

**Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara
Mestrado em Alimentos e Nutrição
Área Ciências Nutricionais**

BÁRBARA ROCHA

AVALIAÇÃO DO CONSUMO DO ÁLCOOL ENTRE UNIVERSITÁRIOS

Araraquara
2013

BÁRBARA ROCHA

AVALIAÇÃO DO CONSUMO DO ÁLCOOL ENTRE UNIVERSITÁRIOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Alimentos e Nutrição. Área de Ciências Nutricionais da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, Araraquara como requisito para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. João Bosco Faria

Araraquara
2013

Ficha Catalográfica

Elaborada Por Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação
Faculdade de Ciências Farmacêuticas
UNESP – Campus de Araraquara

Rocha, Bárbara

R672a Avaliação do consumo do álcool entre universitários / Bárbara Rocha. –
Araraquara, 2014.
100 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista. “Júlio de
Mesquita Filho”. Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Programa de Pós
Graduação em Programa de Pós Graduação em Alimentos e Nutrição,
Área de Ciências Nutricionais.

Orientador: João Bosco Faria.

1. Consumo de álcool. 2. Universitários. 4. AUDIT. I. Faria, João Bosco
orient. II. Título.

CAPES: 40500004

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. João Bosco Faria
(Orientador)

Prof. Dr. Dalton Geraldo Guaglianoni
(Membro Titular)

Prof. Dr. Romeo Magnani
(Membro Titular)

Profa. Dra. Marisa Veiga Capela
(Membro Suplente)

Profa. Dra. Thais Borges César
(Membro Suplente)

“Grandes batalhas só são dadas a grandes guerreiros!”

Ghandi.

(1869-1948)

DEDICATÓRIA

À Deus, por permitir que eu abra os olhos, todos os dias ao amanhecer e ter me segurado todas as vezes em que eu caí.

À minha família fora do comum, minhas mães Vânia, Vera, Valdete, Édila (avó) e ao meu avô-pai Álvaro pelo carinho, apoio e presença apesar de toda a distância. Pela paciência, confiança e amor. Por tudo que sou e por acreditarem em mim.

Em especial, dedico este trabalho à minha madrinha Aparecida Maria Rocha (*in memoriam*), que deixou além da saudade um vazio imensurável, mas que também deixou o exemplo de muita luta e amor incondicional.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter me dado tranqüilidade em momentos de tempestuosos, por mostrar sempre soluções alternativas e divertidas para os mais complicados empecilhos, por ter conduzido o meu caminho, por ter colocado pessoas especiais nele, e apesar de ter traçado um caminho árduo, permitir que não perdesse minha fé no ser humano.

Ao Prof. Dr. João Bosco Faria pela orientação e paciência durante todo o período da minha formação como mestre.

Ao Prof. Dr. Dalton Geraldo Guaglianoni por toda a ajuda, incentivo, paciência e boa vontade em me auxiliar.

Aos professores que cederam alguns minutos de suas aulas para que eu pudesse fazer o meu trabalho, além do apoio profissional.

Aos meus “universitários” que confiaram suas informações a mim, como pesquisadora. Sem vocês, voluntários, esta pesquisa não aconteceria.

Ao CNPq pela bolsa concedida.

Ao amigos, em especial, as parceiras Crislaine e Mariana, por me socorrerem nos momentos mais decisivos. Pela amizade e paciência, por tornar minha experiência acadêmica mais leve.

Aos estagiários que auxiliaram nas coletas.

Aos membros da banca, pela presença e contribuição.

Mais uma vez, a Deus, por ter me concedido 28 anos ao lado de Aparecida Maria Rocha (*in memoriam*). Obrigada por permitir viver justo ao lado do meu próprio ANJO DA GUARDA.

LISTA DE TABELAS

Capítulo 2

Tabela 1. Características da amostra. Araraquara – SP, 2013..... 35

Tabela 2. Características da amostra em relação ao consumo próprio e familiar. Araraquara – SP, 2013..... 36

Tabela 3. Distribuição dos universitários segundo os padrões de consumo do álcool propostos por Babor et al. (2001). Araraquara – SP, 2013. 37

Tabela 4. Distribuição dos universitários de acordo com as respostas ao Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool (AUDIT). Araraquara – SP, 2013. 38

Capítulo 3

Tabela 1. Características da amostra segundo o sexo. Araraquara – SP, 2013..... 58

Tabela 2. Características da amostra em relação ao consumo próprio e familiar segundo o sexo. Araraquara – SP, 2013..... 59

Tabela 3. Distribuição dos universitários de acordo com a classificação proposta por Baboret al., (2001) segundo o sexo. Araraquara – SP, 2013..... 60

Tabela 4. Classificação dos universitários de acordo com o padrão de consumo segundo o sexo. Araraquara – SP, 2013..... 60

Capítulo 4

Tabela 1. Distribuição dos universitários de acordo com a classificação proposta por Babor et al., (2001) segundo a área do conhecimento. Araraquara – SP, 2013..... 74

Tabela 2. Distribuição dos universitários de acordo com a classificação proposta por Babor et al., (2001) segundo o ano cursado na graduação. Araraquara – SP, 2013..... 74

Tabela 3. Classificação dos universitários de acordo com o padrão de consumo segundo a área do conhecimento. Araraquara – SP, 2013..... 75

Tabela 4. Classificação dos universitários de acordo com o padrão de consumo segundo o ano cursado na graduação. Araraquara – SP, 2013..... 75

Anexo

Tabela 1. Características da amostra segundo a área do conhecimento. Araraquara – SP, 2013..... 87

Tabela 2. Características da amostra segundo o ano cursado na graduação. Araraquara – SP, 2013..... 88

Tabela 3. Características da amostra em relação ao consumo próprio e familiar segundo a área do conhecimento. Araraquara – SP, 2013..... 89

Tabela 4. Características da amostra em relação ao consumo próprio e familiar segundo o ano cursado na graduação. Araraquara – SP, 2013..... 90

LISTA DE SIGLAS

AIHs: Autorização de Internação Hospitalar

CAS: *Harvard School of Public Health College Alcohol Study*

CEBRID: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas

CORE: *The Core Institute*

DALY: Disabilities Adjusted Life Year

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MTF: *Monitoring the Future*

NHSDA: *National Household Survey on Drugs Abuse*

NCHRBS: *National College Health Risk Behavior Survey*

NLAES: *National Longitudinal Alcoholic Epidemiologic Survey*

PNAD: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

SENAD: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

SMHSA: *Substance Abuse and Mental Health Services Administration*

UNIAD: Unidade de Pesquisas em Álcool e Drogas

UNIFESP: Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São

Paulo

RESUMO

A população universitária apresenta padrões típicos de uso de álcool e fatores de risco, relacionados ao consumo de risco, que diferem da população em geral. Tendo em vista o número de usuários existentes; seu impacto sobre os indivíduos, instituições e sociedade; as conseqüências adversas e sendo também um tema de relevante preocupação mundial, o estudo propôs avaliar o consumo de álcool por universitários dos cursos de graduação dos Campi da UNESP- Araraquara- SP. Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal. Para identificar os padrões de consumo entre os estudantes foi utilizado o questionário AUDIT. Para caracterização da amostra foram levantadas informações como idade, sexo, estado civil, escolaridade, consumo de álcool no ambiente familiar, religião, entre outros, além de aspectos do consumo como os locais onde bebem usualmente e com quem fazem uso da substância. Foram obtidas estatísticas descritivas das variáveis e a associação entre o “consumo de risco” e as variáveis de interesse, foram estudadas por meio do *OddsRatio* (OR). O nível de significância adotado foi de 5,0%. Do total de universitários pesquisados, 80,94% são consumidores de bebida alcoólica, sendo que destes, 62,81% são mulheres. De acordo com a pontuação do teste, 19,06% da população amostral foi classificada como abstêmio, valor inferior aos estudos anteriores de abrangência nacional, revelando-se um problema, visto que é considerado um fator protetor e revela indiretamente o consumo perigoso. O padrão de consumo de risco mostrou-se em proporção superior (37,03%) tanto aos estudos representativos da população universitária nacional quanto da população brasileira, levando a crer que o consumo perigoso está crescendo nesta população. O consumo alcoólico de 70,69% das mulheres não oferece risco, diferentemente dos 51,14% dos homens que foram classificados como consumidores de risco. A associação entre o consumo de risco e o gênero dentro dessa população se mostrou forte. Além disso, os universitários do sexo masculino consomem álcool de forma mais perigosa que os do sexo feminino. Foi observada associação significativa entre o consumo de risco tanto em relação ao ano ($\chi^2=27,73$; $p=0,0001$) quanto à área ($\chi^2=11,9920$; $p=0,0025$). Tanto a área quanto o ano da graduação influenciam o consumo alcoólico desses estudantes.

Palavras-chave: Consumo de álcool, Universitários, AUDIT.

ABSTRACT

The undergraduate student population present typical patterns and risk factors of alcohol use related to risky drinking, which differ from the population in general. Considering the number of existing users; its impact on individuals, institutions and society; adverse consequences and also being a relevant global concern issue, this study proposed evaluate undergraduate student alcohol consumption from individuals enrolled in UNESP campuses courses – Araraquara – SP. This is a cross-sectional study. The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) was used to evaluate alcohol consumption. Data as age, gender, civil status, education, alcohol consumption in family environment, religion and other features were surveyed for sample characterization, and also, drinking aspects as kind of places they usually drink with whom. The descriptive analysis of variables was carried out, and the association between “at-risk drinking” and variables of interest, have been studied through Odds Ratio (OR) considering a 5,00% significance level. Of all surveyed students, 80,94% were alcoholic drinkers, of which 62,81% were female. According to test score, 19,06% from the sample was rated as abstemious, a lower value comparing to previous nationwide studies, showing to be a problem since it is considered a protective factor, and also reveals indirectly the hazardous drinking. The risk drinking pattern was found to be upper (37,03%) than either representative nationwide undergraduate sample or Brazilian population, leading to believe that the hazardous drinking is becoming higher in this population. The AUDIT scores showed that 70,69% of women presented low-risk drinking, unlike 51,14% of men who were classified as at-risk drinking. The association between risky drinking and gender in this population was strong. Besides, male undergraduate students drink alcohol more dangerously than female undergraduate students. It was observed a significant association between at-risk drinking regarding year ($\chi^2=27,73$; $p=0,0001$) and science field ($\chi^2=11,9920$; $p=0,0025$). Either field or graduation year influence students consumption.

Keywords: Alcohol drinking, undergraduate students, AUDIT

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	15
CAPÍTULO 2	28
CAPÍTULO 3	51
CAPÍTULO 4	68
CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
ANEXO	87

INTRODUÇÃO

O consumo de álcool tem aumentado em todo o mundo, especialmente em países em desenvolvimento. O álcool é uma das poucas drogas psicotrópicas que tem seu consumo permitido e incentivado pela sociedade (OMS, 2002). O caráter legal do seu consumo possibilita sua ampla divulgação e distribuição, o que contribui tanto para o aumento da prevalência de seu uso quanto para os problemas de saúde decorrentes dessa ingestão (UNODC, 2008). Além disso, seu uso indevido traz conseqüências para a saúde pública mundial (OMS, 2001).

Mundialmente, estima-se que o álcool esteja relacionado a 3,2% de todas as mortes e 4,0% das Disabilities Adjusted Life Year (DALY), o qual é um indicador utilizado no estudo da carga da doença, que mede o efeito da mortalidade e dos problemas de saúde que afetam a qualidade de vida dos indivíduos. Em países em desenvolvimento e com baixa mortalidade, dos quais o Brasil faz parte, o álcool é o fator de risco que mais contribui para a carga de doenças, sendo responsável por 6,2% das DALY (OMS, 2002).

Entre as décadas de 1970 e 1990, comparando a evolução do consumo per capita em 137 países, o Brasil apresentou um crescimento de 74,5% no consumo de bebidas alcoólicas (OMS, 1999). De acordo com o DATASUS, no ano de 2001, foram realizadas 84.467 internações para o tratamento de problemas relacionados ao uso do álcool e no mesmo período, foram emitidas 121.901 AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) para as internações relacionadas ao alcoolismo (dependência alcoólica). Como a média de permanência em internação foi de 27,3 dias, acabaram gerando um custo anual para o SUS de mais de 60 milhões de reais (BRASIL, 2004).

No Brasil, levantamentos sobre o consumo de bebidas alcoólicas de grande representatividade são realizados periodicamente, desde 1999, por pesquisadores do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), órgão nacional responsável pelo desenvolvimento de grande parte das pesquisas relacionadas com o uso do álcool e sua repercussão na saúde e na sociedade. (LARANJEIRA et al., 2007).

No II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, entre 7.939 indivíduos entrevistados, a estimativa da prevalência de dependência alcoólica na população foi de 12,3%, sendo que no I Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil (CARLINI et al., 2001) realizado em 1999, a estimativa era de 11,2% entre 8.589 indivíduos. Ainda de acordo com estas pesquisas, a maior taxa de dependência foi

estimada na população com faixa etária de 18 a 24 anos, aumentando de 15,5% (1999) para 19,2% (2005) do primeiro ao segundo levantamento realizado (CARLINI et al., 2007).

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2006, 40,1% dos jovens brasileiros de faixa etária entre 18 e 24 anos estudavam em cursos superiores, nas redes pública e privada de ensino.

Até o ano de 2010, o Brasil contava com 2.252 Instituições de Ensino Superior (IES), totalizando mais de 5,8 milhões de estudantes universitários (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010). Estes, por viverem em um período caracterizado por muitas transições, estão mais vulneráveis ao início e manutenção do uso não só de álcool, mas também de outras drogas. O álcool é a substância mais utilizada entre estes estudantes, os quais subestimam os efeitos negativos do mesmo e, assim, se expõem cada vez mais a situações de risco e prejuízos à saúde (NIAAA, 2005). Entretanto, a ingestão exagerada não se reflete somente nestes estudantes. (GOLDMAN, 2002).

Segundo Perkins (2002), tanto os indivíduos que bebem quanto seus colegas e as instituições universitárias nas quais estão inscritos, sofrem o impacto desde abuso. E à medida em que os níveis de ingestão de álcool aumentam, a prevalência de vários comportamentos de risco (ex. dirigir sob efeito do álcool, sexo não seguro, etc) também aumentam (HINGSON et al., 2005). Todavia, a população de usuários está longe de ser homogênea (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010).

Eles apresentam padrões típicos de uso e fatores de risco, relacionados ao consumo problemático, que diferem da população em geral (PEUKER; FOGAÇA; BIZARRO, 2006). O conhecimento de algumas variáveis, ou fatores de risco, possibilita a identificação do problema mesmo antes de sua existência. Isso é essencial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção eficientes (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010).

O conhecimento sobre o uso e o mau uso do álcool nos campi universitários não é algo novo. Há exatos 50 anos, Straus e Bacon informaram sobre os problemas relacionados ao mau uso do álcool e seu reflexo nos campi universitários (PRESLEY; MEILMAN; LEICHLITER, 2002; GOLDMAN, 2002; BIDEN, 2000; DOWDALL; WECHSLER, 2002). Nos Estados Unidos, há pelo menos 30 anos já existem estudos que acompanham a prevalência do consumo entre esses indivíduos. São eles: *Monitoring the Future* (MTF), *Harvard School of*

Public Health College Alcohol Study (CAS), National College Health Risk Behavior Survey (NCHRBS), The Core Institute (CORE) e National Household Survey on Drugs Abuse (NHSDA).

Talvez nenhum assunto dentre as pesquisas sobre álcool foram tão estudados intensamente e discutidos largamente nas últimas décadas como o uso de álcool por estudantes universitários e os problemas associados (DOWDALL; WECHSLER, 2002).

Todos estes dados reforçam a necessidade de estudos representativos da realidade dos universitários e o acompanhamento a respeito do uso de drogas (entre elas o álcool) entre estes estudantes (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010).

A reafirmação histórica do papel nocivo que o álcool oferece deu origem a uma gama extensa de respostas políticas para o enfrentamento dos problemas decorrentes de seu consumo, corroborando assim o fato concreto de que a magnitude dessa questão é enorme, no contexto de saúde pública mundial (BRASIL, 2004).

Os universitários têm merecido atenção especial, tanto pelo investimento científico que lhe é conferido quanto pelas funções as quais se preparam para exercer na sociedade. Portanto, é preciso dimensionar este problema (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010) e entender as trajetórias do desenvolvimento e do tempo de consumo alcoólico, para determinar os resultados potenciais à saúde de diferentes padrões de consumo ao longo do tempo (SCHULENBERG; MAGGS, 2002).

Tendo em vista o número de usuários existentes; seu impacto sobre os indivíduos, instituições e sociedade; as consequências adversas e sendo também um tema de relevante preocupação mundial é que se faz importante o presente estudo cujo objetivo foi avaliar o consumo de bebidas alcoólicas por estudantes universitários dos cursos de graduação do Campus da UNESP- Araraquara-SP, suas diferenças em relação à área cursada pelos alunos (humanas, exatas, biológicas), sua associação com a progressão do curso e as diferenças observadas entre os sexos, com o intuito de verificar o risco desse consumo, à saúde da população de estudo.

CAPÍTULO 1

REVISÃO DE LITERATURA

Introdução

A ingestão de bebida alcoólica tem sido um problema de saúde pública a décadas (NIAAA, 2005), em especial, entre jovens (GALDURÓZ; CAETANO, 2004; LARANJEIRA et al., 2007). Os estudantes universitários compreendem uma importante parcela desse universo, uma vez que apresentam um consumo de drogas mais intenso e freqüente do que outras parcelas da população em geral (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010). O álcool é a droga psicotrópica mais utilizada entre esses estudantes e, muitos deles subestimam os efeitos negativos do mesmo, se expondo cada vez mais a situações de risco e prejuízos à saúde (NIAAA, 2005).

Há evidências de que os jovens estão começando a beber cada vez mais cedo (SCHULTE; RAMO; BROWN, 2009), o que torna o cenário ainda mais grave, já que o início precoce do uso de álcool está associado a uma maior probabilidade dos problemas relacionados ao seu consumo e do desenvolvimento da dependência alcoólica na vida adulta (HINGSON; ZHA, 2009).

Os universitários têm merecido atenção especial, tanto pelo investimento científico que lhes é conferido quanto pelas funções as quais se preparam para exercer na sociedade (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010). Eles estão mais vulneráveis para o início e manutenção do uso de álcool e outras drogas, visto que vivem um período caracterizado por muitas transições.

Talvez nenhum assunto dentre as pesquisas sobre álcool foi tão estudado intensamente e discutido largamente nas últimas décadas como o uso de álcool por estes estudantes e os problemas associados (DOWDALL; WECHSLER, 2002).

Só nos Estados Unidos existem documentos informando o problema do uso e mau uso do álcool há pelo menos 50 anos (GOLDMAN, 2002). Em 1953 foi publicada uma pesquisa denominada *Drinking in College* (Consumo de álcool na Universidade) realizada por Straus e Bacon, a qual foi pioneira e que se destaca, ainda hoje, como uma contribuição extraordinária (BIDEN, 2000; DOWDALL; WECHSLER, 2002) e fonte importante de informação sobre o consumo alcoólico entre estes estudantes (O'MALLEY; JOHNSTON, 2002).

Álcool e seu consumo

O álcool é considerado uma droga psicotrópica, por atuar no sistema nervoso central, provocando mudança no comportamento do indivíduo que o consome, podendo desencadear um processo de dependência (WHO, 2002). De acordo com a décima edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a dependência alcoólica se caracteriza quando o indivíduo apresenta forte desejo, compulsão ou dificuldades em controlar seu consumo, síndrome da abstinência e necessidade de uso para aliviar os sintomas.

O termo “alcooolismo”, segundo Silva (2000), é usado para designar um transtorno marcado pelo uso crônico e excessivo de álcool resultando em problemas psicológicos, interpessoais e médicos. A OMS afirma que o alcooolismo aparece entre os dez principais problemas de saúde no mundo, sendo o quarto agravo mais incapacitante, contudo a transição do beber moderado ao beber problemático ocorre de forma lenta, que, em geral, leva anos (SILVEIRA; MOREIRA, 2006). Segundo o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2004), o período médio entre o primeiro problema decorrente do uso de álcool e a primeira intervenção voltada para este problema é de 5 anos. O primeiro sintoma de intoxicação alcoólica pode ocorrer na adolescência, com a idade de início de dependência em torno dos 20 a metade dos 30 anos, e os transtornos decorrentes surgindo em torno dos 40 anos (DSM-IV, 1995).

Na América Latina, estudos realizados de 1987 a 1992, mostraram a predominância de homens alcooolistas em relação a mulheres de 10:1 e 3:1 (SIMÃO et al., 2002). Há 30 anos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimava que, para cada 20 homens alcooolatras, havia uma mulher dependente da substância no Brasil. Em 2001, de acordo com estudo realizado pelo CEBRID, a proporção era de uma mulher alcooolatra para cada três homens dependentes (1:3) nas 107 maiores cidades do Brasil. (CARLINI et al., 2001).

O Disability-Adjusted Life Year (DALY) é uma medida utilizada pela Organização Mundial de Saúde – OMS para avaliar a carga global de uma doença, conciliando os dados de mortalidade e morbidade em um único número. Em 2002, a OMS estimou que, mundialmente, o álcool estava relacionado a 3,2% de todas as mortes e 4,0% das Disabilities Adjusted Life Year (DALY), e que nos países em desenvolvimento e com baixa mortalidade, incluindo o Brasil, o álcool era o fator de risco que mais contribuía para a carga de doenças, sendo responsável por 6,2% das DALY (WHO, 2002).

A lei brasileira define como proibida a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos (BRASIL, 1996), entretanto, seu consumo é uma prática muito comum pelos jovens tanto no ambiente domiciliar, em festividades, quanto em ambientes públicos. Por um lado, a sociedade condena o abuso de álcool pelos jovens, enquanto que por outro, autoriza a vinculação de propagandas atrativas de bebidas alcoólicas.

A OMS tem desenvolvido vários programas de prevenção dos efeitos do alcoolismo na população, os quais não são fáceis de serem executados já que o acesso à bebida é extremamente fácil no Brasil, além de ser barato e ter um caráter simbólico no país (DANTAS, 1985).

Levantamentos

Há numerosas fontes de dados relativamente recentes sobre o uso do álcool entre universitários americanos, começando por volta de 1980. Cinco fontes de dados diferentes, dos Estados Unidos, todas no âmbito nacional, são examinadas para estimar níveis de consumo (recente) de álcool (e outras drogas) entre universitários. Todas diferem em relação à cobertura da população, metodologia da coleta de dados e outros fatores. Apesar disso, é notável que as estimativas são geralmente, consistentes umas com as outras, sugerindo uma validade considerável à conclusão de que as taxas de consumo são, certamente altas entre universitários (O'MALLEY; JOHNSTON, 2002). São eles: *Monitoring the Future* (MTF), *Harvard School of Public Health College Alcohol Study* (CAS), *National College Health Risk Behavior Survey* (NCHRB), *The Core Institute* (CORE) e *National Household Survey on Drugs Abuse* (NHSDA). Nos Estados Unidos, estima-se que 19% dos universitários entre 18 e 24 anos apresentam transtornos relacionados ao consumo de álcool como abuso ou dependência (NIAAA, 2005).

Já no Brasil, levantamentos sobre o consumo de bebidas alcoólicas de grande representatividade são realizados periodicamente, desde 1999, por pesquisadores do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) (LARANJEIRA et al., 2007). O CEBRID, núcleo inserido no Departamento de Psicobiologia - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) é o órgão brasileiro responsável pelo desenvolvimento de grande parte das pesquisas relacionadas com o uso de álcool e sua repercussão na saúde e na sociedade.

Um estudo desenvolvido por Galduróz et al. (1999), verificou após 2.411 entrevistas nas 24 maiores cidades do estado de São Paulo que cerca de 6,6% da população estava dependente de álcool e dois anos depois, esta mesma população apresentou um percentual maior, 9,4% de dependentes, corroborando os dados divulgados pela OMS (2002).

O II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil mostrou que a prevalência de dependência ao álcool aumentou de forma rápida e preocupante desde o primeiro levantamento. Entre 7.939 indivíduos entrevistados, a estimativa na população foi de 12,3%, sendo que no I Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas no Brasil (CARLINI et al., 2001) realizado em 1999, a estimativa era de 11,2% entre 8.589 indivíduos. O mesmo estudo também mostrou uma taxa crescente de dependência entre jovens de 18 e 24 anos de idade, de 15,5% para 19,2% (CARLINI et al., 2007).

O I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira foi realizado pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), em parceria com a Unidade de Pesquisas em Álcool e Drogas (UNIAD) do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), em 2007. Alguns dos objetivos da pesquisa foi avaliar como o brasileiro bebe, quais os problemas associados com o uso de álcool no Brasil e quantos brasileiros fazem uso nocivo ou são dependentes do álcool (LARANJEIRA et al., 2007).

Em 1994, foi publicado um estudo sobre o uso de bebidas alcoólicas entre os estudantes de medicina de duas faculdades: uma em Marília (SP) e outra na cidade de São Paulo (BORINI, 1994). Observou-se que 11,8% dos estudantes do sexo masculino e 1,3% do sexo feminino foram classificados como consumidores de risco; e 4,2% do sexo masculino e 0,8% do feminino como sendo dependentes de álcool (SALDANHA, 1994).

Um outro estudo, realizado na cidade de Curitiba, investigou-se o uso de álcool, tabaco e outras drogas por alunos da área da saúde (Biológicas) de uma universidade particular. A amostra foi composta por 538 estudantes, de 18 a 54 anos, dos Cursos de Educação Física, Fisioterapia, Nutrição e Psicologia. O consumo de álcool e tabaco eram elevados, principalmente nos Cursos de Educação Física e Psicologia, que também se destacavam no consumo de outras substâncias. Amigos ou conhecidos foram apontados como uma influência para o uso e como companhia freqüente para o consumo; destacaram-se como motivo de uso pela primeira vez a busca de diversão ou prazer, e como motivos para manter o

consumo, quebra da rotina, e para reduzir a ansiedade ou estresse (CHIAPETTI; SERBENA, 2007).

Padrões de consumo e fatores de risco

O consumo excessivo pode ocorrer de diversas maneiras que vão desde o consumo diário elevado; episódios recorrentes do consumo ocasionando intoxicação, levando a danos físicos ou mentais; desenvolvimento da dependência e aumento da quantidade ingerida (BABOR et al, 2001). O padrão de consumo de bebidas alcoólicas denominado “consumo pesado episódico” ou “beber pesado episódico”, mais conhecido internacionalmente como “*binge drinking*”, é caracterizado pela ingestão acentuada numa mesma ocasião (cinco doses para homem e quatro doses para mulheres) (BLAZER; WU, 2009).

São estes os consumidores responsáveis pela maior parte dos problemas de saúde e de ordem pública relacionados ao uso de substâncias psicoativas (UNODC, 2009). Pressupõe-se que um indivíduo não dependente que consuma em excesso ocasionalmente (*binge drinking*), possa causar mais prejuízos a si próprio ou a outras pessoas, do que um indivíduo considerado dependente (MILLER et al., 2005).

A população universitária apresenta padrões típicos de uso de álcool e fatores de risco, relacionados ao beber problemático, que diferem da população em geral (Ex.: normas sociais e comportamentais específicas) (PEUKER; FOGAÇA; BIZARRO, 2006). Todavia, a população de usuários está longe de ser homogênea (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010). Em função disso, é essencial compreender as variáveis que podem estar associadas a este fenômeno (PEUKER; FOGAÇA; BIZARRO, 2006).

Os estudantes universitários parecem ser estimulados ou conduzidos a consumir bebida alcoólica, fazem pouco ou nenhum esforço para limitar o consumo e parecem não ter habilidade para controlar seu uso, caracterizando assim um consumo compulsivo (PEDRELLI; BRILL; MAURIZIO, 2012). O consumo entre esta população é muitas vezes associado à procura de sensações, impulsividade ou à regulação de estados emocionais negativos como depressão e ansiedade. Alguns alunos são fortemente influenciados por fatores sociais (BOYD; FADEN, 2002).

Várias universidades estão cercadas por bares e lojas que comercializam bebidas alcoólicas. Estes estabelecimentos competem por clientes e vários destes locais vendem seus produtos para os estudantes. Descobrimos que quanto mais baixos os preços do álcool, mais pesado é o consumo. Os estudantes tem bebido exageradamente com mais frequência, e os campi estão se tornando cada vez mais divididos entre consumidores pesados (que consomem perigosamente) e abstêmios (que não consomem álcool) (WECHSLER et al., 2002).

Essa ingestão exagerada não se reflete somente nestes estudantes. (GOLDMAN, 2002). Segundo Perkins (2002), tanto os indivíduos que bebem quanto seus colegas e as instituições de ensino superior nas quais estão inscritos sofrem o impacto desde abuso. À medida que os níveis de ingestão de álcool aumentam, a prevalência de vários comportamentos de risco também aumentam (HINGSON et al., 2005).

Influências sócio-ambientais podem favorecer o consumo excessivo de álcool. O ambiente, onde a bebida é amplamente disponível e oferecida ativamente é, obviamente, mais favorecedora do que em um ambiente no qual a oferta não acontece desta forma. A frequência constante a bares, também é um fator que aumenta a probabilidade do uso de drogas, em especial de álcool (MESQUITA et al., 1991).

Em função disso, faz-se essencial o conhecimento de variáveis, ou seja, fatores de risco (idade, sexo dentre outras), para o desenvolvimento de estratégias de intervenção eficientes, possibilitando a identificação do problema mesmo antes de sua existência (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010).

Identificação de padrões de consumo

Vários pesquisadores têm defendido a necessidade de utilizar testes de rastreamento para identificar os universitários com potencial para desenvolver problemas relacionados ao álcool (consumidores de alto risco). Atualmente há diversos métodos para avaliar o consumo da substância. Em geral, sugere-se que questões sobre a quantidade e frequência de uso do álcool sejam mais eficazes para detectar padrões de consumo de alto risco entre estes estudantes (WECHSLER et al., 2002).

Entre estes métodos está o Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), utilizado para identificar desordens devido ao uso do álcool, originalmente desenvolvido pela

Organização Mundial de Saúde (OMS) no final da década de 1980, a partir de um projeto que envolveu seis países (Austrália, Bulgária, Quênia, México, Noruega e Estados Unidos), com o objetivo de atender às diferentes realidades socioculturais e econômicas (ALLEN et al., 1997; BABOR et al., 2001; SAUNDERS et al., 1993).

O AUDIT é considerado uma das medidas mais empregadas em todo o mundo para a identificação de grupos de risco e rastreamento do uso inadequado de álcool tanto em amostras clínicas quanto na população geral (MENESES-GAYA et al., 2009; RIST; GLÖCKNER-RIST; DEMMEL, 2009) como também avaliando estudantes dos ensinos médio e superior (MARTINS et al., 2008), sendo, inclusive, recomendado pelo Ministério da Saúde para levantamentos na atenção básica (BRASIL, 2010), além de ser o único, dentre outros com o mesmo propósito (REINERT; ALLEN, 2007).

Considerações Finais

Todos estes dados reforçam a necessidade de estudos representativos da realidade dos universitários e o acompanhamento a respeito do uso de drogas (entre elas o álcool) entre estes estudantes (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010). É preciso entender as trajetórias do desenvolvimento e do tempo de consumo alcoólico, para determinar os resultados potenciais à saúde de diferentes padrões de consumo ao longo do tempo (SCHULENBERG; MAGGS, 2002).

A persistência do consumo de álcool em altos níveis em uma grande proporção de estudantes sugere a necessidade de intervenções efetivas preventivas e de tratamento para os universitários (BEWICK et al., 2008). Há uma demanda por novos estudos que foquem compreender melhor as expectativas dos mesmos, além de ajudar na prevenção dos fatores de risco (WAGNER; ANDRADE, 2008), facilitando, desta forma, o desenvolvimento e implantação de políticas públicas eficientes para reversão do cenário atual (LARANJEIRA et al., 2007; ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010).

A reafirmação histórica do papel nocivo que o álcool oferece deu origem a uma gama extensa de respostas políticas para o enfrentamento dos problemas decorrentes de seu consumo, corroborando assim o fato concreto de que a magnitude dessa questão é enorme, no contexto de saúde pública mundial (BRASIL, 2004).

Portanto, é preciso dimensionar este problema de saúde pública e auxiliar a elaboração de estratégias de prevenção. Para que isto seja possível são necessárias, e de extrema importância, informações sobre o consumo de álcool entre jovens universitários no Brasil (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010).

REFERÊNCIAS

- ALLEN, J. P.; LITTEN, R. Z.; FERTIG, J. B.; BABOR, T. A review of research on the alcohol use disorders identification test (AUDIT). **Alcohol. Clin. Exp. Res.**, v. 21, n. 4, p. 613-619, 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**. Brasília: SENAD, 2010. 284p.
- BABOR, M. B. A.; HIGGINS-BIDDLE, J. C.; SAUNDERS, J. B.; MONTEIRO, M. G. **AUDIT- The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary care**. 2 ed. Geneva: World Health Organization, 2001. 41 p.
- BEWICK, B. M.; MULLERN, B.; BARKHAM, M.; TRUSLER, KAREN.; HILL, A. J.; STILES, W. B. Changes in undergraduate student alcohol consumption as they progress through university. **BCM Public Health**. v. 8, 2008.
- BIDEN, J.R., JR. Excessive Drinking on America's College Campuses. Washington: U.S. Senate, 2000.
- BLAZER, D. G.; WU, L. T. The Epidemiology of At-Risk and Binge Drinking Among Middle-Aged and Elderly Community Adults: National Survey on Drug Use and Health. **Amer. J. Psychiatr.**, Arlington, v. 166, n. 10, p. 1162-1169, 2009.
- BORINI, P.; OLIVEIRA, C. M.; MARTINS, M. G.; GUIMARÃES, R. C. Padrão de uso de bebidas alcoólicas de estudantes de medicina. **J. Bras. Psiquiatr.**, v. 43, n.2, p. 93-103, 1994.
- BOYD, G. M.; FADEN, V. College Drinking, What It Is, and What To Do about It: A Review of the State of the Science. **J. Stud. Alcohol**, n. 14, p. 6-13, 2002.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição**. 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. 2ª Ed. Brasília, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Rastreamento: Cadernos de Atenção Primária**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde; 2010. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd29.pdf. Acesso em: 13 set. 2012.
- CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C.; NOTO, A. R.; NAPO, A. S. **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas no Brasil**. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2001.
- CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; FONSECA, A. M.; CARLINI, C. M.; OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A.; MOURA, Y. G.; SANCHEZ, Z. V. M. **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108**

maiores cidades do país – 2005. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2007. 468 p.

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, nº 2, 2007.

DANTAS, R. O. Tempo de alcoolismo no desenvolvimento de doenças orgânicas em mulheres tratadas no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, SP, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 19, n. 4, p. 304-310, 1985. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v19n4/03.pdf>>. Acesso em: 03 ago. 2011.

DOWDALL, G. W.; WECHSLER, H. Studying College Alcohol Use: Widening the Lens, Sharpening the Focus. **J. Stud. Alcohol**, n. 14, p. 14-22, 2002.

GALDURÓZ, J. C. F.; CAETANO, R. Epidemiology of alcohol use in Brazil. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 26, p. 3-6, 2004.

GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; NAPPO, S. A.; CARLINI, E. A. **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas**: Estudo envolvendo as 24 maiores cidades do Estado de São Paulo. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 1999.

GOLDMAN, M. S. College Drinking, What It Is, and What To Do about It: A Review of the State of the Science. **J. Stud. Alcohol**, n. 14, 2002.

HINGSON, R.; HEEREN, T.; WINTER, M.; WECHSLER, H. MAGNITUDE OF ALCOHOL-RELATED MORTALITY AND MORBIDITY AMONG U.S. COLLEGE STUDENTS AGES 18–24: Changes from 1998 to 2001. **Annu. Rev. Public Health**, v. 26, p. 259-279, 2005.

HINGSON, R. W.; ZHA, W. Age of drinking onset, alcohol use disorders, frequent heavy drinking, and unintentionally injuring oneself and others after drinking. **Pediatrics**, v. 123, p. 1477-1484, 2009.

LARANJEIRA, R.; PINSKY, I.; ZALESKI, M.; CAETANO, R.; DUARTE, P. C. A. V. **I Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília: SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2007. 76 p.

MARTINS, R. A.; MANZATTO, A. J.; CRUZ, L. N.; POIATE, S. M. G.; SCARIN, A. C. C. F. Utilização do Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) para identificação do consumo de álcool entre estudantes do ensino médio. **Interam. J. Psychol.** v. 42, n. 2, p. 307-316, 2008.

MENESES-GAYA, C.; ZUARDI, A. W.; LOUREIRO, S. R.; CRIPPA, J. A. S. Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): an updated systematic review of psychometric properties. **Psychol. Neurosci.**, v. 2, n. 1, p. 83-97, 2009.

MESQUITA, A. M. C.; BUCARETCHI, H. A.; CASTEL, S.; ANDRADE, A. G. Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: uso de substâncias psicoativas em 1991. **Rev ABP-APAL**, v. 17, p. 47-54, 1995.

NIAAA. A Call to Action: Changing the Culture of Drinking at U.S. Colleges, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2005.

O'MALLEY, P. M.; JOHNSTON, L. D. Epidemiology of Alcohol and Other Drug Use among American College Students. **J. Stud. Alcohol**, n. 14, p. 23-39, 2002

PEDRELLI, P.; BRILL, C.; MAURIZIO, F. Who is at risk for alcohol-related negative consequences?. **Addict. Sci. Clin. Pract.**, v. 7, 2012.

PERKINS, H. W. Surveying the Damage: A Review of Research on Consequences of Alcohol Misuse in College Populations. **J. Stud. Alcohol**, v. 14, p. 91-139, 2002.

PEUKER, A. C.; FOGAÇA, J.; BIZARRO, L. Expectativas e beber problemático entre universitários. **Psic. Teor. Pesq**, v. 22, n. 2, p. 193-200, 2006.

REINERT, D.; ALLEN, J. P. The Alcohol Use Disorders Identification Test: an update of research findings. **Alcohol Clin. Exp. Res.** v. 31, p. 185-199, 2007.

SALDANHA, V. B.; SANGOI, L.; JORNADA, L. K.; MÜLLER, M. C. M.; COGO, R. S. Epidemiologia do uso de álcool em estudantes da Universidade Federal de Santa Maria. **J. Bras. Psiquiatr.**, v. 43, n. 12, p. 655-658, 1994.

SAUNDERS, J. B.; AASLAND, O. G.; BABOR, T. F.; DE LA FUENTE, J. R.; GRANT, M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. **Addiction**, v. 88, p. 791-798, 1993.

SILVA, L. V. E. R.; MALBERGIER, A.; STEMPLIUK, V. A.; ANDRADE, A. G. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. **Rev. Saúde Pública**, v. 40, n. 2, p. 208, 2006.

SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Atheneu, 2006. 493 p.

SIMÃO, M. O.; KERR-CORRÊA, F.; DALBEN, I.; SMAIRA, S.I. Alcoholic and men: a comparative study of social and familial and outcome. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 24, p. 121-129, 2002.

SCHULTE, M. T.; RAMO, D.; BROWN, S. A. Gender differences in factors influencing alcohol use and drinking progression among adolescents. **Clin. Psychol. Rev.**, v. 29, p. 535-547, 2009.

SCHULENBERG, J.; MAGGS, J. L. A developmental perspective on alcohol and other drug use during adolescence and the transition to young adulthood. **J. Stud. Alcohol**, v. 14, p. 54-70, 2002.

RIST, F.; GLÖCKNER-RIST, A.; DEMMEL, R. The Alcohol Use Disorders Identification Test revisited: establishing its structure using nonlinear factor analysis and identifying subgroups of respondents using latent class factor analysis. **Drug. Alcohol Depend.**, v. 100, n. 1-2, p. 71-82, 2009.

UNODC - United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. World Drug Report, 2009.

WAGNER, G. A.; ANDRADE, A. G. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. **Rev. Psiq. Clin.**, v. 35, p. 48-54, 2008.

WECHSLER, H.; LEE, J. E.; KUO, M.; SEIBRING, M.; NELSON, T. F.; LEE, H. Trends in college binge drinking during a period of increased prevention efforts. Findings from 4 Harvard School of Public Health College Alcohol Study surveys: 1993-2001. **J. Am. Coll. Health.**, v. 50, p. 203-217, 2002.

WHO- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **About global alcohol database.** Geneva, 2002. Disponível em: <http://www3.who.int/whosis/alcohol/alcohol_about_us.cfm?path=whosis,alcohol,alcohol_about&language=english>. Acesso em: 16 ago 2011.

CAPÍTULO 2

ESTUDO DESCRITIVO DO CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE UNIVERSITÁRIOS

Bárbara Rocha*

João Bosco Faria**

*Aluna do curso de pós-graduação em Alimentos e Nutrição da Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Araraquara – UNESP.

**Prof. Dr. Do Departamento de Alimentos e Nutrição da Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Araraquara – UNESP.

RESUMO

O objetivo deste estudo observacional foi traçar o perfil dos universitários e descrever os diferentes padrões de consumo do álcool identificados entre estes estudantes. Participaram 1721 alunos, dos quais 64,44% eram mulheres, com idade mínima de 17 anos e máxima de 54 anos. Para avaliar o consumo do álcool utilizou-se o Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) mais conhecido como AUDIT. Apesar de os resultados representativos nacionalmente não terem sido avaliados através o AUDIT, a população amostral apresentou características muito semelhantes àquelas descritas sobre a população brasileira. De acordo com a pontuação do teste, 19,06% da população amostral foi classificada como abstêmio, valor inferior aos estudos anteriores de abrangência nacional, revelando-se um problema, visto que é considerado um fator protetor. A proporção destes indivíduos revela indiretamente o consumo perigoso. O padrão de consumo de risco mostrou-se em proporção superior (37,03%) tanto aos estudos representativos da população universitária nacional quanto da população brasileira, levando a crer que o consumo do álcool de forma arriscada está crescendo nesta população.

Palavras-Chave: Universitários; AUDIT; Consumo de bebidas alcoólicas; Padrão de consumo do álcool.

ABSTRACT

The aim of the observational study was map the undergraduate students profile and describe the distinct alcohol drinking patterns identified between them. The study included 1721 students witch 64,44% were women, with a minimum age of 17 years old and maximum age of 54. To evaluate drinking, the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) was used. Despite representative national dada were not assessed by AUDIT, the sample presented similar characteristics to Brazilian population described as a whole. According to test score, 19,06% from the sample was rated as abstemious, a lower value comparing to previous nationwide studies, showing to be a problem since it is considered a protective factor. These

students percentage reveals indirectly the hazardous drinking. The risk drinking pattern was found to be upper (37,03%) than either representative nationwide undergraduate sample or Brazilian population, leading to believe that the hazardous alcohol drinking is becoming higher in this population.

Keywords: Undergraduate students; AUDIT; Alcoholic beverages drinking; Drinking pattern.

INTRODUÇÃO

Até o ano de 2010, o Brasil contava com 2.252 Instituições de Ensino Superior (IES), totalizando mais de 5,8 milhões de estudantes universitários (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010). Estes, por viverem em um período caracterizado por muitas transições, estão mais vulneráveis ao início e manutenção do uso não só de álcool, mas também outras drogas.

O álcool é a droga psicotrópica mais utilizada entre estes estudantes, os quais subestimam os efeitos negativos do mesmo e, assim, se expõem cada vez mais a situações de risco e prejuízos à saúde (NIAAA, 2005). Entretanto, a ingestão exagerada não reflete somente nestes estudantes. (GOLDMAN, 2002). Segundo Perkins (2002), tanto os indivíduos que bebem quanto seus colegas e as instituições nas quais estão inscritos, sofrem o impacto desde abuso. E à medida em que os níveis de ingestão de álcool aumentam, a prevalência de vários comportamentos de risco também aumentam (HINGSON et al., 2005). Todavia, a população de usuários está longe de ser homogênea (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010).

Estudantes universitários apresentam padrões típicos de uso e fatores de risco, relacionados ao consumo problemático, que diferem da população geral (PEUKER; FOGAÇA; BIZARRO, 2006). O conhecimento de algumas variáveis, ou fatores de risco, possibilita a identificação do problema mesmo antes de sua existência. Isso é essencial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção eficientes (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010).

Os universitários têm merecido atenção especial, tanto pelo investimento científico que lhe é conferido quanto pelas funções as quais se preparam para exercer na sociedade. Portanto, é preciso dimensionar este problema (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010) e entender as trajetórias do desenvolvimento e do tempo de consumo alcoólico, para determinar

os resultados potenciais à saúde de diferentes padrões de consumo ao longo do tempo (SCHULENBERG; MAGGS, 2002).

Portanto, são necessários estudos representativos da realidade dos universitários e o acompanhamento a respeito do uso de drogas (entre elas o álcool) entre estes estudantes (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010).

Assim, tendo em vista o número de usuários existentes; seu impacto sobre os indivíduos, instituições e sociedade; conseqüências adversas e sendo também um tema de relevante preocupação mundial realizou-se esta pesquisa com o objetivo de identificar os padrões de consumo do álcool entre estes universitários.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Delineamento amostral

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal no qual foi realizada uma amostragem por conglomerados previamente estratificada por curso e ano acadêmico. Os dados referentes ao total de jovens matriculados na Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” (Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Ciências e Letras, Instituto de Química), do Campus de Araraquara - SP, foram obtidos junto à secretaria das Faculdades e/ou Departamentos. O número total de inscritos foi de 3751 estudantes, dentre os quais foram avaliados 1721, número suficiente para alcançar resultados válidos.

O nível de significância adotado foi de 5% e considerou-se como estimativa preliminar da verdadeira proporção de dependentes de álcool o valor de 19,2%, encontrado por Carlini et al. (2007) para a população brasileira (faixa etária de 18 a 24 anos)

Variáveis de Estudo

Para caracterização da amostra foram levantadas informações referentes à idade, sexo, estado civil, consumo de álcool no ambiente familiar, religião, prática esportiva, atividade profissional, nível econômico, além de aspectos do consumo como os locais onde bebem usualmente e com quem fazem uso do álcool.

Para avaliação do nível sócio-econômico foi utilizado o Critério de Classificação Econômica Brasil proposta pela ABEP (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa,

2008) que se baseia em itens de consumo e no grau de escolaridade do responsável pela família para agrupar os indivíduos da amostra em classes econômicas ou “sociais”.

Para estimar o consumo alcoólico e identificar os padrões de consumo foi utilizado o Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool - AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*).

Instrumento de Medida

Para identificação de desordens devido ao álcool utilizou-se o Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) mais conhecido como AUDIT, originalmente desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no final da década de 1980, com o objetivo de atender às diferentes realidades socioculturais e econômicas (ALLEN et al., 1997; BABOR et al., 2001; SAUNDERS et al., 1993). Ele apresenta as características psicométricas mais sofisticadas, com fidedignidade e validade estimadas em várias populações de diversos países quanto ao padrão do uso de álcool, identificando aqueles que necessitam de níveis diferenciados de intervenção.

Ainda são poucas as pesquisas, no Brasil, que analisam as suas propriedades psicométricas (MÉNDEZ, 1999; LIMA et al., 2005; MORETTI-PIRES; CORRADI-WEBSTER, 2011) sobretudo em países com idiomas diferentes do inglês, o que compromete a comparação dos achados entre estudos (MENESES-GAYA et al., 2009). Entretanto, os estudos realizados até o momento já mostram bons resultados em relação a essas propriedades.

Esse instrumento é composto por 10 questões objetivas que permitem respostas com pesos pré-estabelecidos de 0 a 4 e abrangem 3 domínios teóricos: 1) Frequência do consumo de álcool (questões 1, 2 e 3), 2) dependência do consumo de álcool (questões 4, 5 e 6) e 3) consequências negativas do consumo de álcool (questões 7, 8, 9 e 10). O somatório dos pesos de cada questão indicará a classificação de cada indivíduo frente ao consumo de bebidas alcoólica em cinco diferentes padrões de consumo: 0 – abstinência; 1 a 7 - consumo moderado; 8 a 15 - consumo de risco; 16 a 19 - consumo de alto risco e 20 a 40 - possível dependência de álcool (BABOR et al., 2001).

A aplicação dos questionários foi padronizada e realizada pela pesquisadora responsável juntamente aos estagiários previamente treinados. Antes do preenchimento foram

apresentados aos estudantes a proposta e objetivo da pesquisa, reforçando o anonimato na participação.

Todo o processo de coleta de dados foi realizado durante um período de aproximadamente 120 dias (maio a agosto, somente no período letivo), entre seu início e seu fim, sendo que cada aplicação do questionário nas salas de aula teve uma duração média de vinte minutos. Todos os estudantes devidamente matriculados foram informados anteriormente à coleta através de um email institucional após aprovação da realização da pesquisa pelos diretores responsáveis.

Aspecto Ético

Pesquisa aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNESP (CAAE 06587112.5.0000.5426). Aqueles que optaram por participar receberam em mãos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no qual estavam contidas informações a respeito da pesquisa, além das informações sobre a pesquisadora e seu respectivo orientador, a fim de buscar e conhecer os resultados individuais da triagem.

Análises Estatísticas

Os dados foram organizados em banco de dados eletrônico, em planilha do Microsoft Office Excel 2010, e expostos em tabelas. Foram obtidas estatísticas descritivas das variáveis com o intuito de identificar as proporções dos padrões de consumo entre os alunos.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 1721 estudantes universitários dos quais 64,44% eram do sexo feminino. A amostra era composta em sua maioria por indivíduos solteiros (95,82%) que não exercem atividade profissional (59,33%) e pertencem à Classe Socio-econômica B. Os pesquisados apresentaram-se com idade mínima de 17 anos e máxima de 54 anos.

Para a representação das três grandes Áreas do Conhecimento denominadas Humanas, Exatas e Biológicas, foram selecionadas as Faculdades de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Ciências e Letras e o Instituto de Química do Campus de Araraquara – SP (Instituição de Ensino Superior Pública). Participaram do estudo alunos de todos os turnos, do primeiro ao

último ano da graduação, dos seguintes cursos: Administração Pública, Ciências Econômicas, Letras, Pedagogia, Ciências Sociais, Farmácia-Bioquímica, Química (Bacharelado e Licenciatura) e Química Tecnológica. Todos estes dados que caracterizam a amostra estão expostos na Tabela 1.

Tabela 1. Características da amostra. Araraquara – SP, 2013.

CARACTERÍSTICA DA AMOSTRA	n	%
SEXO		
Masculino	612	35,56
Feminino	1109	64,44
Total	1721	100,00
ESTADO CIVIL		
Solteiro	1649	95,82
Casado	68	3,95
Divorciado	4	0,23
Total	1721	100,00
ANO QUE ESTÁ CURSANDO		
1º ANO	553	32,13
2º ANO	377	21,91
3º ANO	287	16,68
4º ANO	352	20,45
5º ANO	138	8,02
6º ANO*	14	0,81
Total	1721	100,00
ÁREA		
Ciências Humanas e Sociais	1122	65,19
Ciências Exatas	232	13,48
Ciências Biológicas	367	21,32
Total	1721	100,00
TURNO		
Matutino	341	19,81
Vespertino	198	11,50
Noturno	782	45,44
Integral	400	23,24
Total	1721	100,00
TRABALHA		
Sim	540	31,38
Não	1181	68,62
Total	1721	100,00
RELIGIÃO		
Sim	1032	59,97
Não	689	40,03
Total	1721	100,00
ATIVIDADE FÍSICA		
Sim	700	40,67
Não	1021	59,33
Total	1721	100,00
CLASSE SÓCIO ECONÔMICA		
Classe A	423	24,58
Classe B	1011	58,74
Classe C	276	16,04
Classe D	11	0,64
Total	1721	100,00

*Alunos do curso noturno de Farmácia-Bioquímica juntamente daqueles que estão finalizando disciplinas de semestres anteriores.

Levando em consideração a influência do álcool dentro do ambiente familiar optou-se por buscar informações como consumo, excesso e dependência na família, juntamente a outras informações também importantes para a caracterização da amostra.

Dado que, o ambiente e o comportamento universitário diferem do resto da população, de acordo com a literatura, foi questionado também onde e com quem estes estudantes consomem o álcool. Todas as informações mencionadas encontram-se na Tabela 2.

Tabela 2. Características da amostra em relação ao consumo próprio e familiar. Araraquara – SP, 2013.

CARACTERÍSTICAS DO CONSUMO	n	%
Algum familiar faz uso de bebida alcoólica		
Não	278	16,15
Sim	1443	83,85
Total	1721	100,00
Voce acha que algum membro da família bebe demais		
Não	1045	60,72
Sim	676	39,28
Total	1721	100,00
Algum membro da sua família é dependente		
Não	1377	80,01
Sim	344	19,99
Total	1721	100,00
A dependência deste membro da sua família é por qual tipo de droga		
Álcool	226	65,70
Drogas	36	10,47
Álcool e drogas	82	23,84
Total	344	100,00
Onde voce costuma tomar bebidas alcoolicas com mais frequência		
Não costumo beber	328	19,06
Em casa	118	6,86
Bares, Pubs ou Boates	626	36,37
Casa de amigos	142	8,25
Dois ou mais locais incluindo sua casa	237	13,77
Dois ou mais locais excluindo sua casa	233	13,54
Outros Locais	37	2,15
Total	1721	100,00
Com quem voce costuma tomar bebidas alcoolicas com mais frequência		
Não costumo beber	328	19,06
Sozinho	17	1,05
Família	90	5,29
Família e outros	227	13,42
Amigos	994	57,47
Amigos e outros	37	1,98
Outros	28	1,74
Total	1721	100,00

Nota-se que o álcool está presente no ambiente familiar, por pelo menos um membro da família, em grande parte da amostra. Outro fato interessante é que, dos que informaram a existência da dependência de algum familiar, foi relatada a dependência pelo álcool em sua maioria.

Chama atenção também a frequência do consumo em bares, pubs e boates. Mais um dado importante encontrado foi a existência de alunos que fazem uso da substância alcoólica sem a companhia de amigos, familiares ou outros, como namorado (a), colegas de trabalho, etc.

A classificação do total de alunos de acordo com o escore do AUDIT, juntamente com suas frequências é apresentada na Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição dos universitários segundo os padrões de consumo do álcool propostos por Babor et al. (2001). Araraquara – SP, 2013.

PADRÕES DE CONSUMO	n	%
Abstêmio	328	19,06
Consumo moderado	755	43,87
Consumo de Risco	477	27,72
Consumo de Alto Risco	95	5,52
Possível dependência de Alcool	66	3,83
Total	1721	100,00

Verificou-se uma grande proporção de estudantes que não consomem a substância de forma arriscada, entretanto, chama atenção a existência de possíveis dependentes.

A frequência das respostas dadas ao Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool (AUDIT) encontra-se na Tabela 4.

Tabela 4. Distribuição dos universitários de acordo com as respostas ao Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool (AUDIT). Araraquara – SP, 2013.

QUESTÕES DO AUDIT	RESPOSTAS										TOTAL
	A		B		C		D		E		
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	
*Qual a frequência do seu consumo de bebidas alcoólicas?	352	20,45	393	22,84	656	38,12	279	16,21	41	2,38	1721
**Quantas doses contendo álcool você consome num dia típico quando você está bebendo?	353	20,51	461	26,79	425	24,69	293	17,02	189	10,98	1721
***Qual a frequência que você consome 6 ou mais doses de bebidas alcoólicas em uma ocasião?	762	44,28	462	26,84	322	18,71	172	9,99	3	0,17	1721
***Com que frequência durante os últimos 12 meses você percebeu que não conseguia parar de beber?	1434	83,32	170	9,88	80	4,65	33	1,92	4	0,23	1721
***Quantas vezes durante o ano passado você deixou de fazer o que era esperado devido ao uso de bebidas alcoólicas?	1339	77,80	272	15,80	78	4,53	31	1,80	1	0,06	1721
***Quantas vezes durante os últimos 12 meses você precisou de uma primeira dose pela manhã para sentir-se melhor depois de uma bebida?	1679	97,56	32	1,86	3	0,17	6	0,35	1	0,06	1721
***Quantas vezes durante o ano passado você se sentiu culpado ou com remorso depois de beber?	1186	68,91	390	22,66	108	6,28	27	1,57	10	0,58	1721
***Quantas vezes durante o ano passado você não conseguiu lembrar o que aconteceu na noite anterior por que você estava bebendo?	1135	65,95	406	23,59	142	8,25	26	1,51	12	0,70	1721
****Você ou outra pessoa já se prejudicou ou se machucou por causa da forma como você bebe?	1377	80,01	-	-	174	10,11	-	-	170	9,88	1721
****Algum parente, amigo, médico ou qualquer outro trabalhador da área da saúde referiu-se às suas bebedeiras ou sugeriu a você parar de beber?	1580	91,81	-	-	53	3,08	-	-	88	5,11	1721

*A: Nenhuma, B: uma ou menos de uma vez por mês, C: duas a quatro vezes por mês, D: duas a três vezes por semana, E: quatro ou mais vezes por semana.

**A: nenhuma, B: 1 a 2 doses, C: 3 a 4 doses, D: 5 a 6 doses, E: 7 ou mais doses.

***A: nunca, B: menos que mensalmente, C: mensalmente, D: semanalmente, E: Diariamente.

****A: Não, C: Sim, mas não no último ano, E: Sim, durante o último ano.

Fa: frequência absoluta.

Fr: frequência relativa.

DISCUSSÃO

Na década de 80 já era suposto que alguns fatores do campus podiam afetar os hábitos de consumo dos estudantes universitários (SHORE; RIVERS; BERMAN, 1983). Os autores da pesquisa sugeriram que um dos fatores mais importantes, além de influencias precoces do desenvolvimento como orientação religiosa ou hábito de consumo dos pais, era exatamente a constatação de que a vida “universitária” era colocada à parte, ou de alguma forma, desmembrada do “mundo real” destes jovens.

Portanto, considerando a necessidade de estudos representativos da população em estudo e caracterização da mesma para conhecer os padrões de consumo, optou-se por descrever os dados levantados neste rastreamento com o objetivo de traçar o perfil desses universitários.

A maior parte da amostra estava constituída por indivíduos do gênero feminino (64,44%), solteiros (95,82%), dentro da faixa etária de 18 a 24 anos (85,53%). Esta população amostral se assemelha à descrita por Andrade, Wagner e Oliveira (2010), a qual em sua maioria estava também composta pelo sexo feminino (56,80%), pertencentes à faixa etária citada (58,00%) dentro de um total de universitários de 12.711. Entretanto, quanto ao estado civil, nenhuma informação foi descrita no levantamento nacional.

Foram entrevistados alunos dos cursos das três áreas de estudo (Humanas, Exatas e Biológicas), sendo que 65,19% dos indivíduos se encontravam na área de Humanas, frequência também predominante, porém inferior, no levantamento nacional (47,30%) de acordo com Andrade, Wagner e Oliveira (2010). Já em um estudo realizado entre estudantes da Universidade de São Paulo (USP), a maior concentração de alunos foi encontrada dentro da área das Exatas (35,56% dos 3841 pesquisados). A proporção de alunos da área de Humanas foi inferior (34,41%) comparado ao encontrado pelo rastreamento aqui exposto. (WAGNER et al, 2010).

A população amostral englobou estudantes de todos os anos da graduação, dentre os quais 32,13%, a maioria deles, informou estar matriculados no primeiro ano do curso (1º e 2º semestres). Notam-se frequências mais baixas no quinto e sexto ano do curso, diferença que pode ser explicada pelo fato de que a maioria dos cursos tem duração de 4 anos. No caso desta pesquisa, somente o curso de Farmácia-Bioquímica (integral) é realizado em 5 anos e os alunos que informaram estarem inscritos nos semestres 11 e/ou 12, eram alunos do curso noturno de Farmácia-Bioquímica além dos alunos que estavam finalizando disciplinas de

semestres anteriores. Segundo Andrade, Wagner e Oliveira (2010), os dados dos universitários da rede pública de ensino mostraram-se semelhantes de acordo com os anos dos cursos.

Apesar de alguns estudos mostrarem uma certa diferença no consumo de álcool entre alunos que estudam em tempo integral comparados aos que estudam durante um único turno, todos os alunos estão inclusos neste estudo para que o perfil do consumo seja compreendido de forma geral. Segundo O'Malley e Johnston (2002), essas diferenças se dão devido a alguns deles trabalharem, terem uma família e terem outras atividades que fazem com que a experiência em ser um estudante universitário não seja a mesma daqueles que se dedicam em tempo integral. Dessa forma, 76,75% dos universitários informaram estudar em um único período (matutino, vespertino ou noturno), situação também encontrada por Andrade, Wagner e Oliveira (2010) que descreveu um percentual de 72,50% da população avaliada.

Alguns fatores previamente estudados em outras populações mostraram uma associação entre o consumo de bebida alcoólica e o fato do indivíduo trabalhar, seguir uma religião e praticar exercícios físicos. Neste estudo, estas informações também foram levantadas.

Os estudos realizados até o momento a respeito da associação entre o consumo e o fato do indivíduo exercer uma atividade remunerada são contraditórios, entretanto, segundo Schulenberg e Maggs (2002), o papel da intensidade do trabalho na predição do uso pesado entre estudantes universitários, ainda é pouco conhecida. Todavia, entre os entrevistados, 68,62% informaram não exercer nenhuma atividade remunerada.

Algumas pesquisas afirmam que o uso problemático de álcool também está associado à religião, mostrando-se mais prevalente entre estudantes que declaram não ter religião (VOLCAN et al., 2001; PELTZER; MALAKA; PHASWANA, 2002; PILLON; CORRADI-WEBSTER, 2006). Dentre entrevistados, grande parte (59,97%) relatou seguir uma religião, valor pouco superior aos 58,00% encontrado por Wagner et al. (2010) que ao cruzar as informações sobre o aluno possuir religião e já ter experimentado alguma droga, com exceção do álcool e do tabaco, verificou-se que 48,00% dos alunos que não tinham uma religião já experimentaram alguma droga (WAGNER et al, 2010). A prática religiosa pode ser considerada um fator de proteção para esses jovens influenciando no estilo de vida e incentivando comportamentos mais saudáveis ao auxiliar a enfrentar o estresse,

proporcionando situações como suporte social, socialização em que não há consumo de bebidas alcoólicas, entre outras (KOENIG, 2001).

Outra atividade associada ao desenvolvimento de comportamentos saudáveis é a atividade física. Evidências apontam uma contradição quando se trata do álcool. Alguns estudos indicam o esporte como um fator protetor, outros não encontraram associação e a maioria apresenta uma correlação positiva entre o uso de álcool e atividade esportiva (PECK; VIDA; ECCLES, 2008). No caso deste estudo, 59,33% dos alunos informaram não praticar atividade física.

Sabendo-se que em um levantamento nacional, realizado por Laranjeira et al (2007), as classes mais ricas mostraram um perfil de consumo mais freqüente, fez-se importante também descrever as Classes Socio-econômicas dos estudantes.

As maiores freqüências observadas em relação à estas classes ocorreram entre as classes A e B (24,58% e 58,74%, respectivamente) que juntas representam 83,32% de toda a amostra, valores estes superiores aos encontrados na população representativa do país. Entre universitários de Instituições de Ensino Superior (IES) públicas, essa freqüência foi de 72,40% (26,30% da classe A e 46,10% da classe B) enquanto que na amostra total, foram de 28,30% para a classe A e 49,10% para a B, totalizando 77,40% (ANDRADE; WAGNER; OLIVEIRA, 2010).

Outros aspectos como o contato com o álcool no ambiente familiar também foram considerados, visto que pais que consomem álcool de forma abusiva e têm atitudes tolerantes além de expectativas positivas quanto ao consumo, tendem a ter filhos dependentes ou que abusam de bebidas (CLARK; LESNICK; HEGEDUS, 1997; BARNOW et al, 2002).

A maioria dos estudantes (83,85%) relatou consumo por pelo menos um membro da família. Ao se tratar de “excesso no consumo”, grande parte (60,72%) informou não conviver com tal padrão. Já quando questionado sobre a existência de um dependente na família, somente 19,99% (344 respondentes) informaram que sim, dentre os quais 65,70% eram dependentes exclusivamente do álcool.

Além do ambiente familiar, o ambiente universitário, ou campus, também representa um fator de risco para estes indivíduos. De acordo com Wechsler (2000) várias universidades estão cercadas por bares e lojas que comercializam bebidas alcoólicas, os quais competem por

clientes, em especial, os estudantes, e quanto mais baixos os preços do álcool, mais pesado é o consumo.

Fez-se necessário, portanto, saber onde e com quem estes alunos costumam beber. Algumas das perguntas do questionário admitiam mais de uma resposta, como por exemplo, as perguntas “Onde você costuma tomar bebidas alcoólicas com mais frequência?” e “Com quem você costuma tomar bebidas alcoólicas com mais frequência?” exibidas na Tabela 2 juntamente com o número de respondentes e a respectiva frequência.

Entre as opções de resposta, o item “Bar, pubs e boates” foi assinalado com mais frequência entre os universitários (44,93%) que consomem de alguma forma a bebida alcoólica. Existe uma necessidade de uma análise estatística mais apurada dos dados encontrados, mas um estudo de Mesquita e col. (1991) mostrou que, entre outros fatores, a frequência constante a bares aumentava a probabilidade do uso de drogas em geral, em particular, do álcool.

Durante a adolescência, o grupo de amigos torna-se o principal fator de influência sobre as expectativas, e o consumo associa-se ao contexto social, comportamento que se estende ao início da vida adulta (WIERS et al., 1997). Os universitários pesquisados confirmam o fato descrito, já que mais da metade dos alunos que bebem (71,35%) relataram fazer uso da substância na companhia de amigos, porém, de toda a população amostral, 17 estudantes (1,22%) já consome bebida alcoólica sozinho.

Para identificar os padrões de consumo do álcool utilizou-se o questionário AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*), já citado anteriormente. Neste estudo, foi utilizada a versão em português validada por Méndez (1999) e posteriormente por Lima et al. (2005).

O AUDIT é considerado uma das medidas mais empregadas em todo o mundo para a identificação de grupos de risco e rastreamento do uso inadequado de álcool tanto em amostras clínicas quanto na população geral (MENESES-GAYA et al., 2009; RIST; GLÖCKNER-RIST; DEMMEL, 2009) como também avaliando estudantes dos ensinos médio e superior (MARTINS et al., 2008), sendo, inclusive, recomendado pelo Ministério da Saúde para levantamentos na atenção básica (BRASIL, 2010), além de ser o único, dentre outros com o mesmo propósito (REINERT; ALLEN, 2007). Quando comparado a outros instrumentos é aquele que apresenta as características psicométricas mais sofisticadas, com

validade estimada em populações de vários países (ALLEN et al., 1997; DONOVAN et al., 2006; FIELLIN; CARRINGTON; O'CONNOR, 2000; MARSH et al., 2002). Portanto, devido à qualidade de mensuração e propósito do instrumento, além do fato de que instrumentos como o AUDIT proporcionaram uma melhor compreensão a respeito do consumo entre universitários segundo Pillon e Corradi-Webster (2006), optou-se por não validá-lo novamente.

Cinco fontes de dados diferentes dos Estados Unidos, todas no âmbito nacional, foram examinadas para estimar níveis de consumo (recente) de álcool (e outras drogas) entre universitários. Todas diferiram em relação à cobertura da população, metodologia da coleta de dados e outros fatores. Apesar disso, é notável que as estimativas foram, consistentes umas com as outras, sugerindo uma validade aceitável à conclusão de que as taxas de consumo são, certamente altas entre universitários (O'MALLEY; JOHNSTON, 2002). Os levantamentos realizados representativos da população brasileira, não utilizaram o mesmo instrumento de medida, entretanto, a semelhança nas características da amostra permitiu comparar as proporções dos tipos de consumo verificadas neste trabalho.

O Brasil, em especial, tem uma população jovem numerosa e uma proporção menor de abstinentes entre jovens de 18 a 24 anos de idade em comparação aos indivíduos com faixas etárias superiores. Esta proporção inferior está associada a maiores problemas relacionados ao álcool no país como um todo. Do ponto de vista da saúde pública, é considerável acompanhar as mudanças da prevalência de indivíduos abstinentes já que podem indicar modificações na prevalência do consumo de risco indiretamente. (LARANJEIRA et al, 2007).

Desta forma, foram classificados como abstêmios 19,06% (328 indivíduos) da população estudada, valor inferior ao encontrado por Laranjeira et al. (2007) em relação à faixa etária de 18 a 24 anos (38% dos 368 entrevistados com este intervalo de idade), enquanto que na população geral, 48% (dos 2346 total) são abstinentes. O dado é de fato preocupante posto que, quanto menor a proporção de abstinentes, maior a proporção de indivíduos que consomem o álcool de forma perigosa. Ainda segundo Laranjeira et al, (2007), entender essas diferenças em relação às taxas de abstinência é necessário, pois com certeza este é um fator de proteção importante contra os problemas associados ao álcool.

Dividindo a amostra em “consumidores de risco” (escore maior ou igual a 8 pontos) e “consumidores que não representam risco” (aqueles classificados como abstêmios e/ou consumo moderado) tem-se as seguintes proporções: 37,03% e 62,93%, respectivamente.

Andrade et al. (2010) avaliou o consumo através do *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST) também desenvolvido pela OMS, que classifica os indivíduos em “baixo risco”, “risco moderado” e “alto risco”. Segundo tal classificação foram encontrados 2,6% (dos 11.148 avaliados) em “alto risco”, valor inferior ao encontrado no presente rastreamento.

Contudo, outros estudos podem ser levados em consideração para uma possível analogia como é o caso do estudo realizado por Laranjeira et al. (2007) no qual avaliaram a frequência e a quantidade do consumo. O trabalho relatou uma proporção de 24,00% de consumidores de risco da população brasileira, valor este inferior ao verificado na amostra avaliada, corroborando as estimativas de que o consumo entre os estudantes universitários é mais frequente. Já entre jovens de 18 a 24 anos (368 dos 2346 investigados), 74,00% são os consumidores menos frequentes ou abstêmios e 26,00% os bebedores de risco, valor também inferior ao da população estudada.

Apesar de Kokotailo et al. (2004) afirmar que o AUDIT é melhor para identificar os consumidores de alto risco do que as pessoas que são dependentes do álcool, uma vez que a real intenção do instrumento é detectar o uso perigoso da substância, neste estudo também foram classificados “possíveis dependentes”. De acordo com o escore do AUDIT, verificou-se que dentro da amostra total, 3,83% dos respondentes encontram-se dentro do padrão de consumo de “possível dependência de álcool”.

Na Região Sudeste, a estimativa de dependentes de álcool aumentou de 9,2% para 12,7% segundo o I e II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil. (BRASÍLIA, 2009). Na população geral, a estimativa da prevalência de dependência alcoólica foi de 12,3% (CARLINI et al, 2007), anteriormente estimada em 11,2% (CARLINI et al., 2001). Ainda de acordo com estas pesquisas, a maior taxa de dependência estava presente na população com faixa etária de 18 a 24 anos, aumentando de 15,5% para 19,2% do primeiro ao segundo levantamento realizado (CARLINI et al., 2007).

De acordo com outro levantamento nacional, do total da população com 18 anos ou mais, a prevalência de dependência foi de 9%, compatível com estudos brasileiros anteriores, ainda assim utilizando metodologias diferentes (LARANJEIRA et al, 2007).

O I Levantamento Nacional Sobre o Uso do Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras, publicado no ano de 2010 não informou a

quantidade de dependentes de álcool estimados, somente a prevalência de uso *na vida, nos últimos 12 meses, últimos 30 dias* além do consumo compulsivo ou excessivo também conhecido como “beber pesado episódico” e conhecido internacionalmente como *binge drinking*. Consequentemente, foi importante considerar alguns fatos, em especial.

Em um estudo realizado por Pillon e Corradi-Webster (2006) um número considerável de estudantes, que pontuou o AUDIT como uso de baixo-risco, relatou, nas questões 2 e 3, consumir uma quantidade de doses que provavelmente leva ao consumo compulsivo (*binge drinking*) ou intoxicação. A literatura sugere que considerar a quantidade e a frequência para classificar os padrões de consumo, é melhor para identificar indivíduos mais expostos a prejuízos decorrentes do uso do álcool (PRESLEY; PIMENTEL, 2006; TURRISI et al., 2006).

Portanto, de acordo com a questão número 3 do instrumento, 10% relataram consumir 6 doses ou mais em uma ocasião, semanalmente. Uma dose de álcool é equivalente a, por exemplo, uma lata de cerveja ou uma taça de vinho (150 mL), portanto, 3 estudantes bebiam diariamente 6 ou mais latas de cerveja. Apesar da não especificação quanto ao sexo, já que existem diferenças para o padrão compulsivo (4 ou mais doses para mulheres e 5 ou mais para homens), nota-se que independente do sexo, mais de 18% dos entrevistados consomem bebida alcoólica em excesso pelo menos uma vez por mês. De acordo com Laranjeira et al. (2007) esse tipo de consumo ocorre com mais frequência entre os jovens, sendo que, aproximadamente 40,00% de indivíduos da faixa etária de 18 a 34 anos, bebia de forma compulsiva (*binge*).

CONCLUSÃO

A população amostral apresentou características muito semelhantes àquelas descritas sobre a população universitária brasileira, o que foi imprescindível para comparação dos padrões de consumo, apesar de os dados do consumo dos brasileiros não terem sido avaliados utilizando-se AUDIT como instrumento de rastreamento.

Tendo como referência as estimativas de abstinentes da população brasileira e universitária de pelo menos 10 anos, e sabendo-se que a proporção destes indivíduos revela indiretamente o consumo perigoso conclui-se que o padrão de consumo de risco está aumentando nesta população.

Este tipo de consumo está altamente relacionado a problemas (comportamento de risco), logo, rastreamentos periódicos devem ser levados em consideração com urgência, além do desenvolvimento de projetos de intervenção dentro da universidade para reduzir o consumo perigoso.

REFERÊNCIAS

ABEP – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS. Critérios de Classificação Econômica Brasil. 2008. 3p.

ALLEN, J. P.; LITTEN, R. Z.; FERTIG, J. B.; BABOR, T. A review of research on the alcohol use disorders identification test (AUDIT). *Alcohol. Clin. Exp. Res.*, v. 21, n. 4, p. 613-619, 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**. Brasília: SENAD, 2010. 284p.

ANDRADE, A. G.; WAGNER, G.; OLIVEIRA, L. G. Dados sociodemográficos, socioeconômicos e perfil geral do universitário brasileiro. In: 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**. Brasília: Secretaria Nacional de políticas sobre Drogas, p.43-49, 2010.

BABOR, M. B. A.; HIGGINS-BIDDLE, J. C.; SAUNDERS, J. B.; MONTEIRO, M. G. **AUDIT- The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary care**. 2 ed. Geneva: World Health Organization, 2001. 41 p.

BARNOW, S.; SCHCKIT, M. A.; LUCHT M.; JOHN, U.; FREYBERG-ER, H. J. The importance of a positive family history of alcoholism, parental rejection and emotional warmth, behavioral problems and peer substance use for alcohol problems in teenagers: a path analysis. *J. Stud. Alcohol*, v. 63, p. 305-315, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rastreamento: Cadernos de Atenção Primária. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde; 2010.** Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad29.pdf. Acesso em: 13 set. 2012.

CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C.; NOTO, A. R.; NAPO, A. S. **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas no Brasil**. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2001.

CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; FONSECA, A. M.; CARLINI, C. M.; OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A.; MOURA, Y. G.; SANCHEZ, Z. V. M. **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005**. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2007. 468 p.

CLARK, D. B.; LESNICK, L.; HEGEDUS, A. M. Traumas and other adverse life events in adolescents with alcohol abuse and dependence. *J. Am. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry*, v. 36, n. 17, p. 44-51, 1997.

DONOVAN, D. M.; KIVLAHAN, D. R.; DOYLE, S. R.; LONGBAUGH, R.; GREENFIELD, S. F. Concurrent validity of the alcohol use disorders identification test

(AUDIT) and AUDIT zones in defining levels of severity among out-patients with alcohol dependence in the COMBINE study. *Addiction*, v. 101, p. 1696-1704, 2006.

FIELLIN, D.A.; CARRINGTON, R.M.; O'CONNOR, P.G. Screening for alcohol problems in primary care: a systematic review. *Arch. Intern. Med.*, v. 160, n. 13, 1977-1989, 2000.

GOLDMAN, M. S. College Drinking, What It Is, and What To Do about It: A Review of the State of the Science. *J. Stud. Alcohol*, n. 14, 2002.

HINGSON, R.; HEEREN, T.; WINTER, M.; WECHSLER, H. MAGNITUDE OF ALCOHOL-RELATED MORTALITY AND MORBIDITY AMONG U.S. COLLEGE STUDENTS AGES 18–24: Changes from 1998 to 2001. *Annu. Rev. Public Health*, v. 26, p. 259-279, 2005.

KOENIG, H. G. Religion and medicine III: developing a theoretical model. *Int. J. Psychiatr. Med.*, v. 31, n. 2, p. 199-216, 2001.

KOKOTAILO, P. K.; EGAN, J.; GANGNON, R.; BROWN, D.; MUNDT, M.; FLEMING, M. Validity of the Alcohol Use Disorders Identification Test in College Students. *Alcohol Clin. Exp. Res.*, v. 28, n. 6, p. 914-920, 2004.

LARANJEIRA, R.; PINSKY, I.; ZALESKI, M.; CAETANO, R.; DUARTE, P.C.A.V. **I Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira.** Brasília: SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2007. 76 p.

LIMA, C. T.; FREIRE, A. C. C.; SILVA, A. P. B.; TEIXEIRA, R. M.; FARREL, M.; PRINCE, M. Concurrent and construct validity of the AUDIT in an urban Brazilian sample. *Alcohol Alcohol*, v. 40, p. 584-589, 2005.

MARSH, A.; SMITH, L.; SAUNDERS, B.; PIEK, J. The impaired control scale: confirmation of factor structure and psychometric properties for social drinkers and drinkers in alcohol treatment. *Addiction*, v. 97, p. 1339-1346, 2002.

MARTINS, R.A.; MANZATTO, A. J.; CRUZ, L. N.; POIATE, S. M. G.; SCARIN, A. C. C. F. Utilização do Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) para identificação do consumo de álcool entre estudantes do ensino médio. *Interam. J. Psychol.* v. 42, n. 2, p. 307-316, 2008.

MENDÉZ, E. B. **Uma versão brasileira do AUDIT.** 1999. 121 f. Dissertação. (Mestrado em Epidemiologia) – Departamento de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 1999.

MENESES-GAYA, C.; ZUARDI, A. W.; LOUREIRO, S. R.; CRIPPA, J. A. S. Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): an updated systematic review of psychometric properties. *Psychol. Neurosci.*, v. 2, n. 1, p. 83-97, 2009.

MORETTI-PIRES, R. O.; CORRADI-WEBSTER, C. M. Adaptação e validação do Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) para população ribeirinha do interior da Amazônia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 27, n. 3, p. 497-509, 2011.

NIAAA. A Call to Action: Changing the Culture of Drinking at U.S. Colleges, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2005.

O'MALLEY, P. M.; JOHNSTON, L. D. Epidemiology of Alcohol and Other Drug Use among American College Students. **J. Stud. Alcohol**, n. 14, p. 23-39, 2002.

PECK, S. C.; VIDA, M.; ECCLES, J. S. Adolescent pathways to adulthood drinking: sport activity involvement is not necessarily risky or protective. **Addiction**, v. 103 Supl 1, p. 69-83, 2008.

PELTZER, K.; MALAKA, D. W.; PHASWANA, N. Sociodemographic factors, religiosity, academic performance, and substance use among first-year university students in South Africa. **Psychol. Rep.**, v. 91, n. 1, p. 105-113, 2002.

PERKINS, H. W. Surveying the Damage: A Review of Research on Consequences of Alcohol Misuse in College Populations. **J. Stud. Alcohol**, v. 14, p. 91-139, 2002.

PEUKER, A. C.; FOGAÇA, J; BIZARRO, L. Expectativas e beber problemático entre universitários. **Psic. Teor. Pesq**, v. 22, n.2, p. 193-200, 2006.

PILLON, S. C.; CORRADI-WEBSTER, C. M. Teste de Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool entre estudantes universitários. **R. Enferm.**, v. 14, p. 325-332, 2006.

PRESLEY, C. A.; PIMENTEL, E. R. The introduction of the heavy and frequent drinker: a proposed classification to increase accuracy of alcohol assessments in postsecondary educational settings. **J. Stud. Alcohol**, v. 67, p. 324-331, 2006.

REINERT, D.; ALLEN, J. P. The Alcohol Use Disorders Identification Test: an update of research findings. **Alcohol Clin. Exp. Res.** v. 31, p. 185-199, 2007.

SAUNDERS, J. B.; AASLAND, O. G.; BABOR, T. F.; DE LA FUENTE, J. R.; GRANT, M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. **Addiction**, v. 88, p. 791-798, 1993.

SHORE, E. R.; RIVERS, C.; BERMAN, J. J. Resistance by college students to peer pressure to drink. **J. Stud. Alcohol**, v. 44, p. 352-361, 1983.

SCHULENBERG, J.; MAGGS, J. L. A developmental perspective on alcohol and other drug use during adolescence and the transition to young adulthood. **J. Stud. Alcohol**, v. 14, p. 54-70, 2002.

RIST, F.; GLÖCKNER-RIST, A.; DEMMEL, R. The Alcohol Use Disorders Identification Test revisited: establishing its structure using nonlinear factor analysis and identifying subgroups of respondents using latent class factor analysis. **Drug. Alcohol Depend.**, v. 100, n. 1-2, p. 71-82, 2009.

TURRISI, R.; MALLETT, K. A.; MASTROLEO, N. R.; LARIMER, M. E. Heavy drinking in college students: who is at risk and what is being done about it?. **J. Gen. Psychol.**, v. 133, p. 401-420, 2006.

VOLCAN, S. M. A.; SOUSA, P. L. R.; MARI, J. J.; HORTA, B. L. Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. **Rev. Saúde Públ.**, v. 37, n. 4, p. 440-445, 2003.

WAGNER, G.; BARROSO, L. P.; STEMPLIUK, V. A.; ANDRADE, A. G. Álcool e drogas: terceira pesquisa sobre atitudes e uso entre alunos da Universidade de São Paulo - campi Cidade Universitária, Faculdade de Direito e Complexo da Saúde. In: 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. Brasília: Secretaria Nacional de políticas sobre Drogas, p.129-147, 2010.

WECHSLER, H.; LEE, J. E.; KUO, M.; SEIBRING, M.; NELSON, T. F.; LEE, H. Trends in college binge drinking during a period of increased prevention efforts. Findings from 4 Harvard School of Public Health College Alcohol Study surveys: 1993-2001. **J. Am. Coll. Health.**, v. 50, p. 203-217, 2002.

WIERS, R. W.; HOOGEVEEN, K. J.; SERGEANT, J. A.; GUNNING, W. B. High and low dose alcohol related expectancies and the differential associations with drinking in male and female adolescents and young adults. **Addiction**, v. 92, p. 871-888, 1997.

CAPÍTULO 3

CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE UNIVERSITÁRIOS SEGUNDO O GÊNERO

Bárbara Rocha*

João Bosco Faria**

*Aluna do curso de pós-graduação em Alimentos e Nutrição da Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Araraquara – UNESP.

**Prof. Dr. Do Departamento de Alimentos e Nutrição da Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Araraquara – UNESP.

RESUMO

As diferenças no consumo de bebidas alcoólicas entre homens e mulheres ultrapassam a questão biológica, variando tanto de acordo com aspectos culturais, comportamentais e ambientais. O consumo excessivo do álcool, padrão de uso mais preocupante, é comum entre universitários. **Objetivo:** Identificar os padrões de consumo entre os universitários e avaliá-los de acordo o gênero. **Método:** Trata-se de um estudo observacional transversal, no qual foi investigado o consumo alcoólico de 1721 estudantes universitários através do *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT). Para verificar a existência de uma associação entre o consumo de risco e o gênero, foi empregado o teste *Odds Ratio* (OR). **Resultados:** Do total de universitários pesquisados, 80,94% são consumidores de bebida alcoólica, sendo que destes, 62,81% são mulheres. O consumo alcoólico de 70,69% das mulheres não oferece risco, diferentemente dos 51,14% dos homens que foram classificados como consumidores de risco. Os resultados indicaram que homens universitários tem 2,47 vezes mais chance de se engajarem em um consumo de risco do que as mulheres desta mesma população. **Conclusão:** A associação entre o consumo de risco e o gênero dentro dessa população se mostrou forte. Além disso, os universitários do sexo masculino consomem álcool de forma mais perigosa que os do sexo feminino.

Palavras-chave: Universitários, Gênero, AUDIT, Questionário de rastreamento auto-aplicativo.

ABSTRACT

Background: Differences between man and women's alcoholic drinking are beyond biological issue. They vary according to cultural, behavioral and environmental features. The excessive drinking pattern, which is the most worrying, is the most usual among undergraduate students. **Aim:** The aim of the study was identify drinking patterns among

undergraduate students and evaluate them according to their genders. **Result:** Of all surveyed students, 80,94% were alcoholic drinkers, of which 62,81% were female. The AUDIT scores showed that 70,69% of women presented low-risk drinking, unlike 51,14% of men who were classified as at-risk drinking. Results also showed that male students have 2,47 times greater chance to engage in a at-risk consumption than females from the same sample. **Conclusion:** The association between risky drinking and gender in this population was strong. Besides, male undergraduate students drink alcohol more dangerously than female undergraduate students.

Keywords: Undergraduate students, Gender, AUDIT, Self-report screening test.

INTRODUÇÃO

O período de transição para a universidade é considerada uma fase de vulnerabilidade, para o início e a manutenção do uso de álcool e outras drogas. O consumo excessivo da substância alcoólica é um padrão comum entre universitários (HAM; HOPE, 2003; NIAAA, 2005; PARK; GRANT, 2005). O álcool é a substância mais utilizada entre estes estudantes, os quais subestimam os efeitos negativos do mesmo e, assim, se expõem cada vez mais a situações de risco e prejuízos à saúde (NIAAA, 2005).

À medida em que os níveis de ingestão de álcool aumentam, a prevalência de vários comportamentos de risco também aumentam (HINGSON et al., 2005). A elevada incidência do consumo abusivo de álcool entre universitários está associada a inúmeras conseqüências negativas tanto para saúde física e mental destes jovens quanto para a sociedade como um todo (KERR-CORRÊA et al., 1999; O'MALLEY; JOHNSTON, 2002; PERKINS, 2002; STEMPLIUK et al., 2005).

Todavia, a população de usuários está longe de ser homogênea (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010). Os universitários apresentam padrões típicos de uso e fatores de risco, relacionados ao consumo problemático, que diferem da população em geral (PEUKER; FOGAÇA; BIZARRO, 2006). Tanto pesquisas brasileiras quanto norte-americanas mostram a interferência de características individuais e acadêmicas sobre o uso de drogas por estes estudantes, sendo o gênero um desses fatores interferentes (KERR-CORRÊA et al., 1999; WAGNER et al., 2007; OLIVEIRA et al., 2009).

Na América Latina, estudos realizados de 1987 a 1992, mostraram a predominância de homens dependentes do álcool em relação a mulheres de 10:1 e 3:1 respectivamente (SIMÃO et al., 2002). Há 30 anos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimava que, para cada 20 homens dependentes, havia uma mulher dependente da substância no Brasil. Já em 2001, de acordo com estudo realizado pelo CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas), a proporção era de uma mulher dependente para cada três homens dependentes (1:3) nas 107 maiores cidades do Brasil. (CARLINI et al., 2001).

As diferenças no consumo de bebidas alcoólicas entre homens e mulheres ultrapassam a questão biológica. Elas variam tanto de acordo com aspectos culturais, em relação aos papéis sociais os quais exercem, quanto aspectos comportamentais (WILSNACK; WILSNACK, 1997).

A literatura vem enfatizando a importância de se estudar as diferenças entre os gêneros, a respeito do uso de drogas, com o intuito de permitir estratégias de prevenção e tratamentos mais eficazes para ambos sexos (HOLDCRAFT; IACOMO, 2004).

Portanto, tendo em vista a relevância do assunto, o objetivo da pesquisa foi identificar os padrões de consumo entre os universitários e avaliá-los de acordo o gênero.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Desenho de estudo

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal.

Delineamento amostral

Foi realizada uma amostragem aleatória por conglomerados previamente estratificada por curso e ano acadêmico. Os dados referentes ao total de jovens matriculados na Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” (Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Ciências e Letras, Instituto de Química), do Campus de Araraquara - SP, foram obtidos junto à secretaria das Faculdades e/ou Departamentos. O número total de inscritos foi de 3.751 estudantes, dentre os quais foram avaliados 1.721,

número suficiente para alcançar resultados válidos. O nível de significância adotado foi de 5,00%.

Variáveis de Estudo

Para caracterização da amostra foram levantadas informações referentes à idade, sexo, estado civil, consumo de álcool no ambiente familiar, religião, prática esportiva, atividade profissional, nível econômico, além de aspectos do consumo como os locais onde bebem usualmente e com quem fazem uso da substância.

Para avaliação do nível sócio-econômico foi utilizado o Critério de Classificação Econômica Brasil proposta pela ABEP (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2008) que se baseia em itens de consumo e no grau de escolaridade do responsável pela família para agrupar os indivíduos da amostra em classes econômicas ou “sociais”.

Para estimar o consumo alcoólico e identificar os padrões de consumo foi utilizado o Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool - AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*).

Instrumento de Medida

Para identificação de desordens devido ao álcool utilizou-se o Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) mais conhecido como AUDIT, originalmente desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no final da década de 1980, com o objetivo de atender às diferentes realidades socioculturais e econômicas (SAUNDERS et al., 1993a,b; ALLEN et al., 1997; BABOR et al., 2001). Ele apresenta as características psicométricas mais sofisticadas, com fidedignidade e validade estimadas em várias populações de diversos países quanto ao padrão do uso de álcool, identificando aqueles que necessitam de níveis diferenciados de intervenção.

Esse instrumento é composto por 10 questões objetivas que permitem respostas com pesos pré-estabelecidos de 0 a 4 e abrangem 3 domínios teóricos: 1) Frequência do consumo de álcool (questões 1, 2 e 3), 2) dependência do consumo de álcool (questões 4, 5 e 6) e 3) consequências negativas do consumo de álcool (questões 7, 8, 9 e 10). O somatório dos pesos de cada questão indicará a classificação de cada indivíduo frente ao consumo de bebidas

alcoólica em cinco diferentes padrões de consumo: 0 – abstinência; 1 a 7 - consumo moderado; 8 a 15 - consumo de risco; 16 a 19 - consumo de alto risco e 20 a 40 - possível dependência de álcool (BABOR et al., 2001).

Neste estudo, o padrão de risco de uso de álcool, ou beber problemático, foi definido pelo escore ≥ 8 no AUDIT, conforme estudos prévios conduzidos no Brasil (MENDOZA-SASSI; BÉRIA, 2003; HENRIQUE et al, 2004).

A aplicação dos questionários foi padronizada e realizada pela pesquisadora responsável juntamente aos estagiários previamente treinados. Antes do preenchimento foram apresentados aos estudantes a proposta e objetivo da pesquisa, reforçando o anonimato na participação.

Todo o processo de coleta de dados foi realizado durante um período de aproximadamente 120 dias (maio a agosto, somente no período letivo), entre seu início e seu fim, sendo que cada aplicação do questionário nas salas de aula teve uma duração média de vinte minutos.

Aspecto Ético

Pesquisa aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNESP (CAAE 06587112.5.0000.5426). Somente participaram da pesquisa aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Análises Estatísticas

Os dados foram organizados em banco de dados eletrônico, em planilha do Microsoft Office Excel 2010, e expostos em tabelas. Foram obtidas as estatísticas descritivas das variáveis com o intuito de identificar as proporções dos padrões de consumo entre os gêneros. A variável dependente do estudo (consumo de risco) foi classificada dicotomicamente (presente/ausente). O teste *Odds Ratio* (OR) foi empregado para verificar a associação da variável sexo e o consumo de risco ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 1721 estudantes universitários dos quais 64,44% eram do sexo feminino. A amostra era composta em sua maioria por indivíduos solteiros (95,82%) que

não exercem atividade profissional (59,33%) e pertencem à Classe Socio-econômica B. A idade mínima encontrada foi de 17 anos e máxima de 54 anos.

Foram selecionadas as Faculdades de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Ciências e Letras e o Instituto de Química. Participaram do estudo alunos de todos os turnos, do primeiro ao último ano da graduação, dos seguintes cursos: Administração Pública, Ciências Econômicas, Letras, Pedagogia, Ciências Sociais, Farmácia-Bioquímica, Química (Bacharelado e Licenciatura) e Química Tecnológica. Todos estes dados que caracterizam a amostra estão expostos na Tabela 1.

Tabela 1. Características da amostra segundo o sexo. Araraquara – SP, 2013.

CARACTERÍSTICA DA AMOSTRA	SEXO				TOTAL
	MASCULINO		FEMININO		
	n	%	n	%	
ESTADO CIVIL					
Solteiro	587	95,92	1062	95,76	1649
Casado	22	3,59	46	4,15	68
Divorciado	3	0,49	1	0,09	4
Total	612	100,00	1109	100,00	1721
ANO QUE ESTÁ CURSANDO					
1º ANO	190	31,05	363	32,73	553
2º ANO	141	23,04	236	21,28	377
3º ANO	92	15,03	195	17,58	287
4º ANO	124	20,26	228	20,56	352
5º ANO	60	9,80	78	7,03	138
6º ANO*	5	0,82	9	0,81	14
Total	612	100,00	1109	100,00	1721
ÁREA					
Ciências Humanas e Sociais	414	67,65	708	63,84	1122
Ciências Exatas	104	16,99	128	11,54	232
Ciências Biológicas	94	15,36	273	24,62	367
Total	612	100,00	1109	100,00	1721
TURNO					
Matutino	125	20,42	216	19,48	341
Vespertino	55	8,99	143	12,89	198
Noturno	294	48,04	488	44,00	782
Integral	138	22,55	262	23,62	400
Total	612	100,00	1109	100,00	1721
TRABALHA					
Sim	216	35,29	324	29,22	540
Não	396	64,71	785	70,78	1181
Total	612	100,00	1109	100,00	1721
RELIGIÃO					
Sim	281	45,92	751	67,72	1032
Não	331	54,08	358	32,28	689
Total	612	100,00	1109	100,00	1721
ATIVIDADE FÍSICA					
Sim	346	56,54	354	31,92	700
Não	266	43,46	755	68,08	1021
Total	612	100,00	1109	100,00	1721
CLASSE SÓCIO ECONÔMICA					
Classe A	172	28,10	251	22,63	423
Classe B	337	55,07	674	60,78	1011
Classe C	98	16,01	178	16,05	276
Classe D	5	0,82	6	0,54	11
Total	612	100,00	1109	100,00	1721

*Alunos do curso noturno de Farmácia-Bioquímica juntamente daqueles que estão finalizando disciplinas de semestres anteriores.

Optou-se por buscar informações a respeito do consumo, excesso e dependência na família, juntamente a outras informações também importantes para a caracterização da

amostra. Foram coletados também, dados de onde e com quem estes estudantes consomem o álcool. Todas as informações mencionadas encontram-se na Tabela 2.

Tabela 2. Características da amostra em relação ao consumo próprio e familiar segundo o sexo. Araraquara – SP, 2013.

QUESTÕES SOBRE A FAMÍLIA	SEXO				TOTAL
	MASCULINO		FEMININO		
	n	%	n	%	
Algum familiar faz uso de bebida alcoólica?					
Não	76	12,42	202	18,21	278
Sim	536	87,58	907	81,79	1443
Total	612	100,00	1109	100,00	1721
Voce acha que algum membro da família bebe demais?					
Não	376	61,44	669	60,32	1045
Sim	236	38,56	440	39,68	676
Total	612	100,00	1109	100,00	1721
Algum membro da sua família é dependente?					
Não	489	79,90	888	80,07	1377
Sim	123	20,10	221	19,93	344
Total	612	100,00	1109	100,00	1721
A dependencia deste membro da sua família é por qual tipo de droga?					
Álcool	76	61,79	150	67,87	226
Drogas	18	14,63	18	8,14	36
Álcool e drogas	29	23,58	53	23,98	82
Total	123	100,00	221	100,00	344
Onde voce costuma tomar bebidas alcoolicas com mais frequência?					
Não costumo beber	94	15,36	234	21,10	328
Em casa	52	8,50	66	5,95	118
Bares, Pubs ou Boates	206	33,66	420	37,87	626
Casa de amigos	56	9,15	86	7,75	142
Dois ou mais locais incluindo sua casa	83	13,56	154	13,89	237
Dois ou mais locais excluindo sua casa	108	17,65	125	11,27	233
Outros Locais	13	2,12	24	2,16	37
Total	612	100,00	1109	100,00	1721
Com quem voce costuma tomar bebidas alcoolicas com mais frequência?					
Não costumo beber	94	15,359	234	21,1	328
Sozinho	11	1,7974	6	0,541	17
Família	27	4,4118	63	5,6808	90
Família e outros	84	13,725	143	12,894	227
Amigos	372	60,784	622	56,087	994
Amigos e outros	15	2,451	22	1,9838	37
Outros	9	1,4706	19	1,7133	28
Total	612	100,00	1109	100,00	1721

É evidente a presença do álcool no ambiente familiar. Pelo menos um membro da família bebe, em grande parte da amostra. Outro fato interessante é que, daqueles que informaram a

existência da dependência de algum familiar, a maioria era dependente exclusivamente do álcool. Chama atenção também a frequência do consumo em bares, pubs e boates.

A classificação do total de alunos de acordo com o escore do AUDIT, juntamente com suas frequências é apresentada na Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição dos universitários de acordo com a classificação proposta por Babor et al., (2001) segundo o sexo. Araraquara – SP, 2013.

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOOLICAS	SEXO				TOTAL
	MASCULINO		FEMININO		
	n	%	n	%	
Abstêmio	94	15,36	234	21,10	328
Consumo moderado	205	33,50	550	49,59	755
Consumo de Risco	225	36,76	252	22,72	477
Consumo de Alto Risco	51	8,33	44	3,97	95
Possível dependência de Alcool	37	6,05	29	2,61	66
Total	612	100,00	1109	100,00	1721

Verificou-se uma proporção maior de estudantes do sexo masculino que consomem a substância de forma arriscada.

A distribuição dos alunos de acordo com a presença ou ausência do consumo de risco em relação ao gênero está exposta na Tabela 4.

Tabela 4. Classificação dos universitários de acordo com o padrão de consumo segundo o sexo. Araraquara – SP, 2013.

RISCO NO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOOLICAS	SEXO		TOTAL	OR	p
	MASC.	FEM.			
AUSENTE	299	784	1083	0,3960	<0,0001
PRESENTE	313	325	638		
TOTAL	612	1109	1721		

DISCUSSÃO

A amostra englobou estudantes de ambos os sexos. Tanto homens quanto mulheres, em sua maioria eram solteiros (95,92% e 95,76%, respectivamente), não exerciam atividade

remunerada (64,71% e 70,78%) e pertenciam à Classe Socio-econômica B (55,07% e 60,78%). Entre os indivíduos do sexo masculino, grande parte informou não seguir uma religião (54,08%), ao contrário dos indivíduos do sexo feminino (32,28%). Já em relação à atividade física, as mulheres, em sua maioria, informaram não praticá-la (68,08%) (Tabela 1).

Dado que pais que consomem álcool de forma abusiva e têm atitudes tolerantes além de expectativas positivas quanto ao consumo, tendem a ter filhos dependentes ou que abusam de bebidas, outros aspectos como o contato com o álcool no ambiente familiar também foram considerados (BARNOW et al., 2002). A maior parte da amostra, tanto de homens quanto de mulheres neste rastreamento, informou ter algum membro na família que faz uso de bebida alcoólica. Poucos relataram um consumo excessivo, e a presença de dependentes, dentre os quais são dependentes exclusivamente do álcool (Tabela 2).

Do total de universitários pesquisados, 80,94% são consumidores de bebida alcoólica, sendo que destes, 62,81% são mulheres. Desta forma, tem-se uma proporção de consumidores de 1:1,3 entre os gêneros (1,3 homens para cada mulher). O I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras, que foi primeira pesquisa nacional a investigar os padrões de consumo do álcool na população universitária, também verificou uma proporção de 1:1 entre homens e mulheres, no entanto, os homens consumiram mais álcool do que as mulheres, em qualquer um dos períodos avaliados no estudo (uso na vida, nos últimos 12 meses ou nos 30 dias anteriores à entrevista) (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010).

Em uma revisão de 16 estudos populacionais foi relatado que apesar da probabilidade do uso do álcool diferir pouco entre os gêneros, o sexo masculino consome com maior frequência e quantidade. Por sua vez, o gênero feminino apresentou uma maior probabilidade de se abster na vida. Os autores chegaram à conclusão de que as diferenças no padrão de consumo alcoólico entre os sexos poderiam ser biologicamente influenciadas, entretanto fortemente influenciadas também por fatores socioculturais (WILSNACK et al., 2000).

Algumas influências sócio-ambientais podem favorecer o consumo excessivo de álcool entre universitários em maior ou menor grau. A frequência constante a bares, além de outros fatores, aumenta a probabilidade do seu consumo (MESQUITA et al., 1991). Apoiando a informação, este rastreamento mostrou que entre consumidores do sexo masculino, 39,77% relataram beber em bar, pubs ou boates, e entre os do sexo feminino, 48,00%. Portanto, independente do gênero, o consumo acontece em sua maior parte nestes locais (Tabela 2).

Os padrões de uso da substância podem ser favorecidos de forma indireta, através da influência dos próprios colegas, pela imitação do comportamento, por exemplo. Os estudantes influenciam-se mutuamente. Confirmando relatos da literatura, neste estudo, a maioria dos estudantes que consomem álcool, 71,81% e 71,08% (dos homens e mulheres, respectivamente) bebe na companhia dos amigos. Entre os indivíduos que consomem sozinhos, prevaleceu o gênero masculino (1,79% contra 0,54% das mulheres).

Os estudos realizados com esse tipo de população estudantil não utilizaram o mesmo instrumento para avaliar o consumo alcoólico, fato que não acontece somente no Brasil. Nos Estados Unidos, cinco fontes de dados diferentes, todas no âmbito nacional, foram examinadas para estimar níveis de consumo (recente) de álcool (e outras drogas) entre universitários. Todas diferiram em relação à cobertura da população, metodologia da coleta de dados e outros fatores. Apesar disso, as estimativas foram, consistentes umas com as outras, sugerindo uma validade aceitável à conclusão de que as taxas de consumo são, certamente altas entre universitários (O'MALLEY; JOHNSTON, 2002).

Os levantamentos realizados representativos da população brasileira, não utilizaram o mesmo instrumento de medida, entretanto, a semelhança nas características da amostra com as demais, permitiu comparar as proporções dos tipos de consumo verificadas neste trabalho.

De acordo com a classificação proposta por Babor et al. (2001), os indivíduos que se encontravam dentro dos padrões de consumo de risco, alto risco e possível dependência foram agrupados e classificados novamente como “consumidores de risco” (estudantes com pontuação ≥ 8 no escore do AUDIT). Os outros entrevistados (abstêmios e consumidores moderados), “sem risco”. Portanto, de acordo com a Tabela 3, o consumo alcoólico de 70,69% das mulheres não oferece risco. Já entre os homens, 51,14% deles foram classificados como consumidores de risco. Além disso, os dados indicaram que homens universitários tem 2,47 vezes mais chance de se engajarem em um consumo de risco do que as mulheres desta mesma população. Os dados também evidenciaram que o gênero influencia o consumo alcoólico de risco (OR:2,53; $p < 0,0001$) nesta população (Tabela 4).

Andrade et al. (2010) avaliou o consumo através do *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST) também desenvolvido pela OMS, que classifica os indivíduos em “baixo risco”, “risco moderado” e “alto risco”. Segundo tal classificação foram encontrados entre os homens, 4,60% de indivíduos em “alto risco”, e entre as mulheres, 1,10%. De acordo com a quantidade e frequência, os estudantes do sexo masculino bebem

mais do que os do sexo feminino (34,10% de homens consumidores de risco contra 13,00% das mulheres). Todos estes valores encontrados são inferiores ao encontrado no presente rastreamento.

Ainda de acordo com Andrade et al, (2010), a pesquisa informou que homens bebem mais, em maior quantidade e frequência, do que as mulheres. Além disto, as mulheres são mais sensíveis que os homens aos efeitos do álcool no organismo devido a questões fisiológicas e constitucionais próprias do gênero (KERR-CORRÊA et al., 2007; SIMONS-MORTON et al., 2009; ANDRADE et al, 2010)

Para fazer o diagnóstico clínico de dependência alcoólica, rotineiramente utiliza-se critérios como os do DSM-IV, que tem se mostrado mais apropriados (GRANT et al., 2007) dentre outros tantos. Apesar de o AUDIT não identificar os reais dependentes (já que não é um instrumento de diagnóstico e sim de triagem), ele identifica os “possíveis dependentes”.

No caso deste estudo com universitários, a proporção de “possíveis dependentes” foi de 6,05% para homens e 2,61% para mulheres, proporções menores que as encontradas no levantamento de 2001 realizado por Carlini et al., no qual foram identificados os reais “dependentes” de acordo com os critérios do instrumento SMHSA (*Substance Abuse and Mental Health Services Administration*). A faixa etária entre 18 e 24 anos (na qual estão compreendidos estudantes universitários) era a que concentrava o maior índice de alcoolismo, tanto entre os homens (23,70%) como entre as mulheres (7,40%).

Uma grande pesquisa internacional, que também apresentou resultados superiores, denominada Pesquisa Nacional Epidemiológica Longitudinal sobre o Álcool (*National Longitudinal Alcoholic Epidemiologic Survey - NLAES*), encontrou uma prevalência de dependência de 18,6% para homens e 8,4% para mulheres (42.862 adultos com mais de 18 anos), usando o critério DSM-IV para diagnosticar a dependência (GRANT, 1997).

CONCLUSÃO

A proporção de homens para mulheres entre estudantes universitários que consomem o álcool vem se mantendo há pelo menos 3 anos, ao contrário do consumo de risco entre eles que tem aumentado independente do sexo.

Existe uma associação entre o consumo de risco e o gênero dentro dessa população. Além disso, os universitários do sexo masculino consomem álcool de forma mais arriscada que os do sexo feminino.

Características individuais, como o gênero, devem sempre ser consideradas durante a avaliação do consumo do álcool entre os universitários, já que existem diferenças. Isso possibilita que as intervenções também aconteçam de forma específica de acordo com o sexo.

REFERÊNCIAS

- ABEP – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS. Critérios de Classificação Econômica Brasil. 2008. 3p.
- ALLEN, J. P.; LITTEN, R. Z.; FERTIG, J. B.; BABOR, T. A review of research on the alcohol use disorders identification test (AUDIT). **Alcohol. Clin. Exp. Res.**, v. 21, n. 4, p. 613-619, 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**. Brasília: SENAD, 2010. 284p.
- BABOR, M. B. A.; HIGGINS-BIDDLE, J. C.; SAUNDERS, J. B.; MONTEIRO, M. G. **AUDIT- The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary care**. 2 ed. Geneva: World Health Organization, 2001. 41 p.
- BARNOW, S.; SCHCKIT, M. A.; LUCHT M.; JOHN, U.; FREYBERG-ER, H. J. The importance of a positive family history of alcoholism, parental rejection and emotional warmth, behavioral problems and peer substance use for alcohol problems in teenagers: a path analysis. **J. Stud. Alcohol**, v. 63, p. 305-315, 2002.
- CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C.; NOTO, A. R.; NAPO, A.S. **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas no Brasil**. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2001.
- GRANT, B.; DAWSON, D. Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiology Survey. **J. Subst. Abuse**, v. 9, p. 103-110, 1997.
- GRANT, B. F.; HARFORD, T. C.; MUTHEN, B. O.; HSIAO-YE, Y. E.; HASIN, D. S.; STINSON, F. S. DSM-IV alcohol dependence and abuse: Further evidence of validity in the general population. **Drug Alcohol Depend.**, Richmond, v. 86, p. 154-166, 2007.
- HAM, L. S.; HOPE, D. A. College students and problematic drinking: A review of the literature. **Clin. Psychol. Rev.**, v. 23, p. 719-759, 2003.
- HENRIQUE, I. F. S.; MICHELI, D.; LACERDA, R. B.; LACERDA, L. A.; FORMIGONI, M. L. O. S. Validation of the Brazilian version of Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). **Rev. Ass. Med. Bras.**, v. 50, p. 199-206, 2004.
- HINGSON, R.; HEEREN, T.; WINTER, M.; WECHSLER, H. MAGNITUDE OF ALCOHOL-RELATED MORTALITY AND MORBIDITY AMONG U.S. COLLEGE STUDENTS AGES 18-24: Changes from 1998 to 2001. **Annu. Rev. Public Health**, v. 26, p. 259-279, 2005.
- HOLDCRAFT, L. C.; IACONO, W. G. - Cross-generational effects on gender differences in psychoactive drug abuse and dependence. **Drug Alcohol Depend.**, v. 74, p. 147-158, 2004.

KERR-CORRÊA, F.; ANDRADE, A. G.; BASSIT, A. Z.; BOCCUTO, N. M. V. F. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da UNESP. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 21, p. 95-100, 1999.

KERR-CORRÊA, F.; IGAMI, T. Z.; HIROCE, V.; TUCCI, A. M. Patterns of alcohol use between genders: a cross-cultural evaluation. **J. Affect Disord.**, v. 102, p. 265-275, 2007.

MENDOZA-SASSI, R. A.; BÉRIA, J. U. Prevalence of alcohol use disorders and associated factors: a population-based study using AUDIT in southern Brazil. **Addiction.**, v. 98, p. 799-804, 2003.

MESQUITA, A. M. C.; BUCARETCHI, H. A.; CASTEL, S.; ANDRADE, A. G. Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: uso de substâncias psicoativas em 1991. **Rev ABP-APAL**, v. 17, p. 47-54, 1995.

NIAAA. A Call to Action: Changing the Culture of Drinking at U.S. Colleges, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2005.

OLIVEIRA, L. G.; BARROSO, L. P.; WAGNER, G. A.; PONCE, J. C.; MALBERGIER, A.; STEMPLIUK, V. A.; ANDRADE, A. G. Drug consumption among medical students in São Paulo, Brazil: influences of gender and academic year. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 31, n. 3, p. 227-239, 2009.

O'MALLEY, P. M.; JOHNSTON, L. D. Epidemiology of Alcohol and Other Drug Use among American College Students. **J. Stud. Alcohol**, n. 14, p. 23-39, 2002

PARK, C. L.; GRANT, C. Determinants of positive and negative consequences of alcohol consumption in college students: alcohol use, gender e psychological characteristics. **Addict. Behav.**, v. 30, p. 755-765, 2005.

PERKINS, H. W. Surveying the Damage: A Review of Research on Consequences of Alcohol Misuse in College Populations. **J. Stud. Alcohol**, v. 14, p. 91-139, 2002.

PEUKER, A. C.; FOGAÇA, J; BIZARRO, L. Expectativas e beber problemático entre universitários. **Psic. Teor. Pesq**, v. 22, n.2, p. 193-200, 2006.

SAUNDERS, J.B.; AASLAND, O.G.; AMUNDSEN, A.; GRANT, M. Alcohol consumption and related problems among primary health care patients: WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption - I. **Addiction**, v. 88, p. 349-362, 1993a.

SAUNDERS, J. B.; AASLAND, O. G.; BABOR, T. F.; DE LA FUENTE, J. R.; GRANT, M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. **Addiction**, v. 88, p. 791-798, 1993b.

SIMÃO, M. O.; KERR-CORRÊA, F.; DALBEN, I.; SMAIRA, S.I. Alcoholic women and men: a comparative study of social and familial and outcome. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 24, p. 121-129, 2002.

SIMONS-MORTON, B. G.; FARHAT, T.; BOGT, T. F.; HUBLET, A.; KUNTSCHKE, E.; GABHAINN, S.; GODEAU, E.; KOKKEVI, A. Gender specific trends in alcohol use: cross-cultural comparisons from 1998 to 2006 in 24 countries and regions. **Int. J. Public Health**, v. 54, suppl 2, p. 199-208, 2009.

STEMPLIUK, V. A.; BARROSO, L. P.; ANDRADE, A. G.; NICASTRI, S.; MALBERGIER, A. Estudo comparativo entre 1996 e 2001 do uso de drogas por alunos da graduação da Universidade de São Paulo: Campus São Paulo. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 27, p. 185-193, 2005.

WAGNER, G. A.; STEMLIUK, V. A.; ZILBERMAN, M. L.; BARROSO, L. P.; ANDRADE, A. G. Alcohol and drug use among university students: gender differences. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 29, p. 123-129, 2007.

WILSNACK, R. W.; WILSNACK, S. C. Gender and alcohol: Individual and social perspectives. New Brunswick, NJ: Rutgers Center of Alcohol Studies, 1997

WILSNACK, R. W.; VOGELTANZ, N. D.; WILSNACK, S. C.; HARRIS, T. R. Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: Cross-cultural patterns. **Addiction**, v. 95, p. 251-265, 2000.

CAPÍTULO 4

CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE UNIVERSITÁRIOS SEGUNDO A ÁREA DO CONHECIMENTO E ANO DA GRADUAÇÃO

Bárbara Rocha*

João Bosco Faria**

*Aluna do curso de pós-graduação em Alimentos e Nutrição da Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Araraquara – UNESP.

**Prof. Dr. Do Departamento de Alimentos e Nutrição da Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Araraquara – UNESP.

RESUMO

O objetivo deste estudo observacional foi verificar a associação entre o padrão de consumo de álcool de risco tanto em relação à área do conhecimento (Ciências Exatas, Humanas e Biológicas) quanto ao ano que estão cursando na faculdade. Participaram 1721 alunos, dos quais 64,44% eram mulheres, com média de idade de 19,50±4,05 anos. Para avaliar o consumo do álcool utilizou-se o Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) mais conhecido como AUDIT. O teste Qui-quadrado (χ^2) foi utilizado para testar as associações, o nível de significância foi definido com 5,00%. De acordo com a área, a maior proporção de consumidores de risco foi encontrada entre alunos da área de Ciências Biológicas (44,69%), e a maior proporção de abstêmios, entre os estudantes de Exatas (66,81%). No grupo de abstêmios da amostra total, a maior parte (34,26%) era de alunos inscritos no 1º ano. Entre os consumidores de risco, as maiores proporções de estudantes foram encontradas correspondiam a alunos do 1º (28,53%) e 4º (25,39%) anos da graduação. Já entre os alunos do 6º ano, a frequência de consumidores de risco era de 57,14%, ao contrário dos outros anos. Foi observada associação significativa entre o consumo de risco tanto em relação ao ano ($\chi^2=27,73$; $p=0,0001$) quanto à área ($\chi^2=11,9920$; $p=0,0025$). Tanto a área quanto o ano da graduação influenciam o consumo alcoólico desses estudantes. Alunos que ingressam na faculdade e alunos que estão finalizando o curso parecem consumir mais de forma arriscada que os alunos dos outros anos acadêmicos. São necessários testes mais específicos para averiguar com precisão estes dados, para que se possa identificar em qual ano encontra-se a maior prevalência do consumo de risco.

Palavras-Chave: Universitários; AUDIT; Consumo de risco; Área do conhecimento; Ano de graduação.

ABSTRACT

The aim of the study was verify association between the risky drinking pattern among undergraduate students according to the Science Fields (Human, Exact and Biological Sciences) and the year of college in which they are studying. The study included 1721 students witch 64,44% were women, with an median age of 19,50±4,05 years. To evaluate drinking, the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) was used. The Chi-square (χ^2) test was used and the level of significance was established in 5,00%. According to Science Field, the greater proportion of at-risk drinkers was found among Biological Science students (44,69%) and the greater abstemious proportion, found among Exact Science students (66,81%). Among abstemious in total sample, the greater part (34,26%) was composed by freshman students. Among at-risk drinkers, students greater proportions that were found corresponded to freshman (28,53%) and forth-year (25,39%) students. Among sixth-year students, the at-risk drinkers frequency was 57,14%, unlike other years. It was observed a significant association between at-risk drinking regarding year ($\chi^2=27,73$; $p=0,0001$) and science field ($\chi^2=11,9920$; $p=0,0025$). Either field or graduation year influence students consumption. Either freshman students or seniors, seems to drink more in a risky way than the others. Tests are needed to explore these data with accuracy, to make possible identify in which year the greater prevalence of risky drinking is.

Keywords: Undergraduate students; AUDIT; At-risk drinking pattern; Science Field; Year of graduation.

INTRODUÇÃO

O uso de álcool entre os jovens, em particular os estudantes universitários, preocupam e vem sendo largamente abordados há décadas. O álcool é a droga psicotrópica mais utilizada entre estes estudantes, os quais subestimam os efeitos negativos do mesmo e, assim, se expõem cada vez mais a situações de risco e prejuízos à saúde (NIAAA, 2005).

Á medida em que os níveis de ingestão de álcool aumentam, a prevalência de vários comportamentos de risco também aumentam (HINGSON et al., 2005). Todavia, a população de usuários está longe de ser homogênea (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010). Eles apresentam padrões típicos de uso e fatores de risco, relacionados ao consumo problemático, que diferem da população geral (PEUKER; FOGAÇA; BIZARRO, 2006).

Os universitários têm merecido atenção especial, tanto pelo investimento científico que lhe é conferido quanto pelas funções as quais se preparam para exercer na sociedade. O

conhecimento de algumas variáveis, ou fatores de risco, possibilita a identificação do problema mesmo antes de sua existência. Isso é essencial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção eficientes (ANDRADE; DUARTE; OLIVEIRA, 2010).

Além de características pessoais, algumas particularidades devem ser consideradas fatores de risco como a área de concentração (Exatas, Humanas ou Biológicas), o curso escolhido, o período dos estudos. (ANDRADE et al., 1997). O semestre e ano de graduação também são interferentes de peso (OLIVEIRA et al., 2009). Comparando pesquisas brasileiras e norte-americanas, tanto características individuais quanto acadêmicas, se mostram relevantes interferindo sobre o uso de drogas pelos universitários (KERR-CORRÊA et al., 1999; OLIVEIRA et al., 2009).

Portanto, considerou-se importante avaliar o consumo de álcool entre universitários de acordo com as áreas de Ciências Biológicas, Exatas e Humanas, e todos os anos dos cursos de graduação.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Desenho de estudo

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal.

Delineamento amostral

Foi realizada uma amostragem aleatória por conglomerados previamente estratificada por curso e ano acadêmico. Os dados referentes ao total de jovens matriculados na Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” (Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Ciências e Letras, Instituto de Química), do Campus de Araraquara - SP, foram obtidos junto à secretaria das Faculdades e/ou Departamentos. O número total de inscritos foi de 3.751 estudantes, dentre os quais foram avaliados 1.721, número suficiente para alcançar resultados válidos. O nível de significância adotado foi de 5,00%.

Variáveis de Estudo

Para caracterização da amostra foram levantadas informações referentes à idade, sexo, estado civil, consumo de álcool no ambiente familiar, religião, prática esportiva, atividade profissional, nível econômico, além de aspectos do consumo como os locais onde bebem usualmente e com quem fazem uso da substância.

Para avaliação do nível sócio-econômico foi utilizado o Critério de Classificação Econômica Brasil proposta pela ABEP (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2008). Para estimar o consumo alcoólico e identificar os padrões de consumo foi utilizado o Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool - AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*).

Instrumento de Medida

Para identificação de desordens devido ao álcool utilizou-se o Teste de Identificação de Transtornos Devido ao Uso do Álcool (*Alcohol Use Disorders Identification Test*) mais conhecido como AUDIT, originalmente desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no final da década de 1980, com o objetivo de atender às diferentes realidades socioculturais e econômicas (SAUNDERS et al., 1993a,b; ALLEN et al., 1997; BABOR et al., 2001). Ele apresenta as características psicométricas mais sofisticadas, com fidedignidade e validade estimadas em várias populações de diversos países quanto ao padrão do uso de álcool, identificando aqueles que necessitam de níveis diferenciados de intervenção.

Esse instrumento é composto por 10 questões objetivas que permitem respostas com pesos pré-estabelecidos de 0 a 4 e abrangem 3 domínios teóricos: 1) Frequência do consumo de álcool (questões 1, 2 e 3), 2) dependência do consumo de álcool (questões 4, 5 e 6) e 3) consequências negativas do consumo de álcool (questões 7, 8, 9 e 10). O somatório dos pesos de cada questão indicará a classificação de cada indivíduo frente ao consumo de bebidas alcoólica em cinco diferentes padrões de consumo: 0 – abstinência; 1 a 7 - consumo moderado; 8 a 15 - consumo de risco; 16 a 19 - consumo de alto risco e 20 a 40 - possível dependência de álcool (BABOR et al., 2001).

Neste estudo, o padrão de risco de uso de álcool, ou beber problemático, foi definido pelo escore ≥ 8 no AUDIT, conforme estudos prévios conduzidos no Brasil (MENDOZA-SASSI; BÉRIA, 2003; HENRIQUE et al, 2004).

A aplicação dos questionários foi padronizada e realizada pela pesquisadora responsável juntamente aos estagiários previamente treinados. Antes do preenchimento foram apresentados aos estudantes a proposta e objetivo da pesquisa, reforçando o anonimato na participação.

Todo o processo de coleta de dados foi realizado durante um período de aproximadamente 120 dias (maio a agosto, somente no período letivo), entre seu início e seu fim, sendo que cada aplicação do questionário nas salas de aula teve uma duração média de vinte minutos.

Aspecto Ético

Pesquisa aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNESP (CAAE 06587112.5.0000.5426). Somente participaram da pesquisa aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Análises Estatísticas

Os dados foram organizados em banco de dados eletrônico, em planilha do Microsoft Office Excel 2010, e expostos em tabelas. Foi realizada a estatística descritiva das variáveis com o intuito de identificar as proporções dos padrões de consumo entre as áreas do conhecimento e anos (semestres) da graduação. A variável dependente do estudo (consumo de risco) foi classificada dicotomicamente (presente/ausente). O teste Qui-quadrado (χ^2) foi empregado para verificar a existência de uma associação entre o consumo de risco e as variáveis “área de estudo” e “ano da graduação” ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 1721 estudantes universitários dos quais 64,44% eram do sexo feminino. A amostra era composta em sua maioria por indivíduos solteiros (95,82%) que

não exercem atividade profissional (59,33%) e pertencem à Classe Socio-econômica B. A média de idade dos indivíduos foi de $19,50 \pm 4,05$ anos, com idade mínima de 17 anos e máxima de 54 anos.

Foram selecionadas as Faculdades de Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Ciências e Letras e o Instituto de Química. Participaram do estudo alunos de todos os turnos, do primeiro ao último ano da graduação. Optou-se por buscar informações também a respeito do consumo, excesso e dependência na família, juntamente a outras relevantes para a caracterização da amostra.

A classificação do total de alunos de acordo com o escore do AUDIT, juntamente com suas frequências é apresentada nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Distribuição dos universitários de acordo com a classificação proposta por Babor et al., (2001) segundo a área do conhecimento. Araraquara – SP, 2013.

PADRÕES DE CONSUMO	ÁREA						TOTAL
	HUMANAS		EXATAS		BIOLÓGICAS		
	n	%	n	%	n	%	
Abstêmio	223	19,88	55	23,71	50	13,62	328
Consumo Moderado	502	44,74	100	43,10	153	41,69	755
Consumo de Risco	302	26,92	60	25,86	115	31,34	477
Consumo de Alto Risco	51	4,55	10	4,31	34	9,26	95
Possível Dependência de Alcool	44	3,92	7	3,02	15	4,09	66
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721

Tabela 2. Distribuição dos universitários de acordo com a classificação proposta por Babor et al., (2001) segundo o ano cursado na graduação. Araraquara – SP, 2013.

PADRÕES DE CONSUMO	ANO QUE ESTA CURSANDO						TOTAL	
	1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	5º ANO	6º ANO*	n	%
	n	n	n	n	n	n	n	%
Abstêmio	136	79	53	39	20	1	328	19,06
Consumo Moderado	235	169	141	151	54	5	755	43,87
Consumo de Risco	147	100	64	112	48	6	477	27,72
Consumo de Alto Risco	26	18	14	24	12	1	95	5,52
Possível Dependência de Alcool	9	11	15	26	4	1	66	3,83
Total	553	377	287	352	138	14	1721	100,00

Verificou-se uma proporção maior de estudantes na área Biológica que consomem a substância de forma arriscada, em relação às outras áreas. Em relação aos anos cursados, as maiores proporções de consumo de risco foram encontradas entre alunos do 4º, 5º e 6º anos.

A distribuição dos alunos de acordo com a presença ou ausência do consumo de risco em relação ao gênero está exposta nas Tabelas 3 e 4.

Tabela 3. Classificação dos universitários de acordo com o padrão de consumo segundo a área do conhecimento. Araraquara – SP, 2013.

RISCO NO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS	RISCO		TOTAL	QUI QUADRA- DO	p
	AUSENTE	PRESENTE			
Humanas	725	397	1122	11,9920	0,0025
Exatas	155	77	232		
Biológicas	203	164	367		
Total	203	164	367		

Tabela 4. Classificação dos universitários de acordo com o padrão de consumo segundo o ano cursado na graduação. Araraquara – SP, 2013.

RISCO NO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS	RISCO		TOTAL	QUI QUADRA- DO	p
	AUSENTE	PRESENTE			
1º ANO	371	182	553	27,728	<0,0001
2º ANO	248	129	377		
3º ANO	194	93	287		
4º ANO	190	162	352		
5º ANO	74	64	138		
6º ANO	6	8	14		

DISCUSSÃO

A maior parte da amostra estava constituída por indivíduos do gênero feminino (64,44%), solteiros (95,82%), dentro da faixa etária de 18 a 24 anos (85,53%). Foram

entrevistados alunos dos cursos das três áreas de estudo (Humanas, Exatas e Biológicas), sendo que 65,19% dos indivíduos se encontravam na área de Humanas.

A população amostral englobou estudantes de todos os anos da graduação, dentre os quais 32,13%, a maioria deles, informou estar matriculados no primeiro ano do curso (1º e 2º semestres). Nota-se frequências mais baixas no quinto e sexto ano do curso, diferença que pode ser explicada pelo fato de que a maioria dos cursos tem duração de 4 anos. No caso desta pesquisa, somente o curso de Farmácia-Bioquímica (integral) é realizado em 5 anos e os alunos que informaram estarem inscritos nos semestres 11 e/ou 12, eram alunos do curso noturno de Farmácia-Bioquímica além dos alunos que estavam finalizando disciplinas de semestres anteriores.

Apesar de estudos como o de O'Malley e Johnston (2002) mostrarem uma diferença no consumo de alunos que estudam em tempo integral comparados aos que estudam durante um único turno, todos os alunos estão inclusos neste estudo para que o perfil do consumo seja compreendido de forma geral.

A maioria dos estudantes (83,85%) relatou consumo por pelo menos um membro da família. Ao se tratar de “excesso no consumo”, grande parte (60,72%) informou não conviver com tal padrão. Já quando questionado sobre a existência de um dependente na família, somente 19,99% (344 respondentes) informaram que sim, dentre os quais 65,70% eram dependentes exclusivamente do álcool.

Além do ambiente familiar, o ambiente universitário, ou campus, também representa um fator de risco para estes indivíduos. De acordo com Wechsler (2000) várias universidades estão cercadas por bares e lojas que comercializam bebidas alcoólicas, os quais competem por clientes, em especial, os estudantes, e quanto mais baixos os preços do álcool, mais pesado é o consumo. Os universitários pesquisados relataram beber com mais frequência em bares, pubs e boates (44,93%), em especial, os alunos no 3º e 4º ano. Independente do ano da graduação, a maioria dos alunos informou fazer uso da substância com os próprios amigos.

Neste estudo, foi utilizada a versão do AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*), em português validada por Méndez (1999) e posteriormente por Lima et al. (2005).

O AUDIT é considerado uma das medidas mais empregadas em todo o mundo para a identificação de grupos de risco e rastreamento do uso inadequado de álcool tanto em amostras clínicas quanto na população geral (MENESES-GAYA et al., 2009; RIST;

GLÖCKNER-RIST; DEMMEL, 2009) como também avaliando estudantes dos ensinos médio e superior (MARTINS et al., 2008), sendo, inclusive, recomendado pelo Ministério da Saúde para levantamentos na atenção básica (BRASIL, 2010), além de ser o único, dentre outros com o mesmo propósito (REINERT; ALLEN, 2007). Quando comparado a outros instrumentos é aquele que apresenta as características psicométricas mais sofisticadas, com validade estimada em populações de vários países (ALLEN et al., 1997; DONOVAN et al., 2006; FIELLIN; CARRINGTON; O'CONNOR, 2000; MARSH et al., 2002). Portanto, devido à qualidade de mensuração e propósito do instrumento, além do fato de que instrumentos como o AUDIT proporcionaram uma melhor compreensão a respeito do consumo entre universitários segundo Pillon e Corradi-Webster (2006), optou-se por não validá-lo novamente.

Foram classificados como abstêmios 19,06% (328 indivíduos) da população estudada. Dividindo a amostra em “consumidores de risco” (score maior ou igual a 8 pontos) e “consumidores que não representam risco” (aqueles classificados como abstêmios e/ou consumo moderado) tem-se as seguintes proporções: 37,03% e 62,93%, respectivamente, na amostra como um todo. De acordo com a área, a maior proporção de consumidores de risco foi encontrada entre alunos da área de Ciências Biológicas (44,69%), e a maior proporção de abstêmios, entre os estudantes de Exatas (66,81%) ao contrário dos resultados encontrados por Andrade et al. (2010), os quais informaram que o uso de risco moderado a alto foi menor entre os universitários de Ciências Biológicas e maior nos de Exatas.

Segundo Andrade et al., (1996), o uso de álcool *na vida*, era menos frequente entre os estudantes de Humanas. Já o uso entre universitários de Medicina parece ser maior que entre os universitários de outros cursos (OLIVEIRA et al., 2009).

No grupo de abstêmios da amostra total, a maior parte (34,26%) era de alunos inscritos no 1º ano. Entre os consumidores de risco, as maiores proporções de estudantes foram encontradas correspondiam a alunos do 1º (28,53%) e 4º (25,39%) anos da graduação. Já entre os alunos do 6º ano, a frequência de consumidores de risco era de 57,14%, ao contrário dos outros anos que apresentaram uma proporção maior de consumidores, dos quais o consumo não oferece risco (1º ano=67,09%; 2º ano=65,78%; 3º ano=67,60%; 4º ano=53,98; 5º ano=53,62%).

Apesar de Kokotailo et al. (2004) afirmar que o AUDIT é melhor para identificar os consumidores de alto risco do que as pessoas que são dependentes do álcool, uma vez que a

real intenção do instrumento é detectar o uso perigoso da substância, neste estudo também foram classificados “possíveis dependentes”. De acordo com o escore do AUDIT proposto por Babor et al. (2001). Verificou-se que dentro da amostra total, 3,83% dos respondentes encontram-se dentro do padrão de consumo de “possível dependência de álcool”. De acordo com a área, maior concentração de “possíveis dependentes” foi encontrada entre os alunos de Ciências Biológicas (4,09%) e menor, entre os de Exatas (3,02%).

Foi observada associação significativa entre o consumo de risco tanto em relação ao ano ($\chi^2=27,73$; $p=0,0001$) quanto à área ($\chi^2=11,9920$; $p=0,0025$).

CONCLUSÃO

Tanto a área quanto o ano da graduação influenciam o consumo alcoólico desses estudantes.

Alunos que ingressam na faculdade e alunos que estão finalizando o curso parecem consumir mais de forma arriscada que os alunos dos outros anos acadêmicos. São necessários testes apropriados para averiguar com precisão estes dados, para que se possa identificar em qual ano encontra-se a maior prevalência do consumo de risco.

A ausência de trabalhos nacionais, que representam estudantes universitários e seu consumo durante graduação, dificulta e limita a comparação com outros estudos. A ausência de trabalhos nacionais representativos sugerem que sejam realizados rastreamentos periódicos exclusivamente entre universitários, para que se possa compreender a trajetória do consumo universitário brasileiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos Estados Unidos, há pelo menos 30 anos já existem estudos (transversais e longitudinais) que acompanham a prevalência do consumo entre esses indivíduos. São eles: *Monitoring the Future* (MTF), *Harvard School of Public Health College Alcohol Study* (CAS), *National College Health Risk Behavior Survey* (NCHRBS), *The Core Institute* (CORE) e *National Household Survey on Drugs Abuse* (NHSDA). Isso permitiu que fossem criadas políticas públicas de prevenção dentro do campus.

A preocupação em identificar o uso e abuso do álcool (e outras drogas), bem como atitudes em indivíduos com profissões ligadas à área da saúde é óbvia (KERR-CORRÊA et al,

1999). A maioria dos trabalhos encontrados foram realizados com alunos da área Ciências Biológicas, em especial, medicina e enfermagem, os quais são formados para lidar com a população geral, levando conhecimento, para prevenir e tratar doenças como a dependência alcoólica. Este trabalho permitiu avaliar o consumo entre os alunos não só da área de Biológicas, como também das áreas de Humanas e Exatas. Apesar de não estarem ligadas diretamente à saúde dos indivíduos, estes estudantes também contribuem para o bem estar de uma sociedade.

Portanto, devem ser consideradas a criação de políticas preventivas levando em consideração a formação destes alunos, os cursos e áreas aos quais pertencem, para que a intervenção seja específica e eficaz.

REFERÊNCIAS

- ALLEN, J. P.; LITTEN, R. Z.; FERTIG, J. B.; BABOR, T. A review of research on the alcohol use disorders identification test (AUDIT). **Alcohol. Clin. Exp. Res.**, v. 21, n. 4, p. 613-619, 1997.
- ANDRADE, A. G.; QUEIROZ, S.; VILLABOIM, R. C. M.; CESAR, C. L. G.; ALVES, C. G. P.; BASSIT, A. Z.; GENTIL, V.; SIQUEIRA, A. A. F.; TOLOSA, E. M. C. Uso de álcool e drogas entre alunos de graduação da Universidade de São Paulo. **Rev. ABP-APAL**, v.19, n.2, p. 53-59, 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**. Brasília: SENAD, 2010. 284p.
- BABOR, M. B. A.; HIGGINS-BIDDLE, J.C.; SAUNDERS, J.B.; MONTEIRO, M.G. **AUDIT- The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary care**. 2 ed. Geneva: World Health Organization, 2001. 41 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Rastreamento: Cadernos de Atenção Primária. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde**; 2010. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad29.pdf. Acesso em: 13 set. 2012.
- DONOVAN, D. M.; KIVLAHAN, D. R.; DOYLE, S. R.; LONGABAUGH, R.; GREENFIELD, S.F. Concurrent validity of the alcohol use disorders identification test (AUDIT) and AUDIT zones in defining levels of severity among out-patients with alcohol dependence in the COMBINE study. **Addiction**, v. 101, p. 1696-1704, 2006.
- FIELLIN, D. A.; CARRINGTON, R. M.; O'CONNOR, P. G. Screening for alcohol problems in primary care: a systematic review. **Arch. Intern. Med.**, v. 160, n. 13, 1977-1989, 2000.
- HINGSON, R.; HEEREN, T.; WINTER, M.; WECHSLER, H. MAGNITUDE OF ALCOHOL-RELATED MORTALITY AND MORBIDITY AMONG U.S. COLLEGE STUDENTS AGES 18–24: Changes from 1998 to 2001. **Annu. Rev. Public Health**, v. 26, p. 259-279, 2005.
- KERR-CORRÊA, F.; SMAIRA, S. L.; TORRES, A. R.; ROSSINI, R. É possível melhorar o diagnóstico de alcoolismo? Avaliação do ensino de psiquiatria através de interconsultas em enfermarias de um hospital universitário. **Rev. ABP-APAL**, v. 2, p. 76-80, 1989.
- KERR-CORRÊA, F.; ANDRADE, A. G.; BASSIT, A. Z.; BOCCUTO, N. M. V. F. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da UNESP. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 21, p. 95-100, 1999.
- KOKOTAILO, P. K.; EGAN, J.; GANGNON, R.; BROWN, D.; MUNDT, M.; FLEMING, M. Validity of the Alcohol Use Disorders Identification Test in College Students. **Alcohol Clin. Exp. Res.**, v. 28, n. 6, p. 914-920, 2004.

LIMA, C. T.; FREIRE, A. C. C.; SILVA, A. P. B.; TEIXEIRA, R. M.; FARREL, M.; PRINCE, M. Concurrent and construct validity of the AUDIT in an urban Brazilian sample. **Alcohol Alcohol**, v. 40, p. 584-589, 2005.

MARSH, A.; SMITH, L.; SAUNDERS, B.; PIEK, J. The impaired control scale: confirmation of factor structure and psychometric properties for social drinkers and drinkers in alcohol treatment. **Addiction**, v. 97, p. 1339-1346, 2002.

MENDÉZ, E. B. **Uma versão brasileira do AUDIT**. 1999. 121 f. Dissertação. (Mestrado em Epidemiologia) – Departamento de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 1999.

MENESES-GAYA, C.; ZUARDI, A. W.; LOUREIRO, S. R.; CRIPPA, J. A. S. Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): an updated systematic review of psychometric properties. **Psychol. Neurosci.**, v. 2, n. 1, p. 83-97, 2009.

NIAAA. A Call to Action: Changing the Culture of Drinking at U.S. Colleges, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2005.

OLIVEIRA, L. G.; BARROSO, L. P.; WAGNER, G. A.; PONCE, J. C.; MALBERGIER, A.; STEMPLIUK, V. A.; ANDRADE, A. G. Drug consumption among medical students in São Paulo, Brazil: influences of gender and academic year. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 31, n. 3, p. 227-239, 2009.

O'MALLEY, P. M.; JOHNSTON, L. D. Epidemiology of Alcohol and Other Drug Use among American College Students. **J. Stud. Alcohol**, n. 14, p. 23-39, 2002.

PEUKER, A. C.; FOGAÇA, J.; BIZARRO, L. Expectativas e beber problemático entre universitários. **Psic. Teor. Pesq.**, v. 22, n.2, p. 193-200, 2006.

PILLON, S. C.; CORRADI-WEBSTER, C. M. Teste de Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool entre estudantes universitários. **R. Enferm.**, v. 14, p. 325-332, 2006.

REINERT, D.; ALLEN, J. P. The Alcohol Use Disorders Identification Test: an update of research findings. **Alcohol Clin. Exp. Res.** v. 31, p. 185-199, 2007.

RIST, F.; GLÖCKNER-RIST, A.; DEMMEL, R. The Alcohol Use Disorders Identification Test revisited: establishing its structure using nonlinear factor analysis and identifying subgroups of respondents using latent class factor analysis. **Drug. Alcohol Depend.**, v. 100, n. 1-2, p. 71-82, 2009.

SAUNDERS, J. B.; AASLAND, O. G.; AMUNDSEN, A.; GRANT, M. Alcohol consumption and related problems among primary health care patients: WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption - I. **Addiction**, v. 88, p. 349-362, 1993a.

SAUNDERS, J. B.; AASLAND, O. G.; BABOR, T. F.; DE LA FUENTE, J. R.; GRANT, M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. **Addiction**, v. 88, p. 791-798, 1993b.

WECHSLER, H.; LEE, J. E.; KUO, M.; SEIBRING, M.; NELSON, T. F.; LEE, H. Trends in college binge drinking during a period of increased prevention efforts. Findings from 4 Harvard School of Public Health College Alcohol Study surveys: 1993-2001. **J. Am. Coll. Health.**, v. 50, p. 203-217, 2002.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os estudos em grandes universidades como Harvard, seus rastreamentos e políticas de prevenção do consumo prejudicial do álcool eficazes, e considerando também o presente estudo, como pioneiro nesta instituição, propõe-se que sejam realizados rastreamentos periódicos nesta instituição para que se possa acompanhar a trajetória do consumo de risco entre estes estudantes.

Devem ser consideradas a criação de políticas preventivas levando em consideração a formação destes alunos, os cursos e áreas aos quais pertencem, para que a intervenção seja específica e eficaz, trazendo bons resultados para estes estudantes, as instituições universitárias na qual estudam, e conseqüentemente, trazendo benefícios para a saúde pública nacional e mundial.

REFERÊNCIAS

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**. Brasília: SENAD, 2010. 284p.

BIDEN, J.R., JR. Excessive Drinking on America's College Campuses. Washington: U.S. Senate, 2000.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS (PNAD)**. v. 27, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. 2ª Ed. Brasília, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relatório do Seminário sobre o Atendimento aos Usuários de Álcool e outras Drogas na Rede do SUS**. Caderno de Textos de Apoio da III Conferência Nacional de Saúde Mental. MS, Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. 2ª Ed. Brasília, 2004.

CARLINI, E.A.; GALDURÓZ, J.C.; NOTO, A.R.; NAPO, A.S. **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas no Brasil**. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2001.

CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; FONSECA, A. M.; CARLINI, C. M.; OLIVEIRA, L. G.; NAPPO, S. A.; MOURA, Y. G.; SANCHEZ, Z. V. M. **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005**. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, 2007. 468 p.

CEBRID – CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS. Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/>. Acesso em: 10 ago. 2011.

DOWDALL, G. W.; WECHSLER, H. Studying College Alcohol Use: Widening the Lens, Sharpening the Focus. **J. Stud. Alcohol**, n. 14, p. 14-22, 2002.

GOLDMAN, M. S. College Drinking, What It Is, and What To Do about It: A Review of the State of the Science. **J. Stud. Alcohol**, n. 14, 2002.

HINGSON, R. W.; ZHA, W. Age of drinking onset, alcohol use disorders, frequent heavy drinking, and unintentionally injuring oneself and others after drinking. **Pediatrics**, v. 123, p. 1477-1484, 2009.

LARANJEIRA, R.; PINSKY, I.; ZALESKI, M.; CAETANO, R.; DUARTE, P.C.A.V. I **Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. . Brasília: SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2007. 76 p.

NIAAA. A Call to Action: Changing the Culture of Drinking at U.S. Colleges, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2005.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre a Saúde no Mundo 2001** – Saúde Mental: Nova Concepção, Nova Esperança. OMS, Genebra, 2001.

PERKINS, H. W. Surveying the Damage: A Review of Research on Consequences of Alcohol Misuse in College Populations. **J. Stud. Alcohol**, v. 14, p. 91-139, 2002.

PEUKER, A. C.; FOGAÇA, J; BIZARRO, L. Expectativas e beber problemático entre universitários. **Psic. Teor. Pesq**, v. 22, n.2, p. 193-200, 2006.

PRESLEY, C. A.; MEILMAN, P. W.; CASHIN, J. R. Alcohol and Drugs on American College Campuses: Use, Consequences, and Perceptions of the Campus Environment, Volume IV: 1992-94, Carbondale, IL: Core Institute, Southern Illinois University, 1996.

SCHULENBERG, J.; MAGGS, J. L. A developmental perspective on alcohol and other drug use during adolescence and the transition to young adulthood. **J. Stud. Alcohol**, v. 14, p. 54-70, 2002.

UNODC - United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. **World Drug Report**, 2008.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World health report 2002: reducing risks, promoting healthy life**. Geneva, 2002. 239p. Disponível em: <<http://www.who.int/whr/2002/download/en/>>. Acesso em: 16 out 2013.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol**. Geneva: World Health Organization, 391p, 1999.

ANEXO

Tabela 1. Características da amostra segundo a área do conhecimento. Araraquara – SP, 2013.

QUESTÕES SOBRE A FAMÍLIA	ÁREA						TOTAL
	HUMANAS		EXATAS		BIOLÓGICAS		
	n	%	n	%	n	%	
SEXO							
Masculino	414	36,90	104	44,83	94	25,61	612
Feminino	708	63,10	128	55,17	273	74,39	1109
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721
ESTADO CIVIL							
Solteiro	1063	94,74	223	96,12	363	98,91	1649
Casado	56	4,99	8	3,45	4	1,09	68
Divorciado	3	0,27	1	0,43	0	0,00	4
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721
ANO QUE ESTÁ CURSANDO							
1º ANO	394	35,12	65	28,02	94	25,61	553
2º ANO	264	23,53	44	18,97	69	18,80	377
3º ANO	190	16,93	36	15,52	61	16,62	287
4º ANO	221	19,70	51	21,98	80	21,80	352
5º ANO	51	4,55	35	15,09	52	14,17	138
6º ANO*	2	0,18	1	0,43	11	3,00	14
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721
TURNO							
Matutino	340	30,30	1	0,43	0	0,00	341
Vespertino	193	17,20	3	1,29	2	0,54	198
Noturno	557	49,64	86	37,07	139	37,87	782
Integral	32	2,85	142	61,21	226	61,58	400
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721
TRABALHA							
Sim	442	39,39	55	23,71	43	11,72	540
Não	680	60,61	177	76,29	324	88,28	1181
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721
RELIGIÃO							
Sim	660	45,92	148	67,72	224	61,04	1032
Não	462	54,08	84	32,28	143	38,96	689
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721
ATIVIDADE FÍSICA							
Sim	453	40,37	90	38,79	157	42,78	700
Não	669	59,63	142	61,21	210	57,22	1021
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721
CLASSE SÓCIO ECONÔMICA							
Classe A	236	21,03	56	24,14	131	35,69	423
Classe B	667	59,45	136	58,62	208	56,68	1011
Classe C	211	18,81	39	16,81	26	7,08	276
Classe D	8	0,71	1	0,43	2	0,54	11
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721

*Alunos do curso noturno de Farmácia-Bioquímica juntamente daqueles que estão finalizando disciplinas de semestres anteriores.

Tabela 2. Características da amostra segundo o ano cursado na graduação. Araraquara – SP, 2013.

QUESTÕES SOBRE A FAMÍLIA	ANO QUE ESTA CURSANDO						TOTAL	
	1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	5º ANO	6º ANO*	n	%
	%	%	%	%	%	%		
SEXO								
Masculino	34,36	37,40	32,06	35,23	43,48	35,71	612	35,56
Feminino	65,64	62,60	67,94	64,77	56,52	64,29	1109	64,44
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00
ESTADO CIVIL								
Solteiro	97,47	95,76	95,82	95,45	91,30	85,71	1649	95,82
Casado	2,35	4,24	4,18	3,69	8,70	14,29	68	3,95
Divorciado	0,18	0,00	0,00	0,85	0,00	0,00	4	0,23
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00
ÁREA								
HUMANAS	71,25	70,03	66,20	62,78	36,96	14,29	1122	65,19
EXATAS	11,75	11,67	12,54	14,49	25,36	7,14	232	13,48
BIOLÓGICAS	17,00	18,30	21,25	22,73	37,68	78,57	367	21,32
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00
TURNO								
Matutino	28,57	14,85	17,42	19,89	5,07	0,00	341	19,81
Vespertino	9,40	17,51	17,42	6,25	5,07	7,14	198	11,50
Noturno	42,50	43,77	42,16	45,74	63,77	85,71	782	45,44
Integral	19,53	23,87	23,00	28,13	26,09	7,14	400	23,24
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00
TRABALHA								
Sim	20,25	31,03	40,42	37,22	42,03	42,86	540	31,38
Não	79,75	68,97	59,58	62,78	57,97	57,14	1181	68,62
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00
RELIGIÃO								
Sim	62,39	61,80	59,93	55,68	55,07	71,43	1032	59,97
Não	37,61	38,20	40,07	44,32	44,93	28,57	689	40,03
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00
ATIVIDADE FÍSICA								
Sim	40,14	36,60	37,63	43,47	52,90	42,86	700	40,67
Não	59,86	63,40	62,37	56,53	47,10	57,14	1021	59,33
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00
CLASSE SÓCIO ECONÔMICA								
Classe A	20,80	23,61	29,97	26,70	26,81	14,29	423	24,58
Classe B	60,40	57,29	55,75	60,23	58,70	57,14	1011	58,74
Classe C	18,44	17,77	13,59	12,50	14,49	28,57	276	16,04
Classe D	0,36	1,33	0,70	0,57	0,00	0,00	11	0,64
TOTAL	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00

*Alunos do curso noturno de Farmácia-Bioquímica juntamente daqueles que estão finalizando disciplinas de semestres anteriores.

Tabela 3. Características da amostra em relação ao consumo próprio e familiar segundo a área do conhecimento. Araraquara – SP, 2013.

QUESTÕES SOBRE A FAMÍLIA	ÁREA						TOTAL
	HUMANAS		EXATAS		BIOLÓGICAS		
	n	%	n	%	n	%	
Algum familiar faz uso de bebida alcoólica?							
Não	189	16,84	25	10,78	64	17,44	278
Sim	933	83,16	207	89,22	303	82,56	1443
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721
Voce acha que algum membro da família bebe demais?							
Não	708	115,69	114	10,28	223	60,76	1045
Sim	414	67,65	118	10,64	144	39,24	676
Total	1122	183,33	232	20,92	367	100,00	1721
Algum membro da sua família é dependente?							
Não	902	80,39	182	78,45	293	79,84	1377
Sim	220	19,61	50	21,55	74	20,16	344
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721
A dependencia deste membro da sua família é por qual tipo de droga?							
Álcool	136	61,82	35	70,00	55	74,32	226
Drogas	30	13,64	2	4,00	4	5,41	36
Álcool e drogas	54	24,55	13	26,00	15	20,27	82
Total	220	100,00	50	100,00	74	100,00	344
Onde voce costuma tomar bebidas alcoolicas com mais frequência?							
Não costumo beber	223	19,88	55	23,71	50	13,62	328
Em casa	81	7,22	23	9,91	14	3,81	118
Bares, Pubs ou Boates	399	35,56	70	30,17	157	42,78	626
Casa de amigos	98	8,73	18	7,76	26	7,08	142
Dois ou mais locais incluindo sua casa	142	12,66	30	12,93	65	17,71	237
Dois ou mais locais excluindo sua casa	154	13,73	33	14,22	46	12,53	233
Outros Locais	25	2,23	3	1,29	9	2,45	37
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721
Com quem voce costuma tomar bebidas alcoolicas com mais frequência?							
Não costumo beber	223	19,88	55	23,71	50	13,62	328
Sozinho	11	0,98	4	1,72	2	0,54	17
Família	68	6,06	7	3,02	15	4,09	90
Família e outros	147	13,10	29	12,50	51	13,90	227
Amigos	625	55,70	129	55,60	240	65,40	994
Amigos e outros	28	2,50	3	1,29	6	1,63	37
Outros	20	1,78	5	2,16	3	0,82	28
Total	1122	100,00	232	100,00	367	100,00	1721

Tabela 4. Características da amostra em relação ao consumo próprio e familiar segundo o ano cursado na graduação. Araraquara – SP, 2013.

QUESTÕES SOBRE A FAMÍLIA	ANO QUE ESTA CURSANDO						TOTAL	
	1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	5º ANO	6º ANO*	n	%
	%	%	%	%	%	%		
Algum familiar faz uso de bebida alcoólica?								
Não	16,82	15,92	18,47	13,07	15,94	28,57	278	16,15
Sim	83,18	84,08	81,53	86,93	84,06	71,43	1443	83,85
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00
Voce acha que algum membro da família bebe demais?								
Não	62,57	63,40	57,49	58,24	60,14	50,00	1045	60,72
Sim	37,43	36,60	42,51	41,76	39,86	50,00	676	39,28
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00
Algum membro da sua família é dependente?								
Não	82,10	82,49	77,35	79,83	72,46	64,29	1377	80,01
Sim	17,90	17,51	22,65	20,17	27,54	35,71	344	19,99
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00
A dependencia deste membro da sua família é por qual tipo de droga?								
Álcool	59,60	63,64	63,08	69,01	78,95	100,00	226	65,70
Drogas	10,10	15,15	10,77	11,27	2,63	0,00	36	10,47
Álcool e drogas	30,30	21,21	26,15	19,72	18,42	0,00	82	23,84
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	344	100,00
Onde voce costuma tomar bebidas alcoolicas com mais frequência?								
Não costumo beber	24,59	20,95	18,47	11,08	14,49	7,14	328	19,06
Em casa	5,97	9,02	6,27	6,53	7,25	0,00	118	6,86
Bares, Pubs ou Boates	33,45	34,22	42,16	40,06	34,06	21,43	626	36,37
Casa de amigos	8,68	9,28	7,67	7,95	5,80	7,14	142	8,25
Dois ou mais locais incluindo sua casa	14,29	14,06	11,15	13,07	16,67	28,57	237	13,77
Dois ou mais locais excluindo sua casa	10,67	10,61	12,54	18,47	20,29	35,71	233	13,54
Outros Locais	2,35	1,86	1,74	2,84	1,45	0,00	37	2,15
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100	100,00
Com quem voce costuma tomar bebidas alcoolicas com mais frequência?								
Não costumo beber	24,59	20,95	18,47	11,08	14,49	7,14	328	19,06
Sozinho	0,72	1,59	1,39	0,85	0,00	0,00	17	0,99
Familia	5,42	5,57	4,88	5,11	5,07	0,00	90	5,23
Familia e outros	9,76	13,00	15,33	14,20	18,84	28,57	227	13,19
Amigos	55,33	55,17	57,14	65,06	57,25	57,14	994	57,76
Amigos e outros	2,53	2,12	1,39	1,99	2,17	7,14	37	2,15
Outros	1,63	1,59	1,39	1,70	2,17	0,00	28	1,63
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	1721	100,00

Anexo 1. Submissão do artigo “Consumo de Álcool entre Universitários” concluída.

ISSN: 0103 - 4235
e-ISSN: 2179 - 4448

 Faculdade de Ciências Farmacêuticas
da Unesp de Araraquara

 **Alimentos
e Nutrição**
Brazilian Journal of Food and Nutrition

Todos [Por Edição](#) [Por Autor](#) [Por Título](#) [Busca Avançada](#)

[HOME](#) [ARQUIVO](#) [SUBMISSÃO](#) [SOBRE](#)

Home > Usuário > Autor > Submissões > **Submissões Ativas**

Submissões Ativas

Submissão concluída. Agradecemos seu interesse em contribuir com manuscritos para a revista Alimentos e Nutrição Araraquara.
> [Submissões Ativas](#)

[SISTEMA ELETRÔNICO DE EDITORAÇÃO DE REVISTAS](#)

[Ajuda do sistema](#)

Usuário
Logado como...
babyrrocha

- [Meus periódicos](#)
- [Perfil](#)
- [Sair do Sistema](#)