

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”

FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS

PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

GRAZIELA VANESSA PARREIRA

**A RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE ÁLCOOL E A COMPETÊNCIA MORAL EM
UNIVERSITÁRIA**

MARÍLIA/SP

2013

GRAZIELA VANESSA PARREIRA

**A RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE ÁLCOOL E A COMPETÊNCIA MORAL EM
UNIVERSITÁRIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências, da Universidade Estadual Paulista – UNESP – Campus de Marília, obtenção do título de Mestre em Educação.
Área de Concentração: Ensino na Educação Brasileira

Orientador: Prof. Dr. Raul Aragão Martins

MARÍLIA/SP

2013

Ficha catalográfica elaborada pelo

Serviço Técnico de Biblioteca e Documentação – UNESP – Campus de Marília

Parreira, Graziela Vanessa.

P259r A relação entre o padrão de consumo de bebidas alcoólicas e a competência moral em universitária / Graziela Vanessa Parreira. – Marília, 2013.
94 f. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, 2013.

Bibliografia: f. 89-96

Orientador: Raul Aragão Martins.

1. Álcool. 2. Estudantes universitarias. 3. Competência moral.

CDD 362.292

GRAZIELA VANESSA PARREIRA

**A RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE ÁLCOOL E A COMPETÊNCIA MORAL EM
UNIVERSITÁRIA**

Dissertação para obtenção do título de Mestre em Educação, da Faculdade de Filosofia e Ciências, da Universidade Estadual Paulista – UNESP – Campus de Marília, na área de concentração Ensino na Educação Brasileira.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Raul Aragão Martins (Orientador)

Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho” campus São José do Rio Preto.

Profa. Dra. Patrícia Unger Raphael Bataglia

Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho” campus Marília.

Profa. Dra. Rita Melissa Lepre

Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho” campus Bauru.

Marília, 26 de fevereiro de 2013

“Dedico a quem me proporcionou a educação mais sólida que tive, foi minha primeira educadora e a mais influente. Porque a profissional e a mulher que sou é, também, fruto do modelo que me mostrou, minha amada mãe, Maria Madalena”

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, que nunca mediu esforços para que eu pudesse seguir estudando e que acreditou junto comigo. Aos meus irmãos, por terem sido meus exemplos e pelo carinho. A minha avó porque mesmo sem saber direito o que eu fazia sempre me apoiou.

Ao professor, orientador e amigo Dr. Raul Aragão Martins por ter acreditado no meu trabalho e por compartilhar de tanto conhecimento.

Ao meu amado filho, José Olavo, que no meio deste trabalho, veio, inesperadamente, como um presente.

Ao Ian, pelo companheirismo, apoio, amor e carinho que sempre dedicou a nossa família.

Às professoras que participaram da Banca do exame de qualificação e defesa, Patrícia Unger Raphael Bataglia e Rita Melissa Lepre, que contribuíram com todos os comentários e discussões.

Aos amigos Fabiana, Felipe e Luana pelo apoio e por terem compartilhado comigo cada experiência desta etapa.

A Mayra Gualtiere pelo auxílio nas análises.

À Ana Caroline, pelas leituras e correções.

Ao Ricardo por todo acolhimento quando estive em São José do Rio Preto.

A todos amigos e familiares que sempre se disponibilizaram a cuidar do meu filho.

Aos professores que tive desde a graduação e tanto colaboraram com minha formação.

Aos amigos que de perto ou longe sempre me incentivaram.

Às universitárias que colaboraram com a pesquisa.

À Instituição de Ensino pela concessão da participação do curso de Pedagogia na pesquisa.

À CAPES pelo apoio financeiro.

A todos que de alguma forma contribuíram para minha formação acadêmica e como ser humano.

A vocês minha gratidão e carinho!

RESUMO

O consumo de drogas na sociedade contemporânea é uma situação cada vez mais corrente, sobretudo o uso das drogas lícitas, álcool e tabaco. É geralmente na adolescência que os jovens experimentam pela primeira vez algum tipo de substância psicoativa, sendo que a substância de maior consumo é o álcool. No contexto universitário o consumo também ocorre e de forma excessiva, nesta etapa da vida, os jovens apresentam maior vulnerabilidade para este uso por estarem expostos a festas, morarem longe de suas famílias, ter autorização legal para consumirem, etc. Embora não haja pesquisas específicas para a população feminina, verifica-se nos trabalhos que distinguem seus dados por gênero que elas estão fazendo uso de bebidas alcoólicas cada vez mais cedo e de forma excessiva e aparentam não ter consciência que o álcool pode trazer danos físicos, sociais e acadêmicos. Paralelo a isso, vivemos em uma sociedade que exige cada vez mais da mulher a capacidade de tomada de decisão o que implica na competência moral delas. Frente a isso esta pesquisa investigou o padrão de consumo de álcool entre universitárias e analisou a relação do padrão com a competência moral. Na primeira fase da coleta foi aplicado o AUDIT (*The Alcohol Use Disorder Identification Test*), que avalia o padrão de uso de álcool em 259 alunas do curso de pedagogia de uma universidade, na segunda fase foi aplicada o MJT_xt (*Moral Judgment Test - extended version*), que avalia o índice de competência moral. Os resultados apontam que cerca de 9,7% das universitárias fazem uso abusivo de bebidas alcoólicas a mostra investigada não apresentou diferenças significativas entre as alunas que consomem álcool excessivamente e as que bebem moderadamente ou são abstinências para o nível de competência moral. O presente estudo aponta para a necessidade mais investigações sobre o uso de psicoativos e a competência moral em universitárias, além, de apontar a necessidade de uma educação voltada para o fomento da capacidade de agir e julgar moralmente.

Palavras-chaves: 1. Álcool 2. Universitárias 3. Competência Moral.

ABSTRACT

Drug consumption in contemporary society is an increasingly common situation, especially the use of legal drugs, alcohol and tobacco. It is generally in adolescence that young people experience for the first time psychoactive substances, among them alcohol is the substance of great intake. In the university context the consumption also occurs and it is excessively, mainly because in this stage of life young people are more vulnerable to this use since they are exposed to parties, they live away from their families, have legal permission to consume, etc.. Although there is no specific research for the female population, it is verified in works that distinguish their data by gender that they are making use of alcohol at an earlier age and in an excessive way, appearing to be unaware that alcohol can bring physical, social and academic harms. Parallel to this, we live in a society that increasingly demands the ability of women to make decision which involves moral competence in them. Because of that this study investigated the pattern of alcohol consumption among university and examined the relationship of the pattern with the moral competence. In the first phase of sampling was applied the AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification The Test), which assesses the pattern of alcohol use in 259 students from pedagogy course of a university, in the second phase was applied MJT_xt (Moral JudgmentTest-extended version), which assesses the level of competence moral. Results show that about 9.7% of university students are abusing alcohol drinks. Other evidence showed by the investigation is that there is no significant difference between the students who consume alcohol excessively and those who drink moderately are either abstainer to the level of moral competence. This study emphasizes the need for more research on the use of psychoactive and moral competence in university as well, pointing out the need for an education geared to promote the ability to judge and act morally.

Keywords: 1. Alcohol 2. Academic 3. Moral Competence.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AUDIT	Alcohol use disorders identification test
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
MJT_ <i>xt</i>	Moral Judgment Test_ <i>extendido</i>
SPA	Substâncias psicoativas
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido

LISTA DE TABELAS

- 1 Frequência e porcentagem do resultado do AUDIT por pontuação 59
- 2 Descrição dos participantes por ano, idade, NSE, religião e AUDIT 69
- 3 Frequência e porcentagem das respostas no AUDIT, por ano, idade, religião e nível socioeconômico 71
- 4 Frequência e porcentagem das respostas no AUDIT por grupos 74
- 5 Média, desvio padrão, mínimo e máximo dos escores C total e dos dilemas, por grupos 77
- 6 Frequência e porcentagem de sujeitos nas categorias do escore C por ano do curso, idade, NSE, religião e Audit 79

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 ÁLCOOL: CONCEITOS BÁSICOS E EPIDEMIOLOGIA	21
2.1 O uso de álcool entre jovens.....	21
2.2 O consumo de álcool entre universitários.....	25
2.3 O uso de bebidas alcoólicas entre jovens mulheres.....	29
3 AS BASES DA COMPETÊNCIA MORAL	40
3.1 O desenvolvimento do juízo moral na criança em Jean Piaget.....	40
3.2 O desenvolvimento do raciocínio moral em Lawrence Kohlberg	46
3.3 A teoria do duplo aspecto.....	52
3.3.1 O papel da educação.....	56
4 MÉTODO	58
4.1 Instituição.....	58
4.2 Participantes.....	59
4.3 Instrumentos do Levantamento Inicial.....	60
4.4 Instrumento da Entrevista – o MJT_xt.....	62
4.5 Procedimentos metodológicos.....	64
4.5.1 Procedimentos do levantamento do padrão de consumo de bebidas alcoólicas	65
4.5.2 Procedimentos do levantamento do nível de competência moral	66
4.6 Análise dos dados	66
4.7 Considerações éticas	66
5 RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS	68
5.1 Primeira fase: Levantamento Inicial	68
5.2 Segunda fase: Resultados do MJT_xt.....	76
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
REFERÊNCIAS	85
APÊNDICES	

A - Instrumento do Levantamento Inicial	93
B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Pesquisa	94

1 INTRODUÇÃO

Expor os motivos que impulsionaram a realização desta pesquisa é relevante, afinal, não foi por acaso que surgiram inquietações acerca do uso excessivo de álcool entre mulheres. Durante a graduação tive a oportunidade de ler artigos correlacionados com o tema e também participar de um projeto de pesquisa que acompanhou o consumo de todas as universitárias ingressantes em 2005, por três anos. Pude verificar, nesse estudo, com os dados obtidos, que o consumo de bebidas alcoólicas entre jovens mulheres exigia um olhar mais cuidadoso. Também tive contato com a teoria da moralidade, que foi possível pela convivência em grupos de estudos do professor Dr. Raul Aragão Martins. Tudo isso me trouxe alguns questionamentos, tais como: há relação entre o beber e a competência moral? Que relação é essa? E o que pode estar por trás desta relação?

Toda essa inquietação resultou nesta dissertação que se propôs averiguar através de parte da teoria da moralidade, a competência do juízo moral, se há relação entre ela e o padrão de consumo de beber entre as universitárias do curso de Pedagogia bem como a busca pelo entendimento dessa relação. Afinal, dentre os efeitos do álcool temos a desinibição e diminuição da capacidade crítica e desta forma quando se faz o uso de risco compromete-se a competência moral, pois esta exige entre outros pontos o raciocínio. Então, se capacidade de raciocínio lógico é uma condição da moralidade o uso de SPA - Substâncias Psicoativas - compromete a competência do agir e julgar do indivíduo, por isso o objetivo neste trabalho foi analisar a relação entre o consumo e a competência moral. Mas, por quê mulheres?

A opção se deu por elas estarem aumentando o seu padrão consumo de bebidas alcoólicas Lucas e colegas (2006), e não serem alertadas que o seu organismo é mais sensível aos efeitos do álcool. Esta condição se deve por terem menos água no organismo e menos desidrogenase (enzima que metaboliza o álcool), assim como são sujeitas ao ciclo hormonal (DIMEFF et al., 2002; JONES e JONES, 1976).

Em relação a escolha de acadêmicas do curso de pedagogia como sujeitos, também temos motivos: a carência de estudos sobre a temática em universitários da área de humanas, trata-se de um curso em que o gênero feminino é predominante e serão profissionais que atuarão com crianças de Educação Infantil e nas séries iniciais do Ensino Fundamental. Por trabalhar nessa fase do ensino o pedagogo é o professor que tem o maior tempo junto à criança e acompanha o aluno da idade mais tenra até a adolescência por isso é um profissional que tem uma grande contribuição na mediação do processo de construção moral da criança. Além disso trabalhos sobre autonomia moral mostram que há uma relação proporcional entre o juízo moral do professor e do aluno (ARAUJO, 1996). Tudo isso levou nosso olhar para as futuras pedagogas.

Contudo, a preocupação com as mulheres a ponto de torná-las sujeitos desta pesquisa trouxe a necessidade de buscar, através de uma ótica histórica e social, a compreensão do conceito do “ser feminino”. Mas isso não é tarefa simples pois, olhar para a história da mulher é se deparar com poucos escritos de uma história construída por homens e distante da própria ótica feminina. Para Cooling (2004) escrever um texto sobre mulheres é lidar com as sombras, desejos e representações masculinas para as mulheres, isso explica o fato de que a história da mulher é algo recente. Pois, desde que a história é tida como disciplina científica, no século XIX, ela tem sido escrita por homens. Não tivemos nenhum relato histórico escrito por historiadoras, mesmo porque, nessa época o acesso à academia era exclusividade masculina. Com isso, as mulheres foram ocultadas dos livros de história tornaram-nas invisíveis. Esse contexto possibilitou a formação de conceitos masculinos, levando a hierarquização da história com os dois sexos assumindo valores diferentes, onde mulheres eram seres inferiores aos homens e, por isso, submissa a eles.

A representação masculina da mulher ao longo da história é de submissão aos homens. Isso evidencia uma relação hierárquica entre os sexos que não é natural ela foi socialmente construída. Por séculos, as mulheres estiveram a margem da sociedade, por causa dessa diferenciação onde a visão masculina é que imperava

como única e com apoio da sociedade que não se revoltava e seguia educando suas crianças para perpetuar esse contexto. Sobre isso, Pierre (1995, Apud COOLING, 2004) afirma que é a civilização que confere significado a diferença e que se esforça para dar-lhe sentido e cultuá-la. Para Cooling (2004), essa hierarquia nada mais é do que a máscara do privilégio social para o modelo masculino.

A visão androcêntrica do “ser feminino” remonta a Grécia e Roma antiga. Para os gregos a mulher era excluída do universo pensante. No caso romano a discriminação era legitimada em seu código legal que atribuía ao homem todo o poder sobre a mulher, os homens, os filhos, os servos e os escravos. Aqui o direito serviu como instrumento que possibilitava a a garantia da inferioridade na posição social da mulher.

As definições dos homens para mulheres exprimem uma representação simbólica da diferença: a boa mãe, a esposa dedicada, a rainha do lar, digna de ser santificada. Aos homens destina-se o espaço público e político onde centralizava-se o poder e para as mulheres apenas o ambiente sagrado, o lar. Aquelas que negavam este modelo eram consideradas perigosas para ordem social. Ou seja, as que desenvolviam outros papéis, que não os descritos acima, estavam negando a própria natureza e transformando-se em homens. Ora, tudo isso nos leva a concluir que a mulher, nada tem sido senão, fruto de uma construção histórica e social idealizada por homens. A própria construção histórico-social estabeleceu uma relação de alteridade, que a mulher viveu por séculos às margens da história, da sociedade, confinadas em seus papéis maternos e/ou domésticos. O que por sua vez, permite apontar que esta sociedade tem sido capaz de inventar, inferiorizar e excluir, no que se refere as mulheres.

Contudo, a visão do homem foi tão forte na cultura que não só eles, mas as próprias mulheres legitimavam essa hierarquia ao reproduzirem crenças e costumes dessa sociedade de desigualdade entre os sexos. Muitos filósofos, padres e demais membros de grande relevância social, também, desenvolviam argumentos para a manutenção desses valores. Fundados na ideia de que cabia a elas serem rainhas,

deusas responsáveis pela propagação das virtudes, ao assumirem seus papéis de esposas e mães (COOLING, 2004). Nota-se aqui a existência de uma espécie de violência simbólica, onde a imposição da visão masculina sobre as mulheres não lhes permitiam enxergá-las.

Como palco, propulsor do início do rompimento dessa ótica masculina no conceito do “feminino”, o século XIX é marcado pelo início da modernidade e a consequência é, basicamente, a diferenciação entre homens e mulheres. Nessa época muitas mulheres lutavam pela sua cidadania social e política que sempre lhes foram negada. Elas perceberam que o que havia era uma “pseudoigualdade”, que a generalidade se reduzia a um único sexo, o masculino, e que a cultura partia do ponto de vista da interpretação unilateral. É no final do século XIX que surge o movimento feminista.

Cooling (2004), considera que o movimento passou por três grandes momentos o primeiro, ainda no século XIX, as reivindicações consistiam na luta por direitos democráticos, tais como, o direito ao voto, ao divórcio, educação e trabalho. No século XX ocorre o segundo momento, é marcado pela liberdade sexual impulsionado pelo surgimento da peste “gay” e mais tarde pelo aumento dos contraceptivos. Na década de 70 as lutas de caráter sindical definem o terceiro movimento.

No Brasil o movimento toma forma no início do século XIX com mulheres que organizam e conquistam espaço na área da educação e do trabalho. Nísia Floresta (criadora da primeira escola para mulheres), Bertha Lutz e Jerônima Mesquita foram importantes personagens deste período. Em 1907 acontece na cidade de São Paulo a greve das costureiras, fato, que iniciou o movimento por uma redução da jornada de trabalho para 8 horas. Dez anos após isto o serviço público começa a admitir mulheres no quadro de funcionários. Em 1919 a Conferência do Conselho Feminino da Organização Internacional do Trabalho aprova a resolução de salário igual para trabalho igual (COOLING, 2004).

A mesma autora ainda afirma que foi apenas em 1932 que o direito ao voto é conquistado legalmente, apesar, da importância dessa conquista esse direito ainda

não era de gozo de toda população feminina havia muitas restrições para o exercício do direito, mais tarde a Constituição de 1946 concedeu direito pleno ao voto para mulheres. Mesmo assim a década de 30 foi a década que representou o avanço das reivindicações do movimento feminista, em 1934 Carlota Pereira Queiróz torna-se a primeira deputada brasileira e naquele ano o princípio de igualdade entre os sexos, o direito ao voto, a regulamentação do trabalho feminino e a equiparação salarial entre gêneros foram assegurados pela Assembleia Constituinte. Apesar de todos estes avanços os períodos ditatoriais, a ditadura do Estado Novo, 1936, e a ditadura de 1964 tiram forças do movimento, ainda assim na década de 40 criou-se a Federação das Mulheres do Brasil.

O ano de 1974 foi considerado a Ano Internacional da Mulher, ano do movimento feminino pela Anistia. No mesmo ano a ONU realizou uma semana de debates sobre a condição feminina. Nessa mesma década é aprovada a lei do divórcio reivindicada antiga do movimento. Em 1980 o princípio de que os gêneros são diferentes, mas não desiguais torna-se rege o movimento e intensifica-se a luta contra a violência às mulheres. Em 1985 é criado o Conselho Nacional Dos Direitos Da Mulher (CNDM) com o objetivo de eliminar discriminação e aumentar a participação feminina nas atividades políticas, econômicas e culturais. O CNDM foi integrado a Secretaria de Estado dos Direitos da Mulher, criada em 2002. No ano seguinte, a secretaria passa a ser vinculada à Presidência da República, com status ministerial, renomeada de Secretaria de Políticas para as Mulheres (COOLING, 2004).

Como-se vê a história da mulher é, de fato, recente não por não estar presente na construção histórica e social da realidade, mas, como bem coloca Cooling (2004), a mulher esteve as sombras das representações masculinas e, por isso, toda sua parte nesse “constructo” foi ocultado por uma interpretação masculina da história. É somente a partir do momento em que a mulher começa a reivindicar e lutar por uma participação social mais justa é que começamos a ter acesso aos fatos reais sobre a história das mulheres.

Esses movimentos têm uma importância grandiosa para humanidade por representar um divisor de águas para a sociedade transformando modo de vida das mulheres. As mulheres passam a compor o mercado de trabalho, o divórcio faz aumentar o número de famílias monoparentais lideradas por mulheres, a renda feminina torna-se necessária para o sustento das famílias, os métodos contraceptivos são ferramentas que possibilitam a liberdade e a autonomia sexual e há um aumento ao acesso a escolarização de nível superior para essa população. Esse cenário de transformações sociais que provocou desestabilizações às regras de gênero apresenta uma nova forma de ser mulher, ampliando seu papel social e exigindo para o conceito de “ser feminina” outra definição.

A nova possibilidade de comportamento feminino, não trouxe apenas privilégios, afinal a ampliação de direitos implica no aumento de deveres e há também os aspectos negativos desse novo modo de ser. Hábitos e modos antes, exclusivamente, masculinos começam a fazer parte da realidade da mulher, inclusive, os modos não saudáveis, tais como, o consumo de drogas que outrora era mal visto entre mulheres, já que o julgamento era predominantemente, feito pela ótica masculina, com a mudança no papel social feminino a conduta de beber entre mulheres parece ter julgamento mais ameno (BALAN, CAMPOS, 2006).

Pesquisas evidenciam esse comportamento, sobre tudo entre as universitárias. Sobre isso Dimeff e colegas (2002) coloca que a graduação pode ser vista como período que expõe mais os jovens as consequências indesejáveis do uso de bebidas alcoólicas. É, geralmente, nesta fase que ocorre a separação do jovem com a família, o que diminui o controle dos pais sobre os filhos, é também um momento que ocorre diversos encontros festivos e a influência dos pares passa a ser maior o que torna a população universitária mais vulnerável. Além disso, o consumo de álcool se relaciona com outras condutas de risco, tais como: o envolvimento em brigas, dirigir embriagado e o sexo sem proteção. E neste contexto, as mulheres estão ainda mais expostas do que os homens, pela própria composição biológica. Para Nóbrega (2005), a tolerância aos efeitos do álcool é menor no organismo da mulher.

O contexto da nova mulher, aquela que não mais se limita ao ambiente doméstico e que toma liderança em vários ciclos sociais, exige dela competência para tomada de decisões. A respeito disso é preciso considerar que como nem toda conduta é saudável, quando em excesso, vale olhar para essa mulher procurando averiguar se há nela competência para a tomada de decisão e para agir moralmente já que isso é uma exigência implícita para essa nova mulher. E isso é mais um elemento que justifica os objetivos desta pesquisa.

Esta dissertação traz a pesquisa organizada da seguinte forma: capítulo 1: a introdução que terá a apresentação do trabalho e dos fatores que motivaram sua realização; capítulo 2: o consumo de bebidas alcoólicas trazendo dados epidemiológicos sobre o consumo excessivo de álcool; capítulo 3: do desenvolvimento moral a competência moral: aqui será apresentado a teoria que fundamenta o trabalho; capítulo 4: método; capítulo 5: resultados e suas análises e no último capítulo, as considerações.

2 ÁLCOOL: CONCEITOS BÁSICOS E EPIDEMIOLOGIA

Acreditamos que a entrada (e permanência) no mundo das drogas não é uma questão que se dá ao acaso, ao contrário, é produzida de alguma maneira, diariamente, talvez pela ordem social vigente (que adota uma visão simplista do adolescente como consumidor), pelos modelos sociais, pela construção da moralidade prejudicada por uma sociedade consumista e individualista ou uma mistura desses fatores. (LEPRE, 2005, p.25)

O consumo de bebidas alcoólicas na população jovem, sobretudo, entre jovens do sexo feminino é apresentado neste capítulo como parte da fundamentação teórica. Esse levantamento epidemiológico é de extrema importância, haja vista que o que a literatura mostra acerca do uso de álcool entre mulheres é parte do processo de construção de conhecimento para melhor compreensão dos dados obtidos em nossa coleta. Dessa forma, segue abaixo dados e discussões de pesquisas nacionais e internacionais sobre o consumo de bebidas alcoólicas.

2.1 O uso de álcool entre os jovens

As drogas, substâncias psicoativas, do ponto de vista legal se diferem em lícitas (álcool e tabaco) e ilícitas (maconha, cocaína, crack, ecstasy, etc), mas possuem em comum a ativação do sistema cerebral que produz sensações consideradas prazerosas, mas que podem levar à dependência, gerando consequências como: queda de rendimento acadêmico, maior vulnerabilidade às situações de risco (acidente de trânsito e sexo sem proteção), danos à saúde e prejuízos psico-sociais.

Álcool e tabaco são as drogas mais consumidas na população geral e, atualmente, a que mais leva à morte é o álcool. Apesar de ter seu consumo legalizado somente para maiores de 18 anos, bebidas alcoólicas são as substâncias mais comuns

entre jovens e adolescentes, por serem de fácil acesso (GALDUROZ, NOTO e CARLINI, 1997). Além disso, o uso desta substância é tolerado pela sociedade, um exemplo dessa tolerância é a postura da mídia brasileira que veicula propagandas de cervejarias, mostrando-se complacente e cúmplice do consumo de bebidas alcoólicas.

Baus e colegas (2002) desenvolveram uma pesquisa com o objetivo de analisar a prevalência e os fatores de risco relacionados ao uso indevido de drogas entre estudantes do segundo grau de uma escola pública. Eles perceberam que entre os sujeitos, 478 estudantes, a prevalência do uso de álcool foi elevada, 86,8%. E o uso elevado e frequente apareceu em 24,2% dos alunos.

Considerando todas as conseqüências que o consumo de álcool gera, tanto para a educação quanto para a saúde pública, nos últimos anos a comunidade científica tem mobilizado seus esforços para traçar o perfil dos usuários e com isso subsidiar políticas preventivas. Martins e colegas (2008) investigaram o consumo entre 591 estudantes do Ensino Médio da rede pública de Educação de uma cidade do interior de São Paulo, e verificaram que 22,3% dos estudantes atingiram níveis elevados de consumo. Kerr-Corrêa e colegas (2008) fizeram um levantamento sobre o consumo de droga em 11.382 universitários da Unesp e 785 colegiais, por meio do qual concluíram que o álcool foi a droga mais comum. A média para o consumo de bebidas nos últimos 30 dias foi de 74,4% entre os universitários e 65,8% para os colegiais.

Ponderando o fato de estas pesquisas terem sido feitas com alunos de Ensino Médio, sujeitos que, via de regra, não tem dezoito anos de idade, ou seja, são crianças e adolescentes e portanto não tem permissão legal para o consumo dessas substâncias. Os dados alertam para o fato de quem seu uso é cada vez mais comum entre crianças e adolescentes.

No Brasil foram realizados três levantamentos. No primeiro deles, realizado nas 107 maiores cidades brasileiras, constatou-se que 2% das mulheres bebem excessivamente e com frequência (em média seis doses todos os dias), 11% delas

bebem frequentemente (de uma a quatro vezes por semana) e 16% bebem ocasionalmente (de uma a três vezes por mês). Outro número importante é que, no ano anterior à pesquisa, 18% delas relataram já terem bebido de forma abusiva, caracterizando embriaguez. Na quantidade de doses consumidas em uma única ocasião, 3% das mulheres consumiram mais do que 12 doses enquanto 14% delas consumiram de cinco a onze doses, de modo que em todas estas situações as bebidas mais consumidas foram cerveja e vinho, respectivamente (GALDURÓZ et al., 2005).

Com o objetivo de determinar a prevalência do uso pesado de drogas por estudantes de primeiro e segundo graus em escolas públicas centrais e periféricas e particulares e os fatores sociodemográficos, culturais e psicopatológicos associados a esse uso, Soldera (2004) investigou 2.284 estudantes. Nesse estudo, ele concluiu que a droga mais consumida é o álcool e a prevalência do uso pesado de substâncias psicoativas foi de álcool 11,9%, tabaco 11,7%, maconha 4,4%, solventes 1,8%, cocaína 1,4%, medicamentos psicotrópicos 1,1% e ecstasy 0,7%. Este é mais um estudo que comprova o álcool como droga de maior prevalência.

Vieira e colegas (2007) fizeram um levantamento com o objetivo de traçar um perfil de estudantes em relação à percepção da disponibilidade e facilidade de acesso ao álcool; padrão de consumo de bebida alcoólica; circunstâncias e contexto do consumo de álcool; e consequências do comportamento de beber. Dessa pesquisa participaram 1990 estudantes, com idade entre 11 e 21 anos, de ambos os sexos, matriculados em escolas públicas e privadas de Paulínia, cidade do interior paulista. Os pesquisadores chegaram a resultados que mostram o uso do álcool com prevalência de 62,2%. Em relação aos últimos 30 dias, 17,3% dos alunos relataram pelo menos um episódio de abuso. Os adolescentes relataram facilidade para adquirir bebidas alcoólicas de estabelecimentos comerciais e também em contextos sociais com parentes e amigos. Em relação às consequências negativas do consumo nos últimos 12 meses, os estudantes relataram ter passado mal por ter bebido (17,9%), arrependimento por algo que fizeram sob o efeito do álcool (11%), perda de consciência (9,8%) e ter brigado após beber (5%). Mais da metade (55%) dos

estudantes conhecia alguém que sofreu acidente de trânsito provocado por motorista embriagado.

Esta revisão mostra que o consumo abusivo de álcool tem alta prevalência entre estudantes do Ensino Fundamental e Médio, mas estudos que investigam os universitários também revelam dados preocupantes. Por isso Silva e colegas (2006) realizaram pesquisa para verificar o grau de associação entre o estilo de vida e situação socioeconômica e o uso de álcool, tabaco, medicamentos e “drogas ilícitas” nos últimos 12 meses entre universitários. Entre os alunos que se declaram membros de alguma religião, o consumo de álcool foi de 83,1%, o de tabaco, 20,7% e o de “drogas ilícitas”, 24,6%, nesse período. Já aqueles que não possuem religião, o consumo nas três categorias foi superior, nos últimos 12 meses: álcool (89,3%), tabaco (27,7%) e “drogas ilícitas” (37,7%). A renda familiar mensal mostrou-se relacionada ao uso de álcool e “drogas ilícitas”. Os alunos com renda familiar superior a 40 salários-mínimos mensais apresentaram maior padrão de consumo para o álcool (92,2%) e “drogas ilícitas” (39,2%). Comportamento contrário foi apresentado pelos alunos cuja renda familiar era inferior a 10 salários-mínimos mensais, que obtiveram o menor consumo de álcool (75,2%) e de “drogas ilícitas” (16,7%).

As pesquisas que fizeram levantamento do padrão de consumo de álcool com crianças e adolescentes apontam que o consumo de bebidas alcoólicas vem aumentando e ocorre cada vez mais cedo. Além destas pesquisas, existem, no Brasil, levantamentos com população geral e com populações específicas, tais como, as dos universitários que apontam para o consumo crescente entre eles. Tais pesquisas constataram que o uso de álcool não se restringe apenas no período de infância e adolescência, mas tem início nestes momentos e, de acordo com a literatura corrente, ~~ele~~ se mantém nos anos da graduação. Este fenômeno torna os universitários uma população que preocupa estudiosos, pois trata-se de uma parcela social, de alta vulnerabilidade para o uso de drogas. A seguir é feita uma breve revisão do que a ciência põe a respeito do consumo de álcool neste segmento da população.

2.2 O consumo de álcool entre universitários

A fase em que estudantes saem do Ensino Médio e ingressam no Ensino Superior parece ser um momento em que aumenta a vulnerabilidade para determinadas condutas de risco, como a de beber. O uso de álcool entre universitários é um fenômeno atual, segundo Dimeff e colegas (2002) a graduação pode ser vista como período que expõe mais os jovens às consequências indesejáveis do uso de bebidas alcoólicas. É, geralmente, nesta fase que ocorre a separação do jovem com a família, o que diminui o controle dos pais sobre os filhos, é também um momento que ocorre diversos encontros festivos e a influência dos pares passa a ser maior, tornando a população universitária mais vulnerável. Além disso, o consumo de álcool se relaciona com outras condutas de risco, tais como: o envolvimento em brigas, dirigir embriagado e o sexo sem proteção. Na maior parte das vezes, o consumo inicia de forma recreativa, mas este comportamento se relaciona com outras condutas de risco e, a longo prazo, pode levar a dependência.

Vários autores, tais como Presley e colegas (2002) consideram que o beber pesado entre universitários está associado a várias situações de risco e consequências negativas, a principal delas seria a mortalidade entre os estudantes, além de acidentes de trânsito, atos de violência, abuso sexual, assédio sexual, problemas de saúde, diminuição de produtividade acadêmica e problemas interpessoais. Estas pesquisas evidenciam a necessidade de investigar a conduta de beber entre estudantes do Ensino Superior. Andrade, Duarte e Oliveira (2010) investigaram a prevalência do uso de álcool nos últimos 30 dias, de universitários brasileiros. Os resultados apontam a alta prevalência de consumo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias, tanto entre homens como em mulheres (67% e 56%, respectivamente), demonstrando que grande parte destes estudantes faz uso recorrente desta substância.

Outro trabalho, realizado junto a 1500 universitários do sul de Minas Gerais, sobre a prevalência do uso de drogas lícitas e ilícitas, constatou que 88% dos

entrevistados já fizeram uso de algum tipo de droga. Contudo, dentre as drogas que apareceram nos resultados, os percentuais obtidos quanto à utilização de álcool foram substancialmente maiores que as demais, 83% daqueles que usam algum tipo de droga declararam usar álcool. (FIORINI e ALVES, 1999). Estes dados evidenciam que, cada vez mais, jovens acadêmicos fazem uso de drogas, sobretudo, do álcool. E para além das condutas de risco que este comportamento está associado, observa-se que os usuários de bebidas alcoólicas envolvem – se mais em atividades socioculturais e gastam menos tempo com atividades acadêmicas, em relação aos não-usuários (BARRÍA et al., 2000).

Bresighello (2005) aplicou o *Alcohol Use Disorders Identification Test - AUDIT*, para levantar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas em 31 estudantes do curso de Física de uma Universidade do interior paulista e investigou junto a estes alunos. Os objetivos também consistiram em identificar os conhecimentos e atitudes dos alunos acerca da ingestão do álcool. Neste trabalho a porcentagem de alunos que fazem o uso de risco foi de 12,9%. Nesse mesmo trabalho verificou-se que festas universitárias e a presenças de amigos são fatores que influenciam o consumo de álcool. Em relação às atitudes, notou-se que as festas são o ambiente preferido dos universitários que fazem uso abusivo e que o grupo de pares tem grande influência no comportamento. Já em relação ao conhecimento dos efeitos do álcool, ficou claro que moderação e o conhecimento do limite do próprio organismo são informações que devem ser disseminadas nesta população.

Frente aos dados deste trabalho é possível concluir que se os jovens são um grupo vulnerável para o consumo de álcool, os universitários são ainda mais, haja vista que estão constantemente sobre a influência dos pares e em festas do meio acadêmico, além disso, muitos moram sozinhos, ou seja, estão afastados do controle da família.

Em 2004 foi investigado o padrão de consumo de álcool em 303 estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia (MG). Verificou-se que 66,34% dos alunos entrevistados consumiam bebidas alcoólicas, sendo 61,4% mulheres e 72,72%

homens. Foi constatada uma tendência de aumento do consumo de álcool no decorrer do curso. No primeiro período, 55,73% dos alunos relatam beber com frequência ao passo que, no 5º período, esse índice é de 81,48%. Em relação à ingestão de bebidas alcoólicas, os dados mostraram que 65,17% bebiam ocasionalmente (83,34% mulheres e 44,08% homens); 27,86% de uma a duas vezes por semana (12,96% mulheres e 45,16% homens); 5,97% de três a quatro vezes por semana (3,7% mulheres e 8,6% homens); e 1% todos os dias (0% mulheres e 2,16% homens). A maioria das mulheres bebia ocasionalmente, enquanto a maioria dos homens bebia de uma a duas vezes por semana. O tipo de bebida mais consumido entre os alunos é cerveja (68,65%). Os homens bebem mais cerveja e chope enquanto as mulheres consomem mais vinho e destilados (PADUANI et al., 2008).

Descrever os universitários da área da saúde quanto às características sócio-demográficas, como sexo, idade e faixa etária; nível sócio-econômico; uso das drogas psicotrópicas lícitas e ilícitas; e características foi o objetivo do trabalho de Lucas e colegas (2006). A pesquisa foi realizada com 809 alunos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) nos cursos de Farmácia, Medicina e Odontologia, nos anos de 2002 a 2004. Dos alunos pesquisados, a maior representação foi de solteiros (89,1%), do sexo feminino (65,7%), da faixa etária de 19 a 21 anos (36,1%), sem trabalho remunerado (54,7%) e com nível sócio-econômico A (56%). Nessa pesquisa, constatou-se que o álcool é a droga mais utilizada (87,7%), não havendo diferença entre os sexos com relação ao seu consumo. Em relação à opinião destes alunos sobre as drogas, a maior parte deles afirmou que as drogas (tabaco, drogas ilícitas, medicamentos sem receitas) fazem muito mal à saúde, exceto o álcool. Apenas 36,8% dos entrevistados consideraram que o álcool é uma substância que faz muito mal à saúde, a maior parte 55,2% considera que bebidas alcoólicas apenas fazem mal à saúde.

A pesquisa de Gualtire (2010) teve como objetivo investigar o padrão de uso de álcool e outras drogas em universitários e a formação de sua competência moral. Fizeram parte da mostra de sujeitos 164 alunos da graduação da Unesp de Marília. Os

instrumentos utilizados foram os mesmos que os usados nesta pesquisa AUDIT e o MJT_xt (*Moral Judgment Test- extended version*). Os resultados do AUDIT mostram que 29,9% (49 alunos) apresentaram-se positivos para o uso problemático ou abusivo de álcool. Os alunos relataram o envolvimento com várias questões acerca de riscos físicos, sociais e psicológicos como envolver-se em acidentes, machucar-se ou ferir a outros, perder compromissos, ter amnésia, beber se embriagando, precisar beber no dia seguinte para superar o mal-estar causado pelo álcool e sentir remorso. Cerca de 78,0% deles bebem ou beberam alguma vez na vida, 25% bebem mensalmente ou menos, 31,0% bebem de 2 a 4 vezes por mês e 19,5% bebem de 2 a 3 vezes por semana. O uso de álcool na vida se iniciou predominante entre os 11 e 17 anos de idade (67,7%). Em relação aos resultados obtidos com a aplicação do MJT_xt, a pesquisa concluiu que não há relação entre o nível de competência moral e o uso de bebidas alcoólicas.

Esta revisão traz dados significativos, tais como: o álcool é a droga mais comum, a inserção do jovem no consumo de bebidas alcoólicas ocorre cada vez mais precocemente, entre os universitários o álcool foi considerado como substância que simplesmente “faz mal à saúde” enquanto outras drogas foram tidas como “fazem muito mal à saúde”. A cerveja é a bebida mais consumida e os levantamentos nessa população concentram-se, basicamente, em estudantes da área da saúde. Além disso, nota-se que as pesquisas que remontam o consumo de álcool entre universitários começam surgir em meados da década de noventa, o que indica a necessidade de explorar cientificamente a temática. No trabalho de Gualtiere (2010) nota-se um dado importante, a não relação entre o consumo de álcool e o nível de competência moral.

A pesquisa científica sobre o uso de drogas já tem um corpo de estudos relevante, no que se refere a levantamentos do uso de álcool entre alunos do Ensino Superior. E esta revisão tece um contexto em que o consumo de bebidas alcoólicas já pode ser considerado excessivo no meio universitário (SIMÃO, KERR-CORREA, DALBEN, 2002; STAMMN e BRESSAN, 2007; CARLINI et al. 2007). Outro dado

importante é o número crescente de universitárias que apresentam o comportamento de beber e resultados apresentados em pesquisas (LUCAS et al., 2006) mostram que a diferença no padrão de beber entre homens e mulheres vem desaparecendo. Neste contexto, as mulheres estão ainda mais expostas do que os homens, pela própria composição biológica. A fim de compreender melhor o perfil de mulheres universitárias que fazem uso de bebidas alcoólicas, são apresentadas, a seguir, pesquisas que diferenciam seus dados por gênero.

2.3 Uso de bebidas alcoólicas entre jovens mulheres

Desde meados do século XX, o público feminino vem realizando muitas conquistas em busca de direitos sociais e políticos. Uma dessas foi a entrada das mulheres no mercado de trabalho, o que possibilitou a busca por uma maior independência financeira. As mudanças nos papéis sociais da mulher incluíram, também, a procura por uma melhor formação escolar, que culminou com um crescente número de mulheres ingressando nas universidades. Segundo Guedes (2008, p.118.), a expansão da escolaridade no Brasil

[...] desde a década de 1970 foi um fenômeno observado em maior intensidade no contingente populacional feminino. Nesse curto período, as mulheres conseguiram reverter um quadro de desigualdade histórica e consolidar uma nova realidade, em que são mais escolarizadas que o contingente masculino.

O recorte da população de nível universitário reflete o quanto a mudança foi rápida e marcante. Nessa perspectiva, a análise geracional e o olhar específico para a entrada feminina em cada curso universitário revelam diferenciações históricas fundamentais nos tipos de inserção social das mulheres no contexto brasileiro (GUEDES, 2008).

Ao assumirem novos papéis tanto na esfera social quanto na esfera familiar, as mulheres foram em busca de igualdade e liberdade e, a partir disso, hábitos e comportamentos considerados exclusivamente masculinos passaram a ser adotados por elas, inclusive, os hábitos de consumir bebida alcoólica e tabaco. O consumo de álcool entre a população feminina já existia em épocas passadas, mas era camuflado, ou seja, feito às escondidas, porque uma moça que apresentasse tais condutas não era bem vista pela sociedade. Isso acontecia pela própria condição imposta a elas pela sociedade daquele período. Assim, o uso destas substâncias feito de forma oculta dificultou a mensuração e a avaliação real do problema no passado (BALAN e CAMPOS, 2006). Com as mudanças sociais, houve mudanças no julgamento social do consumo de álcool e cigarro entre as mulheres e, diferentemente de décadas passadas, atualmente não se atribui uma imagem negativa àquelas que usam cigarro ou bebida alcoólica.

Em meio a tantas informações sobre o uso de álcool na população universitária, um fenômeno vem sendo observado em vários estudos: apesar de estar bem estabelecido na literatura que as mulheres em geral bebem menos e apresentam menos transtornos relacionados ao uso de álcool do que os homens (KERR-CORREA et al. 2007; NOLEN-HOEKSEMA e HILT, 2006), essa diferença tem diminuído nos últimos anos, sendo menor ainda e, às vezes, chegando a nem existir entre os jovens (SCHULTE et al., 2009). Apesar disso, o uso de álcool entre mulheres é um tema ainda pouco abordado nas pesquisas, o que se evidencia pelo escasso atendimento e prevenção direcionado a essa. Talvez explique essa situação, o fato de o alcoolismo estar, historicamente, mais relacionado aos homens e os programas de prevenção estar estruturados para a população masculina, assim, raramente há a inclusão de projetos de atuação específica para as mulheres (KOVADLOFF et al., 1999).

Simão, Kerr-Correa e Dalben (2002) alertam para a necessidade de estudos específicos para a população feminina. As autoras concluíram em seu estudo com dependentes de álcool que as mulheres iniciam o uso mais tarde do que os homens. Esse uso se dá, geralmente, com seus cônjuges e a maioria delas apresentava um

contexto familiar com dificuldades, relacionamentos difíceis e situações de violência. Ainda são escassas as pesquisas que abordam o tema do uso de álcool entre as mulheres. Considerando a população geral, as principais pesquisas nessa área são do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), que faz parte da Escola Paulista de Medicina (UNIFESP). Esses estudos apresentam índices confiáveis sobre o consumo de álcool e outras drogas pela população brasileira desde a década de 1980.

Em face deste novo contexto de conduta feminina é feito aqui uma revisão da literatura sobre o padrão e perfil de jovens estudantes do sexo feminino que consomem bebidas alcoólicas. No âmbito universitário, as pesquisas brasileiras remontam à última década do século XX. E em sua maioria os levantamentos são realizados com profissionais da área da saúde e não há levantamentos específicos para a população feminina. O que existe são trabalhos em que diferenciaram seus resultados por gênero e apresentaram um número considerável de mulheres em sua amostra, como as pesquisas feitas com alunas de enfermagem. Uma razão para a quantidade de trabalhos encontrados nesse curso pode ser o fato de haver uma preocupação da área com a prevenção de doenças. Assim, frente a escassez deste tipo de pesquisa para o sexo feminino, em especial na área de humanidades, consideramos relevante, em nosso trabalho trazer estes estudos da área de enfermagem.

Andrade e colegas (1997) investigaram o uso de álcool e outras drogas com alunos de medicina de várias faculdades brasileiras e identificaram que o álcool e o tabaco são as substâncias mais consumidas, com prevalências nos últimos 12 meses de 82,3% para o álcool e 29,6% para o tabaco.

Silva e colegas (2006) verificaram, nos anos de 2000 e 2001, o grau de associação entre o estilo de vida e situação socioeconômica e o uso de álcool, tabaco, medicamentos e “drogas ilícitas” nos últimos 12 meses entre universitários. Esta pesquisa foi realizada com 926 universitários da cidade de São Paulo, todos matriculados em cursos da área de biológicas. O perfil dos participantes mostra que a

maior parte deles são do sexo feminino (60,7%), com idade entre 15 e 24 anos (88%) e solteiros (95,2%). Em relação ao consumo de psicoativos, o álcool foi a substância mais utilizada no último ano pelos alunos pesquisados (84,7%). O consumo na vida foi de 85,4% para estudantes do sexo masculino e 84,5% para as do sexo feminino. Segundo o autor, a variável sexo não mostrou relação com o uso de álcool, visto que já não se observa diferença significativa entre o consumo de bebidas alcoólicas em homens e mulheres.

O trabalho descrito acima, diferente da maior parte dos levantamentos realizados na década de noventa, não aponta diferença entre o padrão de beber feminino e masculino. Esse pode ser um indício de que o beber feminino é um fenômeno recente, mas que tem crescido no meio universitário. Esse dado pode ser observado em outros trabalhos tais como o de Lemos (2006) que teve como objetivo analisar o padrão local de uso de substâncias. A fim de contribuir para a formulação de atividades de prevenção, realizou-se um levantamento de dados acerca do perfil de consumo de drogas em duas Faculdades de Medicina de Salvador (BA). Dos 404 participantes, 52% eram mulheres e 46,5% homens, a diferença entre os sexos para o consumo de álcool foi de 96,2% para homens e 89,4% para mulheres. Se considerarmos que a maior parte de amostra é do sexo feminino, não há grandes diferenças no consumo entre os gêneros.

Kerr-Correa e colegas (2002) fizeram um levantamento do padrão de uso de substâncias psicoativas com quase doze mil estudantes universitários e de ensino médio da Universidade Estadual Paulista – UNESP. Resultados mostraram que 74,4% dos universitários e 65,8% dos alunos de ensino médio consumiram álcool no último mês antecedente à pesquisa. Em média 69,9% das universitárias e 67,7% das alunas do ensino médio faziam uso de álcool. Em outra pesquisa realizada com estudantes também da UNESP, Simão e colegas (2008) investigaram a aplicação de uma intervenção breve entre estudantes que apresentaram beber de risco, dentre os quais 43,6% dos bebedores de risco, que receberam a intervenção breve, eram mulheres.

No ano de 2005, a mesma autora e colegas, em pesquisa realizada dentro do projeto "Gender, Alcohol and Culture: an International Study – GENACIS" (OBOTT E ROOM, 2005), estudo organizado sob os auspícios da Organização Mundial de Saúde (OMS), mostra que, no Brasil, somente 44,4% das mulheres entre 18 e 34 anos de idade declaram-se abstinente de álcool. Além disso, 7,1% relataram beber de forma pesada algumas vezes e 2%, frequentemente. Consolidando estes números, 2% das mulheres declararam apresentar problemas em controlar a ingestão de álcool (KERR-CORREA et al., 2005). Room e Selin (2005), analisando os dados de oito países de renda média e baixa do projeto GENACIS, dentre os quais se encontra o Brasil, mostram que, com exceção da Índia e Sri Lanka, os outros seis países apresentaram consumo de álcool elevado.

Peuker e colegas (2006), em estudo sobre expectativas e o beber problemático de universitários do estado do Rio Grande do Sul, constatou pelo AUDIT que 44,2% dos participantes apresentavam-se como consumidores de risco (score maior ou igual a 8), dentre os quais 35,7% das mulheres e 53,1% dos homens. Se o ponto de corte para consumo de risco em mulheres fosse modificado para score 6, o número de bebedores problemáticos aumentaria para 54% (55% das mulheres *versus* 53% dos homens).

O desenvolvimento da dependência de álcool em mulheres passa por diferentes caminhos daqueles que ocorrem com os homens. Partindo do ponto de vista biológico, as mulheres são metabolicamente menos tolerantes ao álcool do que os homens. Seu peso e a menor quantidade de água corporal, em detrimento da maior quantidade de gordura, associado a menor quantidade de enzimas metabolizadoras de álcool, implica o fato de que a intoxicação ocorra com o uso de metade da quantidade ingerida pelo homem. A vulnerabilidade para o desenvolvimento de complicações clínicas é maior entre as mulheres, e as mesmas sofrem mais risco de mortalidade que os homens. Também apresentam maior percentagem para desenvolver doenças hepáticas, como a cirrose, mesmo tendo consumido álcool por um período menor de tempo (NÓBREGA, 2005. p. 2).

Stamm e Bressan (2007) pesquisaram com alunos de Enfermeagem em uma Universidade situada no oeste de Santa Catarina. Neste trabalho o objetivo foi levantar o consumo de álcool entre os 100 alunos. Dos sujeitos 90% eram do sexo feminino, a idade predominante foi de 21 anos, o estado civil solteiro. Constatou-se que apenas 30% dos participantes nunca consumiram bebida alcoólica. Entre os que já consumiram, a idade do início foi entre os 12 e 16 anos, com exceção de quatro pessoas que iniciaram com seis anos, e cinco com sete anos. O ambiente de experimentação foi o meio familiar. Destes, 62% já ficaram embriagados e a maioria dos estudantes costuma beber em companhia de amigos em bares e em festas. Face ao número de mulheres que participaram desta pesquisa, vê-se que elas estão bebendo cada vez mais e iniciando-se no consumo de bebidas alcoólicas precocemente.

Durante o ano de 2006, foi realizada uma pesquisa com 1007 estudantes da área da saúde do Centro Universitário Hermínio Ometto (UNIARA) na cidade de Araras, interior de São Paulo. O objetivo consistiu em levantar o padrão de consumo de álcool entre os alunos e para isso utilizou-se o AUDIT. Da amostra 84% eram do sexo feminino, a idade variou entre 18 e 25 anos (79,3%), solteiros (85,8%) e a bebida mais consumida é a cerveja (47%) (RIBEIRO, 2007).

No primeiro semestre de 2007, MARDEGAN e colegas (2007) realizaram pesquisa com 179 estudantes do curso de enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo. Sendo que 82,7% (N= 148) eram do sexo feminino e a idade média era de 20 e 22 anos em relação ao nível socioeconômico, houve prevalência nas classes B (41,3%) e C (33,0%). Mais uma vez o álcool é a substância de maior consumo e na amostra geral o uso frequente foi de 11,7%. O consumo na vida foi de 93,1% para homens e 80,4% entre as mulheres. A idade de experimentação prevaleceu entre 16 e 18 anos e 50,8% relatam beber com os amigos. Foram considerados bebedores de alto risco 5,9% do total de estudantes. Resultados também mostraram associação entre abstinência/beber moderado e rendimento acadêmico, com 78,5% destes alunos apresentando nota acima da média

(7.0) enquanto 71,4% apresentam notas iguais à média. Entre os estudantes que apresentam notas abaixo da média, 32% foram classificados como moderados e 9,4% como bebedores de alto risco.

O II levantamento nacional, realizado nas 108 maiores cidades do país em 2005 (CARLINI et al., 2007), demonstrou que, considerando a população geral, o uso de álcool na vida foi de 74,6%. No primeiro levantamento essa porcentagem foi de 68,7%, o que mostra um aumento de 5,9% em quatro anos. Já entre as mulheres o aumento identificado foi de 21,1%. A prevalência de entrevistados classificados como dependentes de álcool alcançou 12,3% da amostra, sendo que 6,9% foi a porcentagem alcançada pelas mulheres.

Chiapetti (2007) investigou o uso de álcool, tabaco e drogas por alunos da área de saúde de uma universidade particular da cidade de Curitiba. A amostra foi composta por 538 estudantes, de 18 a 54 anos, dos Cursos de Educação Física, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. 73,4% dos participantes são do sexo feminino. A prevalência do consumo de álcool foi de 93,6% para o curso de Educação Física, 93,3% para Fisioterapia, 78,1% ao de Nutrição e 96,7% para o curso de Psicologia. Traçar o perfil do uso de substâncias psicoativas entre acadêmicos também foi o que levou Mardegam (2007) a investigar alunos do curso de graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo. Dos 179 sujeitos, 82,7% eram do sexo feminino. O álcool foi a droga mais consumida, com 82,1% de prevalência, seguida do tabaco 22,0%. E o uso pesado de álcool apareceu em 6,2% dos alunos. Em relação à diferença entre os sexos no consumo de substâncias psicoativas, a pesquisa apontou que os homens consomem mais drogas ilícitas do que as mulheres, porém essa discrepância não é tão acentuada para o uso de álcool, pois 93,1% dos homens relataram ter experimentado o álcool e 80,4% das mulheres também mencionaram o uso.

As pesquisas até aqui descritas trazem dados importantes sobre o público feminino, pois, embora não sejam trabalhos específicos sobre essa população, a maior parte de seus sujeitos pertence ao sexo feminino. Um destes dados é sobre a

prevalência de droga lícita entre os estudantes, sobretudo o álcool. Os dados de Mardegam (2007) permitem concluir que, dentre os alunos que fazem uso de substâncias ilícitas há uma diferença significativa entre homens e mulheres, com os do sexo masculino consumindo mais. Contudo, o mesmo não se constata para o uso do álcool, uma vez que a substância é mais consumida entre as universitárias, não havendo grande diferença entre homens e mulheres no seu consumo.

Rodrigues e colegas (2007) rastrearam a predisposição de acadêmicos do curso de Enfermagem para o desenvolvimento do alcoolismo. Esta é mais uma pesquisa que teve mulheres representando a maioria de seus sujeitos (89,41%). O instrumento utilizado foi o AUDIT e os resultados evidenciam um fenômeno novo entre as jovens mulheres, pois 19,10% apresentam beber de risco o que, segundo o pesquisador, é indicativo de maior propensão para o desenvolvimento do alcoolismo. Um dado interessante é que 39,65% dos ingressantes relataram não consumir bebidas alcoólicas, já nas turmas do último semestre dos cursos 86,67% relatam consumir esse tipo de bebida. Isso pode ser um indício de que o ambiente universitário e outros fatores que se associam a ele, tais como, morar longe dos pais, gozar de maior liberdade e outros podem aumentar a vulnerabilidade para o uso de drogas.

Na região sul do país foi realizado um trabalho para identificar o consumo de entre os estudantes de Enfermagem de uma Universidade do Oeste de Santa Catarina. Stamm e Bressan, (2007) O estudo contou com 99 mulheres e, dos 100 participantes, 70,0% relatam já ter usado bebidas alcoólicas. Por se uma amostra representativamente feminina, esse dado revela o quanto vem crescendo o consumo de álcool entre as jovens mulheres. Segundo Masur (1991), o alcoolismo feminino é mais frequente do que se imagina, no entanto, os casos não são fielmente divulgados, ficando na maioria das vezes o homem como alcoolista.

Zalaf e Fonseca (2007) têm um trabalho sobre o uso problemático de álcool e outras drogas na Moradia Estudantil da Universidade de São Paulo (USP), campus da cidade de São Paulo. Um dos objetivos específicos foi analisar as manifestações subjacentes às questões de gênero relacionado ao uso de drogas pelos estudantes.

Segundo os autores, não há dentro dessa instituição uma política específica para o consumo de drogas entre os alunos, mas existe um número significativo de casos de intoxicação alcoólica no ambiente da moradia estudantil que resulta em agressões físicas, discussões, males súbitos e até problemas policiais. O número de ocorrências envolvendo mulheres é maior do que as envolvendo homens, isso não significa, necessariamente, que mulheres consomem mais álcool do que homens, mas alerta para o fato de que elas são vítimas das inúmeras situações de risco às quais a ingestão de álcool está associada. Segundo o autor é visível a necessidade da abordagem das questões de gênero nas pesquisas atuais.

De uma forma geral, Wagner e colegas (2008), baseados em extensa revisão da literatura sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas entre universitários, concluem que as mulheres passaram a consumir mais tabaco, maconha, anticolinérgicos e inalantes, e continuaram sendo as maiores consumidoras de tranquilizantes e anfetamínicos, durante o período avaliado.

Como instrumento para rastrear o uso de álcool na população geral e entre estudantes, o AUDIT (BABOR et al., 1992) tem se mostrado eficiente em várias pesquisas no país (BALAN E CAMPOS, 2006; PILON, 2005; PEUKER et al., 2006; RODRIGUES et al., 2007; CRUZ, 2006; MARTINS, 2006; MARTINS et al., 2008).

E o que fica evidente na literatura é o crescente consumo entre mulheres. Sobre as condutas de saúde entre universitários, foi realizado um estudo que constatou que, em geral, mulheres apresentaram frequências mais baixas de condutas de risco, mas o uso de álcool foi relatado por 79,7% das 266 participantes do sexo feminino (COLARES, FRANCA e GONZALEZ, 2009). Outro trabalho que a diferença entre o beber masculino e feminino é pequeno é o de Pereira e colegas (2008), 89,2% dos homens já usaram álcool e 84,8% das mulheres também o fizeram, visto que as mulheres eram maioria (82,7%). Esses dados são similares a outras pesquisas da área, tais como os de Portugal e colegas (2008).

Além dessas pesquisas sobre o consumo de álcool entre universitários, temos um levantamento nacional específico desta população realizado nas 27 capitais

brasileiras (BRASIL, 2010). Esse trabalho traz dados preocupantes sobre o beber entre os estudantes, sobretudo, os do sexo feminino. Das 6.970 mulheres investigadas, 83,1% já fizeram uso de alguma bebida alcoólica na vida, 68% consumiram álcool nos últimos doze meses e 55,8% nos últimos 30 dias. Em relação à faixa etária, o uso na vida, o uso nos últimos doze meses e o uso nos últimos 30 dias entre aqueles com idade entre 18 e 24 anos é de 89,3%, 75,7% e 64,1%, respectivamente, e o padrão beber embriagando-se (*Binge drinking*) nos últimos 30 dias é de 31,3% para homens e 20,3% para mulheres. Os resultados dessa pesquisa evidenciam que os estudantes brasileiros vêm bebendo cada vez mais e, dentre eles, as mulheres passam a apresentar porcentagens representativas. Atualmente, elas fazem parte de uma parcela da população que vem aumentando seu padrão de beber consideravelmente.

Com o objetivo de caracterizar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas dos estudantes da Universidade de Aveiro e investigar a sua relação com o consumo de outras substâncias psicoactivas, Rocha (2011) aplicou o AUDIT em 511 estudantes, destes 62,8% (N= 321) são do sexo feminino e 37,2% (N= 190) do sexo masculino e a idade média foi de 22,1 anos. Os resultados mostraram 15,3% dos sujeitos fazem consumo abusivo e entre as mulheres 10,2%, aproximadamente, bebem de forma abusiva. Soares (2011) analisou a produção sobre o uso de álcool entre estudantes do ensino médio e superior, publicada nos Anais dos Congressos Brasileiros de Enfermagem, no período de 1998 a 2008. Evidenciou-se nos últimos anos um aumento da produção científica sobre o tema com publicações que abordaram fatores contribuintes ao uso de álcool, bem como o perfil deste uso, sobretudo na região sudeste do país. No entanto, ele conclui que, apesar do aumento da produção de estudos sobre o uso de álcool, esse ainda é um tema incipiente, e sugere que outros estudos dessa natureza sejam realizados.

É nesse panorama de consumo crescente de álcool e outras drogas na sociedade brasileira, especialmente entre as mulheres, que as adolescentes estão concluindo o ensino médio e se preparando para o ingresso em uma universidade, o que, muitas vezes, implica em mudar-se para outra cidade, morar sozinha ou em

conjunto com outras jovens no sistema de república. Este ingresso na universidade, que acontece ainda na adolescência, é um período de alta vulnerabilidade para condutas de risco, em especial quando do início e da manutenção do consumo de álcool e outras drogas.

Esta revisão permite algumas conclusões. De maneira geral as mulheres apresentam níveis mais baixos de consumo que os homens. Ainda assim, o consumo entre elas apresenta-se crescente, indicando, nos últimos anos, uma tendência para igualar o padrão de consumo entre homens e mulheres. A respeito disso, em muitos trabalhos a diferença não foi significativa. A cerveja é também a bebida preferida entre as estudantes. Faltam pesquisas específicas para a população feminina e a necessidade disso é ressaltada em vários trabalhos, que concluem crescimento do consumo das mulheres. É importante colocar que assim como ocorre com os homens, a conduta entre as mulheres está relacionada a outras condutas de risco, tais como, o sexo sem proteção. Além disso, é prudente considerar que, embora ainda exista uma pequena diferença de gênero entre o padrão de consumo de bebidas alcoólicas, as mulheres como visto são, biologicamente, mais frágeis para essa substância o que pode torná-la mais suscetível para o desenvolvimento da dependência. Verificada esta realidade, cabe também procurar teorias que auxiliem na compreensão do fenômeno. Nesse trabalho, isso é feito com base na psicologia da moralidade que é exposta no próximo capítulo.

3 AS BASES DA COMPETÊNCIA MORAL

Este capítulo expõe as teorias de alguns precursores da psicologia da moralidade que fundamentam essa pesquisa. Iniciaremos apresentando Piaget (1994), o pioneiro no que se refere à pesquisa sobre o juízo moral, publicando o clássico da psicologia da moralidade: “O juízo moral na criança”. Kohlberg (1969), que a partir de Piaget (1994), postulou uma teoria de estágios e subestágios para o desenvolvimento do raciocínio moral. Ele também desenvolveu instrumentos para mensuração do juízo moral. Por fim, Lind, (2007) pesquisador que dedicou seu trabalho à formulação de um instrumento para mensurar a competência moral, o qual foi utilizado nesse trabalho.

3.1 O desenvolvimento do juízo moral na criança em Jean Piaget

Jean Piaget, (1896 – 1980), suíço e um dos célebres psicólogos do século passado, foi o fundador da epistemologia genética. O autor, que sempre esteve fundado no interacionismo estrutural, dedicou grande parte de sua obra em pesquisas sobre o nascimento e desenvolvimento da inteligência na criança o que resultou na formulação da Teoria Cognitiva. Embora Piaget tenha se dedicado, sobretudo, aos estudos sobre a gênese do conhecimento humano, também se interessou em entender como o homem internaliza regras e valores que conduzem seu comportamento. Assim, ele deixou um livro dedicado à temática, O Juízo Moral na criança (1994), que se tornou uma obra referencial para outros pesquisadores da área, tamanha sua relevância. Utilizando o método clínico, foi o primeiro a fazer pesquisa empírica sobre a moral infantil, mas alguns teóricos das ciências humanas já discorriam sobre o tema.

Tanto na filosofia quanto na sociologia havia um legado importante sobre o conceito de moral e esses trabalhos, mesmo não sendo oriundos de investigações empíricas, tiveram sua importância para a formação de uma ciência do desenvolvimento moral. O próprio Piaget foi influenciado pela obra do filósofo Kant (1724 – 1804) e do sociólogo Durkheim (1858-1917).

Durante as pesquisas sobre a moralidade, Piaget estava imerso em resultados de pesquisas sobre o desenvolvimento cognitivo, assim, ao observar as crianças e seus jogos, atentou-se para um aspecto específico subjacente ao julgamento moral, os processos cognitivos (FINI, 1991). Partindo disso elaborou sua Teoria do Desenvolvimento Moral. Para o autor, este processo depende do desenvolvimento das estruturas de cognição e afeto não que esses garantam o desenvolvimento da moralidade, mas são condições necessárias para que ele ocorra. Assim os momentos do desenvolvimento cognitivo se relacionam de alguma forma com o desenvolvimento moral, porém aqui não nos atermos a isso e a outras especificidades da teoria do desenvolvimento cognitivo, pela amplitude e complexidade do assunto que não se faz necessário para a nossa proposta.

Assim, há diferença no que se refere ao respeito e consciência das regras entre as idades. Logo, existem tendências distintas, que ele chamou de: anomia, heteronomia e autonomia.

Suas pesquisas foram focadas no jogo social infantil (bolinhas de gude para meninos e pique para meninas) pelo fato de esta atividade, com toda a sua estrutura de regras, ser considerada um reflexo da sociedade como um todo. Apesar de seu foco no jogo social infantil, Piaget também utilizou algumas histórias. Os resultados obtidos ~~os~~ mostraram ao autor uma sequência desenvolvimental para a prática e outra para a consciência das regras, resumidos abaixo. Primeiro apresentamos os estágios referentes à consciência e, a seguir, aqueles referentes à prática das regras:

(a) primeiro estágio: a regra não é coercitiva, pois é puramente motora;

(b) segundo estágio: é o apogeu do egocentrismo, a regra é considerada sagrada, é intangível, de origem adulta e de essência eterna; toda modificação proposta é considerada pela criança como uma transgressão;

(c) terceiro estágio: a regra é considerada como uma lei imposta pelo consentimento mútuo, cujo respeito é obrigatório, para o participante que deseja ser leal ao grupo. Todavia, permitem-se transformações desde que haja consenso geral.

Quanto à prática das regras, Piaget (1994) concluiu que existem quatro estágios diferentes. São eles:

(a) até os 2 anos de idade: estágio puramente motor e individual. A criança explora os objetos presente no jogo por simples manipulação;

(b) entre 2 e 6 anos de idade: a criança aceita as regras dos adultos (e dos meninos mais velhos) e as consideram como sagradas e mutáveis quando jogam com outras crianças e, quando jogam para si, mudam as regras sem perceber, em função de seu próprio benefício. Essa fase é marcada pelo egocentrismo infantil;

(c) crianças com idades entre 7 e 10 anos: aqui elas começam a aceitar a mudança das regras, desde que seja um acordo entre os pares. Nesse estágio, Piaget percebeu que, apesar de jogarem juntos, há uma infinidade de regras concomitantes;

(d) Crianças com idade entre 11 e 12 anos: as crianças jogam pelo prazer da disputa, há internalização das regras que são mutáveis de acordo com a necessidade do grupo. Há uma organização do pensamento, percebida quando as crianças relatam as mesmas regras.

As pesquisas de Piaget permitem concluir que há diferenças na consciência e no respeito às regras. E ressaltando o que já foi mencionado aqui, a moralidade infantil também se dá em processos desenvolvimentais que são: anomia, heteronomia e autonomia. Na anomia ainda não há percepção das regras, a “experimentação do jogo” é puramente motora. A heteronomia é a fase em que a criança percebe as regras como absolutas e imutáveis, assim ela baseia-se na consequência e não considera as intenções. Na última fase, a autonomia, o respeito à regra depende da concordância que o grupo tem por ela, se a regra não atender às expectativas de

todos isso significa que ela deve ser alterada. O princípio aqui é a reciprocidade e o julgamento, ou seja, a criança considera as intenções do outro. A leitura da obra piagetiana também permite concluir que a sociedade não é homogênea e por isso temos duas morais oriundas de dois tipos de relações, coexistentes, na sociedade. A moral heterônoma provinda da coação, que são as regras impostas pela sociedade, exterior ao sujeito. E a moral autônoma, vinda das relações de cooperação, ~~que~~ são as regras válidas e internalizadas pelo próprio sujeito, que muitas vezes tomam caráter de valor (PIAGET, 1994).

Ainda sobre a moralidade piagetiana uma investigação importante feita por ele foi a noção de justiça na criança, que se relaciona diretamente com a ideia dos dois tipos de sanção e as duas morais presentes na sociedade. Seguiremos expondo esta parte da moralidade piagetiana por ter sido, entre outros motivos, importante influência na elaboração das fases da moralidade propostas por Lawrence Kohlberg. Piaget acreditava que o tipo de moral da criança, heterônoma e autônoma, se relacionava com o conceito de justiça que também se constrói no decorrer do desenvolvimento moral. Com isso se dedicou a esta investigação, mas pelas dificuldades práticas desse tipo de investigação, pois, ao questionar uma crianças obre o que é mais justo ela sempre tende a reponder com um discurso moral que nem sempre faz parte do seu próprio consenso sobre o que é mais justo. Ele resolveu a dificuldade metodológica optando por investigar que tipo de sanção as crianças consideram mais ou menos justas, pois, como já mencionado, a noção de justiça se relaciona com o conceito de sanção.

O trabalho foi feito com base em entrevistas a partir de histórias que envolviam crianças que cometeram algum delito e seus pais estavam indecisos entre três tipos de sanção, então, os pequenos eram questionados sobre qual seria a mais justa. As sanções apresentadas são de dois tipos a expiatória e a por reciprocidade. A primeira se refere a ao tipo de “castigo” que não se relaciona com a falta cometida ela é arbitrária, assim ela é mais justa quanto mais severa for, esse tipo de sanção pode estar quase sempre paralelo as relações de coação e com as regras autoritárias.

A segunda seria o oposto ela se relaciona diretamente com a falta e leva o infrator a reflexão de porque errou com isso a falta tende a não ocorrer novamente, aqui a aplicação de castigo é quase sempre desnecessária pois o próprio rompimento de laço causado pela falta faz com que o indivíduo pense sobre o que fez, arrependa-se e não repita mais a ação. Essa sanção esta a par com as relações de cooperação e com as regras de igualdade. Para ilustração dos tipos de coação vale expor uma das histórias utilizadas por Piaget:

Um menino que não fez o problema que deveria fazer para a escola. No dia seguinte, disse à professora que não pode fazer o problema porque estava doente. Mas, como tinha belas faces rosadas, a professora percebeu que era uma lorota e contou aos pais do menino. O pai quer, então, punir o menino, mas hesita entre três punições. Primeira punição: copiar cinquenta uma poesia. Segunda punição: o pai diria ao menino: “Você disse que estava doente. Muito bem. Vamos tratá-lo. Você ficará de cama um dia inteiro e vamos dar-lhe um pequeno purgante para curá-lo”. Terceira punição: “Você disse uma mentira então não posso mais acreditar em você, e mesmo que você dia a verdade, não poderei mais ter confiança”. No dia seguinte, o menino obtém uma boa nota na escola. Quando consegue uma boa nota, o pai lhe dá sempre duas moedas para pôr em seu cofre. Entretanto, neste dia, quando o menino conta que tirou uma boa nota, o pai lhe responde: “Meu filho, pode ser verdade, mas como ontem você disse uma mentira, não posso mais crer em você. Não lhe darei moedas hoje, porque não sei se é verdade o que me conta. Quando você deixar de dizer mentiras por alguns dias, então acreditarei novamente em você e tudo irá bem” Qual é a mais justa dessas punições? (1994, P.160)

Neste exemplo a primeira punição seria expiatória pois apesar de severa não se relaciona com quebra da regra. A segunda e a terceira punição seriam sanções por reciprocidade tratam-se de consequênciaa naturais do ato, logo, são sanções por reciprocidade. Ao optar sobre qual delas é a mais justa e explicar poque a criança revela anção que tem de justiça.

Com essa investigação Piaget pode confirmar a hipótese que tinha sobre o desenvolvimento da justiça na criança. Da mesma forma que a moralidade se

desenvolve em três tendências afetivas, a anomia, a heteronomia e a autonomia anção de justiça também, para por três tendências que são perceptíveis através do conceito que a criança tem do que é justo. Logo, a justiça pode ser imanente, retributiva e distributiva.

Assim como a justiça se relaciona com os tipos de relações existentes na sociedade e com as três tendências morais os tipos de sanções também se relacionam com tudo isso. Portanto, o abandono progressivo da justiça imanente está paralelo, de certo modo, ao decréscimo a importância que a criança dá as sanções expiatórias e a gradativa substituição das relações de coação pelas de reciprocidade. Esse desenvolvimento levará a criança para as relações de cooperação, para a autonomia e para a justiça distributiva.

Sobre os tipos de justiça retributiva e distributiva vale colocar que no primeiro tipo de justiça é justo tudo que está de acordo com a autoridade é injusto o que não está de acordo com as ordens do adulto. Assim, se um fato negativo que não se relaciona com a falta cometida acontece logo após a criança considera o fato negativo como justo e o relaciona com a falta. Nesse momento há uma confusão dos conceitos de justo e injusto com os de dever e obediência. A percepção do desenvolvimento da noção de justiça retributiva se faz ao observar o desenvolvimento da importância que a criança dá para a sanção. Mais tarde a justiça puramente igualitária vai cedendo espaço para aquela temperada pela equidade. Então a justiça distributiva se reduz a igualdade e ou equidade.

Ainda sobre o desenvolvimento moral, um apontamento importante feito inicialmente por Piaget (1976) e, mais tarde, elaborado por Kohlberg (1984) foi a afirmação de que as propriedades afetiva e cognitiva são distintas, embora sejam aspectos inseparáveis do comportamento moral (LIND, 2000). Em outras palavras, ele disse que, apesar de ser possível identificar os aspectos afetivos e cognitivos presentes no comportamento moral, não era possível separá-los, afinal, estes dois aspectos são necessários ao desenvolvimento da moralidade, mas não o garantem por si só. Com o passar do tempo, Lind (2000) mostra o quanto essa ideia foi

importante para elaborar uma medida de mensuração. Para Piaget (1976), o aspecto afetivo depende da energia e o cognitivo da estrutura. Isso é o que, com frequência, se denomina aspecto dual da moralidade. Para além disso, Piaget reconhecia que poderia haver diferenças entre o julgar e agir moralmente. Essa afirmação, mais tarde, influenciou Kohlberg que desenvolveu o conceito de competência moral.

Frente ao exposto até aqui o que se conclui é a grande contribuição de Piaget para a pesquisa em moral. Sua teoria representa um divisor de águas para a história da psicologia da moralidade. Ao contrário de Durkheim (1961), é a partir de suas investigações empíricas que o tema deixa de ser abordado como simples conformidade às normas sociais, pois ele trouxe um novo conceito de moralidade, o que levou a muitos questionamentos de cunho científico. Com isso seu trabalho proporcionou bases teóricas sólidas para a investigação no campo da pesquisa educacional e da psicologia mesmo não sendo este o seu objetivo específico dentro da pesquisa científica.

A seguir é apresentada a teoria de Lawrence Kohlberg, um psicólogo que, ao deparar-se com os resultados do trabalho descrito acima, despertou-se para o campo acadêmico e muito acrescentou à psicologia da moralidade.

3.2 O desenvolvimento do raciocínio moral em Lawrence Kohlberg

Lawrence Kohlberg (1927 – 1987), filho de comerciante rico de família judaica, passou a infância em Bronxville, New York. Em 1948 foi para a Universidade de Chicago e formou-se no bacharelado em apenas um ano. Pretendia tornar-se psicólogo clínico, mas encantou-se pelo trabalho do suíço Jean Piaget sobre a moralidade infantil e acabou seguindo o caminho da pesquisa científica, defendendo em 1958 o seu doutorado sobre o desenvolvimento moral. Em 1968 iniciou seu trabalho na Universidade de Harvard e lá ficou até sua morte. Kohlberg influenciou uma geração de grandes pesquisadores, tais como: James Rest, Elliot Turiel, Carol

Gilligan, Larry Nucci e Georg Lind, entre outros. Além disso, é autor de uma vasta obra sobre a moralidade, postulou estágios e níveis do desenvolvimento moral, escreveu sobre o aspecto duo da moral e elaborou o constructo sobre a competência moral (BIAGGIO, 2006). Sua teoria fundamenta o trabalho de Lind (2000), autor dos instrumentos que são utilizados neste trabalho cuja teoria será vista nos próximos parágrafos.

Kohlberg propôs três níveis de desenvolvimento subdivididos em seis estágios. Os dados que deram origem aos níveis foram coletados com 75 adolescentes de classe média em Chicago, com idade entre 10 e 16 anos. Inspirado em Piaget, Kohlberg utilizou o método clínico e aplicou dilemas morais hipotéticos para que fossem julgados pelos jovens, o mais conhecido deles é o dilema de Heinz. Nessa história, o marido rouba um remédio para salvar sua mulher, o dilema presente reside na escolha entre dois valores, a vida e a propriedade privada.

Os resultados de sua pesquisa o levaram a concluir a existência de três momentos do desenvolvimento moral, subdivididos em seis subestágios. São eles:

Nível I – Pré-Convencional: a) Estágio 1: orientação para punição e obediência; b) Estágio 2: hedonismo instrumental relativista.

Nível II – Convencional: a) Estágio 3: moralidade do bom menino, manutenção das boas relações e da aprovação do outro; b) Estágio 4: orientação para lei e para ordem, ou seja, respeito pela autoridade.

Nível III – Pós-Convencional: a) Estágio 5: moralidade do contrato social democrático; b) Estágio 6: moralidade dos princípios individuais de consciência.

Apesar de partir dos pressupostos de Piaget, Kohlberg (1992) apresenta uma teoria mais precisa da moralidade, até porque este foi seu principal objetivo científico. Assim seu trabalho lhe permitiu concluir que as três tendências piagetianas não eram suficientes para classificar todos os tipos de raciocínio moral encontrados em adolescentes e adultos de suas pesquisas (BATAGLIA, MORAIS e LEPRE, 2010). Mas sua teoria, mesmo tendo três estágios, apresentava em cada um dois níveis um relacionado à heteronomia e, o outro, à autonomia.

Sobre isso Bataglia, Morais e Lepre (2010) concluíram que:

Kohlberg (1992), pensando numa melhor definição de estágio moral, propôs a existência de subestágios, denominados A e B. Dessa forma, dentro de um mesmo estágio, podemos distinguir duas formas de raciocínio: uma com orientação heterônoma, baseada em regras e na autoridade, representada pelo subestágio A; e outra com orientação autônoma, baseada em princípios, justiça, igualdade e reciprocidade, representada pelo subestágio B. Para Kohlberg, sujeitos que apresentam um raciocínio moral do subestágio B são, provavelmente, mais comprometidos com a ação moral daquilo que consideram justo do que os sujeitos do subestágio A. Ao propor os subestágios A e B, Kohlberg (1992) define estilos de juízo moral para cada estágio: um estilo heterônimo e um estilo autônomo. Esses estilos estabelecem uma estreita relação com a conduta moral, isto é, um indivíduo do estágio 3, do nível convencional, com estilo autônomo, apresentará maior probabilidade de ter uma conduta moral vinculada à sua concepção, do que um indivíduo do estágio 4, do nível convencional, com estilo heterônimo. (p.26).

Segundo Biaggio (2006), para Kohlberg os estágios do desenvolvimento moral eram invariantes e universais, ou seja, todas as pessoas de todas as culturas passam pela mesma sequência na mesma ordem. Sobre isso ela afirma que:

Em suma, parece haver suficiente evidência de que a sequência de estágios é universal e de que há um cerne de valores universais, tais como o não prejudicar outrem, a lealdade, o cumprimento de promessas, o respeito à vida humana. A cultura atua como um fator modulador, acentuando alguns valores e tipos de raciocínio moral aqui, diminuindo a intensidade de outros ali, porém sem anular uma essência humana comum. (1999, p.19)

Aqui a autora coloca a evidência transcultural do desenvolvimento moral defendida por Kohlberg. Outro pesquisador que coloca isso é Snarey (1985) após avaliar pesquisas realizadas em vinte e sete culturas diferentes e ter verificado a mesma sequência evolutiva em todas elas. Mas, apesar de ter reconhecido a influência da cultura nota que poucas pessoas atingem o estágio mais alto. Piaget também acreditava no aspecto evolutivo e transcultural, mas foi Kohlberg quem

aplicou suas pesquisas em culturas ocidentais e não ocidentais e isso lhe permitiu concluir que alguns valores morais se encontram em todas as culturas.

Kohlberg acrescentou ainda que alguns valores e princípios são universais, ou seja, estão presentes em todas as culturas, independentes de sexo, cor e classe sociais. Para ele, o desenvolvimento moral não implica no "conhecimento" das regras da cultura dos valores. O que importa é que o julgamento muda em sua forma cognitiva no padrão do raciocínio apresentado

Já os estágios referem-se a uma sequência invariável, em ordem constante. Ou seja, as pessoas não atingem cada estágio com mesma idade. A ordem dos estágios segue uma constante cronológica, mas, nenhum indivíduo "pula" um estágio, dito de outra forma, ninguém chega a um estágio sem passar por aquele que o antecede (FINI, 1991).

Para Lima (2004), essas afirmações da teoria kohlberguiana foram possíveis graças a estudos, usando os dilemas morais. Também foram realizados trabalhos longitudinais durante 12 anos, com um grupo de 70 sujeitos, entrevistados a cada três anos, além dos estudos interculturais desenvolvidos em várias partes do mundo por sua equipe, como México, Israel, Turquia, Taiwan, Canadá.

Outra característica da teoria kohlberguiana é a base da qual o autor parte, que se centra no conceito de justiça e o seu desenvolvimento. Segundo o autor, para pensar esta questão é necessário que o sujeito tenha desenvolvido as operações de reciprocidade e igualdade. Os níveis de desenvolvimento é que definem essas operações, tornando-as mais ou menos reversíveis (BATAGLIA, 2001).

Sua obra também traz relação entre o julgamento e a ação. O psicólogo defendia a correlação entre julgamento e ação como uma relação biunívoca, ou seja, a ação depende do nível de desenvolvimento do juízo, mas um alto nível de desenvolvimento do juízo moral, apesar de necessário, não garante uma ação moralmente adequada (BIAGGIO, 1999). E de fato, como ressalta Lind (2000), é difícil encontrar um trabalho sobre moralidade que não discuta a relação entre ação e julgamento. Sobre isso Lind (2000) expõe o conceito de competência moral de

Kohlberg que, nada mais é do que a habilidade de agir moralmente. Esse constructo será mais detalhado adiante.

Para Lind (1997, p.2) *apud* Bataglia (1996), ainda coloca a definição de Lind, que coincide com a de Piaget e Kohlberg:

Segundo Lind (1997, p.2) essa definição estabelece comportamento moral como uma função não somente das atitudes e valores morais do sujeito, mas também como a habilidade do sujeito em aplicar esses valores na tomada de decisões concretas. Lind, como Kohlberg e Piaget, sustenta a ideia de que a moralidade não se resume a um conjunto de ideais ou atitudes, mas tem um componente referente à competência. Uma criança pode conhecer princípios elevados, como justiça, por exemplo, mas falta a ela competência para aplicá-los consistentemente em processos de tomada de decisão no dia-a-dia.

Assim, como Piaget (1944), Kohlberg reconhecia os dois aspectos da moralidade (cognição e afeto), porém foi Lind (2000) que se dedicou a isso. Os três autores concordam que são distintos, mas inseparáveis do comportamento moral e este não se reduz à conformidade social nem ao juízo moral. Os três autores também se preocuparam em estudar os aspectos psicológicos que se relacionam com a tomada de decisão no que trata de questões morais. Assim, Piaget deu uma base importante para que Kohlberg avançasse nas pesquisas sobre a temática.

Embora houvesse na teoria do norte-americano o aspecto dual da moralidade, os instrumentos de mensuração elaborados e utilizados por ele, apresentam uma lacuna no que se refere à dualidade, pela ênfase dada aos aspectos cognitivos e essa seria, talvez, a principal crítica atribuída a seu trabalho. Como consequência disso, outros instrumentos foram elaborados além da sua famosa Entrevista do Juízo Moral (MJI), tais como: o “Defining Issues Test” (DIT), de Rest (1974) e o “Moral Judgment Test” (MJT), de Lind (1977).

Em suma, o MJI é uma entrevista semiestruturada que tem como objetivo a avaliação do juízo moral. É baseada em uma “conversa” sobre três dilemas morais. E o DIT é composto por dilemas morais, o sujeito deve avaliar doze alternativas de respostas, existe uma escala de cinco graus de importância para a resolução. O

participante deve selecionar, de forma hierárquica, quatro alternativas que considera mais importantes para a solução do dilema (BATAGLIA, MORAIS e LEPRE, 2010).

A obra de Kohlberg sobre moralidade pôde, além de fundamentar pesquisas sobre a temática e proporcionar bases para a elaboração de instrumentos de mensuração, direcionar a educação para uma educação que superou a doutrinação, já que, além de ser um estudioso da área, ele era um crítico dos métodos que a educação usava para transmitir valores, em sua época. Ele denominou essa abordagem ironicamente de “saco de virtudes” (NUCCI, 2000).

Os dois teóricos vistos até aqui tiveram uma contribuição revolucionária para a psicologia da moralidade e, mesmo não tendo concluído um instrumento de mensuração, deram suporte para que isso fosse realizado mais tarde. Biaggio (2006) reconhece a diferença dos constructos destes autores das demais teorias:

Tanto para a psicanálise como para o behaviorismo, a moral parece ser algo que vem de fora, da sociedade, e que é internalizado, isto é, passa ser considerado como próprio da pessoa. É com o construtivismo de Jean Piaget (1896 – 1980) e com o enfoque cognitivo evolutivo de Kohlberg que aparece o papel do sujeito humano como agente do processo moral, [...] Focalizam esses autores não tanto o sentimento de culpa ou o real comportamento moral, mas o julgamento moral, o conhecimento do certo e errado o que a pessoa acha ou julga como certo ou errado (p.21)

No trecho acima, a autora evidencia a diferença que as teorias embasadas no construtivismo e no cognitivismo evolutivo apresentam em relação às oriundas da psicanálise e do behaviorismo, pois elas colocam o sujeito como agente ativo deste processo, que se dá a partir da interação com o ambiente e com o desenvolvimento das estruturas biológicas. O olhar não é para o sentimento de culpa, mas para o conhecimento das regras e do que é certo e errado para o indivíduo, ou seja, para o raciocínio moral.

Os dois autores apresentados, apesar de terem chegado a diferentes conclusões no que se refere aos estágios, mostram muitos pontos de identidade e até coincidentes. A exemplo disso temos a afirmação de Piaget (1976) e Kohlberg (1984)

de que a moralidade não consiste apenas em questões de ideais morais ou atitudes, mas ela tem um forte aspecto cognitivo ou aspecto de competência.

No que se refere ao conceito de competência moral, embora seja um ponto comum nas teorias de Piaget e Kohlberg, foi o último quem elaborou o conceito. Apesar dos importantes avanços que seus estudos representaram, ele não conseguiu desenvolver uma medida de mensuração suficiente para investigar aquilo que se pretendia. Seu questionário (MJI, DIT, SROM) não alcançava os dois aspectos da moralidade, ou seja, os resultados fornecidos não revelaram a capacidade de agir moralmente do sujeito. Mas, tanto ele como Piaget concordavam que afeto e cognição eram elementos indissociáveis da moralidade, embora passíveis de distinção (LIND, 2000). A seguir, é feito um breve desenho da colaboração que Georg Lind fez à psicologia da moralidade.

3.3 A teoria do duplo aspecto

O alemão Georg Lind nasceu em 1947, psicólogo e estudioso do desenvolvimento moral, foi professor na Universidade de Konstanz, Alemanha. Há mais de trinta anos, Lind é conhecido por seu trabalho com o desenvolvimento moral. Dos resultados mais conhecidos de seu trabalho (estão) está a teoria do duplo aspecto da moralidade e o instrumento de mensuração da competência moral (MJT), elaborado na década de 70, entre outros. A teoria de duplo aspecto e o MJT tem sido, frequentemente, utilizada por pesquisadores da área no mundo todo, no Brasil temos vários exemplos (GUALTIERE, 2010; BATAGLIA, MORAIS e LEPRE, 2010; BERNARDO, 2011). O psicólogo foi influenciado por Lawrence Kohlberg e, talvez, por isso, a influência dele e de Piaget em suas pesquisas.

Assim, fundado nos pressupostos de Piaget e Kohlberg, ou seja, sobre a influência do cognitivismo, Lind repensou a natureza do desenvolvimento moral e elaborou sua teoria, a competência moral, influenciado pelo que Piaget postulou

sobre o duplo aspecto. O duplo aspecto da moralidade refere-se à possibilidade de distinção e inseparabilidade dos aspectos cognitivos e afetivos do comportamento e julgamento moral. Sobre isso, Lind (2000, p.404) coloca que:

Kohlberg (1984), como Piaget (1976), afirmou que a moralidade não é apenas um problema de ideais morais ou atitudes, mas que a moralidade tem um forte aspecto cognitivo ou aspecto de competência. O que conceitua como raciocínio moral é uma competência cognitiva. (p. 400). Uma criança pode possuir altos princípios morais, tais como justiça e manutenção de uma promessa, já em uma idade bastante precoce, mas faltar-lhe-á competência para aplicá-los de um modo consistente e de modo diferenciado nas tomadas de decisão de todo dia.

Partindo do princípio de Piaget (1976) e Kohlberg (1984) de que o juízo moral tem um forte aspecto cognitivo, sendo assim, uma criança pequena seria capaz de julgar o que é certo ou errado, Lind conceituou essa competência de julgar, de raciocínio moral. Kohlberg (apud Hoffman e Hoffman, 1964), por sua vez, definiu a competência do juízo moral como a capacidade de tomar decisões e julgar moralmente, conceito esse que coincide com o apresentado por Lind (2000). O sentido do comportamento moral em Lind (2000) é descrito em termos das orientações morais que este comportamento exprime e a competência moral que ele revela. Ainda sobre a competência moral, Kohlberg (1984, apud LIND 2000) colocou que um juízo moral de alta competência é caracterizado por um alto nível de diferenciação e integração do comportamento de julgar moralmente.

Para Lind (2000), interação é a habilidade de uma pessoa em aplicar seu conjunto de princípios morais de forma consistente em situações cotidianas, não somente para racionalizar sobre o que não está de acordo com seus valores, mas também com o que é não moral para ela. Entretanto, integração não se relaciona com rigidez ou insensibilidade, pois, como bem coloca Kohlberg, um alto nível de competência também implica em ter um alto nível de diferenciação e a solução de dilemas morais deve fazer justiça aos valores do sujeito, assim como deve responder

à questão do dilema. E é isso que torna a tarefa de resolver dilemas tão complexa, pois um sujeito se compõe de muitos princípios. O mais correto é colocar um valor aceito para todas as condições e optar pela solução que faça justiça a determinada situação. Assim, a mesma pessoa não tem o mesmo nível de competência moral em todos os dilemas, os resultados do seu estudo mostra isso claramente (LIND, 2000).

Assim como Piaget e Kohlberg, Lind preocupava-se com os processos psicológicos envolvidos na tomada de decisão. Para ele,

[...] não devemos esperar que uma pessoa moralmente madura, raciocine em todos e cada dilema no mesmo estágio de princípios morais. Há dilemas com os quais, mais ou menos obviamente, deve-se lidar no nível de princípios morais universalizáveis. Mas há, também, muitos dilemas na vida, os quais são mais adequadamente tratados com estágios mais baixos, isto é, invocando-se a lei e ordem social, ou convenções ou regras tipo olho por olho, dente por dente. (LIND, 2000, p.405)

Ou seja, a consistência do juízo moral, capacidade para agir de acordo com seus próprios princípios, pode não aparecer em todos os sujeitos que apresentam alto nível de juízo moral, e sim somente naqueles altamente desenvolvidos. Ele detalha esta questão ao afirmar que uma conduta moral-democrática madura não depende somente das boas intenções, mas, sobretudo, da capacidade de aplicar de forma consistentemente e detalhada seus ideais morais na vida cotidiana (LIND, 2007).

Segundo Lind (2000) na mensuração esse conceito tem a seguinte implicação:

Para a mensuração isso implica, a) que consistência do juízo moral não pode ser esperado em todos os sujeitos, mas apenas naqueles que são altamente desenvolvidos; e, b) que consistência deve ser definida com relação a alguns critérios bem estabelecidos. Um destes critérios poderia ser que as pessoas podem apreciar um certo princípio moral independentemente do fato de estar ou não de acordo com sua opinião em um assunto em particular. Por exemplo, se alguém diz que o valor da vida é incondicionalmente válido e universalmente assegurado, deve-se dizer que esse alguém é

inconsistente, se ameaçar a vida de uma outra pessoa tentando impor esse valor. (LIND, 2000, p.7)

Antes de adentrar no instrumento elaborado pelo pesquisador alemão, é válido ressaltar que o desenvolvimento do nível de competência moral bem como do juízo se dá quando o sujeito se envolve no exercício prático de colocar-se no lugar do outro e solucionar dilema, isso aliado aos impulsos biológicos ou genéticos que proporcionam o desenvolvimento moral-cognitivo (PIAGET, 1976; KOHLBERG, 1984; LIND, 2007).

Voltando ao que ele coloca sobre duplo aspecto, Lind acredita poder mensurar os dois aspectos simultaneamente e de um modo independente um do outro, apesar de acreditar, como Piaget (1994), que são aspectos inseparáveis do comportamento. Essa crença impulsionou a formulação do MJT, pois para ela o Kohlberg (1958) já havia pensado em um instrumento com as características que se consolidaram no MJT. Contudo, Lind (2000) notou que a tentativa de Kohlberg e seus colaboradores se perdeu na questão da validade. A Entrevista do Juízo Moral tinha uma teoria clara sobre o que se pretendia medir, mas não escolheu uma validade teórica. A respeito disso o que Lind afirmou foi:

Embora em sua dissertação, Kohlberg (1958) tenha desenvolvido uma Teoria explícita sobre o que queria medir, ele não escolheu a validade teórica, mas ao invés disso, escolheu um critério empírico, precisamente, a correlação entre sua escala e a idade cronológica, como o único critério para julgar a validade de sua escala. Kohlberg repetidamente definiu validade como a verdadeira medida, isto é, da sequência invariável longitudinal. (LIND 2000, p. 403)

Na década de setenta foi desenvolvido o *Moral Judgment Test* (MJT) por Georg Lind, o objetivo era o de avaliar a competência do juízo moral. A princípio o objetivo específico do teste, utilizando-se das análises encontradas a partir de sua aplicação, era o de avaliar resultados em sujeitos envolvidos com educação moral (BERNARDO, 2011). No capítulo do método voltaremos ao MJT.

Para Lind, a competência moral é questão a ser pensada numa sociedade que se assume democrática. Lind (2006) resume bem a importância da construção dessa competência na sociedade atual ao afirmar que um dos princípios centrais das democracias modernas é resolver conflitos ou dilemas por meio de negociação e discussão, preferencialmente, ao uso do poder, força ou violência. Tal competência é crucial para a participação em uma sociedade pluralística e democrática (LIND, 2006).

3.3.2 O papel da educação

Para Lind (2007) a capacidade de julgar e agir moralmente é uma competência e para desenvolvê-la é necessário que haja uma educação moral sistemática. Qualquer sujeito que goze de cognição tem valores, mesmo aqueles que aos olhos da sociedade são vistos como imorais, mas esse aspecto por si só não garante a capacidade para a competência moral. Posto isso, o autor defendia uma educação moral dentro da escola. Piaget (1994), mesmo deixando claro que suas pesquisa e atuação não eram pedagógicas, afirmava a necessidade de atuação da área educacional na formação moral do sujeito.

O que justificava uma educação moral, segundo Lind (2007), era a própria sociedade democrática entendida por ele como o cerne da nossa moral, já que os valores humanos são compatíveis com aqueles necessários à organização social mais justa e democrática. Desse modo, a educação precisa assumir a tarefa de formação moral voltada para os princípios necessários ao bem estar geral da nossa organização social para a solução de conflitos sem violência. E tal formação não deve se esgotar na transmissão de valores, que são também importantes, mas no fomento das capacidades morais da democracia.

Outro fato que aumenta a responsabilidade da escola é o de que as mudanças de comportamento têm ocorrido muito rapidamente e isso gera o perigo de gerações mais velhas não acompanharem as mais novas que estão sempre mais aptas às

mudanças. O que, por sua vez, acarreta um rompimento da comunicação que prejudica o processo de formação de nossas crianças e jovens. Em uma escola consciente o risco de que haja este colapso é menor.

Sobre a psicologia, Lind (2007) expõe que as investigações mais recentes da área reconhecem a importância da organização da escola como uma comunidade democrática. Isso fará com que os alunos possam adquirir as capacidades morais através do convívio com o adulto, o respeito mútuo, a reflexão moral através dos dilemas, as relações de reciprocidade parecem ter um significado central na formação da competência moral do indivíduo.

Piaget (1994) também se posiciona a este respeito. Ele propõe um fazer pedagógico que corresponderia com sua teoria da moralidade, o “self-government”. Trata-se de um método que confia a organização da escola às crianças e proporciona ao aluno desenvolver com o grupo sentimentos de igualdade, justiça, respeito mútuo e reciprocidade. Essa metodologia propicia autonomia e permite ao aluno internalizar as normas e desenvolver sua personalidade por meio de um real intercâmbio entre professor e aluno (PIAGET, 1994).

4 MÉTODO

Para atingir os objetivos propostos, investigar a relação entre o padrão de consumo de álcool e o nível de competência moral de universitárias, optou-se por dois instrumentos quantitativos para a coleta de dados. Dessa forma, esta pesquisa foi realizada em duas fases. Neste capítulo, será descrito todo material e procedimento metodológico utilizado, assim a organização será a seguinte: caracterização da instituição que possibilitou a realização da pesquisa; os participantes, instrumentos, procedimentos metodológicos e análise dos dados, os quais serão detalhados de acordo com cada fase da pesquisa; contato com a instituição e organização da coleta e considerações éticas.

Na primeira fase, optou-se por um instrumento, frequentemente, usado nesse tipo de pesquisa, o *AUDIT- Alcohol Use Disorders Identification Test*, (BABOR et al., 1992). Com ele foi possível obter o padrão de consumo de bebidas alcoólicas de 259 universitárias. A partir dos resultados da primeira fase a amostra foi dividida em dois grandes grupos: os abstêmios/moderados e aquelas que fazem uso abusivo de álcool. Na segunda etapa, foi aplicado um questionário para medir a competência moral dos sujeitos, o *Moral Judgment Test*, (MJT), elaborado pelo pesquisador alemão Georg Lind (2000) e adaptado para o Brasil por Bataglia (2010). Participaram desta fase todas as alunas que obtiveram pontuação igual ou maior que 7 no instrumento da primeira etapa (AUDIT), ou seja, o grupo que bebe excessivamente e, em quantidade proporcional a esse grupo, os abstêmios/moderados.

4.1 Instituição

Universidade escolhida está localizada no estado de Goiás, é uma escola de Ensino Superior Privada, composta por vinte e um cursos de graduação bacharelado e licenciaturas, dez cursos superiores tecnológicos, cursos de pós-graduação lato sensu

e stricto sensu, pesquisa e extensão. Vale ressaltar que é uma instituição que zela por valores. E por ser mantida por associação que tem características organizacionais próximas a de instituições públicas. Dentre as escolas de Ensino Superior da cidade esta é a maior, e possui o maior curso de pedagogia. Assim, os resultados obtidos, na aplicação da pesquisa nessa instituição, podem ser generalizados, dado a importância da cidade e da instituição.

4.2 Participantes

Foram convidadas para participar da pesquisa as alunas do curso de Pedagogia da referida universidade. Essas alunas estavam distribuídas nos seis períodos do curso que, devido a critérios de análise quantitativa, foram separadas em três anos, cada ano composto por dois períodos. O curso de pedagogia contava com 298 estudantes do sexo feminino e destas 259, ou seja, 86,9% das universitárias desse curso participaram da primeira fase da pesquisa, que consistiu na aplicação do AUDIT. A partir dos resultados do AUDIT foram organizados os grupos de sujeitos que responderam ao MJT_{xt} (Tabela 1). Este grupo foi formado por aquelas que pontuaram 7 ou mais no AUDIT, que correspondeu a 24 alunas, e sorteado o mesmo número de alunas, entre as que pontuaram de 0 a 6.

Tabela 1 – Frequência e porcentagem do resultado do AUDIT por pontuação

	<i>f</i>	%
0 a 6 pontos	234	90,3
7 a 40 pontos	25*	9,7
Total	259	100,00

* Uma das universitárias desse grupo se formou e não foi convocada para segunda fase.

A partir destes dados, selecionamos 48 alunas para participar da segunda fase da pesquisa: 24 que pontuaram sete ou mais e sorteamos 24 moderadas e abstmias.

Em relação às mulheres que pontuaram de 0 a 6, foram selecionadas aleatoriamente 24, em cada período sorteamos um número de sujeitos proporcional ao número de sujeitos que pontuaram de 7 a 40 pontos.

Os cursos desta instituição são semestrais, assim a cada semestre letivo os estudantes são promovidos para o período consecutivo, a depender dos resultados alcançados por cada aluno. Como o AUDIT e o MJT_{xt} foram aplicados em semestres diferentes, houve uma variação na amostra de sujeitos e não puderam responder ao MJT_{xt} as universitárias do 6º período, pois haviam concluído o curso e deixado a faculdade. As ingressantes, as do 1º período, não foram convidadas por não terem participado da primeira fase.

Assim foram convidadas, para responder o MJT_{xt}: no 1º ano de curso, 5 alunas de ambos os grupos (0 a 6 pontos e 7 ou mais), mas 2 do grupo que fez 7 ou mais haviam desistido do curso; no 2º ano, 9 sujeitos de cada grupo, porém, no grupo daquelas que pontuaram acima de seis pontos, apenas 7 participaram efetivamente, pois as abandonaram o curso ou estavam de licença saúde; para o 3º ano, foram chamadas 10 de cada grupo e mais uma vez no grupo das que bebem apresentaram-se 8, as demais não puderam participar porque desistiram do curso ou estavam de licença maternidade. Em relação aos instrumentos aplicados, serão descritos abaixo de acordo com cada fase da pesquisa.

4.3 Instrumentos do Levantamento Inicial

O levantamento inicial foi composto por quatro partes, formando o instrumento da primeira fase (APÊNDICE A). Na primeira parte, foram feitas questões sobre dados sócio-demográficos, tais como: nome, idade, ano do curso, telefone, email e endereço. Na segunda parte, realizou-se a avaliação sobre o nível socioeconômico de acordo com o critério Brasil, (ABEP, 2008), Na terceira, a religião foi avaliada e, por fim, aplicou-se o AUDIT. Os dados socioeconômicos e demográficos

bem como a religião foram importantes para estabelecer relação entre eles, o padrão de consumo e o nível de competência moral dos sujeitos.

O AUDIT foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde como um método para avaliar o padrão de consumo de álcool de forma simples e breve (BABOR et al., 2003) e adaptado para o Brasil por Mendez (1999). Com ele é possível verificar o uso excessivo de álcool. Esse teste foi desenvolvido para ser usado por profissionais da saúde em seus locais de trabalho, mas com instruções apropriadas pode ser autoadministrado ou usado por outros tipos de profissionais. Mas ele também tem sido muito utilizado com estudantes de todos os níveis de ensino em pesquisas do âmbito educacional ou da saúde. Várias pesquisas demonstram isso (MARTINS, 2005; CRUZ, 2006; BRESIGHELLO, 2005; SILVA, 2009; GUALTIERE, 2010).

Trata-se de um questionário fechado composto por 10 questões, cada questão contém cinco alternativas de respostas que vão de 0 a 4, assim, somando todas as respostas o sujeito pode pontuar de 0 a 40 pontos. Mais a frente trataremos detalhadamente sobre o significado desta pontuação. Em relação às questões, os grupos de questões avaliam o seguinte:

- as questões 1, 2 e 3 medem a quantidade, frequência e beber se embriagando;
- as de número 4, 5 e 6 verificam os sintomas de dependência;
- e as 7, 8, 9 e 10 avaliam o risco de consequências danosas ao usuário.

Em relação ao score, Babor et al. (1992) relatam, com o ponto de corte 8, a sensibilidade de 91% a 100% entre pessoas que beberam de forma problemática no último ano. Méndez (1999), por sua vez, na validação brasileira do instrumento, relata sensibilidade de 91,8%, com este mesmo ponto. Este critério tem sido utilizado em estudos feitos em ambientes clínicos (FIGLIE et al., 1997; TURISCO et al., 2000), na população em geral (MENDOZA-SASSI e BÉRIA, 2003), e entre estudantes universitários e de ensino médio (MARTINS, et al. 2008). Porém, como o presente estudo investiga apenas mulheres e estas são, biologicamente, mais sensíveis aos efeitos do álcool (NÓBREGA, 2005), optou por um score menor, 7 em função da

diferença de metabolismo do álcool nas mulheres, que as tornam mais sensíveis a este produto, propõem-se essa nota de corte.

Em relação à pontuação, ela pode variar de 0 a 40 obtidos na soma das alternativas escolhidas para cada questão pelo sujeito. De acordo com Bresighello (2005), a soma indica quatro tipos de padrão de consumo: abstinência, moderado, risco e provável dependência. O mesmo autor alerta para o fato de que, com exceção dos padrões moderado e abstinência, os demais expõem o indivíduo a situações de risco podendo levar à dependência.

4.4 Instrumento da Entrevista – o MJT_xt

Segundo Bataglia (2010), o *MJT* foi elaborado em alemão por Georg Lind 1977 e adaptado para vinte e sete línguas dentre elas o português na adaptação para a realidade brasileira. O autor elaborou este teste com base nas teorias de desenvolvimento moral de Piaget e nos estágios do desenvolvimento moral de Kohlberg.

Segundo Bataglia, Morais e Lepre (2010) esse é um instrumento que considerou um aspecto que nenhuma outra medida conseguiu, pois é capaz de mensurar a capacidade que um sujeito tem de aplicar a estrutura do juízo moral em diferentes situações. Certamente este é um diferencial do teste, o que não o torna totalmente diferente dos demais. Para Lind (2000), ele ainda é similar aos outros, pois, em relação ao método piagetiano, é próximo na medida em que confronta os sujeitos com dilemas comportamentais. Para o objetivo do teste isso é importante porque a competência do juízo moral só é evidenciada frente a uma tarefa real. Em relação ao DIT e SROM o participante também é levado a atribuir valor a argumentos preestabelecidos. Porém, a medida de Lind também se diferencia dos demais, conforme dito acima, pois seu teste, como bem colocaram Bataglia, Morais e Lepre (2010), consegue mensurar a competência moral e não somente o raciocínio.

Isso ocorre por ser a única medida que conseguiu, ao mesmo tempo, estabelecer escores para medir os aspectos cognitivos e afetivos. Para este autor o modelo dual da moralidade, afeto e cognição, está presente no conceito de moralidade. O afeto é visto, uma vez que a pessoa tem compromissos com seus próprios ideais morais, e o cognitivo porque o sujeito vale-se da cognição na tomada de decisões bem como para comportar-se moralmente.

Este instrumento serve para medir a competência moral, que é, como coloca Bataglia (2010), a disposição do sujeito para agir de acordo com valores, regras sociais e pessoais. Para isso, todo o instrumento é composto por dois dilemas que, diferente dos testes que analisam o juízo moral, o personagem central já apresenta o desfecho da história. Assim, o participante que responde ao teste se confronta com a decisão tomada pelo personagem. Na versão brasileira, o teste tem três dilemas e é chamado como MJT_xt (*Moral Judgment Test - extended version*). Nesse país, o teste foi validado por Bataglia e colegas (2006).

O primeiro dilema é o do operário, nessa história um operário resolve arrombar a empresa em que trabalha e roubar provas de atividades irregulares da administração para denunciá-la junto a instâncias superiores. O segundo é o dilema da eutanásia, um paciente terminal pede para que seu médico realize algo para acabar com seu sofrimento. E o terceiro, o dilema do juiz, em que o juiz de um país dá permissão para torturar uma mulher que é suspeita de liderar um ataque terrorista.

Em cada dilema aparecem três partes de questões. A parte A consiste em, numa escala de - 3 a +3 (forte discordância a forte concordância), assinalar a alternativa para concordar ou discordar da atitude tomada pelo personagem. Na parte B há seis argumentos a favor da atitude tomada, e a escala é de -4 a +4 e a parte C, seis argumentos contra, em que o participante também assinala o nível de discordância ou concordância com cada argumento.

Cada argumento do MJT_xt se relaciona com um dos seis estágios do desenvolvimento moral, propostos por Kohlberg, e se baseia na teoria do duplo

aspecto do desenvolvimento moral. De acordo com essa teoria, fundada nas ideias difundidas por Piaget (BATAGLIA, MORAIS E LEPRE, 2010), a moral é composta por aspectos cognitivos e afetivos e também se relacionam com a competência. O MJT ou MJT_{xt} são os únicos capazes de mensurar a competência moral sem excluir qualquer um dos aspectos.

Como o instrumento traz um dilema já solucionado, e cabe ao participante reconhecer a qualidade de argumentos e pró-argumentos contrários a sua opinião. Essa tarefa pressupõe outra capacidade que envolve a estrutura cognitiva e exige uma postura não dogmática em relação a sua própria atitude. Isso é o que chama-se de competência e o MJT_{xt} se propõe mensurar. Com isso é possível, com os resultados obtidos na aplicação desse teste, analisar o grau de coerência com que o sujeito diferencia e integra princípios morais e os aplica nas decisões cotidianas (BATAGLIA, 2010). Isso faz com que o MJT_{xt} seja imparcial no que se refere à cultura, etnia e valores pessoais.

Isso parece ter implicações nas análises, pois o pesquisador não precisa fazer nenhum tipo de inferência nas respostas dos sujeitos, o que torna os resultados mais fidedignos. Sobre a objetividade do teste, Lind (2000) relata que:

Segundo, a avaliação do MJT é completamente objetiva, se feita por uma pessoa ou por uma máquina. Os avaliadores não precisam confiar em intuições quasiclínicas para inferir a estrutura das respostas manifestas. Eles podem explicitamente definir algoritmos para descrever a estrutura do comportamento de julgar do sujeito. (LIND, 2000, p.406).

4.5 Procedimentos metodológicos

Em novembro de 2011 foi realizado um contato prévio com a instituição, onde a pesquisadora apresentou à coordenadora do curso de pedagogia um resumo da pesquisa, deixando claro os objetivos, instrumentos, procedimentos metodológicos e as questões éticas referentes ao projeto. Nessa ocasião, a responsável pelo curso

aceitou participar da pesquisa e se colocou à disposição da pesquisadora para qualquer ajuda no que se referia à coleta de dados. No mesmo encontro, ambas assinaram um termo que comprovava a concessão da universidade em participar da pesquisa. Este documento foi, junto com outros, submetido ao Comitê de ética e Pesquisa da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, campus – Marília.

A coleta de dados teve início no primeiro semestre de 2012. Os procedimentos aconteceram de acordo com cada fase da pesquisa e estão escritos detalhadamente, abaixo.

4.4.1 Procedimentos do levantamento do padrão de consumo de bebidas alcoólicas

A coleta de dados desta fase aconteceu nos meses de maio e junho nos dias vinte e oito e vinte e nove de maio, cinco, onze e doze de junho. No dia vinte e oito de maio, a pesquisadora chegou à instituição e apresentou-se para os professores que já tinham sido informados sobre a pesquisa e a coleta. Após isso, ela foi até as salas de aula do segundo, terceiro e quarto período do curso e convidou as alunas a participarem da pesquisa. Aquelas que aceitaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), como não havia nenhuma aluna menor de idade, todas puderam assinar. Em seguida, o questionário foi aplicado, coletivamente. No segundo dia (vinte e nove de maio) o mesmo procedimento ocorreu nas turmas do primeiro, quinto e sexto período. Apenas uma aluna se recusou a participar da pesquisa.

Nesses dois primeiros dias de aplicação do AUDIT, não foi possível atingir o número de participantes esperados. Sendo assim, nos dias cinco, onze e doze de junho a pesquisadora retornou no segundo, quarto, quinto e sexto períodos.

O escore utilizado para o AUDIT foi o sete, assim foi considerado beber abusivo aquelas que tiveram pontuação igual ou maior que sete. Com essa nota de corte, formaram-se dois grupos: aquelas que pontuaram abaixo de sete foram consideradas

do grupo abstêmio-moderadas enquanto as demais fizeram parte do grupo de beber excessivo. Participaram desta fase 259 universitárias, sendo que 9,7% delas apresentaram beber excessivo. A formação dos grupos foi necessária para organização da segunda fase.

4.5.2 Procedimentos do levantamento do nível de competência moral

Para a realização desta fase foram convocadas todas as alunas do grupo de beber abusivo e feito por sorteio foram convidadas do grupo de abstêmio-moderadas o mesmo número de participantes que compunha o primeiro grupo. A secretária da Universidade reservou uma sala de aula para a aplicação do questionário que aconteceu nos dias 6, 7 e 14 de agosto. Contudo, a pesquisadora teve que retornar várias vezes, para e procurar os sujeitos que não estiveram presentes neste dia.

4.6 Análise dos dados

Os dados foram digitados em uma planilha eletrônica e, posteriormente, exportados para um programa de análise estatística (SPSS, 2003). Neste programa foram realizadas as frequências das categorias e análises paramétricas e não paramétricas.

4.6 Considerações éticas

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UNESP, Câmpus de Marília – SP.

5 RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS

Neste capítulo, serão apresentados os resultados obtidos em cada fase da pesquisa. Para melhor compreensão do leitor a descrição E análises dos dados será dividida em duas partes. Primeiro, teremos a descrição dos dados obtidos com a aplicação dos instrumentos que compõem o Levantamento Inicial, questionário socioeconômico e demográfico e, em seguida, os dados do AUDIT (BABOR et al., 1992). Estes instrumentos fazem parte da primeira fase da pesquisa. Depois serão expostos os dados da segunda fase, ou seja, aqueles oriundos da aplicação do MJT_xt (LIND, 2000).

5.1 Primeira fase: Levantamento Inicial

Utilizando o questionário socioeconômico e demográfico e o AUDIT (BABOR et al., 1992), esta fase da pesquisa foi realizada com a participação de 259 sujeitos, todas regularmente matriculadas no curso de Pedagogia da Instituição que proporcionou a coleta de dados. Começaremos com os dados referentes a esses dois instrumentos e, a seguir, serão explorados os cruzamentos feitos com os mesmo dados.

Antes da exposição dos resultados vale explicar a divisão feita na idade dos sujeitos que foi: de 18 a 24 anos e acima de 25. A Secretaria Nacional da Juventude vem utilizando esta demarcação que entende 19 a 24 como juventude e 25 em diante, adultos (BRASIL, 2013).

A tabela 2 apresenta o perfil das alunas por ano de curso, idade, nível socioeconômico, religião e pontuação no AUDIT (BABOR et al., 1992). Em relação ao ano, vimos que as alunas estão distribuídas, quase que uniformemente, entre os três anos não demonstrando diferenças significativas neste aspecto. Assim, no primeiro e segundo ano, concentram-se, respectivamente, 37,1% dos sujeitos contra 25,9% no terceiro ano. Apenas 248 sujeitos declararam a idade e entre elas 45,6% tinha até 24

anos e o restante, 54,4%, 25 ou mais. A média de idade do grupo é de 25 anos. Vale colocar que o sujeito mais jovem apresentou-se com 17 anos e o mais velho com 55 anos de idade. Com relação ao nível socioeconômico, houve diferença na distribuição das participantes dentre as classes, assim sendo, a maior parte delas concentraram-se na classe C, composta por C1 + C2, com 51,4%, seguido da classe B, B1 + B2, com 39,4%. Para religião tivemos a maioria declarando católico ou evangélico, mas 21,5% não declararam religião ou marcaram outro como opção. Por fim, para a pontuação no AUDIT os dados apontam que 61,0% são abstêmios, 29,3 tem padrão de beber moderado, ou seja, tiveram pontuação entre 1 e 6, e 9,7% tem padrão de risco, tendo entre 7 e 40 pontos (Tabela 2).

TABELA 2: Descrição dos participantes por ano, idade, NSE, religião e AUDIT

	<i>f</i>	%
Ano		
1º	96	37,1
2º	96	37,1
3º	67	25,9
Subtotal	259	100,0
Idade		
Até 24 anos	113	45,6
25 ou mais anos	135	54,4
Subtotal	248 ¹	100,0
Nível Socioeconômico		
D+E	21	8,1
C1+C2	133	51,4
Bi+B2	102	39,4
A1+A2	3	1,2
Subtotal	259	100,0
Religião²		
Branco_Nenhum	55	21,5
Católica	100	39,1
Evangélica	101	39,5
Subtotal	259	100,0
AUDIT		
Abstêmio	158	61,0
Moderado	76	29,3
Risco	25	9,7
Subtotal	259	100,0

Obs.: 1: 11 participantes não declaram idade; 2: Os demais sujeitos declararam "Outra religião", para religião.

A tabela 3 traz dados referentes à frequência e porcentagem das respostas no AUDIT, por ano, idade, religião e nível socioeconômico. A fim de realizar uma análise mais clara e objetiva, optamos por trabalhar com apenas dois padrões de consumo: os abstêmios-moderados (0 a 6 pontos) e os bebedores de risco (7 a 40 pontos), que serão identificados como “Grupo 1”, para o primeiro padrão e “Grupo 2”, para o segundo.

No Grupo 1, dos abstêmios-moderados, tivemos a seguinte distribuição por ano do curso: no primeiro ano do curso 38,0%, no segundo ano 35,5% e no terceiro ano 26,5%. Para aqueles que tiveram pontuação igual ou maior que sete (Grupo 2) a distribuição foi: para o primeiro ano 28,0%, já no segundo ano 52,00% e no terceiro ano 20,0%. Aqui nota-se que há maior concentração de bebedores de risco no segundo ano. Mas esse é um dado que não se identifica com o trabalho de Rodrigues e colegas (2007), pois eles pesquisaram sobre a predisposição de acadêmicos do curso de Enfermagem para o desenvolvimento do alcoolismo e notou que 39,65% dos ingressantes relataram não consumir bebidas alcoólicas ao passo que, nas turmas do último semestre cursos, 86,67% relataram consumir. Em nossos resultados, a concentração maior de bebedores apareceu no segundo ano e não no último. Mardegan e colegas (2007) realizaram pesquisa com 179 estudantes do curso de enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo. Considerando que 82,7% (N= 148) eram do sexo feminino, a idade de experimentação foi de 16 e 18 anos. Ou seja, jovens mulheres estão iniciando o consumo antes do ingresso a Universidade. Neste trabalho não foi investigado a idade de experimentação, mas não podemos descartar a possibilidade de nossos sujeitos também poderem ter iniciado o consumo antes de completarem 18 anos e o aumento das responsabilidades acadêmicas é um fator que pode estar influenciando a diminuição no consumo.

No que tange a idade, entre as do Grupo 1 os dados são: até 24 anos 44,2% e 55,8% com 25 anos de idade ou mais. Para as do Grupo 2: 58,3% têm até 25 anos de idade e 41,7% 25 ou mais. Na categoria religião as católicas são mais presentes no

Grupo 2, embora a diferença não seja significativa. Quanto ao NSE os resultados apontam que entre as que tiveram pontuação inferior a 7, 51,7% pertencem à classe C (C1 + C2), 39,7%, 7,7% pertencem as classes D + E e 0,9% nas classes A1 + A2. As que pontuaram 7 ou mais 48,0% são das classes C1 + C2, 36,0% são das classes B1 + B2, 12,0% D + E e 4,0% são das classes A1 + A2.

Tabela 3 – Frequência e porcentagem das respostas no AUDIT, por ano, idade, religião e nível socioeconômico.

	Grupo 1		Grupo 2	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Ano				
1	89	38,0	7	28,0
2	83	35,5	13	52,0
3	62	26,5	5	20,0
Subtotal	234	100,0	25	100,0
Idade				
Até 24 anos	99	44,2	14	58,3
25 anos ou mais	125	55,8	10	41,7
Subtotal	224	100,0	24	100,0
Religião				
Branco ou Nenhuma	50	21,6	5	20,8
Católica	86	37,1	14	58,3
Evangélica	96	41,4	5	20,8
Subtotal	232	100,0	24	100,0
Nível Socioeconômico				
D + E	18	7,7	3	12,0
C1 + C2	121	51,7	12	48,0
B1 + B2	93	39,7	9	36,0
A1 + A2	2	0,9	1	4,0
Subtotal	234	100	25	100,0

A tabela 4 apresenta a frequência e porcentagem das respostas do AUDIT (BABOR et al., 1992) de acordo com os grupos 1, dos abstêmio/moderados, e 2, que caracteriza o beber de risco. Com isso, vemos que em relação à frequência de ingestão de bebidas alcoólicas, a primeira questão, as que têm pontuação igual ou abaixo de seis (75,0%) declaram ter ingerido bebidas alcoólicas mensalmente ou menos, 23,7% declararam consumir de 2 a 4 vezes por mês e apenas 1,3% de 2 a 3

vezes por semana. Entre as bebedoras de risco o maior percentual foi para consumo de 2 a 4 vezes por mês com 60,0%, seguido daquelas que declararam beber mensalmente ou menos, 24,0%; para os itens 2 a 3 vezes por semana e 4 ou mais vezes por semana a porcentagem foi a mesma 8,0% em cada alternativa. O trabalho de Paduani e colegas (2008) corroboram nossos resultados, eles verificaram o beber ocasional em 83,34% mulheres, em uma amostra composta por estudantes universitários de ambos os sexos. Nós verificamos predominância desse padrão no grupo 1 em 75,0%.

Se considerarmos que este é um comportamento de risco e que é recente entre jovens mulheres, o número encontrado de estudantes que fazem uso excessivo de álcool é alto. Em trabalhos realizados com homens e mulheres percebe-se que a diferença do padrão de beber masculino e feminino vem diminuindo. Silva e colegas (2006) afirmam que em sua pesquisa a variável sexo não mostrou relação com o uso de álcool, Lemos (2006), também considera que não há grandes diferenças no consumo entre os gêneros. Para Mardegam (2007) a discrepância não é tão acentuada para o uso de álcool, pois 93,1% dos homens relataram ter experimentado o álcool e 80,4% das mulheres também mencionaram o uso.

Um dado da literatura que pode explicar o aumento do consumo entre as mulheres é o de que, no que respeita a opinião que os estudantes têm sobre os efeitos de drogas, 55,2% considera que bebidas alcoólicas não fazem muito mal a saúde Lucas e colegas (2006). Aqui é válido ressaltar que o desenvolvimento da dependência de álcool em mulheres passa por diferentes caminhos daqueles que ocorrem com os homens, elas são metabolicamente menos tolerantes ao álcool do que os homens. A vulnerabilidade para o desenvolvimento de complicações clínicas é maior entre as mulheres, e as mesmas sofrem mais risco de mortalidade que os homens. Também apresentam maior porcentagem para desenvolver doenças hepáticas, como a cirrose, mesmo tendo consumido álcool por um período menor de tempo (NÓBREGA, 2005. p. 2).

Quanto ao número de doses, para o grupo abstinência/moderado, 67,1% declaram de 1 a 2 doses por ocasião, 27,6% 3 ou 4 doses, 5,3% 5 ou 6 doses e ninguém declara 7 ou 9 doses e 10 ou mais. As participantes pertencentes ao grupo de risco têm 32,0% declarando 5 ou 6 doses, 20,0% 1 a 2 doses, 20,0% 3 ou 4 doses, 20% 10 ou mais doses e 8,0% de 7 a 9 doses. Sobre a frequência com que ingere seis ou mais doses, a porcentagem para o primeiro grupo foi: 71,1% declaram nunca ter ingerido seis ou mais doses em uma única ocasião, 23,7% relatam menos que uma vez ao mês, 3,9% mensalmente e 1,3% semanalmente. Dentre as que apresentam padrão de risco, 32,0% consomem 6 ou mais doses em uma única ocasião semanalmente, 28,0% mensalmente, 24,0% nunca e 16,0% menos que uma vez ao mês.

A quarta questão é sobre a frequência que achou que não controlaria o beber. Para o grupo abstinência-moderado verificou-se que 98,7% relataram nunca e 1,3% afirmaram menos que uma vez ao mês. Já entre as que têm padrão de beber de risco 60,0% também relataram nunca, seguido de 16,0% afirmaram que isso ocorre mensalmente, menos que uma vez ao mês e semanalmente tiveram a mesma frequência porcentual, 12,0%. Todos ou quase todos os dias não apareceu em nenhum grupo. Com relação à frequência que achou não ter cumprido compromisso por beber, vimos que, entre os que tiveram pontuação baixa de sete, 98,7% relataram nunca e 1,3% todos ou quase todos os dias. Os integrantes do outro grupo, 88,0% afirmaram nunca, 8,0% mensalmente e 4,0% menos que uma vez ao mês. Nenhum participante afirmou semanalmente.

Na sexta questão, frequência em que precisou beber pela manhã, 100,0% das participantes do grupo abstinência-moderado afirmaram nunca, no outro grupo 88,0% também declaram nunca, 8,0% menos que uma vez ao mês e 4,0% mensalmente. Ninguém respondeu semanalmente e todos ou quase todos os dias. Sobre sentir culpa ou remorso depois de beber, no primeiro grupo, 92,1% afirmam nunca e 7,9% menos que uma vez ao mês. Entre as que apresentam beber de risco, 64,0% também declaram nunca, já menos que uma vez ao mês e mensalmente tiveram índice de

16,0%, respectivamente, semanalmente 4,0% declararam beber semanalmente ninguém respondeu todos ou quase todos os dias.

Não se lembrar da noite anterior por beber é a pergunta da oitava questão, 97,4% dos abstêmio-moderados responderam nunca e apenas 2,6% menos que uma vez ao mês. Dentre aqueles que pontuam 7 ou mais, 48,0% afirma nunca, 24,0% menos que uma vez ao mês, 20,0% mensalmente e 8,0% todos ou quase todos os dias. Ninguém respondeu semanalmente. Na questão nove a pergunta era: Machucou-se ou machucou alguém por beber. Assim os resultados para o grupo dos que não bebem ou bebem moderadamente foram 94,7% disseram não e 5,2% sim, mas não no último ano. Para o outro grupo 76,0% marcaram não, 20,0% sim, durante o último ano e 4,0% sim, mas não durante o último ano.

Ter algum parente, amigo ou médico preocupado com seu beber é questão 10, nela as universitárias do grupo abstêmio-moderado, 97,4% das universitárias do grupo abstêmio-moderado afirmam não e 2,6% sim, mas não no último ano. No outro grupo, 80,0% responderam não, seguido de 16,9% com sim, durante o último ano e 4,0% sim, mas não no último ano.

Tabela 4 – Frequência e porcentagem das respostas no AUDIT por grupos.

	Grupo 1		Grupo 2	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
1) Frequência você toma bebidas alcoólicas				
1 – Mensalmente ou menos	57	75,0	6	24,0
2 – De 2 a 4 vezes por mês	18	23,7	15	60,0
3 – De 2 a 3 vezes por semana	1	1,3	2	8,0
4 – 4 ou mais vezes por semana	-	-	2	8,0
2) Número de doses você costuma tomar				
0 – 1 a 2 doses	51	67,1	5	20,0
1 – 3 ou 4 doses	21	27,6	5	20,0
2 – 5 ou 6 doses	4	5,3	8	32,0
3 – 7 a 9 doses	0	0,0	2	8,0
4 – 10 ou mais doses	0	0,0	5	20,0
3) Frequência que bebe seis ou mais doses				
0 – Nunca	54	71,1	6	24,0
1 – Menos que uma vez ao mês	18	23,7	4	16,0
2 – Mensalmente	3	3,9	7	28,0
3 – Semanalmente	1	1,3	8	32,0
4 – Todos ou quase todos os dias	-	-	-	-

4) Frequência que achou que não controlaria o beber				
0 – Nunca	75	98,7	15	60,0
1 – Menos que uma vez ao mês	1	1,3	3	12,0
2 – Mensalmente	0	0,0	4	16,0
3 – Semanalmente	0	0,0	3	12,0
4 – Todos ou quase todos os dias	-	-	-	-
5) Frequência não cumpriu compromisso por beber				
0 – Nunca	75	98,7	22	88,0
1 – Menos que uma vez ao mês	0	0,0	1	4,0
2 – Mensalmente	0	0,0	2	8,0
3 – Semanalmente	-	-	-	-
4 – Todos ou quase todos os dias	1	1,3	0	0,0
6) Frequência precisou beber pela manhã				
0 – Nunca	76	100,0	22	88,0
1 – Menos que uma vez ao mês	0	0,0	2	8,0
2 – Mensalmente	0	0,0	1	4,0
3 – Semanalmente	-	-	-	-
4 – Todos ou quase todos os dias	-	-	-	-
7) Frequência sentiu culpa ou remorso depois de beber				
0 – Nunca	70	92,1	16	64,0
1 – Menos que uma vez ao mês	6	7,9	4	16,0
2 – Mensalmente	0	0,0	4	16,0
3 – Semanalmente	0	0,0	1	4,0
4 – Todos ou quase todos os dias	-	-	-	-
8) Frequência não lembrou da noite anterior por beber				
0 – Nunca	74	97,4	12	48,0
1 – Menos que uma vez ao mês	2	2,6	6	24,0
2 – Mensalmente	0	0,0	5	20,0
3 – Semanalmente	-	-	-	-
4 – Todos ou quase todos os dias	0	0,0	2	8,0
9) Machucou-se ou machucou alguém por beber				
0 – Não	72	94,7	19	76,0
2 – Sim, mas não no último ano	4	5,2	1	4,0
4 – Sim, durante o último ano	-	-	5	20,0
10) Parente, amigo ou médico se preocupou com o seu beber				
0 – Não	74	97,4	20	80,0
2 – Sim, mas não no último ano	2	2,6	1	4,0
4 – Sim, durante o último ano	-	-	4	16,0

A avaliação dos resultados aponta que aproximadamente 10% das universitárias consomem álcool de forma abusiva, dado que se assemelha ao de outras pesquisas.

No I Levantamento Nacional sobre o uso de álcool, realizado nas 107 maiores cidades brasileiras, constatou-se que 11% delas bebem frequentemente (GALDURÓZ et al., 2005). Rocha (2011), também aplicou o AUDIT em 511 estudantes universitários numa amostra de 321 alunos de ambos os sexos, e verificou que entre as mulheres 10,2%, aproximadamente, bebem de forma abusiva. Rodrigues e colegas (2007) investigaram a predisposição de graduandos do curso de Enfermagem para o desenvolvimento do alcoolismo e os resultados mostraram que 89,41% destes alunos eram mulheres e destas, 19,10% apresentam beber problemático.

Temos uma parcela considerável de jovens que fazem uso abusivo. Sobre isso, Presley e colegas (2002) colocam que o beber pesado entre universitários está associado a várias situações de risco e consequências negativas, a principal delas seria a mortalidade entre os estudantes, além de acidentes de trânsito, atos de violência, abuso sexual, assédio sexual, problemas de saúde, diminuição de produtividade acadêmica e problemas interpessoais. Estas pesquisas evidenciam a necessidade de investigar a conduta de beber entre estudantes do Ensino Superior.

A seguir são apresentados os dados referentes ao nível de competência do juízo moral. Eles são expostos da mesma forma que os resultados da 1ª fase.

5.2 Segunda fase: Resultados do MJT_{xt}

Apresentamos nesta segunda seção os resultados do teste MJT_{xt}, lembrando que ele foi aplicado em 46 participantes, sendo 28 com escore entre 0 e 6 pontos no AUDIT (Grupo 1) e as demais com escore igual ou acima de 7 pontos (Grupo 2). Inicialmente expomos os resultados globais dos sete índices.

A análise dos sete índices mostrou que as médias em todos eles são muito semelhantes para os dois grupos, mas a dispersão dos valores é muito alta, o que pode ser visto no desvio padrão alto e os valores mínimos e máximos (Tabela 5). As características destes dados fizeram com que não utilizássemos a análise de variância

e optássemos por análises não paramétricas, codificando os resultados de acordo com a proposta de Lind (LIND, 2010), no qual o C pode ser considerado baixo quando os valores forem de 1 a 9, médio de 10 a 29, alto de 30 a 49 e muito alto acima de 50.

Tabela 5 – Média desvio padrão, mínimo e máximo dos escores C total e dos dilemas, por grupos.

	Grupo 1				Grupo 2			
	Médi a	DP	Min.	Max.	Média	DP	Min.	Max.
C Total	8,70	5,71	0,10	21,10	7,18	4,49	0,10	16,50
C Operário	32,56	21,86	0,00	94,90	36,67	27,16	0,90	87,80
C Juiz	23,79	17,75	0,00	74,27	19,00	19,39	0,00	78,55
C Doutor	21,16	24,54	0,00	85,60	16,45	23,69	0,00	85,60
C O_D	11,45	8,98	0,00	33,20	18,19	17,25	0,20	59,40
C O_J	15,98	10,18	0,30	43,50	12,22	8,63	0,20	30,30
C D_J	11,15	9,79	0,10	37,90	6,95	7,93	0,00	33,50

Legenda: Min.: Mínimo; Max.: Máximo; C.: escore; O.: operário; D.: doutor; J.: juiz.

Esses dados evidenciam algumas características da nossa mostra, uma delas é a de que, de uma forma geral, o escore médio do total e dos dilemas, apresentados até aqui, praticamente não se divergem entre os Grupos 1 e 2. Entretanto, apesar de que o Grupo 1 apresentar valor um pouco maior do que a do segundo grupo, exceto no dilema do operário em que a média para o segundo grupo é de 36,67 enquanto que para as que fazem uso moderado é de 32,56, essa variância ainda não é relevante. A média do escore total é um pouco maior para o primeiro grupo (8,70/7,18), mas ambas são consideradas como valores para baixo nível de competência moral segundo as médias mundiais.

Para o dilema do operário um trabalho recente que também apresentou nível médio de competência moral é o de Gualtiere, (2010), e assim como se constatou aqui, em seu trabalho os alunos que bebem tiveram um aumento no escore deste dilema. Embora esse aumento não seja significativo, essa variação nos dois trabalhos pode dar indícios de que o valor presente neste dilema, a propriedade, é uma valor

de reflexão mais comum em nossa sociedade, isso poderia explicar o aumento nas médias dos dois trabalhos.

E, diferentemente de nossos resultados, os sujeitos de Gualtiere (2010) apresentaram escore de nível médio para competência moral no C_Total enquanto aqui a média foi baixa para os dois grupos. No mesmo trabalho aparecem médias altas para a competência moral em outros dilemas e em relação a isso a análise que a autora fez foi a de que:

Outra particularidade da amostra é que justamente nos indivíduos que não conseguem aplicar os valores morais à própria conduta, no caso do beber abusivo e do uso de substâncias psicotrópicas, temos uma habilidade cognitivo-moral aumentada para as competências morais medidas pelo MJT. Estes dados parecem evidenciar que estes universitários tem capacidade para julgar e agir de acordo com seus princípios, mas, quando isto se refere ao uso de drogas, por alguma razão particular, eles deliberam não fazê-lo. (GUALTIERE, 2010. p.104)

Os nossos dados não permitem a mesma análise, pois, de maneira geral, exceto no dilema do operário que apresentou uma estrutura um pouco superior para a competência moral, nos demais dilemas há níveis baixos para a capacidade de julgar moralmente. Se Gualtiere, (2010) pode concluir que os jovens têm capacidade para julgar e agir moralmente independente do uso que façam de drogas. Aqui ocorre o oposto, visto que nossos sujeitos demonstram pouca capacidade de competência moral nos dois grupos. Fazer uso de álcool é um comportamento que exige competência moral, já que nela está implícita a necessidade da tomada de decisão, mas, nenhum dos grupos apresenta estruturas mais elevadas de moralidade isso independente do uso que se faz de bebidas alcoólicas.

Seguindo com as análises é importante apontar uma peculiaridade dos nossos dados que está relacionado à discrepância que há entre os valores mínimo e máximo em cada escore: total, operário juiz e médico. No dilema do operário essa variação é de 0,00 a 94,90 entre as que não bebem, mas, no outro grupo e nos demais escores a

variação permanece acentuada. Isso nos dá indícios de quão é heterogêneo a amostra de sujeitos investigados.

As análises não paramétricas foram realizadas nos cruzamentos dos escores, por ano de curso, idade, nível socioeconômico, religião e grupo no AUDIT, com o cálculo do Qui-Quadrado (χ^2) e posterior inspeção dos resíduos padronizados (PEREIRA, 1999). A verificação dos resultados mostrou que somente uma participante foi classificada na categoria “Alta” e desta forma ela foi excluída das análises por estas exigirem a presença de pelo menos cinco participantes por categoria. Nenhuma das participantes teve pontuação para serem consideradas com níveis muito altos de competência moral no escore do C_total, ou seja, ninguém apresentou estruturas superiores de moralidade.

Resultados mostraram que não ocorreram diferenças significativas, mas podem-se ver algumas direções nos dados, que passamos a comentar. As alunas do primeiro ano apresentam maior presença na categoria C Média (50%), decaindo para o terceiro ano para 18,8%. Esperava-se que houvesse uma progressão à medida que aumentasse a escolarização, isto é, as do terceiro ano tendo resultado melhor do que as do segundo, e estas, melhor do que as do primeiro ano (Tabela 6).

As alunas mais velhas apresentam uma presença um pouco maior em relação as mais novas na categoria C Médio, assim como as que declaram ter religião e as que pertencem ao Grupo 1 do AUDIT (Abstêmias ou beber moderado). Estas direções indicam a necessidade de realizar-se uma avaliação com um número maior de participantes para que se confirmem ou não as direções indicadas neste estudo.

Tabela 6 – Frequência e porcentagem de sujeitos nas categorias do escore C por ano do curso, idade, NSE, religião e Audit.

	Baixo		Médio		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
Ano						
1	5	17,2	8	50,0	13	28,9
2	18	62,1	5	31,2	23	51,1
3	6	20,7	3	18,8	9	20,0
Subtotal	29	64,4	16	35,6	45	100,0

Idade						
Até 24 anos	15	53,6	7	46,7	22	51,2
25 anos ou mais	13	46,5	8	53,3	21	48,8
Subtotal	28	65,1	15	34,9	45	100,0
NSE						
C + D + E	22	75,9	8	50,0	30	66,7
A + B	7	24,1	8	50,0	15	33,3
Subtotal	29	64,4	16	35,6	45	100,0
Religião						
Sem religião	7	24,1	6	37,5	13	28,9
Com religião	22	75,9	10	62,5	32	71,1
Subtotal	29	65,1	16	34,9	45	100,0
AUDIT						
Grupo 1	17	58,6	11	68,8	28	62,2
Grupo 2	12	41,4	5	31,2	17	37,8
Subtotal	29	64,4	16	35,6	45	100,0

Dados que coincidem com os nossos são os coletados durante os processos de validação do MJT, no Brasil, México, Colômbia e Peru notou-se que o valor C total era muito mais baixo comparado com os resultados das pesquisas na Europa e Estados Unidos (BATAGLIA, 2001; BATAGLIA, MORAIS e LEPRE, 2010).

Aqui, também, devemos consideramos que (LIND, 2000), a mesma pessoa não tem o mesmo nível de competência moral em todos os dilemas, e isso vai ao encontro de nossos dados, pois os sujeitos apresentaram maior dificuldade em julgar dilemas que apareciam o valor da vida. A consistência do juízo moral seria a capacidade de aplicar os valores nos julgamento e na ação, mas isso pode não aparecer em todos os sujeitos que apresentam alto nível de juízo moral, somente, naqueles altamente desenvolvidos. Uma conduta moral-democrática madura não depende somente das boas intenções, mas, sobretudo, da capacidade de aplicar de forma consistentemente e detalhada seus ideais morais na vida cotidiana (LIND, 2007).

Contudo, ter estruturas inferiores para a competência moral em alguns valores não significa que os sujeitos investigados não tenham a vida como um valor

importante o que lhe falta é a competência para agir e julgar moralmente tal valor, sobre isso Lind (2007) traz o seguinte:

Ese resultado significa para la educación moral, que en casi todos los niños – aún los que incurren en un delito – se puede presumir la existencia de principios e ideales morales, aún cuando estos no sean frecuentemente perceptibles por el profesor en el comportamiento de algunos niños (en el contexto de la clase escolar). Lo mejor que podemos hacer en dicho caso es observar la existencia de tales principios morales em esos niños, cuando deban juzgar el comportamiento de otros niños o adultos. Como sucede con los adultos, ellos también aplican frecuentemente medidas morales más fuertes con otros que con ellos mismos” (LIND 2007, p.31)

Os nossos resultados não apresentaram relações precisas entre o consumo de álcool e a competência moral. Uma vez, houve uma predominância de escores baixos entre os dois grupos. Esses dados remetem de certa forma ao que Bataglia (2001) coloca sobre a diferença entre afeto, cognição e ação. Em síntese a autora nos diz que quando aplicamos o teste MJT_xt mensuramos a competência moral em sua dualidade afeto e cognição e não a ação em si.

Frente a isso, não se pode afirmar que falte valores para esses sujeitos, não são imorais, o que falta é reconhecer esse valores e aplicá-los, disso vem a competência moral. Isso justifica a necessidade de uma educação moral no Brasil não temos na história da Educação experiências eficazes de educação moral e está comprovado que a moral se constrói mediante a educação só diante dela podemos esperar uma mudança de atitude (LIND, 2007). Ainda sobre isso, o autor afirma que os processos educacionais podem ser responsáveis por ganha ou perda no que implica o desenvolvimento do indivíduo. Para ele, a boa qualidade educação pode influenciar diretamente no aumento das competências morais dos sujeitos. As instituições educacionais, formais ou não, tais como: a família, a escola, a universidade, entre outras devem propiciar condições para a construção de habilidades morais, juntamente com demais conteúdos. O desenvolvimento moral depende de uma educação apropriada, portanto o homem é um ser moralmente educável (LIND, 2000).

Sobre a disparidade dos nossos dados, é importante considerar que, ainda que isso não ocorresse, a própria obra piagetiana já nos mostrou que a sociedade não é homogênea, temos nela duas morais oriundas de dois tipos de relações. A moral heterônoma e a moral autônoma (PIAGET, 1994). E mesmo com as predominâncias de escores baixos encontramos todos os níveis da capacidade para julgar moralmente.

Por último, no que trata do nível de instrução o MJT_{xt} é sensível com essa relação, quanto maior a escolaridade maior a competência moral. Mas, nossos dados não apresentaram essa relação, talvez por serem todos alunos de graduação. A questão que se coloca é e se fosse diferentes níveis de escolaridade teríamos essa relação? Com os nossos resultados nada podemos afirmar quanto a isso.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora não tenhamos levantamentos sobre o consumo de álcool, específico para o gênero feminino, a literatura científica vem apontando, há mais de duas décadas, o crescente aumento do consumo de bebidas alcoólicas entre os jovens e como vimos em alguns trabalhos o aumento entre mulheres é verificado. Paralelo a isso, perpassamos por um momento de mudança no papel social e no comportamento da mulher e esse contexto exige maior capacidade para tomada de decisão, o que por sua vez, implica na competência moral do ser feminino. Esses dois foram motivadores para que a pesquisadora formulasse sua questão de pesquisa que foi, basicamente, entender se há relação entre a capacidade de agir e julgar moralmente e o consumo de álcool.

O presente trabalho utilizou o AUDIT (BABOR et al., 1992) para levantar o padrão de consumo de bebidas alcoólicas e o MJT (LIND, 2000) para averiguar a competência moral de 259 estudantes do sexo feminino matriculadas no curso superior de pedagogia e com idade média de 25 anos. Os instrumentos foram aplicados em duas fases e a análise dos resultados não se ateve a mera comparação dos dados de dois instrumentos, os resultados de cada fase foram analisados, separadamente, elencamos as possíveis correlações entre o beber e a competência moral, inferimos hipóteses que puderam explicar os dados e apontamos para o fato de há necessidade de continuidade para pesquisas nesta temática. Mesmo assim, esta pesquisa traz resultados interessantes.

Como em outros levantamentos do padrão de beber universitário, (SILVA et al., 2006 E MARDEGAM, 2007), também confirmamos que uma parcela considerável de jovens mulheres está fazendo uso abusivo de álcool, encontramos, aproximadamente, 10% da nossa mostra de sujeitos com esse padrão. Aqui o consumo de álcool não se relacionou com idade, religião e nível socioeconômico em nenhum dos grupos, mas, entre as que bebem houve uma concentração maior nas alunas matriculadas no segundo ano do curso. O aumento do consumo durante o

curso é visto em outro trabalho (RODRIGUES, et al. 2007), o que pode ter influenciado a diminuição do padrão no final do curso é o aumento das responsabilidades acadêmicas e o ingresso no mercado de trabalho.

Quanto aos dados obtidos com a aplicação do MJT_{xt}, percebemos que, de forma geral, no escore do C_{total} nossas participantes tiveram valores baixos. E que os dilemas que contém o valor vida são os que elas apresentam escores mais baixos. Isso, como colocamos em nossa análise não significa que as jovens não tem este valor, mas que não tem ou tem pouca capacidade para aplica-los nos julgamentos morais. Consumir drogas é também uma tomada de decisão que implica no autocuidado e com o cuidado com a própria vida, já que são substancias que quando consumido em excesso prejudicam a saúde. Por isso se pode pensar numa possível relação inversa entre o beber e a competência moral.

Contudo, nossos dados não permitiram a confirmação desta hipótese. O que pode ser explicado em um país onde a população não se vê obrigada a refletir sobre dilemas que envolvem valores, como ocorre em muitos países que discutem sobre, guerras, pena de morte, eutanásia etc. E também não tivemos ao longo da história educacional, no âmbito nacional, projetos pedagógicos eficazes para o fomento de uma educação moral que objetivasse a capacidade moral e a autonomia.

Mas, por outro lado quando pensamos nos resultados do MJT_{xt}, percebemos que são dados importantes, uma vez que temos atualmente uma pequena parcela das mulheres envolvidas no movimento feminista que lutam pela legalização do aborto e este é um assunto que se relaciona diretamente com o valor da vida. Por outro lado vimos que universitárias não desenvolveram competências morais superiores para julgar esse valor.

Faz-se então necessário continuar investigando a competência moral das mulheres, o padrão de consumo de álcool e a busca por uma educação moral eficaz na formação de mulheres aptas ao desenvolvimento desse novos papeis femininos.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, U. F. *O ambiente escolar e o desenvolvimento do juízo moral infantil*. In L. Macedo. Cinco Estudos de Educação Moral. São Paulo: Caso do Psicólogo. 1996. p.105-135.
- ABEP (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2008). Critério de classificação econômica no Brasil. 2008. Recuperado em 18/05/2010 em: <http://www.abep.org/novo/FileGenerate.ashx?id=285>
- ANDRADE, A G. et al. Fatores de risco associados ao uso de álcool e drogas na vida, entre estudantes de Medicina do Estado de São Paulo. *Rev. ABP. APAL*, v. 19, n.4, p. 117-126, 1997.
- ANDRADE, A. G., DUARTE, P. C. A. V., OLIVEIRA, L. G. 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-HCFMUSP; Brasília: SENAD, 2010.
- BABOR, T.F. et al. **AUDIT** – the alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care. *Geneva: WHO, PAHO*, v. 4, n. 2, p.1-29, 1992.
- BABOR, T. et al. *Álcool: Política Sem Ordinary Commodity Research e Pública*. Oxford, Inglaterra: Oxford University Press, 2003.
- BALAN, T.G.; CAMPOS, C. J. G. Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre graduandas de enfermagem de uma Universidade Estadual Paulista. *Revista Eletrônica de Saúde Mental e Drogas (Smad)*, Ribeirão Preto – SP, v. 2, n. 2, 2006.
- BARRÍA, A. C. R. et al. Comportamento do universitário da área de biológicas da Universidade de São Paulo, em relação ao uso de drogas: *Rev. Psiq. Clínica*, v, 27. n. 4, 2000.
- BATAGLIA, P. U. R; MORAIS, A; LEPRE, R. M. A teoria de Kohlberg sobre o desenvolvimento do raciocínio moral e os instrumentos de avaliação de juízo e competência moral em uso no Brasil. *Estud. Psicol.* Natal, v.15 n.1, 2010.
- BATAGLIA, P. Um estudo sobre o juízo moral e a questão ética na prática da Psicologia. (Dissertação de Mestrado). São Paulo: IP-USP, 1996.
- _____. A Construção da competência moral e a formação do psicólogo. 2001. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

_____. A validação do Teste de Juízo Moral (MJT) para Diferentes Culturas: o caso brasileiro. *Psicologia Reflexão e Crítica*, v. 23, n. 1, p.83-91, abr. 2010.

_____. Moral Segmentation in MJT studies: Cultural Influences. In: Conferência da AME – Association for Moral Education, Fribourg. 2006.

BAUS J, KUPEK E, PIRES M. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. *Rev Saúde Pública*; v. 36, n. 1, p. 40 – 46, 2002.

BERNARDO, J. F. Competência moral e perfil de profissionais que atendem o adolescente em conflito com a lei. 176 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, Marília – SP, 2011.

BIAGGIO, ÂNGELA. Universalismo versus relativismo no julgamento moral. Porto Alegre. *Psicologia relexão e crítica*, v. 12, n. 1, 1999.

_____. *Lawrence Kohlberg: ética e educação moral*. 2. ed. São Paulo: Moderna, 2006.

_____. *Psicologia do desenvolvimento*. Petrópolis, RJ. Ed. Vozes, 2008.

BRESIGHELLO, M. L; Jovens universitários e álcool: conhecimento e atitudes. Dissertação (mestrado) apresentada a Universidade Federal de São Carlos, 2005.

CARLINI, E. A. et al. I levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país - 2001. São Paulo: *Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID*, Universidade Federal de São Paulo; 2002.

_____. et al. *II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do País – 2005*; Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

CHIAPETTI, N.; SERBENA, C. A. Uso de álcool, tabaco e drogas por estudantes da área de saúde de uma Universidade de Curitiba. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 20, n. 2, p.303-313, 2007.

COLARES, V; FRANCA, C; GONZALEZ, E. Conduas de saúde entre universitários: diferenças entre gêneros. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n.3, p. 521-528, 2009.

COOLING, A. A construção histórica do masculino e do feminino. In: Strey, M. N. (Org.). *Gênero e cultura: questões contemporâneas*. Porto – Alegre EDIPUC – RS, 2004.

CRUZ, L. A. N. Uso de álcool e julgamento sócio-moral de estudantes do ensino médio. 2006. 126 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2006.

DIMEFF, L. et al. *Alcoolismo entre estudantes universitários: Uma abordagem de redução de danos*. São Paulo: UNESP, 2002.

DURHKEIN, E. *Moral Educations*. Glencoe, Ill; Free Press, 1961

FIGLIE, N. B. et al. AUDIT identifica a necessidade de interconsulta específica para dependentes de álcool no Hospital Geral? *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v.46, n. 11, p. 589 -593, 1997.

FINI, L. D. T; DESENVOLVIMENTO MORAL: DE PIAGET A KOHLBERG. *Rev Perspectiva*; Florianópolis, v. 9, n. 16, p.58-78, 1991.

FIORINI, J. E; ALVES, A. L. Uso de drogas lícitas e ilícitas no meio universitário de alfenas. *Rev. Un. Alfenas, Alfenas*, v. 5, p.263-267, 1999.

GALDURÓZ, J. C. et al. *V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras*: 2004. São Paulo; UNIFESP Centro Brasileiro de informações sobre Drogas Psicotrópicas; 2005.

GALDURÓZ, J. C. F. et al. *IV levantamentosobre o uso de drogas entre estudantes de 1o e 2o graus em 10 capitais brasileiras - 1997*. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações Sobre DrogasPsicotrópicas - CEBRID/Escola Paulista de Medicina –EPM; 1997.

GUALTIERI, M. M. S. Uso de álcool e competência moral em Universitários. 137 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista Marília, 2010.

GUEDES, M. C. A presença feminina nos cursos universitários e nas pós-graduações: desconstruindo a idéia da universidade como espaço masculino.*História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v.15, supl., p. 117-132; 2008.

JONES, B. M.; JONES, M. K. Women and alcohol: Intoxication, metabolism and the menstrual cycle. In: GREENBLATT, M.; SCHUCKIT, M. A, (Eds.) **Alcoholism Problems in Women and Children**. New York, NY, Grune, Stratton:103–136; 1976.

KERR-CORREA, F. et al. Possíveis fatores de risco para o uso de álcool e drogas em estudantes universitários e colegiais da UNESP. *JBDQ Jornal Brasileiro de Dependência Químicas*. Vol 3, n. 1 p. 32 – 41, 2002.

_____. et. al. Differences in drinking patterns between men and women in Brazil. In: OBOT, I. S.; ROOM, R. *Alcohol, Gender and Drinking Problems: Perspectives from Low and Middle Income Countries*. Geneva: World Health Organization. 2005.

_____. et. al. Os padrões de consume de álcool entre os sexos: uma avaliação inter-cultural. *Jornal dos transtornos afetivos*, v. 102, n.1, p. 265 – 276, 2007.

_____. Gender drinking patterns in two communities of different sócio-economic and cultural backgrounds in brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 30; p. 235 – 242, 2008.

KOHLBERG, L. The development of modes of moral thinking and choice in the years 10 to 16. 1958. Tese (Doutorado) - University of Chicago, Illinois, EUA, 1958.

_____. Development of moral character and moral ideology. In: HOFFMAN, M. L.; HOFFMAN, L. W. (Org.). *Review of child development Research*. New York: Russel Sage Foundation, v. I, p. 381-431, 1964.

_____. Stage and sequence: the cognitive-developmental approach to socialization. In: D. A. Goslin (Ed.) *Handbook of socialization theory and research*. New York, p. 347 - 480, 1969.

KOVADLOFF, S. *Drogadicção: indivíduo, família e sociedade*. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1999.

LEMOS, K.M. et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador (BA). *Rev. Psiq. Clín.* V. 34, n.3, p. 118-124, 2006.

LEPRE, R. M. Raciocínio moral e uso abusivo de álcool por adolescentes. 190 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2005.

LIMA, V. A. A; De Piaget a Gilligan: Retrospectiva do Desenvolvimento Moral em Psicologia um Caminho para o Estudo das Virtudes. *Psicologia ciência e profissão*, v. 24, n. 3, p. 12-23, 2004.

LIND, G. *Introduction to the Moral Judgment Test* (MJT). Disponível em: <http://www.uni-konstanz.de/ag-moral/mut/mjt-intro.htm> (2006). Acesso em 11/03/2007 Lind 1977.

_____. O significado e medida da competência moral revisitada: um modelo do duplo aspecto da competência moral. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 13, n. 3, p. 399-416, 2000.

_____. **The cross-cultural validity of the Moral Judgment Test (MJT)**. Confirmation of 17 Cross-Cultural Adaptations. Paper presented at the MOSAIC 2005, Konstanz, Germany, 2005.

_____. *Introduction to the Moral Judgment Test (MJT)*. Retrieved March 11, 2007, from <http://www.unikonstanz.de/ag-moral/mut/mjt-intro.htm>.

_____. **La moral puede enseñarse**: manual teórico-práctico de la formación moral y democrática. México: Trillas, 2007.

_____. **Testing moral judgment competence**, 1997. Disponível em <<http://www.uni-konstanz/ag-moral>>. Acesso em: 1 nov. 2009.

LUCAS, A. C. S. et al. Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 663-671, 2006.

MARDEGAN, P. S. et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de enfermagem. *J. BrasPsiquiatr*, v. 56, n. 4, p. 260-266, 2007.

MARTINS, R. A; MANZATO, A. J; CRUZ, L. A. N. O uso de bebidas alcoólicas entre adolescentes. In: Castro LR, Correa J. Juventude contemporânea: perspectivas nacionais e internacionais. Rio de Janeiro: *NAU Editora: FAPERJ*; p. 301-26, 2005.

_____. Uso de álcool, intervenção breve e julgamento sócio-moral em adolescentes que bebem excessivamente. 2006. 211 f. Tese (Livre Docência) - Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista, São José do Rio Preto, São Paulo, 2006.

_____ et al. Utilização do Alcohol Use Disorders Identification Test (Audit) para Identificação do Consumo de Álcool entre Estudantes do Ensino Médio. *Interamerican Journal of Psychology*. v.42, 2008.

MASUR J. **O que é alcoolismo?** 2ª ed: São Paulo; Brasiliense; 1991.

MENDEZ, E. B. Uma versão brasileira do *AUDIT - Alcohol Use Disorders Identification Test*. Dissertação (Mestrado) não publicada - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 1999.

MENDOZA-SASSI R. A.; BÉRIA, J. U. Prevalence of alcohol use disorders and associated factors: a population-based study using AUDIT. In: *Southern Braz Addiction*, v. 98, 2003.

NÓBREGA, M. P.S. S; OLIVEIRA, E. M. Mulheres usuárias de álcool: análise qualitativa. *Rev. de saúde pública*, v. 39, n. 5, p. 816 - 23, 2005.

NUCCI, Larry. Psicologia moral e Educação : parágrafo do Além de children "boazinhas" . *Educ. Pesqui.* [online]., vol.26, n.2, p. 71-89. ISSN 1517-9702, 2000.

OBOT, I. S.; ROOM, R. *Alcohol, Gender and Drinking Problems: Perspectives from Low and Middle Income Countries*. Geneva: World Health Organization. 2005.

PADUANI, G; F. et al. Consumo e álcool e fumo entre os estudantes de Medicina. *Revista brasileira de educação médica*, v. 66, n. 1, p. 66 – 75 ; 2008.

PEUKER AC, FOGAÇA J, EIZARRO L. Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*; v. 22, p. 193-200, 2006.

PIAGET, J. O Julgamento Moral na Criança. São Paulo Mestre Jou. 1977/1994.

_____. The affective unconscious and the cognitive unconscious. In: INHELDER, B.; CHIPMAN, H.H. (Org.). **Piaget and his school**. New York: Springer, p.63-71, 1976.

PILLON, S.; O'BRIEN, B.; CHAVEZ, K. A. P. A relação entre o uso de drogas e comportamentos de risco entre universitários brasileiros. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13 (número especial) 2005.

PORTUGAL F. B. et al. Uso de drogas por estudantes de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo. *J Bras Psiquiatr*, v. 6, n. 1, p 2 – 13, 2008.

PRESLEY, C. A. et al. Universitários. Fatores que influenciam beber. *Jornal de Estudos sobre Álcool*, v. 63 (Suppl 14), p. 82-90, 2002.

REINERT, D. F. e ALLEN, J. P. The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): a review of recent research. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. V. 26, n. 3, p. 272-279, 2002.

RIBEIRO, E. Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre universitários da área da saúde de uma faculdade do interior do estado de São Paulo. 125 f. Dissertação apresentada a escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2007.

ROCHA, A; M; R. Álcool e substâncias psicoativas no estudante universitário. 52f. (Dissertação de Mestrado) Universidade de Aveiro Psicologia Clínica e da Saúde, 2011.

RODRIGUES, A., P. et al. "AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE PROPENÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALCOOLISMO ENTRE ESTUDANTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO". *SMAD Revista Eletrônica de Saúde Mental*. Vol 3, n. 01, 2007.

ROOM, R.; SELIN, K. H. Problems from women's and men's drinking in eight developing countries. In: OBOT, I. S.; ROOM, R. *Alcohol, Gender and Drinking Problems: Perspectives from Low and Middle Income Countries*. Geneva: World Health Organizatio. 2005.

SCHULTE M. T, RAMO D, BROWN S. A. Diferenças de gênero em fatores que influenciam uso de álcool e progressão de beber entre adolescentes. *Rev. Psicologia Clínica*, v. 29, p. 35-47, 2009.

SILVA, L. V. E. R. et al. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Rev Saúde Pública*, v. 40, n. 2, p. 280-8, 2006.

SILVA, I. A. Consumo de bebidas alcoólicas por estudantes do ensino médio e características do grupo de pares. 97 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, 2010.

SIMÃO, M. O. et al. Alcoholic women and mam: a comparative study of social and familial aspects and outcome. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, vol. 24, n. 3, p. 124 – 129, 2002.

_____. et al. Prevention of Drinking among Students at a Brazilian University. *Alcohol and Alcoholism (Oxford)*, v. 43,n. 8, p. :470-476, 2008.

SNAREY, J. The cross-cultural universality of social-moral development: A critical review of Kohlbergian research. *Psychological Bulletin*, 97, 202-232, 1985.

SOARES, J; VARGAS, D. O; FERREIRA, M. A. Atitudes e conhecimentos de profissionais de saúde diante do álcool, alcoolismo e do alcoolista: levantamento da produção científica nos últimos 50 anos. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)* [online]. vol.7, n.1, pp. 45-52. ISSN 1806-6976, 2011.

SOLDERA, M. et al. Uso pesado de álcool por estudantes dos ensinos fundamental e médio de escolas centrais e periféricas de Campinas (SP): prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 26, n. 3, p.174-179, 2004.

SPSS. *SPSS, Versão 12*. Chicago: SPSS Inc. 003. 2004.

STAMM, M; e BRESSAN, L. Consumo de álcool entre estudantes do curso de enfermagem de um município do centro oeste catarinense. *CiencCuidSaude*, v. 6, n. 3, p. 319-324, 2007.

TURISCO, J.L.; PAYÁ, R.; FIGLIE, N.B.; LARANJEIRA, R. - As pessoas que precisam, procuram tratamento para alcoolismo? *J Bras Psiquiatria*, v. 9, p. 319-322, 2000.

VIEIRA, D, L; RIBEIRO, M; ROMANO, M; LARANJEIRA, R, R. Álcool e adolescentes: estudo para implementar políticas municipais. *Rev. Saúde Pública*. 41:3 São Paulo 2007.

WAGNER, G.A; ANDRADE, A.G. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. *Revista de Psiquiatria Clínica*; 35:48–54, 2008.

ZALAF, M, R, R; FONSECA, R, M, G, S. Uso problemático de álcool e outras drogas em moradia estudantil: conhecer para enfrentar. *Rev. Esc. Enfermeagem USP*. 43: 1, 2007.

APÊNDICE A

Levantamento inicial

Nome:				N° do questionário:
Telefone:	Ano / Série:	Idade:	Sexo:	

						N° do questionário:				
1. Na sua casa vocês possuem (assinale com um X na quantidade correspondente)					Não tem	T E M (Quantidade)				
						1	2	3	4	
1.1	Televisão em cores									
1.2	Videocassete/DVD									
1.3	Rádios									
1.4	Banheiros									
1.5	Automóveis									
1.6	Empregadas mensalistas									
1.7	Máquinas de lavar									
1.8	Geladeira									
1.9	Freezer (independente ou 2ª porta geladeira)									
2. Assinale o grau de instrução do chefe da família										
Analfabeto ou até 3º ano do ensino fundamental					Ensino médio completo ou superior incompleto					
Do 4º ao 7º ano do ensino fundamental					Superior completo					
Ensino fundamental completo										
3. Cite a sua religião:										

Nas questões de número 4 até 13 cada dose equivale à:

1 coquetel (batida)	1 garrafa de ICE	1 dose de pinga ou whisky à 40% (36 ml)
1 lata de cerveja (355 ml)	1 taça de vinho (150 ml)	

Assinale com um X a opção escolhida.

4. **Com que frequência você toma bebidas de álcool?**

0 – Nunca	3 – Duas a três vezes por semana
1 – Uma vez por mês ou menos	4 – Quatro ou mais vezes por semana
2 – Duas a quatro vezes por mês	
5. **Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você costuma tomar?**

0 – 1 a 2 doses	3 – 7 a 9 doses
1 – 3 ou 4 doses	4 – 10 ou mais doses
2 – 5 ou 6 doses	
6. **Com que frequência você toma “seis ou mais doses” em uma ocasião?**

0 – Nunca	3 – Uma vez por semana
1 – Menos que uma vez ao mês	4 – Todos os dias ou quase todos
2 – Uma vez ao mês	
7. **Com que frequência, durante o último ano, você achou que não seria capaz de controlar a quantidade de bebida depois de começar?**

0 – Nunca	3 – Uma vez por semana
1 – Menos que uma vez ao mês	4 – Todos os dias ou quase todos
2 – Uma vez ao mês	
8. **Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu cumprir com algum compromisso por causa da bebida?**

0 – Nunca	3 – Uma vez por semana
1 – Menos que uma vez ao mês	4 – Todos os dias ou quase todos
2 – Uma vez ao mês	
9. **Com que frequência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, você precisou beber pela manhã para se sentir melhor?**

0 – Nunca	3 – Uma vez por semana
1 – Menos que uma vez ao mês	4 – Todos os dias ou quase todos
2 – Uma vez ao mês	
10. **Com que frequência, durante o último ano, você sentiu culpa ou remorso depois de beber?**

0 – Nunca	3 – Uma vez por semana
1 – Menos que uma vez ao mês	4 – Todos os dias ou quase todos
2 – Uma vez ao mês	
11. **Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu se lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida?**

0 – Nunca	3 – Uma vez por semana
1 – Menos que uma vez ao mês	4 – Todos os dias ou quase todos
2 – Uma vez ao mês	
12. **Alguma vez na vida você ou alguma outra pessoa já se machucou, se prejudicou por causa de você ter bebido?**

0 – Não	4 – Sim, durante o último ano
2 – Sim, mas não no último ano	
13. **Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com você por causa de bebida ou lhe disse para parar de beber?**

0 – Não	4 – Sim, durante o último ano
2 – Sim, mas não no último ano	

APÊNDICE B



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Câmpus de Marília

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Pesquisa:

A relação entre o padrão de uso de bebidas alcoólicas e a competência moral em universitárias

Observamos, atualmente, que os jovens vêm fazendo uso abusivo de álcool, cada vez mais cedo e numa intensidade cada vez maior. Preocupados com esta questão a pesquisadora GRAZIELA VANESSA PARREIRA, mestranda do programa de pós-graduação em Educação da Unesp – Marília, está desenvolvendo uma pesquisa que tem o objetivo de identificar a relação entre o padrão de uso de bebidas alcoólicas e a competência moral.

Para alcançar os objetivos deste estudo a participante responderá dois questionários. Este procedimento é o mais adequado para este tipo de pesquisa, não havendo forma similar para as metas propostas. O processo metodológico da pesquisa, promovido pela pesquisadora, não acarretará desconforto ou risco para a sua saúde, todas as informações serão sigilosas de modo a preservar a privacidade e identidade do participante, embora saiba da importância dessa participação o mesmo poderá deixar esta intervenção a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou prejuízo de seus estudos.

Este termo de consentimento está sendo assinada em duas vias, uma ficando com a aluna; que em caso do surgimento de alguma dúvida poderá procurar o pesquisador no seguinte telefone ou endereço eletrônico (e-mail): Graziela Vanessa Parreira: 062 xx 3701 (711) – graelapareira@gmail.com

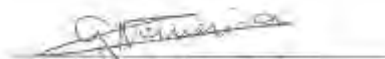
Desde já agradeço sua valiosa colaboração.

Anápolis, de março de 2012.


Graziela Vanessa Parreira

Eu, _____, RG: _____, abaixo assinado concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como sujeito. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora Graziela Vanessa Parreira sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e pagamentos. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Foi orientada para entrar em contato com o CEP-UniEVANGÉLICA (fone 3316 6736), caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma cópia deste documento.

Anápolis, de março de 2012.


Assinatura da pesquisadora

Graziela Vanessa Parreira
Nome da pesquisadora

Assinatura do aluno

Nome do aluno