais poderão trazer oportunidades mais cedo, gerando perspectiva de crescimento e progresso; por outro lado,

esses discentes podem enfrentar dúvidas sobre se essa é a profissão a que realmente almejam, o que pode gerar incertezas e medos propícios a fomentarem o consumo de álcool.

No que tange o estado civil, a maioria dos participantes se declarou solteira (93,55%). Em outras pesquisas, esse dado não foi diferente, prevalecendo os indivíduos de estado civil solteiro (MARTINS, COELHO & FERREIRA, 2010; FUNAI & PILLON, 2011; CAVALCANTE, ALVES & BARROSO, 2012). Lima *et al* (2015) descobriram, em estudo com alunos de graduação do curso de Enfermagem de uma universidade pública de Minas Gerais, que os solteiros eram maioria, apresentando 84,4% de prevalência; em segundo lugar estavam os casados com 14,4%; em seguida, os em união estável 2,6%; em último lugar, 1,2%, os em outra situação. Não houve viúvos nem divorciados.

É de se esperar que grande parte daqueles que estão na universidade sejam solteiros, pois, de acordo com Torres (2002), é característica cultural do nosso país que os casamentos ocorram em uma faixa etária chamada de adulto jovem (25-30 anos), já que o jovem brasileiro vem buscado sua realização profissional e estabilidade financeira antes de contrair matrimônio. Dessa forma, o resultado encontrado nessa pesquisa não difere do geral.

Conforme a tabela 1, houve uma associação estatisticamente significativa do estado civil com o nível de expectativa. Os solteiros apresentaram maior porcentagem no nível de expectativas positivas no IECPA (68% e p Valor= 0,022). Além disso, na tabela 2, fica evidente que a mediana do IECPA também foi bem mais elevada entre os solteiros (142,12% e p Valor= 0,0048).

Resultado semelhante foi encontrado por Torres com alunos da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará/UFC (2002), segundo o qual 92% dos solteiros eram usuários de algum tipo de droga. Nosso resultado também corrobora com o encontrado por Funai & Pillon (2011) em seu estudo intitulado “Uso de bebidas alcoólicas e aspectos religiosos em estudantes de enfermagem”. Estes, ao compararem o estado civil e a classificação no AUDIT, observaram que todos os alunos que obtiveram pontuação igual ou maior que oito, ou seja, apresentam um uso de risco, nocivo ou de dependência dessa substância se declararam solteiros. Nosso resultado, contudo, difere do de um estudo com acadêmicos do curso de Medicina da UFMA, segundo o qual 73% dos solteiros entrevistados tinham o hábito de beber, mas que, mesmo assim, não foi possível associação alguma entre consumo de bebidas alcoólicas e estado civil (BARBOSA *et al*, 2013).

Esses resultados nos levam a crer que o fato de ser solteiro favorece o consumo de álcool, pois os solteiros teriam expectativas positivas mais elevadas em relação aos “não

solteiros”. Essa questão pode ser explicada por vários fatores, entre eles, o fato de que o papel desempenhado enquanto membro da família é bastante diferente para solteiros e casados. Os solteiros possuem menos obrigações familiares, principalmente quando são jovens e não se encontram inseridos no mercado de trabalho. Já os não-solteiros costumam possuir projetos de vida em conjunto e nem sempre se envolvem em eventos que poderiam levar a perdas maiores, inclusive para a família.

Quanto a variável religião, perguntou-se de qual religião o acadêmico era adepto e se este se classificava como praticante ou não. Verificou-se que a maioria, 47,58%, declarou-se pertencente ao catolicismo. Dos que declararam pertencentes a alguma religião, 67,65% dos alunos declararam-se praticantes. Evidencia-se o fato das religiões possuírem membros não-praticantes e que se afirmam ligados a uma alguma denominação religiosa apenas por questões culturais. Não foi observado nenhum tipo de relação estatisticamente significativa entre religião e o nível de expectativa positiva acerca do álcool (p Valor=0,918) nem diferença entre as medianas de expectativas positivas (p Valor= 0,9551), já que os alunos pertencentes a todas as religiões apontadas declararam fazer uso de álcool.

Chama-se atenção para o fato de que 20,97% dos estudantes declararam não pertencente a nenhuma religião. Esse achado pode ter diversos significados, como a descrença total a Deus, a negação a concepções religiosas ou apenas o fato de não se estar inserido em nenhuma igreja. Estudos indicam que jovens praticantes de atividades religiosas tendem a um menor uso de álcool, ou seja, a religião seria um fator de proteção ao uso de álcool e outras drogas (SILVA, PASCHOAL & MARTINS, 2015; FERREIRA *et al*, 2013; AMARAL & SALDANHA, 2009; SILVA *et al*, 2006). Contudo, outros estudos como os de Pillon *et al* (2011) e Funai & Pillon (2011) concluíram que os níveis de espiritualidade podem não ter funcionado como fator de proteção para o uso do álcool, sugerindo que esse comportamento pode estar sob controle de outras variáveis.

Nosso estudo não contempla uma avaliação mais consistente sobre o conceito de “religiosidade”. Foi de nosso interesse apenas (e por força da brevidade deste estudo) a consideração do pertencimento e da prática religiosa autodeclarada, limitação essa que pode ter influenciado nos resultados do presente estudo. Dessa forma, seria controverso e arriscado se estabelecerem inferências entre religião e consumo de álcool em nosso estudo, uma vez que a decisão por esse consumo abrangeria diversos outros fatores (de cunho social, cultural, etc.), além daqueles que perpassam a prática religiosa.

No que se refere à moradia, observou-se que grande parte dos acadêmicos reside com a família (84,68%). Silva *et al* (2006) encontrou resultado semelhante (79,80%) com

alunos de 3 áreas (humanas, exatas e biológicas) de uma universidade pública do estado de São Paulo. Porém, Fachini (2013), em estudo sobre os aspectos acadêmicos associados ao uso de álcool e outras drogas realizado com alunos do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/São Paulo, descobriu que 81,2% não residiam com pais nem familiares. Essas diferenças devem-se, sobretudo, a fatores culturais e de localização do *campus*. Na nossa pesquisa, empiricamente, sabe-se que a maioria dos estudantes são oriundos da mesma cidade em que o *campus* universitário e não possuem independência financeira, o que justifica a presença dos pais ou da família, elementos que provocam um sentimento menor de liberdade e que interferem diretamente no consumo de álcool.

No presente estudo, não se observou relação entre a moradia e o nível de expectativas positivas relacionada ao uso de álcool (p Valor= 0,359) nem na mediana das expectativas positivas (p Valor= 0,1466). Contudo, as práticas familiares, como residir e fazer refeição com pais ou responsáveis, são apontadas como fatores protetivos para o uso do álcool (MALTA *et al*, 2014; SILVA *et al*, 2016). Além disso, para Barria *et al* (2000), o consumo de drogas entre estudantes está relacionado a uma vida social mais intensa, talvez porque, fora de casa ou em grupos, o acesso às drogas seja mais fácil, ou, então, porque esses indivíduos, devido à educação recebida ou ao meio onde estão inseridos, apresentam-se mais abertos e com menos tabus em relação a esse consumo.

No estudo intitulado “Interface dos aspectos familiares e o uso de álcool em estudantes de enfermagem: Fatores de proteção e risco”, a família foi citada pelos estudantes ora como fator de proteção, ora como fator de risco. Na maioria dos casos, a presença dos pais foi relatada como protetora frente ao uso de bebidas alcoólicas por distanciarem seus filhos do consumo. A família foi referida também como instância de controle social do uso de bebidas, uma vez que, apesar de estarem na universidade, os estudantes ainda moravam com os pais e estes exerciam controle sobre eles (SILVA *et al*, 2016).

Com relação à renda família, a predominantemente foi a de 3 a 4 salários mínimos, correspondendo a 41,94% da amostra. Essa renda compreendia os valores entre R\$ 2.640 e R\$ 3.520 reais, soma superior à renda *per capita* média de cada brasileiro (que, segundo dados do IBGE de 2016, foi de R\$ 1.113 em 2015) e à renda *per capita* média maranhense (de R\$ 509, ainda segundo o IBGE). Resultado semelhante foi encontrado por Fachini (2013), que, em estudo na cidade de Ribeirão Preto/SP, descobriu que 42% dos alunos possuíam renda até R\$ 3.000, e por Lima *et al* (2015), que, em estudo com alunos de Enfermagem em municípios de Minas Gerais, descobriu que 64,60% possuíam renda entre R\$ 1.636 e R\$ 2.725.

As diferenças de renda familiar encontradas nos estudos se devem, sobretudo, as desigualdades de distribuição de renda que são significantes no nosso país. Além disso, há uma dificuldade de comparação com parcelas da população muito específicas, com diferenças sociais e econômicas marcantes.

Em nosso estudo, não encontramos relação entre a renda e o nível de expectativa (p Valor= 0,918) nem diferenças estatisticamente significantes nas mediana de expectativas positivas (p Valor =0,9110), assim como no estudo de Barbosa *et al* (2013). Esses resultados contrariam o que é exposto por Laranjeiras *et al* (2013), segundo o qual evidências mostram que uma maior renda *per capita* está relacionada com aumento de consumo de álcool. E por Silva *et al* (2006) que concluiu em seu estudo que a renda familiar mensal está relacionada ao uso de álcool. Eles partem do princípio de que os estudantes com renda familiar mais elevada têm maior acesso a diversão noturna e, dessa forma, se expõem mais aos ambientes onde o consumo de álcool é maior.

Quanto à prevalência do uso de bebidas alcoólicas, encontrou-se que 69,35% já fizeram uso do álcool alguma vez na vida, dos quais 63,71% declararam que bebem frequentemente e 5,65% que já experimentaram algum tipo de bebida alcoólica. Os resultados concordam com os encontrados em outros estudos, como: Tavares e Santos (2015), com estudantes de enfermagem do Rio de Janeiro/RJ; Barbosa *et al* (2013), com estudantes de medicina da UFMA; Ramis *et al* (2012), com estudantes de várias áreas da UFPel; e Nunes *et al* (2012), com acadêmicos da área da saúde de Minas Gerais.

Em contrapartida, a prevalência encontrada de consumo de álcool na vida foi baixa, se comparada aos estudos de: Pedrosa *et al* (2011), com estudantes universitários da área da saúde de Alagoas (90,4%); o I levantamento nacional sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários das 27 capitais brasileiras (SENAD, 2010) (86,2%); Pillon *et al* (2011), com alunos do curso de Enfermagem do interior de São Paulo e Minas Gerais (81,70%); e Botti, Lima e Simões (2010), com alunos de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) (89,57%).

A prevalência do uso de álcool na vida pode ser considerada, em nosso estudo, expressiva, constituindo um problema que é enfrentado por jovens que frequentam atualmente o ensino superior no país e está em acordo com diversos estudos que encontraram o álcool como a substância mais consumida entre os universitários (BRASIL, 2010; TAVARES *et al*, 2015; BARBOSA *et al*, 2013; RAMIS *et al*, 2012; NUNES *et al*, 2012). Um agravante a mais nessa prevalência é o fato de que, segundo Moraes *et al* (2013), estudantes da área da saúde sentem-se menos vulneráveis ao abuso de álcool e a certos prejuízos, como dirigir

alcoholizado, envolvimento em brigas e discussões, sexo sem proteção, baixo desempenho acadêmico caracterizado por maior ocorrência de faltas, atraso em aulas, dormir em aula, menores rendimentos na sala de aula, etc. Esses prejuízos só poderão ser percebidos desde que haja um problema no campo acadêmico, pessoal e profissional (FACHINI & PILLON, 2011).

Quanto aos que declararam não beber e/ou terem apenas experimentando, a maioria (37,78%) alegaram que o motivo de não beber era não se interessar por bebida e não ter vontade (20%). Poucos estudos abordam os motivos para a não ingestão de bebidas alcoólicas, ficando presos apenas à taxa de abstinência. Na maioria dos estudos que citam a abstinência, a metodologia é qualitativa. Os estudos quantitativos, por sua vez, tentam relacionar a abstinência com variáveis específicas, como a religião, por exemplo. Contudo, sabe-se que descobrir e entender os motivos da abstinência são importantes, na medida em que fornecem informações quanto a fatores de proteção e reforçadores de comportamento para a não ingestão de álcool.

Com referência à idade de início da ingestão de álcool, 49% dos universitários declararam ter consumido álcool pela primeira vez com menos de 18 anos. Chama-se atenção ao fato de a venda de bebidas alcoólicas ser proibida para menores de 18 anos no Brasil, conforme previsto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 do Estatuto da Criança e do adolescente (BRASIL, 1990). Para Moraes (2009), o álcool pode ser considerado uma das drogas lícitas de mais fácil acesso, sendo normalmente a mais usada pelos adolescentes, cuja iniciação no mundo das drogas se dá, justamente, pelo consumo de álcool (que tem acontecido cada vez mais cedo).

A idade de experimentação de bebidas alcoólicas dos estudantes consumidores no nosso estudo variou entre 12 e 24 anos, sendo a média 17,3 anos. Nosso resultado foi superior ao encontrado por Laranjeira *et al* (2007), que reportou que o início do consumo de álcool pelos adolescentes (14 a 17 anos) começa em média aos 13,9 anos e pelos adultos jovens (18 a 25 anos) aos 15,3 anos. Botti, Lima e Simões (2010), em estudo sobre o uso de substância psicoativas por estudantes de Enfermagem, encontrou a média etária de início de 15,40 para as mulheres e 16,41 anos para os homens. Outro estudo, com graduandas de Enfermagem de uma universidade paulista realizado por Balan & Campos (2006), descobriu que a iniciação e consumo de bebidas alcoólicas ocorreram para a maioria das alunas (70,47%) entre os 13 e 18 anos.

Encontramos uma associação estatisticamente significativa entre a idade de início de consumo e o nível de expectativa. Aqueles que iniciaram o consumo na adolescência

apresentaram maior de nível de expectativa positiva elevada (70,77%), comparativamente aos que começaram na fase jovem (35,71%) (p Valor= 0,013). Ainda ao comparar as medianas dos níveis de expectativas positivas, aqueles que iniciaram o uso de bebida na adolescência (147) tiveram a mediana maior do que aqueles que iniciaram na juventude (97,71) (p Valor= 0,003).

A idade de início do consumo de bebidas alcoólicas tem demonstrado associação com problemas decorrentes do uso de álcool na vida adulta. Irons, Iacono e McGue (2015) em um estudo realizado nos Estados Unidos, que acompanhou mais de 1500 gêmeos, avaliados aos 11, 14 e 24 anos e investigou se o beber precoce teria consequências no perfil de uso quando adulto (para álcool e outras substâncias) e outros resultados sociais concluíram que a exposição precoce ao álcool funciona como forte preditor de problemas por uso de álcool na vida adulta, e que parte dos mecanismos envolvidos implica em relação direta de causa e consequência, apesar de não serem todos.

Esses autores concluíram ainda que mesmo com o ajuste para potenciais fatores de confusão, a exposição e intoxicação por álcool na adolescência mantiveram associações causais sobre as medidas de uso e abuso de álcool e outras drogas quando adultos, além de outros comportamentos externalizantes, como sintomas antissociais, estresse gerado por atitudes individuais e problemas interpessoais (IRONS, IACONO E MCGUE, 2015)

Reis e Oliveira (2015) em seu estudo com estudantes do interior de um estado do sudeste brasileiro observou que há, entre os adolescentes avaliados, frequente e precoce consumo de bebidas alcoólicas sendo que este ocorrendo de forma mais precoce associou-se significativamente com o consumo de risco. Eles concluíram que podem contribuir para esse consumo a permissividade dos pais e a facilidade em se conseguir as bebidas alcoólicas.

Ainda, segundo os autores, a precocidade no início do uso de álcool é um dos fatores preditores relevantes em futuros problemas não só de saúde como também socioculturais e econômicos. O consumo antes dos 16 anos aumenta significativamente o risco de se beber em excesso na idade adulta, e isso para ambos os sexos (REIS & OLIVEIRA, 2015). A precocidade e o aumento na frequência de experimentação de bebidas alcoólicas entre adolescentes justificam a necessidade de se realizar estudos para se conhecer os fatores associados a tais consumos.

Quanto ao local de início do consumo de álcool, a maior parte dos acadêmicos de Enfermagem (32,91%) declararam ter iniciado na casa de amigos e na escola/universidade (24,05%). Muitos fatores têm sido associados ao consumo de álcool e de drogas entre os

adolescentes, e estudos comprovam que os amigos parecem exercer grande influência no início e na progressão do uso de álcool (CARDOSO & MALBERGIER, 2014).

Os resultados encontrados no nosso estudo coincidem com diversos outros que defendem que o início da ingestão de bebidas alcoólicas ocorre na adolescência e que o comportamento individual de consumo de álcool também sofre influência do fenômeno conhecido como pressão de pares. Baumgarten, Gomes e Fonseca (2012) em seu estudo descreveram que, das companhias desfrutadas na experimentação do álcool, 53,6% dos estudantes pesquisados no estudo mencionaram amigos.

Além disso, Balan e Campos (2006) afirmam, em estudo com estudantes de Enfermagem, que o primeiro contato com bebidas alcoólicas no caso das alunas tinha sido através do incentivo dos amigos (47,62%). Os autores reforçam também que, nessa fase, ocorre uma busca de identidade e, por isso, o adolescente recorre a situações que se apresentam mais favoráveis no momento, dentre essas a da uniformidade, que proporciona segurança e estima pessoal. É dessa forma que ocorre o processo de dupla identificação em massa, no qual todos se identificam com cada um, o que explica o processo grupal vivenciado nessa fase da vida. Se todas as pessoas do grupo a que o adolescente pertence bebem, este também se sente impelido a beber e mesmo que não goste, tudo isso para se sentir parte integrante da “turma” e aceito por ela.

Chama-se a atenção para o início de ingestão na escola/universidade que foi de 24,05%. Entre os nossos resultados está a média de início do uso de álcool, que foi de 17,3 anos. Podemos concluir que parte dos alunos de Enfermagem que bebem iniciaram na adolescência e em ambiente escolar. Indo ao encontro de nossos resultados, o documento Drogas na Escola da UNESCO (ABRAMOVAY, 2005), fruto da Pesquisa Nacional Violência, Aids e Drogas nas Escolas, afirma que a entrada das drogas nas escolas é precedida pela presença das mesmas em seus arredores. Muitas vezes o consumo se inicia próximo às escolas. Nessa pesquisa, 33,5% dos alunos de escolas de diversas capitais brasileiras afirmaram ter presenciado o consumo de drogas perto do ambiente escolar e 23% dos alunos informaram a existência de drogas dentro dos limites da escola. Os autores evidenciaram que dentro do estabelecimento escolar o uso das drogas é, geralmente, camuflado e acontece nos locais de menor circulação ou de maior privacidade. Como a escola é um lugar de sociabilidade, o documento da UNESCO destaca ainda o risco de difusão e propagação do uso de drogas entre os estudantes, já que os que são consumidores podem vir a influenciar aqueles que não o são. Dessa forma, chama-se atenção para a necessidade de programas e projetos de prevenção ao uso do álcool dentro da escola, de investigação dos fatores que levam os

adolescentes a beber e de mais debates sobre essa temática com a família, a escola e os alunos.

Quanto à bebida mais consumida, a cerveja foi a mais apontada (45,57%). Ressalta-se que Torres (2002), Pedrosa *et al* (2011), Grácio (2009), Tavares *et al* (2013) e Nunes *et al* (2012) chegaram a resultado semelhante, com pesquisa entre alunos da área da saúde. Um relatório do IBOPE Inteligência (2011) também concluiu que tanto entre adultos quando entre adolescentes a cerveja é a bebida mais consumida. A população brasileira consome mais cerveja/chope que outros tipos de bebida alcoólica, pois de todas as doses-padrão anuais consumidas por brasileiros adultos dos dois gêneros, de qualquer idade e região do país, em torno de 61% são de cerveja/chope (LARANJEIRAS *et al*, 2007). A principal explicação seria o fato de a cerveja ser uma bebida gelada (propícia a climas tropicais como o brasileiro), de maior propaganda e de mais fácil acesso. No entanto, não encontramos em nosso estudo diferença entre as medianas de expectativas positivas (p Valor=0,5053) nem associação estatisticamente significativa entre o tipo de bebida e o nível de expectativas dos alunos de Enfermagem (p Valor= 0,674).

Em relação ao local em que mais ocorre o consumo de bebidas alcoólicas, o mais apontado pelos alunos foram os bares (37,70%), seguidos da casa de amigos (26,58%). Filho e Teixeira (2012) encontraram resultado parecido em estudo com estudantes universitários com idade entre 18 e 35 anos, de 24 cursos de graduação de uma universidade federal do Rio Grande do Sul. As situações de consumo mais relatadas pelos estudantes foram festas e bares, seguidas de na casa de amigos, com familiares, em casa e sozinho ou sozinha.

A literatura aponta que no ambiente dos bares a oferta ilimitada de bebidas e a presença de estímulos contextuais, tais como música alta e pessoas bebendo, podem explicar, parcialmente, a alta prevalência do beber potencialmente problemático em universitários, relatada em outros estudos nacionais (PEUKER, FOGAÇA, BIZARRO, 2006; TEIXEIRA & DIAS, 2009; WAGNER & ANDRADE, 2008). Além disso, segundo Filho e Teixeira (2012), o consumo de bebidas em bares caracteriza-se pela busca por descontração e confraternização com um grupo de amigos. Dessa forma, podemos afirmar que o local onde acontece a ingestão de bebidas alcoólicas está ligado ao contexto em que acontece o consumo.

Já o beber na casa de amigos, segundo Filho e Teixeira (2012), além de relacionado a motivos positivamente reforçadores de tipo social e realce, também foi predito

por motivos de *coping*⁵, ainda que de maneira menos intensa. Nesse caso específico, é possível que a motivação de *coping* envolva sintomatologia depressiva (*coping*-depressão), diferentemente da ansiedade social relacionada ao uso em festas (*coping*-ansiedade). Dessa maneira, o consumo de bebidas na casa de um amigo, além de envolver situações de confraternização e realce de afetos positivos, pode ocorrer como forma de “desabafar” ou esquecer problemas. Os autores relacionaram ainda a frequência de consumo de bebidas às situações deparadas no estudo, encontrando maiores coeficientes de correlação para festas e bares. Os autores chamam a atenção para esses padrões como de risco considerável para experiência de eventos negativos em virtude do beber.

Um índice merece destaque em nosso estudo: apenas 7,59% dos participantes relataram consumo de bebida alcoólica na universidade, o que é um fator (positivo) que pode indicar que os estudantes de Enfermagem preferem não beber no *campus* universitário nem nas festas/calouradas realizadas ali.

Quanto à última vez em que se bebeu, a maioria dos alunos (60,76%) relatam ter bebido nos últimos 30 dias, resultado semelhante foi encontrado por Matos *et al* (2010) e por Laranjeiras *et al* (2014). Devido à limitação de nosso questionário, não foi possível caracterizar, apenas por esse item, os padrões de consumo dos acadêmicos de Enfermagem. Dessa forma, sugere-se que haja estudos para identificar os padrões de consumo de bebidas alcoólicas entre acadêmicos de Enfermagem e que ajudem na compreensão desse problema.

Apesar disso, encontramos uma relação estatística significativa entre a última vez em que se ingeriu bebida alcoólica e o nível de expectativa positiva relacionada do consumo (p Valor= 0,033). O nível de expectativa elevado teve maior frequência entre aqueles que consumiram bebida alcoólica nas últimas 24 horas (77,78%), comparado àqueles que consumiram nas últimas 48 horas ou mais (22,22%). Comparativamente aos medianas dos escores do IECPA, e os desvios padrões do nível de expectativas positivas foram maiores entre aqueles que consumiram bebidas alcoólicas nas últimas 48 e 24 horas (respectivamente 150,14 e $\pm 58,29$; 156 e $\pm 52,40$). Não foram encontrados estudos que tenham associado essas duas variáveis, o que nos limita a apenas uma comparação de resultados.

Quanto aos resultados do IECPA, que foi desenvolvido para avaliar as expectativas acerca dos efeitos positivos do álcool as quais seriam mediadoras de vulnerabilidade ao alcoolismo (PINTO GOUVEIA *et al.*, 1996), 64,56% dos acadêmicos de

⁵ *Coping* significa “lidar” e faz parte do conceito “motivos de *coping*” que destina-se a definir o consumo de bebida alcoólica para evitar ou diminuir os afetos negativos. Estes motivos são fortes preditores do consumo abusivo de álcool (FILHO E TEXEIRA, 2012)

Enfermagem foram classificados com o nível elevado de expectativas positivas (escore ≥ 122) relacionadas ao consumo de álcool e 35,44% com baixo nível de expectativas positivas (escore < 122). O escore médio do total de participantes do nosso estudo no IECPA foi de 124,73, o que aponta um alto nível de expectativas positivas elevadas entre estudantes de Enfermagem. Resultado semelhante foi encontrado por Peuker, Fogaça e Bizarro (2006) em pesquisa com estudantes de graduação de diversos cursos da UFRGS. Eles observaram que 47,9% do total de participantes possuíam altas expectativas positivas em relação aos efeitos do álcool.

Leite *et al* (2016), em estudo sobre o consumo de álcool entre acadêmicos de Enfermagem de uma instituição de ensino superior em Montes Claros/MG, encontrou um resultado diferente. Segundo eles, 87,7% dos acadêmicos possuíam baixa expectativa e 12,2% apresentaram alta expectativa. Em um outro estudo, Silva *et al* (2006), ao analisar o IECPA em universitários do curso de administração, descobriu que 71,71% dos sujeitos se classificaram com baixo nível de expectativas positivas e 28,28% como tendo nível de expectativas positivas elevado. Mitra, em estudo com estudantes do ensino superior de Almada/Portugal (2012), verificou que 34,3% dos alunos foram classificados com nível de expectativa elevado e encontrou uma média de 109,31 (mais baixa que a encontrada no nosso estudo).

A diferença entre alguns dos resultados encontrados na literatura e os nossos justificam-se pelo fato de essa ser uma temática ainda pouco abordada e com poucos estudos com acadêmicos de Enfermagem, pelo fato de ter se encontrado pouquíssimos estudos com populações que se assemelhassem a nossa, e porque os estudos usados para comparar os resultados do escore do IECPA, possuíam populações com características sociais e culturais diferentes da nossa, resultando em limitações ao comparar os resultados.

6 CONCLUSÃO

Verificou-se a associação e a diferença entre as médias dos níveis de expectativas positivas em relação ao álcool, variáveis sociodemográficas e hábitos consumo, e se encontram resultados estatisticamente significantes em três variáveis: estado civil, a idade de início da ingestão alcoólica e a última vez em que se ingeriu bebida alcoólica.

O consumo do uso de álcool entre universitários é um fenômeno complexo que demanda uma abordagem ampla para a compreensão de inúmeras variáveis que circundam essa problemática. Analisar as expectativas e crenças de estudantes de enfermagem e sua associação com variáveis sociodemográficas e hábitos de consumo parece um pouco pretensioso diante dos resultados expostos e das limitações do estudo. Contudo pudemos descobrir as diferentes variáveis do contexto pessoal e acadêmico que atuam na dinâmica do consumo de álcool.

Podemos afirmar ainda que, nossos objetivos foram alcançados e que os resultados encontrados no nosso estudo indicam a existência de um contexto de exposição dos acadêmicos de Enfermagem ao uso de álcool, a presença de um nível de expectativas positivas elevado e são similares a outros estudos existentes. Isso nos leva a refletir e apontar a importância da implantação de ações e estratégias preventivas na universidade, como divulgação mais ampla de informações científicas através da realização de seminários com a participação de diversas áreas do conhecimento para abordar o tema das substâncias psicoativas. Particularmente, nos cursos da área de saúde, o tema poderia ser abordado de forma interdisciplinar.

Muitos jovens ingressam na universidade em idade e circunstância propícias à aquisição de novas competências, entre elas o aumento do consumo de álcool e entre os acadêmicos de Enfermagem, pudemos perceber que essa realidade não é diferente. As universidades possuem um papel estratégico como centros geradores de conhecimento e formação de líderes. Assim, pode ser considerado que ações preventivas que resultem numa mudança de padrões de uso de álcool e outras drogas entre universitários podem se generalizar e trazer benefícios para toda a sociedade.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, Miriam. **Drogas nas escolas**: versão resumida / Miriam Abramovay, Mary Garcia Castro. – Brasília: UNESCO, Rede Pitágoras, 2005. 143 p.
- ALAVARS, Glória Maria Assis & CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Álcool E Adolescência: O Perfil De Consumidores De Um Município Do Norte Do Paraná. **Esc Anna Nery R Enferm** 2006 dez; vol. 10, n. 3, pp. 408 – 16. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000300008>. Acesso em: 24/10/2016.
- ALEXANDER, Eric & BOWEN, Audrey. Excessive drinking in college: Behavioral outcome, not binge, as a basis for prevention. **Addict Behav.** 2004 Aug; vol. 29, n. 6, pp.1199-205.
- AMARAL, Alexandra Castilhos Gomes; SALDANHA, Ana Alayde Werba. Parâmetros psicométricos do Inventário de Expectativas e Crenças Pessoais acerca do Álcool para adolescentes. **Psico-USF**, Itatiba, v. 14, n. 2, pp. 167-176, Agos. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712009000200005>. Acesso em: 30/09/2016.
- ANDRADE, Arthur Guerra *et al.* Uso de álcool e drogas entre alunos de graduação da Universidade de São Paulo. **Rev ABP-APAL**. Vol. 19, n.2, pp. 53-59, 1997.
- ANDRADE, Arthur Guerra de; ANTHONY. James; SILVEIRA, Camila Magalhães. **Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual**. Barueri, SP: Minha Editora, 2009. 179 p.
- ARAÚJO, Lisiane & GOMES, William. Adolescência e as expectativas em relação aos efeitos do álcool. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, vol. 11, n. 1, pp. 05-33, 1998. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721998000100002>. Acesso em: 12/12/2015
- ATWELL, Katie; ABRAHAM, Charles; DUKA, Theodora. A Parsimonious, Integrative Model of Key Psychological Correlates of UK University Students' Alcohol Consumption. **Alcohol and Alcoholism**. Vol. 46, No. 3, pp. 253–260, March 2011. Disponível em: <<http://alcalc.oxfordjournals.org/content/alcalc/46/3/253.full.pdf>>. Acesso em: 30/09/2016.
- BALAN, Thaís Grecchi & CAMPOS, Claudinei José Gomes. Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre graduandas de enfermagem de uma universidade estadual paulista. **Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas/SMAD**. São Paulo, vol. 2, n. 2, artigo 2, 2006. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38638>>. Acesso em: 21/11/2016.
- BARBOSA, Felipe Lacerda *et al.* Uso de álcool entre estudantes de medicina da Universidade Federal do Maranhão. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 89-95, Mar. 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000100013>. Acesso em: 24/09/2016.

BARROS, Cleiciane Vieira de Lima *et al.* A influência do convívio universitário na adesão ao alcoolismo. **Revista eletrônica Itinerarius Reflectionis**, 2012. Vol, 2, n. 13, pp: 1-12. Disponível em: < <https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/22312>>. Acesso em: 24/09/2016.

BARRIA, Andrea Cecilia Retamal *et al.* Comportamento do universitário da área de biológicas da Universidade de São Paulo, em relação ao uso de drogas. **Rev. psiquiatr. clín.** São Paulo, vol 27, n. 4, pp. 215-224, jul.-ago. 2000. Disponível em: <<http://www.bv.fapesp.br/pt/publicacao/48835/comportamento-universitario-area-biologicas-universidade/>>. Acesso em: 29/05/2016.

BOTTI, Nadja Cristiane Lappann; LIMA, Adriano Ferreira Duarte de; SIMÕES, Willy Moreira Batista. Uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica de Minas Gerais. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, pp. 1-16, 2010. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38710>>. Acesso em: 19/06/2016.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras** / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; GREA/IPQ-HC/FMUSP; organizadores Arthur Guerra de Andrade, Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Lúcio Garcia de Oliveira. – Brasília: SENAD, 2010. 284 p.

BRASIL. **LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, 13 de julho de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

BRASIL, Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da Educação Superior 2014 - Notas Estatísticas. Disponível em: < http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2015/notas_sobre_o_censo_da_educacao_superior_2014.pdf>. Acesso em: 06/12/2016.

BROWN, Sandra Ann. Drug effect expectancies and addictive behavior change. **Rev. Exp Clin Psychopharmacol**, v. 1, p. 55-67, 1993. Disponível em: < https://www.researchgate.net/publication/232455199_Drug_Effect_Expectancies_and_Addictive_Behavior_Change>. Acesso em: 10/08/2016.

BAUMGARTEN, Larissa Zepka; GOMES, Vera Lúcia de Oliveira; FONSECA, Adriana Dora da. Consumo alcoólico entre universitários (as) da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande/RS: subsídios para enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 530-535, Sept. 2012. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300015>. Acesso em: 10/08/2016.

CARDOSO, Luciana Roberta Donola & MALBERGIER, André. A influência dos amigos no consumo de drogas entre adolescentes. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 31, n. 1, p. 65-74, Mar. 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2014000100007>. Acesso em: 20/09/2016.

CAVALCANTE, Maria Beatriz de Paula; ALVES, Maria Dalva Santos; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Rev. Esc. Enfermagem Ana Nery**. Rio Janeiro, v. 12, n. 03, p. 555-559, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a24>>. Acesso em: 24/10/2016.

COX, William Miles; KLINGER, Eric. A motivational model of alcohol use. **Journal of Abnormal Psychology**. Vol. 97, n. 2, pp. 168-180, Maio 1988. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3290306>>. Acesso em: 30/11/2016.

DARKES Jack; GREENBAUM Paul & GOLDMAN Mark. Alcohol expectancy mediation of biopsychosocial risk: complex patterns of mediation. **Exp Clin Psychopharmacol**. Vol 12, nr, 1, Feb 2004, pp. 27-38. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14769097>>. Acesso em: 30/11/2016.

DIMEFF, Linda A. *et al.* **Alcoolismo entre estudantes universitários: uma abordagem de redução de danos**. Tradução J.M. BERTOLOTE. Editora Unesp, São Paulo, S.P., 2002, 231 p.

FACHINI, Alexandre & FURTADO, Erikson Felipe. Uso de Álcool e Expectativas do Beber entre Universitários: Uma Análise das Diferenças entre os Sexos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Out-Dez 2013, Vol. 29 n. 4, pp. 421-428. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722013000400008>. Acesso em: 20/08/2016.

FACHINI, Alexandre. **Aspectos da vida acadêmica associados ao uso de álcool e outras drogas**. Tese de doutorado apresentada a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2013. 92 p.

FERREIRA, Luciano Nery *et al.* Prevalência e fatores associados ao consumo abusivo e à dependência de álcool. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 18, n. 11, pp. 3409-3418, 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001100030>. Acesso em: 15/10/2016.

FILHO, Nelson Hauck & TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Motivos para beber e situações de consumo de bebidas alcoólicas: um estudo exploratório. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, vol. 20, n. 1-2 1-6, Jan.-Dez., 2012. Disponível em: < <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/3062>>. Acesso em: 15/10/2016.

FIORINI, João Evangelista *et al.* Use of licit and illicit drugs at the university of Alfenas. **Rev. Hosp. Clin.**, São Paulo, v. 58, n. 4, p. 199-206, 2003. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-87812003000400003>. Acesso em: 24/11/2016.

FORMIGONI, Maria Lucia Oliveira de Souza & MONTEIRO, Maristela Goldnadel. **A etiologia do alcoolismo**. Em S.P. Ramos (Ed.), *Alcoolismo hoje* (pp. 33-43). Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

FROMME, Kim & D'Amico, Elizabeth. Measuring adolescent alcohol outcome expectancies. **Psychology of Addictive Behaviors**, 2000 Jun; vol. 14, n. 2, pp. 206-12. Disponível em:

<<http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=2000-03674-013>>. Acesso em: 12/11/2016.

FUNAI, Anderson & PILLON, Sandra Cristina. Uso de bebidas alcoólicas e aspectos religiosos em estudantes de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2011 jan/mar; vol. 13 n. 1, pp. 24-29. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n1/v13n1a03.htm>. Acesso em: 17/12/2016.

GOLDMAN, Mark. Sachs. Risk for substance abuse: Memory as a common etiological pathway. **Psychological Science**. May 1999 vol. 10 no. 3 196-198. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1111/1467-9280.00133>>. Acesso em: 26/06/2016.

GOMES, Rita Ivana Barbosa & MOCHEL, Elba Gomide. Prevalência de uso do álcool entre estudantes de uma universidade pública. II Jornada Internacional de Políticas Públicas, São Luís – MA, UFMA, 23 a 26 de agosto 2005. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppII/pagina_PGPP/Trabalhos2/Rita_Ivana.pdf>. Acesso em: 09/10/2016.

GOUVEIA, Valdiney. **Psicologia Social dos Valores Humanos**. São Paulo. Editora SENAC, 2006.

GRÁCIO, Joana Catarina Gonçalves. **Determinantes do consumo de bebidas alcoólicas nos estudantes universitários do ensino superior de Coimbra**. Dissertação mestrado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Coimbra: UC, 2009.

GRIFFITHS, Sian *et al.* Alcohol use among entrants to a hong kong university. **Alcohol & Alcoholism**. Vol. 41, No. 5, pp. 560–565, 2006. Disponível em: <<http://alcalc.oxfordjournals.org/content/alcalc/41/5/560.full.pdf>>. Acesso em: 29/11/2016.

GUALTIERI, Mayra Marques da Silva. **Uso de álcool e competência moral em universitários**. Dissertação Mestrado Faculdade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista Campus Marília, 2010. 137 p.

IBERIAN COPPERS S.A. **HISTÓRIA DA DESTILAÇÃO DE ÁLCOOL**. [on line] Destilarias Eau.de.Vie. Disponível em: <<http://www.copper-alembic.com/pt/pagina/a-historia-da-destilacao-de-alcoois>>. Acesso em: 02/12/1016.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Renda domiciliar per capita 2015**. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilio_s_continua/Renda_domiciliar_per_capita/Renda_domiciliar_per_capita_2015_20160420.pdf>. Acesso em 25/11/2016.

IBOPE INTELIGÊNCIA. **Consumo de Bebidas Alcoólicas por Menores**. Relatório Consolidado. São Paulo, 2011.

IRONS, Daniel; IACONO, Wiliam & MCGUED, Matt. Tests of the Effects of Adolescent Early Alcohol Exposures on Adult Outcomes. **Rev Addiction**. 2015, Feb; vol. 110, n. 2, pp. 269–278. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25251778>>. Acesso em: 13/11/2016.

KARAM, Eliea; KYPRI, Kyprosd; SALAMOUN, Mariana. Alcohol use among college students: an international perspective. **Current Opinion in Psychiatry**. May 2007. Vol. 20, n. 3, pp 213–22. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17415072>>. Acesso em: 18/11/2016.

KERR-CORRÊA, Florence *et al.* Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da Unesp. **Rev Bras Psiquiatr**. Vol. 21, n. 2, pp. 95-100, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v21n2/v21n2a05.pdf>>. Acesso em: 15/11/2016.

LARANJEIRAS, Ronaldo, et al. **I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2007. 76 p. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_padroes_consumo_alcool.pdf >. Acesso em: 09/0/2016.

_____. **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012**. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014. Disponível em: <<http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>>. Acesso em: 07/12/2016.

_____. O Consumo de Álcool no Brasil: Tendências entre 2006 e 2012. **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012**. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2013. Disponível em <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2013/04/LENAD_PressRelease_Alcohol_RVW.pdf>. Acesso em: 07/12/2016.

LEITE, Jefferson Carley Andrade *et al.* Consumo de álcool entre os acadêmicos de enfermagem. **Revista Bionorte**, v. 5, n. 1, fev. 2016. Disponível em: <http://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a36.pdf>. Acesso em: 16/11/2016.

LIMA, Cássio de Almeida et al. Correlação entre Perfil Sociodemográfico de Acadêmico e Formas de Ingresso na Graduação em Enfermagem. **Rev enferm UFPE [on line]**., Recife, vol.9. n 4, pp. 7986-7994, maio., 2015. Disponível em: <http://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a36.pdf>. Acesso em: 10/12/2016.

LOPES, Jane Moraes. **Crenças e expectativas sobre uso de álcool: avaliação do efeito do treinamento em intervenções breves**. Dissertação mestrado Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP. USP: 2009.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Uso de substâncias psicoativas, contexto familiar e saúde mental em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PeNSE 2012). **Rev Bras Epidemiol**. São Paulo, 2014, vol. 17, n. 1, pp. 46-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s1/pt_1415-790X-rbepid-17-s1-00046.pdf>. Acesso em: 14/12/2016.

MORAES, Diego Pereira Alves de *et al.* Prevalência do uso de drogas psicotrópicas por estudantes de medicina da Universidade Federal do Tocantins. **Arq Med Hosp Fac Cienc**

Med Santa Casa São Paulo. 2013; vol. 58, n. 3, pp: 127-33. Disponível em: < http://www.fcmsantacasasp.edu.br/images/Arquivos_medicos/2013/58_3/05-AO59.pdf>. Acesso em: 10/12/2016.

MORAES, Geórgia. **O álcool é a porta de entrada, dizem especialistas.** [on line]. Brasília, Rádio Câmara, 2009. Disponível em: < [http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/ULTIMAS-NOTICIAS/376691-ESPECIALISTAS-AFIRMAM-QUE-%C3%81LCOOL-%C3%89-PORTA-DE-ENTRADA-DOS-JOVENS-PARA-AS-DROGAS-\(02'38''\).html](http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/ULTIMAS-NOTICIAS/376691-ESPECIALISTAS-AFIRMAM-QUE-%C3%81LCOOL-%C3%89-PORTA-DE-ENTRADA-DOS-JOVENS-PARA-AS-DROGAS-(02'38'').html)>. Acesso em: 10/12/2016.

MARLATT, Allan & GORDON, Judith. **Prevenção de recaída: estratégias de manutenção no tratamento de comportamento adictivos.** 2. ed Porto Alegre: Artmed, 2008. 358p.

MARTINS, Jorge Simões; COELHO, Mariana Serra; FERREIRA, Joaquim Armando. Hábitos de consumo de álcool em estudantes do ensino superior universitário: alguns dados empíricos. **Rev. Psychologica**, v. 53, p. 397-411, 2010. Disponível em: < https://digitalis.uc.pt/pt-pt/artigo/h%C3%A1bitos_de_consumo_de_%C3%A1lcool_em_estudantes_do_ensino_superior_universit%C3%A1rio_alguns_dados>. Acesso em: 12/12/2016.

MARTINS, Raul Aragão, *et al.* Padrão de consumo de álcool entre estudantes do ensino médio de uma cidade do interior do estado de São Paulo. **SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 4, n. 1, p. 01-16, fev. 2008. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38665>>. Acesso em: 15/12/2016.

MATOS, Anly Marquardt de *et al.* Consumo frequente de bebidas alcoólicas por adolescentes escolares: estudo de fatores associados. **Rev Bras Epidemiol**, 2010; vol. 13, n. 2, pp: 302-13. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000200012>. Acesso em: 18/12/2016.

MURPHY, James; MCDEVITT-MURPHY, Meghan; BARNETT, Nancy. Drink and be merry? Gender, life satisfaction, and alcohol consumption among college students. **Psychology of Addictive Behaviors**. Vol. 19, n. 2, pp. 184-191, 2005. Disponível em: < https://www.researchgate.net/publication/7734002_Drink_and_Be_Merry_Gender_Life_Satisfaction_and_Alcohol_Consumption_Among_College_Students>. Acesso em: 10/10/2016.

NUNES, Jaceilde Mendes *et al.* Consumo de bebidas alcoólicas e prática do *binge drinking* entre acadêmicos da área da saúde. **Rev Psiq Clín.** 2012; vol. 39, n. 3, pp: 94-99. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832012000300005>. Acesso em: 12/10/2016.

OLIVEIRA, Margareth; RIGONI, Maisa; SOIBELMANN, Mauro, Estudo de crenças e expectativas acerca do álcool em estudantes universitários. **International Journal of Clinical and Health Psychology**, vol. 7, n. 2, pp. 421-433, 2007. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/pdf/337/33717060011.pdf>>. Acesso em: 14/12/2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório da situação global sobre álcool e saúde.** 2014 ed. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1>. Acesso em 10/10/2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial sobre Prevenção de Lesões por Trânsito Rodoviário**. 2004. Edited by Margie Peden et al. Disponível em: <http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report/summary_en_rev.pdf>. Acesso em: 10/10/2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Relatório da Situação Regional sobre Uso de Álcool e Saúde nas Américas**. Washington, DC: OPAS, 2015. 80 p. Disponível em: <http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11108&Itemid=41530&lang=en>. Acesso em: 30/11/2016.

PECHANSKY, Flavio; SZOBOT, Claudia Maciel; SCIVOLETTO, Sandra. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 26, supl. 1, p. 14-17, May 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462004000500005&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 30/11/2016.

PEDROSA, Adriano Antonio da Silva *et al.* Consumo de álcool entre estudantes universitários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. 27, n. 8, pp: 1611-1621, ago, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000800016>. Acesso em: 26/11/2016.

PEDROSO, Rosemeri Siqueira; *et al.* Expectativa de resultados frente ao uso de álcool, maconha e tabaco. **Rev. Psiquiatria**. Rio Grande do Sul. v.28, n. 2, p. 198-206, maio-ago, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rprs/v28n2/v28n2a12>>. Acesso em: 18/11/2016.

PERKINS, Wesley. Surveying the Damage: A Review of Research on Consequences of Alcohol Misuse in College Populations. **Journal of Studies on Alcohol / Supplement No. 14**, 2002. Disponível em: <https://www.collegedrinkingprevention.gov/media/Journal/091_139.pdf>. Acesso em: 18/10/2016.

PEUKER, Ana Carolina; FOGAÇA, Janaina; BIZARRO, Lisiane. Expectativas e beber problemático entre universitários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, Mai-Ago 2006, Vol. 22 n. 2, pp. 193-200. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722006000200009&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 17/09/2016.

PINTO-GOUVEIA, José Augusto da Veiga *et al.* Inventário de Expectativas e Crenças Pessoais acerca do Álcool. **Psiquiatria Clínica**, vol. 14, p.147-163, 1996.

PILLON, Sandra Cristina *et al.* Uso de álcool e espiritualidade entre estudantes de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 100-107, Mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45n1/14.pdf>>. Acesso em: 14/10/2016.

PILLON, Sandra Cristina; O'BRIEN, Beverley; CHAVEZ, Ketty Aracely Piedra. A relação entre o uso de drogas e comportamentos de risco entre universitários brasileiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. spe2, p. 1169-1176, Dec. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692005000800011&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 21/11/2016.

POPE, Harrison; IONESCU-PIOGGIA, Martin; POPE, Kimberly. Drug use and life style among college undergraduates: a 30-year longitudinal study. **The American Journal of Psychiatry**. Vol. 158, n. 9. September, 2001, pp. 1519-1521. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11532744>>. Acesso em: 19/11/2016.

RAMIS, Thiago Rozales *et al.* Tabagismo e consumo de álcool em estudantes universitários: prevalência e fatores associados. **Rev Bras Epidemiol**, 2012; vol. 15, n. 2, pp-:376-85. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000200015>. Acesso em: 23/11/2016.

REIS, Tatiana Gonçalves & OLIVEIRA, Luiz Carlos Marques. Padrão de consumo de álcool e fatores associados entre adolescentes estudantes de escolas públicas em município do interior brasileiro. **Rev Bras Epidemiol**. Jan-Mar 2015; Vol. 18, n.1, pp 13-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000100013>. Acesso em: 28/10/2016.

ROKEACH, Milton. **Crenças, Atitudes e Valores: Uma teoria de Organização e Mudança**. Trad. de Angela Maria Magnan Barbosa. Rio de Janeiro: Ed. Interciência, 1981.

RONZANI, Telmo Mota *et al.* Expectativas sobre os efeitos do uso de álcool entre adolescentes. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora , v. 3, n. 1, p. 75-86, jun. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472009000100007>. Acesso em: 26/10/2016.

SENAD - SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS - **I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://www.grea.org.br/userfiles/GREA-ILevantamentoNacionalUniversitarios.pdf>>. Acesso em: 08/09/2016.

SILVA, Adilson Gonçalves da; PASCHOAL, Sandra Regina Gimenez; MARTINS. Raul Aragão. A Religião e o uso de álcool. **PsicolArgum**. 2015 out./dez., vol. 33, n. 82, pp. 459-469. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/pa?ddl=16208&dd2=8981&dd3=pt_BR&dd99=pdf>. Acesso em: 03/11/2016.

SILVA, Bruno Pereira *et al.* Interface dos aspectos familiares e o uso de álcool em estudantes de enfermagem: Fatores de proteção e risco. Atas CIAIQ2016. **Investigação Qualitativa em Saúde//Investigación Cualitativa en Salud//Volume 2**. Disponível em: <<http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/viewFile/770/757>>. Acesso em: 10/10/2016.

SILVA, Leonardo Rueda *et al.* Fatores associados ao de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Rev Saúde Pública**, 2006, vol. 40, n. 2, pp. 280-288. Disponível em: <

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000200014>. Acesso em: 18/11/2016.

SMITH, Gregory. Psychological expectancy as mediator of vulnerability to alcoholism. **Annals of the New York Academy of Sciences**, Volume 708, Pages 165–171 February 1994. Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1749-6632.1994.tb24709.x/full>>. Acesso em: 21/10/2016.

SOARES, Wellington Danilo *et al.* Consumo de álcool entre acadêmicos de enfermagem. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**. 2015. Vol. 4, n. 1, pp 29- 41. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:zqOUM78Eh-YJ:www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/download/86/86+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 25/11/2016.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. **Efeitos do álcool na gestante, no feto e no recém-nascido**. Coordenadora Conceição Aparecida de Mattos Segre. São Paulo: Sociedade de Pediatria de São Paulo: Editora Parma Ltda, 2010. 82 p.

SOUZA, Fabio Gomes de Matos *et al.* Consumo de drogas e desempenho acadêmico entre estudantes de medicina no Ceará. **Arch. clin. psychiatry** São Paulo, vol. 26, n. 4, pp. 188-94, jul.-ago. 1999. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=256432&indexSearch=ID>>. Acesso em: 16/12/2016.

TAVARES, Rafael Jomar & SANTOS, Enéas Silva dos. Consumo de bebidas alcoólicas entre estudantes de Enfermagem. **Aquichan**, vol. 13, núm. 2, mayo-agosto, 2013, pp. 226-233. Disponível em: < http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972013000200009>. Acesso em: 29/12/2016.

TEIXEIRA, Marco Antônio & DIAS, Ana Cristina. Consumo de álcool em universitários: um estudo com alunos da Universidade Federal de Santa Maria. **Psicologia e saúde: pesquisas e reflexões**, 2009 (pp. 117-137). Santa Maria: UFSM. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300995>. Acesso em: 17/12/2016.

TORRES, RUTH. **Perfil epidemiológico do uso de drogas entre universitários da área da saúde**. Dissertação mestrado Programa de Pós Graduação do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2002.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA/UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. Curso de Atualização em Álcool e Outras Drogas, da Coerção à Coesão. **Álcool e sociedade** [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina; Walter Ferreira de Oliveira; Henrique Carneiro [orgs.]. - Florianópolis: Departamento de Saúde Pública/UFSC, 2014. 63p.

WAGNER, Gabriela Arantes; ANDRADE, Arthur Guerra de. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 35, supl. 1, p. 48-54, 2008. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000700011>.
Acesso em: 15/12/2016.

APÊNDICE A - FORMULÁRIO PARA DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS E HÁBITOS DE CONSUMO

BLOCO A: Sociodemográfico

1. Sexo () Feminino () Masculino
2. Idade em anos completos
3. Estado Civil:
 - (1) Solteiro
 - (2) Casado
 - (3) Divorciado
 - (4) União estável
4. Religião:
 - (1) Católico (a)
 - (2) Evangélico (a)
 - (3) Espírita
 - (4) Outras
 - (5) Sem religião
5. Prática:
 - (1) Sim
 - (2) Não
6. Você mora:
 - (1) Com a família
 - (2) Sozinho
 - (3) Em república
 - (4) Em hotel, pensão,
 - (5) Em casa de outros familiares
 - (6) Divide com amigos
 - (7) Outros _____
7. Qual a renda da sua família?
 - (1) De 0 até 02 salários mínimos
 - (2) De 02 a 04 salários mínimos
 - (3) De 03 a 05 salários mínimos
 - (4) Mais de 06 salários mínimos

BLOCO B: Hábitos de consumo

8. Você bebe?
 - (1) Não
 - (2) Sim
 - (3) Experimentei apenas alguma vez, com que idade ____

(Se a resposta anterior for 2, passe para a questão 10)

9. Se não bebe, qual a razão para você não beber? (Anotar apenas a resposta mais importante)
- (1) Tem alguém na família com problema com álcool
 - (2) Não tive vontade em nenhuma ocasião
 - (3) Para cumprir com as minhas responsabilidades
 - (4) Religião
 - (5) Não me interessa/ não aprecio o gosto
 - (6) Meus pais não deixam
 - (7) Faz mal para a saúde
 - (8) É muito caro
 - (9) Prejudicaria minhas atividades
 - (10) Teria medo de ter problemas com o álcool/virar alcoolista
 - (11) Não tenho motivos para beber
 - (12) Outros, especifique: _____
10. Que idade você tinha quando começou a beber mais que só um golinho (mais do que só provar)? _____
11. Onde foi que começou a beber mais que só um golinho (mais do que só provar)?
- (1) Em casa
 - (2) Na escola/universidade
 - (3) Na casa de amigos
 - (4) Na rua
 - (5) Em bares
12. Qual a bebida alcoólica mais consumida?
- (1) Cerveja
 - (2) Destilados (*vodka*, uísque, tequila)
 - (3) Vinho
 - (4) Drinks/Coquetéis
13. Onde costuma beber?
- (1) Em casa
 - (2) Na universidade
 - (3) Na casa de amigos
 - (4) Na rua
 - (5) Em bares
14. Quando foi a última vez que bebeu?
- (1) Nas últimas 24 horas
 - (2) Nas últimas 48 horas
 - (3) Nos últimos 30 dias
 - (4) Há mais de 30 dias

APÊNDICE B - TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado,

Você está sendo convidado a participar como voluntário desta pesquisa intitulada: **Expectativas e Crenças de Estudantes do Curso de Enfermagem Acerca do Consumo De Álcool**, desenvolvida por Deane Cristina da Rocha Rodrigues, discente de Graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Maranhão (UFMA), sob orientação da Prof.^a Dr.^a Rita Ivana Barbosa Gomes. Leia atentamente as informações e termos a seguir.

O objetivo central desta pesquisa é analisar as expectativas e crenças em relação ao uso de álcool entre acadêmicos do curso de Enfermagem da UFMA. O convite a sua participação se deve, pois, você faz parte do corpo discente do Departamento de Enfermagem da UFMA.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento da pesquisa. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação ou desistir da mesma. Além disso, é importante que você saiba que existe um órgão público, o Comitê de Ética da UFMA, que o protege e garante o direito às decisões acima mencionadas.

Serão garantidas a confidencialidade e privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro. A qualquer momento da pesquisa ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato disponíveis neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de dois questionários que constam de questões em sua maioria objetivas, sobre dados socioeconômicos e sobre assuntos relacionados ao consumo de álcool. O tempo de duração do questionário é de aproximadamente 25 minutos. Os dados serão transcritos e armazenados, em arquivos digitais, mas somente terão acesso aos dados a pesquisadora e a orientadora. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/ENSP.

Você não terá nenhum gasto ou ganho financeiro por participar desta pesquisa. Ao participar você não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo venha gerar conhecimento para entender sobre o uso de álcool entre universitários e os fatores

a ele relacionado, assim como prevenir e alertar a comunidade acadêmica para os prejuízos desse consumo. A pesquisadora compromete-se a divulgar os resultados obtidos, respeitando-se o sigilo das informações coletadas.

A participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas. E respeita os princípios da autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade. Você não terá nenhum risco a sua saúde, porém existe a possibilidade de ocorrência de situação de risco mínimo de ordem emocional aos participantes desta pesquisa, relacionados ao envolvimento que naturalmente acontece nos momentos das entrevistas, quando surgem sentimentos que podem estar relacionados às perguntas formuladas.

Esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido terá duas vias numeradas, uma via ficará com você e outra via ficará com a pesquisadora, devendo constar a sua rubrica e a do pesquisador em todas as páginas das duas vias. Qualquer dúvida em relação a pesquisa você poderá entrar em contato com a pesquisadora ou com orientadora (Prof^ª Rita Ivana Barbosa Gomes) na Cidade Universitária da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), no Prédio Paulo Freire – Departamento de Enfermagem, localizado na Avenida dos Portugueses, nº 1966, Bacanga – CEP: 65080805, situada no município de São Luís – MA ou através do telefone (98) 9868-3691 (Deane Rodrigues) ou pelos e-mail's: rodrigues.deane@gmail.com ou ritaivana@uol.com.br.

São Luís, de de 2015.

Assinatura do pesquisador

Assinatura do(a) acadêmico(a)

ANEXO A - INVENTÁRIO DE EXPECTATIVAS E CRENÇAS PESSOAS ACERCA DO ÁLCOOL (IECPA)

Inventário de Expectativas e Crenças Pessoais sobre o Álcool - IECPA

LEIA COM ATENÇÃO ESTAS INFORMAÇÕES:

Este questionário visa conhecer o que as pessoas pensam sobre os efeitos do álcool.

Como os efeitos do álcool variam em grande parte com a quantidade ingerida, o que interessa é saber o que se passa com você depois de duas ou três doses de bebida.

Para responder, assinale X na coluna que melhor expressa a sua opinião.

Leia atentamente cada afirmação e responda, o mais rápido possível, de modo sincero e espontâneo.

1. NÃO CONCORDO

2. CONCORDO POUCO

3. CONCORDO MODERADAMENTE

4. CONCORDO MUITO

5. CONCORDO MUITÍSSIMO

	1	2	3	4	5
1. A bebida me torna mais ousado (corajoso).					
2. Por vezes, eu me sinto tão desinteressado por tudo, que tenho que beber.					
3. Eu me sinto menos sozinho depois de beber.					
4. Quando bebo, sinto mais disposição para ajudar as pessoas.					
5. O álcool me inspira (estimula as minhas ideias).					
6. Depois de beber, fico sexualmente mais desinibido (atrevido)					
7. Sinto-me com mais iniciativa e confiança quando bebo.					
8. Quando bebo, fico bem mais disposto.					
9. Depois de beber, o meu trabalho rende mais.					
10. Quando bebo, sinto-me mais confiante para expressar minhas opiniões.					
11. O tempo custa menos a passar quando bebo.					
12. Quando bebo, deixo de ter medo das pessoas.					
13. A bebida me deixa mais à vontade.					
14. O álcool me desinibe.					
15. Após algumas doses de bebida, sinto-me mais à vontade com pessoas atraentes do outro sexo.					
16. Tenho mais prazer sexual depois de ter bebido.					
17. Sinto mais vontade de trabalhar depois de beber.					
18. Beber me torna mais corajoso					
19. Quando bebo, é mais fácil dizer o que penso, sem me preocupar tanto com a opinião dos outros, mesmo que discorde deles.					
20. Tudo fica mais alegre quando bebo.					
21. Falo com mais facilidade depois de beber.					

22. Depois de beber gosto mais de mim.					
23. O álcool me descontraí fisicamente.					
24. Após algumas doses, faço amigos com mais facilidade.					
25. Quando bebo, sinto que os outros me dão mais atenção.					
26. Sou mais carinhoso (a) com meu (minha) companheiro (a) depois de beber.					
27. A bebida me tira as preocupações.					
28. Depois de ter bebido, converso sobre sexo com mais facilidade.					
29. Quando bebo, fico mais atento.					
30. O álcool me faz esquecer os desgostos.					
31. O álcool me deixa mais tolerante em relação às pessoas de quem não gosto.					
32. Tudo me parece fácil quando bebo.					
33. Sinto menos a monotonia da vida quando bebo.					
34. Se eu não bebo, não consigo me sentir descontraído em situações sociais.					
35. Em termos de sexo, me sinto mais atraente depois de beber.					
36. Quando estou só uma bebida é uma boa companhia.					
37. Quando bebo aprecio melhor as coisas boas da vida.					
38. Depois de beber faço confidências com mais facilidade.					
39. Beber diminui meus sentimentos de inferioridade e incapacidade.					
40. A bebida me torna mais humano.					
41. Eu me sinto mais homem/mulher depois de beber.					
42. Quando bebo fico menos nervoso					
43. Eu me sinto mais senhor de mim quando bebo.					
44. O álcool me tira “medos”.					
45. O álcool me deixa mais alegre e simpático.					
46. O álcool ajuda a me sentir menos nervoso quando estou conversando num grupo de pessoas que mal conheço.					
47. Para mim, é mais fácil ter “aventuras sexuais” após ter bebido.					
48. O álcool favorece a intimidade.					
49. Para mim, o álcool torna mais fácil a comunicação com os outros.					
50. Quando bebo confio mais nos outros.					
51. Quando bebo expesso com mais facilidade os meus sentimentos.					
52. Um copo de bebida me ajuda quando tenho de fazer muitas coisas ao menos tempo.					
53. O álcool me faz esquecer os problemas da vida.					
54. Se eu bebo sou melhor aceito num grupo de amigos.					
55. Eu me sinto menos tímido após ter bebido.					
56. O meu desejo sexual aumenta depois de beber.					
57. Depois de beber fico mais otimista.					
58. Após algumas doses de bebida converso com mais facilidade com					

peessoas de outro sexo.					
59.Quando bebo fico mais divertido e faço pessoas rirem.					
60.Quando bebo preocupo-me menos com aquilo que os outros possam pensar a meu respeito.					
61.Um dia que corre mal só se torna suportável quando bebo.					

ANEXO B – PARECER DO PROJETO DE MONOGRAFIA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
 FUNDAÇÃO Instituída nos termos da Lei n.º 5.152 de 21/10/1966.
 CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
 COORDENADORIA DO CURSO DE ENFERMAGEM

PARECER DO PROJETO DE MONOGRAFIA

1. TÍTULO: Expectativas e crencas de estudantes do curso de enfermagem acerca do consumo de álcool.
2. ALUNO(A): Heane Cristine Roche Rodrigues
3. ORIENTADOR(A): Rita Ivone Barbosa Gomes
4. INTRODUÇÃO: Atualizada, pertinente e aborda o tema de forma ampla.
5. JUSTIFICATIVA: Mostre a Relevância do Tema em epifre.
6. OBJETIVOS: Pertinentes e exigíveis. Contemple a proposta apresentada.
7. PROCESSO METODOLÓGICO: Adequado ao propósito do estudo.
8. CRONOGRAMA: tempo exigível à realização do estudo
9. TERMO DE CONSENTIMENTO: Plen elaborado atendendo as exigências da resolução 466 de 12/12/2012
10. NORMATIZAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA: normatizado segundo a ABNT.
11. CONCLUSÃO DO PARECER: Aprovado sem restrições.

São Luís, 09 de 11 de 2015

Profª Dra. Lenamaria
 Professor(a) Relator(a)

- Aprovado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia 1/1/2015.
- Aprovado "ad referendum" do Colegiado de Curso em 11/11/2015.
- Referendado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia 23/11/2015.

Lenamaria Barros Fonseca
 Profª Drª Lena Maria Barros Fonseca
 Coordenadora do Curso de Enfermagem

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO UFMA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EXPECTATIVAS E CRENÇAS DE ESTUDANTES DO CURSO DE ENFERMAGEM ACERCA DO CONSUMO DE ÁLCOOL

Pesquisador: Rita Ivana Barbosa Gomes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 53123815.3.0000.5087

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHAO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.612.009

Apresentação do Projeto:

O álcool é uma substância lícita e depressora do sistema nervoso central que está presente em muitas culturas, participa do cotidiano das pessoas e tem seu consumo admitido e até incentivado por parte da sociedade. O uso de bebida alcoólica, que se constitui a droga mais consumida pela população brasileira, tem sofrido um aumento significativo e contínuo ao longo do tempo. No Brasil, em 2012, de acordo com o Censo da Educação Superior, foram registrados aproximadamente 7 milhões de alunos matriculados em cursos de graduação, dos quais 2.747.089 ingressos e 1.050.413 concluintes da educação superior. estudos empíricos apontam a estreita relação entre expectativas positivas para os efeitos do álcool medidos através de testes psicométricos e as expectativas analisadas em autorrelatos dos que consomem essa substância, na medida em que "as expectativas positivas quanto ao uso de álcool são fatores preditivos, tanto para o uso dessa substância entre adolescentes e adultos jovens como para a diminuição dos níveis de consumo desses indivíduos". Dessa forma, o desafio expresso nesse estudo é obter respostas para a seguinte indagação: Quais expectativas e crenças estão relacionadas ao uso de bebidas alcoólicas por estudantes do curso de Enfermagem da UFMA?

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

Continuação do Parecer: 1.612.009

Analisar as expectativas e crenças em relação ao uso de álcool entre acadêmicos do curso de Enfermagem da UFMA.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar a população quanto às variáveis sociodemográficas;
- Determinar os níveis das expectativas atreladas aos efeitos do uso do álcool;
- Verificar associação entre o nível de expectativas positivas e o consumo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Existe a possibilidade de ocorrência de situação de risco mínimo de ordem emocional aos participantes desta pesquisa, relacionados ao envolvimento que naturalmente acontece nos momentos das entrevistas, quando surgem sentimentos que podem estar relacionados às perguntas formuladas.

Benefícios:

Entende-se que com o resultado desta pesquisa, será possível realizar políticas públicas mais efetivas para esta parcela da população.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta todos os elementos necessários para o seu bom desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórias foram apresentadas e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

Recomendações:

Não existem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram acatadas e corrigidas pela pesquisadora.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_637541.pdf	13/05/2016 17:03:37		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	CARTARESPOSTA.docx	13/05/2016 17:03:20	Luana Karonine Cordeiro Castro	Aceito

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO UFMA



Continuação do Parecer: 1.612.009

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	13/05/2016 17:03:11	Luana Karonine Cordeiro Castro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.doc	13/05/2016 17:02:32	Luana Karonine Cordeiro Castro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	13/05/2016 17:02:17	Luana Karonine Cordeiro Castro	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Parecer.pdf	14/12/2015 14:05:04	Luana Karonine Cordeiro Castro	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO.pdf	14/12/2015 14:02:54	Luana Karonine Cordeiro Castro	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	14/12/2015 14:00:10	Luana Karonine Cordeiro Castro	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 22 de Junho de 2016

Assinado por:
FRANCISCO NAVARRO
(Coordenador)

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bloco C, Sala 7, Comitê de Ética **CEP:** 65.080-040
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br