

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM

LORENA DA SILVEIRA GARAYP

**USO DE ÁLCOOL ENTRE ALUNAS DO CURSO DE ENFERMAGEM
DE UMA FACULDADE PARTICULAR DE VITÓRIA-ES**

VITÓRIA
2009

LORENA DA SILVEIRA GARAYP

**USO DE ÁLCOOL ENTRE ALUNAS DO CURSO DE ENFERMAGEM
DE UMA FACULDADE PARTICULAR DE VITÓRIA-ES**

Projeto de pesquisa apresentado a Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.
Orientador: Prof. Rubens J. Loureiro.

VITÓRIA
2009

LORENA DA SILVEIRA GARAYP

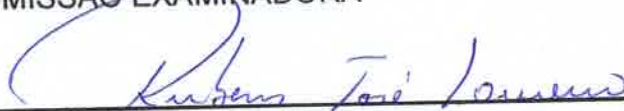
USO DE ÁLCOOL ENTRE ALUNAS DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA FACULDADE PARTICULAR DE VITÓRIA-ES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Rubens J. Loureiro.

Aprovado em 01 de Dezembro de 2009.

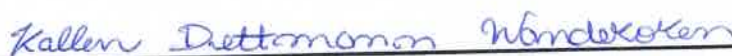
COMISSÃO EXAMINADORA



Prof.º Ms Rubens José Loureiro
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM
Orientador



Profª Ms Solange Rodrigues da Costa
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM



Enfermeira Kallen Dettmann Wandekoken
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

AGRADECIMENTOS

À Deus por ter me orientado e me iluminado durante este caminho.

Aos meus pais pela dedicação e apoio.

Aos meus amigos por sempre estarem ao meu lado, ajudando no que fosse preciso.

Ao Professor e Orientado Rubens José Loureiro por sua dedicação e orientação ao longo dessa pesquisa.

À Kallen Dettmann Wandekoken pelo apoio e sugestões na realização deste trabalho.

À todos os professores da faculdade por ter contribuído em minha formação cada um com seu conhecimento e experiência.

À todos colegas de sala que contribuíram de alguma forma para a realização desta pesquisa.

"Não preciso me drogar para ser um gênio;
não preciso ser um gênio para ser humano,
mas preciso do seu sorriso para ser feliz".

Charles Chaplin

RESUMO

INTRODUÇÃO: O álcool é a substância psicoativa mais consumida no mundo e também como a principal droga de escolha entre crianças e adolescentes, apesar das diferenças socioeconômicas e culturais entre os países. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil do estudante de Enfermagem consumidor de álcool do curso de Enfermagem de uma faculdade particular de Vitória-ES. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, e foi realizado por meio de um questionário, realizada na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) no período de Agosto de 2009 a Setembro de 2009. Foram entrevistadas 178 alunas de Enfermagem. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da EMESCAM. **RESULTADOS:** Das alunas entrevistadas 88,2% já consumiram álcool alguma vez na vida; 40,2% relatou ter consumido bebida alcoólica há uma semana; a maioria afirmou beber ocasionalmente com 82,2%; a faixa etária relacionada ao início do uso de álcool foi entre 16 e 18 anos (47,7%); a bebida mais consumida foi a cerveja (34,2%) e os amigos foram as pessoas com quem costumam beber (67,2%). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O consumo de álcool constitui um problema de saúde pública, afetando não somente o consumidor, mas também a sociedade, num alto custo social evitável. É importante aprimorar os programas para a prevenção do uso de bebidas alcoólicas, auxiliando na prevenção dos fatores de risco.

Descritores: Álcool. Adolescentes. Prevenção.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Idade das alunas de enfermagem que responderam ao questionário. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009	21
Tabela 2 - Quantidade de alunas por período que consumiu bebidas alcoólicas pelo menos uma vez na vida. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009.....	21
Tabela 3 – Período em que as estudantes participantes do estudo consumiram bebidas alcoólicas pela última vez. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009	22
Tabela 4 - Frequência do uso de bebidas alcoólicas das alunas de enfermagem. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009	23
Tabela 5 - Faixa etária relacionada ao início do uso de bebidas alcoólicas das alunas de enfermagem. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009	23
Tabela 6 - Situação considerada mais propícia, pelas alunas de enfermagem, para o consumo de bebidas alcoólicas. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009	24
Tabela 7 - Os tipos de bebidas alcoólicas mais consumidas pelas alunas de enfermagem. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009	25
Tabela 8 - Quantidade de bebida alcoólica consumida pelas alunas de enfermagem. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009	26
Tabela 9 - Dados relacionados às pessoas com quem as alunas de enfermagem costumam ingerir bebidas alcoólicas. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009	27
Tabela 10 - Eventos ocorridos após a ingestão de bebidas alcoólicas pelas alunas de enfermagem. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009	27
Tabela 11 - Auto-avaliação das alunas de enfermagem sobre o consumo de bebidas alcoólicas. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
3 OBJETIVOS	12
3.1 OBJETIVO GERAL	12
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	13
4.1 USO DO ÁLCOOL UMA QUESTÃO DE GÊNERO	13
4.2 USO E O ABUSO DO ÁLCOOL	14
4.3 A PUBLICIDADE E O CONSUMO DO ÁLCOOL.....	16
5 MÉTODOS.....	18
5.1 TIPO DE ESTUDO	18
5.2 CENÁRIO DE ESTUDO	18
5.3 SUJEITOS DO ESTUDO.....	19
5.4 ASPECTOS ÉTICOS.....	19
5.5 COLETA DOS DADOS.....	20
5.6 ANÁLISE DE DADOS.....	20
6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	21
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
8 REFERÊNCIAS	32
APÊNDICES	36
APÊNDICE A – Questionário.....	37
APÊNDICE B - Termo de Consentimento.....	39
ANEXO	40
ANEXO A – Aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa (CEP) da EMESCAM.....	41

1 INTRODUÇÃO

O uso de álcool entre adolescentes é um assunto controverso no meio social e acadêmico no Brasil. Tendo em vista que a lei brasileira define como proibida a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos (Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996), é normal o consumo de álcool pelos jovens – seja no ambiente domiciliar, em festividades, ou mesmo em ambientes públicos. Porém a sociedade adota condutas contrárias diante do tema: por um lado, condena o abuso de álcool pelos jovens, e por outro lado é tipicamente permissiva ao estímulo do consumo por meio da propaganda (PECHANESKY; SZOBOT; SCIVOLETTO, 2009).

Segundo Vieira et al. (2007), a Organização Mundial de Saúde (OMS), aponta que o álcool é a substância psicoativa mais consumida no mundo e também como a principal droga de escolha entre crianças e adolescentes, apesar das diferenças socioeconômicas e culturais entre os países. O álcool, no Brasil, também é a droga mais utilizada em qualquer faixa etária, e o consumo vem aumentando principalmente entre os mais jovens, e as meninas. A idade de início do uso de álcool e o padrão de consumo são fatores relevantes, além da alta prevalência do consumo de álcool por adolescentes. Quanto mais cedo acontece a experimentação, piores serão as consequências e maior o risco de desenvolver o abuso e dependência de álcool.

Estudos revelam, quanto ao padrão de consumo dos adolescentes, o uso da bebida de forma pesada, apresentando em uma ocasião beber cinco ou mais doses. Com isso aumenta o risco de problemas sociais e de saúde, como: doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, infarto do miocárdio, acidentes de trânsito, problemas de comportamento, violência e ferimentos não intencionais (VIEIRA et al., 2007).

Entre as substâncias psicoativas, o álcool merece uma diferenciação, pois é uma droga lícita, socialmente aceita, porém não deixa de causar os mesmos malefícios à saúde acarretados pelas drogas ilícitas (PADUANI et al., 2008).

De acordo com Paduani et al. (2008), o álcool é o único agente farmacológico potente cuja auto-intoxicação é socialmente aceita nas sociedades ocidentais devido ao enorme papel que a produção e o consumo de bebidas alcoólicas desempenham na vida social e econômica. Entretanto não deve deixar menosprezar o fato de que o problema do alcoolismo é muito maior do que todas as outras formas combinadas do abuso de substâncias.

Segundo Costa et al., (2007), alguns estudos revelam maior vulnerabilidade para experimentação e uso abusivo de substâncias psicoativas (SPA) na adolescência. Geralmente está relacionada a diversos fatores como: onipotência, busca de novas experiências, ser aceito pelo grupo, independência, desafio da estrutura familiar e social, conflitos existenciais e psicossociais. Destacam-se também a facilidade de acesso, a permissividade a falta de fiscalização no cumprimento das leis.

O uso de drogas em geral é um dos maiores problemas de saúde pública em vários países, sendo responsável por problemas de saúde. Além dos prejuízos causados na saúde dos indivíduos, isso gera uma despesa para os serviços de saúde, que poderia ser evitada. Cerca de 32% dos leitos hospitalares em psiquiatria e 40% das consultas psiquiátricas são destinados a pacientes com abuso de álcool. Além disso, 75% dos acidentes de trânsito fatais e 39% das ocorrências policiais estavam associados ao uso de bebidas alcoólicas (SANCEVERINO; ABREU, 2004).

O uso de álcool está relacionado a diversos problemas de saúde, além do problema da indução da dependência. Estudos revelam que entre 20,0 e 58,0% dos pacientes internados em hospitais gerais apresentam problemas relacionados ao uso de bebidas alcoólicas (RONZANI et al., 2005).

Oliveira e Luís (1996) confirmam que o álcool está relacionado com 1,5 milhões de acidentes de trânsito por ano e 39% de todas as ocorrências policiais. Apresentam também os dados do Detran de Porto Alegre, nos quais se apurou que em metade dos acidentes de trânsito, de modo geral, e em 75% dos acidentes de trânsito com vítimas fatais havia pelo menos uma pessoa alcoolizada.

O consumo de álcool pode ser proveniente do estilo de vida atual, dos elevados níveis de estresse, de ansiedade, de baixa autoestima, sentimentos depressivos, e problemas relacionados à escola (SOUZA; ARECO; SILVEIRA FILHO, 2005).

Estudos têm mostrado que no Brasil há alta taxa de prevalência de alcoolismo que varia entre 3,0 e 6,0% na população geral. Considerado o terceiro motivo para ausências no trabalho, elevadas taxas de aposentadorias precoces, acidentes de trabalho e de trânsito, e responsável por proporção considerável de ocupação de leitos hospitalares (SOUZA; ARECO; SILVEIRA FILHO, 2005).

De acordo com Rosa et al. (1998), existe uma alta frequência de problemas relacionados ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas, o que ressalta a importância da abordagem do alcoolismo, no entanto muitas vezes não é diagnosticado pelos profissionais de saúde.

O consumo exagerado de álcool tem sido relacionado à morbidade e mortalidade de mais de 30 doenças. A exposição aguda está associada a acidentes de transporte, homicídios, suicídios, quedas, queimaduras e afogamento. A exposição crônica, por uso prolongado de quantidades elevadas de álcool, associa-se à cirrose hepática, dependência de álcool, doenças cerebrovasculares, neoplasias de lábio, cavidade oral, faringe, laringe, esôfago e fígado, gastrite, varizes esofágicas, pancreatites aguda e crônica, diabetes *mellitus*, tuberculose, pneumonia e *influenza*. Além disso o abuso de álcool determina mortalidade precoce e cerca de 25% dos óbitos de menores de 50 anos foram atribuídos ao álcool, na Suécia (MARIN-LEON; OLIVEIRA; BOTEGA, 2007).

O consumo de álcool além de poder influenciar de forma direta, a médio e a longo prazo, a saúde física e mental, pode relacionar-se a curto prazo com a diminuição do rendimento escolar e comportamento de risco para a saúde, no âmbito de comportamentos sexuais de risco e de comportamentos de risco na condução de veículos (TRINDADE; CORREIA, 2009).

Acidentes automobilísticos, violência, comportamento sexual de risco, prejuízos acadêmicos, diminuição da percepção e estresse, são consequências do consumo de drogas entre estudantes universitários. E o consumo abusivo de álcool também

está relacionado com a diminuição da expectativa de vida desta população (WAGNER; ANDRADE, 2009).

De acordo com César (2006), autores apontam a importância de investigar as especificidades do alcoolismo feminino considerando questões pertinentes à mulher no espaço social. É importante levar em conta as diferenças de gênero no alcoolismo, refletidas no comportamento de beber de homens e mulheres, o que implica poder ponderar algumas afirmações em torno do alcoolismo em mulheres, como no caso da invisibilidade nos serviços, e que podem interferir nas ações de saúde que envolve essa problemática.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Caracterizar o perfil das alunas do curso de graduação de enfermagem de uma faculdade particular de Vitória-ES que fazem uso de álcool.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar em quais situações o uso é mais propício, com que frequência, e os tipos de bebidas são mais utilizados por esses estudantes.
- Conhecer como os estudantes avaliam o seu consumo de bebidas alcoólicas.
- Identificar a incidência do consumo de bebida alcoólica por pelo menos uma vez na vida relacionada aos períodos da graduação.

4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

4.1 USO DO ÁLCOOL UMA QUESTÃO DE GÊNERO

Conforme estimativas, sobre o alcoolismo em homens e mulheres, a prevalência sofre mudança de acordo com o tempo e com a população estudada. Pontuam, dessa forma, que o desenvolvimento do alcoolismo feminino passa por diferentes caminhos daqueles que ocorrem com os homens. Além disso, diferentes respostas são encontradas quando se discute essa problemática (NOBREGA; OLIVEIRA, 2005).

Geralmente, as mulheres iniciam o consumo do álcool mais tardiamente que os homens, mas os problemas relacionados ao uso/abuso de álcool surgem mais precocemente nas mulheres. Existe uma pressão social menor para que a mulher inicie o consumo do álcool e uma pressão maior para que ela interrompa seu uso, caso esteja excessivo. A sociedade repreende duramente as mulheres que passam a apresentar descontrole com a bebida, mas é benevolente com os excessos etílicos dos homens. Percebe-se que, desde a Antigüidade, nos raros relatos sobre alcoolismo feminino, as mulheres que faziam uso abusivo de álcool eram consideradas promíscuas e liberais (GRINFELD, 2009).

Estão relacionadas ao gênero diferenças no consumo de álcool, em que o uso abusivo é mais freqüente nos homens, porém existem alguns estudos que mostram o aumento entre as mulheres e de maneira mais precoce, com isso mostrando que a diferença entre os gêneros está cada vez menor (ELBREDER et al., 2008).

Com o tempo observa-se crescente interesse pelo alcoolismo feminino, e a presença ou a ausência de mulheres nos serviços de saúde. Durante muito tempo o alcoolismo esteve identificado com a população masculina, considerando resultados que apontavam para uma prevalência mínima de mulheres nos serviços de saúde especializados (CESAR, 2006).

Segundo César (2006), estudos enfatizaram o aumento do número de mulheres com problemas associados ao consumo de álcool a partir da Segunda Guerra, na

intenção de problematizar as discussões focando o processo histórico e o contexto sociocultural, que poderiam ter influência sobre a questão.

Segundo Nóbrega e Oliveira (2005), do ponto de vista biológico, as mulheres são metabolicamente menos tolerantes ao álcool do que os homens. O peso e menor quantidade de água corporal, em detrimento da maior quantidade de gordura, associado a menor quantidade de enzimas metabolizadoras de álcool, implica o fato de que a intoxicação ocorra com o uso de metade da quantidade usada pelo homem. Além disso, a vulnerabilidade para o desenvolvimento de complicações clínicas é maior entre as mulheres, assim sofrem maior risco de mortalidade que os homens. Também apresentam maior percentagem para desenvolver doenças hepáticas como cirrose, mesmo tendo consumido álcool por um período menor.

De acordo com Elbreder et al. (2008), o alcoolismo feminino está associado à comorbidades psiquiátricas como transtorno de personalidade, depressão, transtorno bipolar, transtornos de ansiedade e transtornos alimentares.

Devido a sua emancipação e engajamento em diversas áreas de atuação, as mulheres que consomem substâncias psicoativas em geral, tendem retardar a procura por ajuda, por causa do preconceito e da estigmatização (ELBREDER et al., 2008).

Nóbrega e Oliveira (2005) relatam, de maneira geral, que as mulheres consomem álcool de forma menos freqüente do que os homens. Apesar da menor pressão social para iniciar o consumo do álcool, o julgamento feito pela sociedade em relação à mulher usuária de álcool continua sendo severo.

4.2 USO E O ABUSO DO ÁLCOOL

O consumo abusivo traz inúmeras conseqüências negativas para a saúde e qualidade de vida, aumentando a freqüência de morbidades que causam morte ou limitações funcionais, como cirrose, alguns tipos de câncer, acidente vascular cerebral, violências, transtornos mentais, etc. A Organização Mundial de Saúde (OMS) mostra que a mortalidade e as limitações funcionais causadas pelo uso abusivo de álcool são maiores que aquelas produzidas pelo tabagismo (COSTA et al., 2004).

O álcool é a droga mais usada por jovens. Entre adolescentes, o uso de álcool é mais prejudicial do que entre adultos, pois prejudica o julgamento e a habilidade de reconhecer os perigos, dificultando a compreensão dos riscos (MOREIRA et al., 2008).

Começa-se a usar bebidas alcoólicas cedo, geralmente entre o início e o meio da adolescência, com o grupo de amigos ou em casa. Observa-se que as pessoas que nunca bebem álcool são a minoria. De fato, o álcool está presente na maioria das ocasiões sociais, tornando-se quase onipresente em situações relacionadas a comemorações, alegria, relaxamento. E o que é “beber socialmente?” Quais são os limites que diferenciam um padrão de uso moderado de um uso inadequado, abusivo? (LARANJEIRA; PINSKY, 1998).

Em pequenas quantidades o álcool promove uma desinibição, euforia leve, sociabilidade, o indivíduo torna-se mais falante, aumento de autoconfiança, o que favorece o início do consumo entre os adolescentes. Mas em concentrações muito altas o indivíduo passa a apresentar uma diminuição da resposta aos estímulos, fala pastosa, prejuízo do equilíbrio, sonolência, vômitos, inconsciência, entre outros. Podendo ficar em estado de coma ou até mesmo morrer. (CISA, 2009).

É difícil de definir o uso moderado de bebidas alcoólicas, pois transmite diferentes idéias para pessoas diferentes. Normalmente essa definição é confundida com beber socialmente, que significa o uso de álcool dentro de padrões aceitos pela sociedade (CISA, 2009).

O abusador de álcool, durante o período de intoxicação, tende a apresentar um estado de confusão mental e diminuição do nível de atenção. O álcool influenciou negativamente as funções executivas, que incluem a capacidade de iniciar ações, planejar e prever meios de resolver problemas, antecipar consequências e mudar as estratégias de modo flexível, monitorando o comportamento passo a passo e comparando os resultados parciais com o plano original. Já os indivíduos que fazem uso crônico do álcool tendem a prejudicar, o processo de tomada de decisões, levando o paciente a escolher opções mais atraentes em relação aos ganhos imediatos (como o próprio ato de beber), em detrimento de um comportamento

voltado para a análise das conseqüências futuras de suas ações (CUNHA; NOVAES, 2009).

O consumo abusivo de álcool também provoca direta ou indiretamente custos altos para o sistema de saúde, pois as morbidades desencadeadas por ele são caras e de difícil manejo. Além disso, a dependência do álcool aumenta o risco para transtornos familiares (COSTA et al., 2004).

Existe também o consumo em binge do álcool, que significa beber vorazmente grandes quantidades em um curto espaço de tempo. No caso dos homens significa cinco ou mais doses, e quatro ou mais doses para as mulheres. É a popularmente conhecido como "bebedeira" (PINSKY, 2009).

O consumo em binge tem sido associado a problemas físicos, sociais e mentais. Um levantamento nacional mostrou que o consumo em binge é freqüente entre os adolescentes que bebem (PINSKY, 2009).

Os efeitos do álcool variam de intensidade de acordo com as características pessoais. Por exemplo, uma pessoa que já tem o costume de consumir bebidas alcoólicas sentirá os efeitos do álcool com menor intensidade, quando comparada com uma outra pessoa que não está acostumada a beber. Um outro exemplo está relacionado a estrutura física; uma pessoa com uma estrutura física de grande porte (considerando altura, massa muscular e gordura) terá uma maior resistência aos efeitos do álcool. Outros fatores estão associados ao metabolismo do indivíduo, vulnerabilidade genética, estilo de vida e tempo em que o álcool é consumido (CISA, 2009).

4.3 A PUBLICIDADE E O CONSUMO DO ALCÓOL

As propagandas moldam o que pensamos e como nos sentimos. Elas vendem mais do que o próprio produto. Elas vendem idéias ou mensagens que incentivam as pessoas a comprar o produto. As empresas que produzem bebidas alcoólicas gastam muito tempo e dinheiro criando imagens que fazem com que consumir bebidas alcoólicas pareça atraente. A mensagem que elas transmitem é que as bebidas alcoólicas tornarão a vida melhor. O que as propagandas não mostram é o dano que as bebidas alcoólicas em excesso podem causar para a saúde, para o

sucesso e o bem-estar de um indivíduo, uma família e uma comunidade (TILZ, 2005).

De acordo com Pinsky (2009), algumas conclusões em relação à publicidade de bebidas alcoólicas é que: reforça atitudes pró-álcool; pode aumentar o consumo entre quem já bebe; pode desestimular a redução do consumo; pode influenciar as políticas públicas; influencia a percepção dos jovens sobre álcool e as normas de beber; predispõe, portanto, os jovens a beber muito antes dos 18 anos.

A influência da publicidade no consumo é a imagem que se faz da bebida: a associação entre bebida e bons momentos, alegria, festa, relaxamento, sexualidade. Em termos quase caricatos poderíamos dizer que a imagem que se passa é: "beber é fazer parte, não beber é estar de fora"; "Beber é libertador, não beber é repressor". A publicidade não está apenas na TV, mas também em revistas, na mídia externa, Internet, torpedos e no patrocínio de shows, festas e outros eventos associados ao público jovem (PINSKY, 2009).

A sociedade já está preocupada com o consumo de álcool, apoiando políticas públicas para minimizar ou prevenir os problemas relacionados ao uso de álcool. Entre as estratégias e intervenções, temos: aumento do preço; regulação da disponibilidade física do álcool; modificação do contexto em que o beber ocorre; fiscalização do beber e dirigir; regulação da promoção do álcool; estratégias educacionais; tratamento e intervenções breves (PINSKY, 2009).

A publicidade atinge os adolescentes de três formas: pela exposição (quão frequentemente expostos à publicidade estão os adolescentes), pela resposta afetiva (o quanto eles são atraídos, o quanto gostam dos comerciais) e pela lembrança (o quanto eles se recordam da propaganda, o que geralmente tem a ver com o quanto eles gostam também) (PINSKY, 2009).

5 MÉTODOS

5.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, por meio de entrevista semi-estruturada (Apêndice A). Segundo Oliveira (2002), o método quantitativo indica quantificar opiniões, dados nas formas de coleta de informações, assim como também com emprego de recursos e técnicas estatísticas desde as mais simples como a percentagem, média, moda, mediana e desvio padrão, até as de uso mais complexo, como coeficiente de correlação, análise de regressão etc, normalmente utilizada em defesas de teses. Utilizado no desenvolvimento das pesquisas descritivas na qual se procura descobrir e classificar a relação entre as variáveis, assim como na investigação da relação de causalidades entre os fenômenos: causa e efeito.

5.2 CENÁRIO DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada na Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), localizada na Avenida Nossa Senhora da Penha, nº 2190, Santa Luzia, Vitória, ES.

A EMESCAM iniciou suas atividades em março de 1968, revolucionando o ensino de Medicina e a formação de Médicos no Espírito Santo. Hoje a EMESCAM é uma das mais respeitadas Faculdades de Medicina do Brasil, se tornando não mais uma alternativa, mas uma referência para aqueles que pretendem seguir a carreira Médica. Apesar de sua inauguração datar 1968, oficialmente a história da EMESCAM começa em 1966, quando foi criada por um ato da Mesa Administrativa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. Durante dois anos, diretores e outros entusiastas participaram ativamente do esforço para viabilizar a Faculdade e obter a autorização para seu funcionamento, dotando o Espírito Santo de sua segunda Faculdade de Medicina (EMESCAM, 2009).

Além do curso em medicina, que formou a primeira turma em 1973, a faculdade oferece hoje outros quatro cursos em graduação: fisioterapia, instalado em 1999,

farmácia, instalado no segundo semestre do mesmo ano; enfermagem criada em 2002 e serviço social, em 2003, o último a ser ofertado. A opção pelas quatro áreas deu-se a partir da decisão da diretoria em ampliar sua oferta na graduação, no atendimento às maiores demandas do mercado capixaba e em oferecer cursos de graduação que se relacionam ao conceito de interdisciplinaridade em torno da medicina (EMESCAM, 2009).

5.3 SUJEITOS DO ESTUDO

Foram entrevistadas 178 alunas. O critério para a inclusão dos sujeitos do estudo foi: ser aluna matriculada no Curso Superior de Enfermagem da EMESCAM e concordar em participar da pesquisa, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

E o critério de exclusão: aluna que não concordou em participar, não estava presente no dia da entrevista ou por ser menor de 18 anos.

5.4 ASPECTOS ÉTICOS

Os documentos foram encaminhados ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), para a análise. Atendidas as formalidades legais, o projeto em questão foi aprovado com o número de processo 084/2009 (ANEXO A).

As alunas que participaram da pesquisa preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para autorização da realização da pesquisa.

De acordo com o Conselho Nacional de Ética da Pesquisa (CONEP) na resolução 196/96 e as normas de bioética, para cumprimento dos aspectos legais e éticos de um estudo envolvendo seres humanos. Os instrumentos de pesquisa ficarão guardados sob responsabilidade dos pesquisadores deste projeto por um período de cinco anos (BRASIL, 1996).

5.5 COLETA DOS DADOS

Foi realizada questionário auto-aplicável (APÊNDICE A), nas salas de cada período antes do início das aulas, de forma individual, juntamente com um termo de consentimento livre-esclarecido.

O critério de avaliação foi voluntário. O projeto foi apresentado às alunas, sendo explicado o objetivo do estudo e o método de coleta de dados. Após explicação sobre projeto aquelas alunas que se dispuseram a responder as questões, assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE B) para a participação no projeto de pesquisa, em que estão resguardados, com anonimato, permitindo a utilização das respostas dadas nos resultados da pesquisa, em cumprimento dos aspectos legais éticos de um estudo envolvendo seres humanos.

5.6 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram, inicialmente, analisados e interpretados, posteriormente, tabulados através do programa Microsoft Excel. Com discussão através de artigos científicos atuais.

6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo será abordada a análise dos resultados obtidos por meio do estudo. Ao analisar o conteúdo, utilizou-se um roteiro de entrevista dividido em 13 perguntas (Apêndice A), que busca traçar o perfil das estudantes de enfermagem sobre o consumo de álcool.

Foram entrevistadas 178 alunas, equivalente a 65% da amostra das alunas matriculadas no curso de Enfermagem da EMESCAM, que no total eram 272 alunas no curso de Enfermagem.

Tabela 1 - Idade das alunas de enfermagem que responderam ao questionário. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009

Idade	N	%
18 - 20	85	47,8
21 - 23	56	31,5
24 - 26	11	6,2
27 - 29	15	8,3
30 ou mais	11	6,3
Total	178	100

Após as entrevistas, de acordo com Tabela 1, observa-se que as idades das alunas variam entre 18 e 30 anos ou mais, sendo a maior incidência entre 18 e 20 anos (47,8%), seguido pela faixa etária entre 21 e 23 anos (31,5%).

Tabela 2 - Quantidade de alunas por período que consumiu bebidas alcoólicas pelo menos uma vez na vida. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009

Variáveis	Sim (%)	Não (%)
1º Período	14 (66,7)	7 (33,3)
2º Período	20 (90,9)	2 (9,1)
3º Período	17 (94,4)	1 (5,6)
4º Período	24 (96)	1 (4)
5º Período	17 (80,9)	4 (19,1)
6º Período	24 (92,3)	2 (7,7)
7º Período	10 (100)	0
8º Período	31 (88,6)	4 (11,4)
Total	157 (88,2)	21 (11,8)

Na Tabela 2 avaliando a incidência do consumo de álcool relacionada aos períodos da graduação, a porcentagem de alunas que já consumiram bebidas alcoólicas por período é: 1º Período (66,7%) e 8º Período (88,6%). A pesquisa demonstrou que a maioria dos estudantes (88,2%) já fizeram uso de bebidas alcoólicas pelo menos uma vez na vida, dado semelhante ao encontrado por Mardergan et al. (2007), que detectou a prevalência de (82,1%) para o uso na vida desta substância entre estudantes de enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. Outra pesquisa realizada por Carlini et al. (2005), a prevalência de uso na vida de álcool foi de (80,4%). Por outro lado Paduani et al. (2008), constatou que (61,4%) das mulheres consumiam bebidas alcoólicas. Mesmo com essas variações ainda é alto o número de adolescentes que já fizeram uso de bebidas alcoólicas alguma vez na vida.

Tabela 3 – Período em que as estudantes participantes do estudo consumiram bebidas alcoólicas pela última vez. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009

Variável	N	%
Há mais de um ano	19	12,1
12 meses	9	5,7
6 meses	10	6,4
3 meses	17	10,8
1 mês	39	24,8
1 semana	63	40,2
Total	157	100

A Tabela 3 demonstra a prevalência do “uso na semana” de bebidas alcoólicas com 40,2% e depois o “uso no mês” com 24,8%. Estudo realizado por Pereira et. al. (2008), quanto ao uso no mês identificou prevalência de 48,2%. E Muza et al. (1997) relata que o uso de álcool no último mês foi de 56,4%. Ao contrario dessa pesquisa que o maior índice foi do uso na semana, ressaltando a prevalência do uso de álcool entre as estudantes de enfermagem.

Tabela 4 - Frequência do uso de bebidas alcoólicas das alunas de enfermagem. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009

Variável	N	%
Ocasionalmente	129	82,2
1 a 2 vezes por semana	24	15,3
3 a 4 vezes por semana	4	2,5
Todos os dias	0	0

Na Tabela 4, em relação à frequência do consumo de bebidas alcoólicas a maioria afirmou beber “ocasionalmente” com 82,2%. Semelhante ao estudo realizado por Paduani et al. (2008), foi relatado que as mulheres na maioria das vezes bebem ocasionalmente (83,43%) e 1 a 2 vezes por semana (12,96%), já os homens (65,17%) bebem ocasionalmente e (45,16%) bebem de 1 a 2 vezes por semana. Isso mostra que a maioria das mulheres bebem ocasionalmente, enquanto a maioria dos homens bebem de 1 a 2 vezes por semana. De acordo com estudos de Wagner (2009), os comportamentos de risco entre a classe universitária caracterizam-se pelos aspectos: violência, relações sexuais sem proteção e direção perigosa, mesmo com o uso de bebida ocasional.

Tabela 5 - Faixa etária relacionada ao início do uso de bebidas alcoólicas das alunas de enfermagem. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009

Variável	N	%
15 anos ou menos	62	39,5
16 - 18 anos	75	47,7
19 - 21 anos	16	10,2
22 anos ou mais	4	2,6

Na Tabela 5, de acordo com a idade de experimentação, a idade de início predominou na faixa etária entre 16 e 18 anos com 47,7%, e em segundo “15 anos ou menos” com 39,5%, resultados que vão de encontro aos achados de Mardergan et al. (2007), que detectou o predomínio da faixa etária entre 16 e 18 anos para o uso de álcool. Já um estudo realizado por Lemos et. al. (2007) revelou que, a idade média para o uso de álcool pela primeira vez foi de 14,8 anos. E Muza et al., (1997) relata que primeira experiência com bebidas alcoólicas ocorre, preferencialmente,

antes dos 11 anos de idade. E Costa et al. (2007) que confirma a experimentação de bebidas na faixa de 10 a 14 anos (47,0%); na faixa de 15 a 16 anos (31,5%), totalizando 78,5% de experimentação na fase inicial e intermediária da adolescência.

Talvez as mulheres iniciem o consumo de álcool mais tardiamente do que os homens, devido ainda serem submetidas a um controle mais rigoroso dos pais e da sociedade. O possível processo de socialização, como festas e grupos de estudo, iniciado no decorrer do primeiro ano parece ter influenciado as mulheres, que desenvolveram o hábito de ingerir álcool após saírem de casa, por exemplo, para fazerem faculdade (PADUANI et al., 2008).

Estudo realizado por Paduani et al. (2008) indica que 52,68% dos homens começaram a beber com menos de 15 anos, já em relação as mulheres o início da ingestão de bebidas alcoólicas foi entre 16 e 18 anos coincidindo com a idade de entrada na faculdade.

Tabela 6 - Situação considerada mais propícia, pelas alunas de enfermagem, para o consumo de bebidas alcoólicas. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009

Variável	N	%
Bares/ Danceterias/ Boates	98	53
Em casa	31	16,7
No final de um dia estressante de faculdade	11	5,9
Casa de amigos	25	13,5
Em todas as situações citadas	20	10,9
Total	185	100

Na Tabela 6 os locais de uso mais propício foram os bares, danceterias e boates com 53%. O que corrobora com pesquisa realizada por Pereira et. al. (2008), em relação aos locais onde os acadêmicos de medicina mais consomem álcool, os mais mencionados foram os bares, as boates e as danceterias (69,2%). E também pesquisa realizada por Mardergan et al. (2007), no que diz respeito ao local em que os estudantes costumam beber, a maioria (44,1%) relataram os bares, as danceterias e as boates.

Sobre a questão da influência, no sentido em que o adolescente que costuma sair com os amigos que utilizam, álcool ou tabaco, pode começar a utilizar essa substância por pressão do próprio grupo e para se sentir integrado a ele, uma vez que esses amigos podem ser considerados como modelos de comportamento (PRATTA; SANTOS, 2007).

Vale destacar pesquisa feita por Vieira et al. (2007), os alunos relataram que os familiares foram os primeiros a lhes oferecer bebida alcoólica (40,4%), em seguida os amigos (35,5%), iniciativa própria (14,9%), e por outros indivíduos (9,2%). Os estudos mostram, quanto à família, que o uso nocivo de álcool pelos pais e falta de controle e supervisão sobre o consumo dos filhos associam-se ao aumento do risco de uso nocivo e dependência na idade adulta. E nessa pesquisa 16,7% relataram “em casa” o lugar mais propício para beber.

Tabela 7 - Os tipos de bebidas alcoólicas mais consumidas pelas alunas de enfermagem.
EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009

Variável	N	%
Cerveja	88	34,2
Vinho	75	29,2
Vodca	40	15,6
Pinga	18	7
Outras	36	14
Total	257	100

A Tabela 7 mostra as bebidas alcoólicas mais consumidas entre as estudantes de enfermagem. A cerveja foi escolhida em primeiro lugar com 34,2% e o vinho em segundo com 29,2%. De acordo com pesquisa de Lucas et. al. (2006), as bebidas preferidas foram a cerveja, relatada por 31,8% dos estudantes, e o vinho, relatado por 13,7% estudantes. O que contraria a pesquisa de Paduani et al. (2008) que afirma que bebida mais consumida entre os alunos é a cerveja (68,65%), seguido por destilados (46,26%), e depois o vinho (45,77%).

O consumo de álcool é medido por doses. A quantidade de etanol que há em cada dose varia de acordo com a bebida e seu teor alcoólico. O vinho, por exemplo, tem

um teor alcoólico de 12% enquanto que as bebidas destiladas como a aguardente e o uísque têm um teor de 40% (AGUIAR, 2006).

Além da frequência com que se bebe, o que se bebe, onde e com quem se bebe, é fundamental saber quanto se consome em uma única ocasião. Quantidade de doses tomadas em um único dia pode transformar-se em uso abusivo do álcool, com danos para a saúde que vão da exposição à doenças ao risco de acidentes graves (PEREIRA et al. 2008).

Tabela 8 - Quantidade de bebida alcoólica consumida pelas alunas de enfermagem. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009

Variável	N	%
1 a 2 doses	62	39,5
3 a 4 doses	38	24,2
5 a 6 doses	32	20,4
7 a 9 doses	12	7,6
10 ou mais doses	13	8,3

Na Tabela 8, predominou a quantidade de bebida alcoólica consumida de 1 a 2 doses com 39,5 %. Semelhante ao estudo de Mardergan et al. (2007), que a maioria (36,3%) dos estudantes relataram beber de 1 a 2 doses por vez, achado semelhante ao estudo de Rodrigues et al. (2007), envolvendo estudantes de Enfermagem, que apontou a prevalência de 31,07%. E Pereira et al. (2008) que identificou que os universitários, ao sair para beber, 44,6% bebem de 1 a 2 doses.

É importante destacar que mesmo em baixas doses, ocorre o aumento do autoconfiança, desinibição, diminuição da atenção, diminuição da habilidade, com isso podendo causar acidentes de trânsito, ocorrência de brigas, prejuízos acadêmicos entre outros (CISA, 2009).

Tabela 9 - Dados relacionados às pessoas com quem as alunas de enfermagem costumam ingerir bebidas alcoólicas. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009

Variável	N	%
Familiares	57	29,7
Amigos	129	67,2
Outros	6	5,1
Total	192	100

De acordo com a Tabela 9, relatam preferir a companhia de amigos para beber (67,2%). O que corrobora com pesquisa de Pereira et al. (2008), em que 78,1% relatam preferir a companhia de amigos para beber. Também na pesquisa de Vieira et al. (2008), (30,7%) relataram beber com a família, (34,5%) dos jovens costumavam beber com os amigos e 25,5% somente experimentaram bebida alcoólica e hoje não bebem mais.

É interessante ressaltar a importância da atividade esportiva no cotidiano do adolescente, podendo levar a uma maior preocupação com a saúde, e também uma maior ocupação do seu tempo de lazer, podendo contribuir para a não utilização de substâncias psicoativas (PRATTA; SANTOS, 2007)

Tabela 10 - Eventos ocorridos após a ingestão de bebidas alcoólicas pelas alunas de enfermagem. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009

Variável	N	%
Brigou	19	12,1
Sofreu acidente	2	1,3
Dirigiu	11	7
Faltou à faculdade	19	12,1
Faltou ao trabalho	1	0,6
Nenhum	105	66,9

Já a Tabela 10, mostra que 33,1% das alunas já tiveram ocorrência de algum evento após o uso de bebidas alcoólicas, sendo que 12,1% já brigaram, 1,3% sofreram algum tipo de acidente, 7% dirigiram, 12,1% faltaram à faculdade e 0,6% faltaram ao trabalho. E de acordo com Mardergan et al. (2007), 21,2% dos estudantes relataram

a ocorrência de algum evento após o uso de bebidas alcoólicas, e desses, 6,1% se envolveram em brigas, 2,8% já sofreram acidentes, 4,4% já dirigiram, 7,3% já faltaram à faculdade e 0,6% já faltaram ao trabalho.

Sob o efeito de bebidas alcoólicas, muitas pessoas podem responder a uma provocação com agressão física, ou brigas, podendo gerar resultados trágicos. Em geral, uma pessoa embriagada se envolve em brigas e acaba sendo a maior vítima, pois a bebida prejudica a agilidade de resposta e a coordenação motora, essenciais para se ter sucesso numa situação de enfrentamento físico (SENAD, 2007).

Cunha e Novaes (2009) observaram que, mesmo doses moderadas o álcool, influencia negativamente as funções executivas, que incluem a capacidade de iniciar ações, planejar e prever meios de resolver problemas, antecipar consequências e mudar as estratégias de modo flexível.

Além disso, beber e dirigir, tanto como beber e se colocar em situação de risco no trânsito, são práticas que ferem os princípios básicos da cidadania, trazendo resultados danosos para a coletividade (BUNING et al., 2004).

O consumo de álcool, além de trazer prejuízos para o próprio consumidor, levanta também questões de cunho social, pois, muitas vezes, afeta não só aquele que consome, mas, também, as pessoas que o cercam (PEREIRA et al. 2006).

Em relação ao estudo realizado por Carlini et al. (2005), revela que o sexo masculino teve seis a dez vezes mais complicações que o feminino em relação a acidentes de trânsito.

Tabela 11 - Auto-avaliação das alunas de enfermagem sobre o consumo de bebidas alcoólicas. EMESCAM, Vitória – ES, Ago – Set de 2009

	Sim (%)	Não (%)
Já se excedeu no consumo de bebidas alcoólicas	61 (38,9)	96 (61,1)
Já fez algo que se arrependeu e não teria feito caso não tivesse ingerido bebida alcoólica	63 (40,1)	94 (59,9)
Já ocorreu de não se lembrar de algo depois de uma bebedeira	58 (36,9)	99 (63,1)
Costuma ingerir bebida alcoólica pela manhã	3 (1,9)	154 (98,1)

A Tabela 11 mostra que 38,9% das alunas entrevistadas já se excederam no consumo de bebidas alcoólicas, que é um dado bem elevado; 40,1% já fez algo que se arrependeu e não teria feito caso não tivesse ingerido bebida alcoólica; apenas 1,9% costumam ingerir bebida alcoólica pela manhã, e 36,9% das alunas já ocorreu de não se lembrar de algo após uma "bebedeira". Pesquisa realizada por Vieira et al. (2008) 26,1% relataram ter bebido exageradamente pelo menos uma vez na vida. E Rodrigues et al. (2007), que 9,71% dos universitários esqueceram de fatos ocorridos na noite anterior que ingeriram álcool.

Com isso, após apenas algumas doses o uso de álcool pode produzir danos detectáveis à memória e à medida que o consumo aumenta, também aumentam os danos ao cérebro. Altas quantidades de álcool, especialmente quando consumidas de maneira rápida e com o estômago vazio, podem produzir um intervalo de tempo no qual o indivíduo intoxicado não consegue recordar detalhes de eventos ou até mesmo eventos inteiros. Os estudos sugerem que as mulheres são mais susceptíveis do que os homens para vivenciar esses efeitos adversos sob mesmas doses de álcool (CISA, 2009).

Além disso, o uso nocivo do álcool, dependendo do peso, da idade, da rapidez com que consome bebida alcoólica e ter se alimentado ou não, entre outros fatores, pode levar o indivíduo à embriaguez (PEREIRA et al. 2008).

De acordo com Carlini et al. (2005), a proporção de dependentes de álcool em relação ao uso na vida mostra que, aproximadamente, para cada seis pessoas do sexo masculino que faz uso na vida de álcool, uma fica dependente. A proporção para o feminino é de 10:1.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de bebidas alcoólicas vem trazendo problemas sociais e de saúde em todo o mundo. Este estudo serve de alerta, pois traz resultados entre os estudantes do curso de Enfermagem, que deveriam ser conhecedores dos efeitos causados pelo álcool, porém continuam fazendo o uso do mesmo.

Vem aumentando o número de estudos sobre o uso de álcool, principalmente entre os adolescentes, com objetivo de obter características deste consumo e o perfil desses usuários.

Apesar do álcool ter aceitação social e seu consumo ser estimulado pela sociedade, é uma droga psicotrópica que atua no sistema nervoso central, podendo causar dependência e mudança no comportamento. Quando consumido em excesso é visto como um problema de saúde, podendo causar acidentes de trânsito, violência, alcoolismo, etc.

A alta prevalência do consumo de álcool por adolescentes, tem fatores relevantes como: a idade de início do uso de álcool e o padrão de consumo. Neste estudo a idade de início do uso de bebidas alcoólicas foi entre 16 e 18 anos, e predominou a quantidade consumida de 1 a 2 doses.

Com isso, a compreensão dos problemas relacionados ao consumo de álcool entre adolescentes deve se estender para além da prevalência do uso, e considerar também os diversos fatores que influenciam o comportamento de beber. Conhecer os motivos que levam os adolescentes a abusar do álcool e as conseqüências desse ato é particularmente importante para a implementação de políticas públicas de prevenção e combate ao consumo de bebidas alcoólicas pelos jovens.

O consumo de álcool constitui um problema de saúde pública, afetando não somente o consumidor, mas também a sociedade, num alto custo social evitável. É importante aprimorar os programas para a prevenção do uso de bebidas alcoólicas, auxiliando na prevenção dos fatores de risco.

É importante o destaque para os profissionais de saúde que deve à sua responsabilidade na identificação e encaminhamento de pacientes com problemas

relacionados ao uso de substâncias psicotrópicas, e ao fato de servirem como modelo para seus pacientes.

Há necessidade de inserção de novas disciplinas nas grades curriculares dos cursos de graduação da área da saúde, como a Enfermagem, bem como maior carga horária na disciplina de saúde mental e seminários interdisciplinares, a fim de que os estudantes (futuros profissionais da saúde) disponham de conhecimentos sobre o alcoolismo e dependência química, voltados para a prevenção e promoção da saúde.

É interessante a implantação de estratégias de ocupação do tempo livre para os jovens que devem estar associadas a um trabalho de educação para a saúde contribuindo para uma vida saudável, contendo orientações sobre hábitos alimentares, atividades esportivas e vida sexual segura.

8 REFERÊNCIAS

- AGUIAR, E. de. **Alcoolismo e Perícia Médica**. Brasília: Universidade Gama Filho. 2006. Disponível em: <http://www.fundacaounimed.org.br/portal/Monografias/Eurico%20de%20Aguiar.pdf>. Acesso em: 25 out. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)**: Saiba mais sobre as comissões intersetoriais do CNS. Brasília. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/comissao/eticapesq.htm>. Acesso em 06 abr. 2009.
- BUNING, E. et. al. **Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas. – 1. ed. em português, ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- CARLINI, E. A. et. al. **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país** - 2005. São Paulo: Páginas & Letras, 2005.
- CESAR, B. A. L. **Alcoolismo feminino: um estudo de suas peculiaridades**. Resultados preliminares. **Jornal Brasileiro de psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 3, 2006 .
- CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL**. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/categoria.html?FhIdCategoria=32a47b51e0db91f2fc5179f336c7b6bd>. Acesso em: 07 set. 2009.
- COSTA, J. S. D. da et al . Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, abr. 2004 .
- COSTA, M. C. O. et al. Experimentação e uso regular de bebidas alcoólicas, cigarros e outras substâncias psicoativas/SPA na adolescência. **Ciências de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, out. 2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 maio 2009.
- CUNHA, P. J; NOVAES, M. A.. Avaliação neurocognitiva no abuso e dependência do álcool: implicações para o tratamento. **Revista Brasileira Psiquiatria**, São Paulo, 2009 .
- ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRIDA DE VITÓRIA**. Disponível em: <http://www.emescam.br/site/institucional.aspx?codigo=01>. Acesso em: 02 jun. 2009.

ELBREDER, M. F. et al. Perfil de mulheres usuárias de álcool em ambulatório especializado em dependência química. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, 2008.

GRINFELD, H. **Álcool e suas conseqüências: uma abordagem multiconceitual**. Disponível em: <http://www.cisa.org.br/UserFiles/File/alcoolesuasconsequencias-pt-cap9.pdf>. Acesso em: 07 set. 2009.

LARANJEIRA, R.; PINSKY, I. **O alcoolismo**. São Paulo (SP): Contexto, 1998.

LEMONS, K. M. et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador (BA). **Revista psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 34, n. 3, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000300003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 nov. 2009.

LUCAS, A. C. dos S. et al. Uso de psicotrópicos entre universitários da área da saúde da Universidade Federal do Amazonas, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, mar. 2006.

MARDEGAN, Paula Silva et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de enfermagem. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 4, 2007.

MARIN-LEON, L.; OLIVEIRA, H. B. de; BOTECA, N. J. Mortalidade por dependência de álcool no Brasil: 1998 - 2002. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 12, n. 1, apr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722007000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 dec. 2009.

MOREIRA, T. C. et al. A violência comunitária e o abuso de álcool entre adolescentes: comparação entre sexos. **Jornal Pediatria (Rio Janeiro)**, Porto Alegre, v. 84, n. 3, jun. 2008.

MUZA, G. M. et al. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). I - Prevalência do consumo por sexo, idade e tipo de substância. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 1, fev. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 nov. 2009.

NOBREGA, M. do P. S.; OLIVEIRA, E. M. de. Mulheres usuárias de álcool: análise qualitativa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 5, out. 2005.

OLIVEIRA, E. R. de; LUIS, M. A. V. Distúrbios relacionados ao álcool em um setor de urgências psiquiátricas. Ribeirão Preto, Brasil (1988-1990). **Caderno Saúde de Pública**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, jun. 1996.

OLIVEIRA, S. L. de. **Tratado de Metodologia Científica: projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses**. 2 ed. reimpr. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

PADUANI, G. F. et al. Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Revista brasileira educação médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, mar. 2008.

PECHANSKY, F.; SZOBOT, C. M.; SCIVOLETTO, S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, 2009.

PEREIRA, D. S. et al. Uso de substâncias psicoativas entre universitários de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 3, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852008000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 nov. 2009.

PINSKY, I. **Publicidade de bebidas alcoólicas e os jovens**. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.uniad.org.br/images/stories/arquivos/A_PUBLICIDADE_MIOLO.pdf>. Acesso em: 07 Set. 2009.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. dos. Lazer e uso de substâncias psicoativas na adolescência: possíveis relações. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 23, n. 1, mar. 2007

RODRIGUES, A. P., OLIVEIRA, A. S. de, ZALESKI, E. G. F. et al. **Avaliação do nível de propensão para o desenvolvimento do alcoolismo entre estudantes do curso de graduação em enfermagem da Universidade Católica Dom Bosco**. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*. (Ed. port.). [online]. fev. 2007.

RONZANI, T. M. et al. Implantação de rotinas de rastreamento do uso de risco de álcool e de uma intervenção breve na atenção primária à saúde: dificuldades a serem superadas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, jun. 2005.

ROSA, A. A. et al. Percepção e registro de abuso de álcool e de doenças relacionadas num hospital geral universitário. **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 44, n. 4, dez. 1998.

SANCEVERINO, S. L.; ABREU, J. L. C. de. Aspectos epidemiológicos do uso de drogas entre estudantes do ensino médio no município de Palhoça 2003. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, dez. 2004.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. **Drogas: Cartilha álcool e jovens**. Brasília, DF - 2007. Disponível em: <http://www.senad.gov.br/cartilhas/Cartilha%20Alcool%20e%20Jovens%20-%20PAGINAS.pdf>. Acesso em: 25 out. 2009.

SOUZA, D. P. O. de; ARECO, K. N.; SILVEIRA FILHO, D. X. da. Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, ago. 2005.

TILZ. **Tearfund International Learning Zone**. out. 2005. Disponível em: <<http://tilz.tearfund.org/Portugues/Passo+a+Passo+51-60/Passo+a+Passo+54/O+%C3%A1lcool+e+a+propaganda+publicidade.htm>>. Acesso em: 07 set. 2009.

TRINDADE, I. e CORREIA, R. **Adolescentes e álcool: Estudo do comportamento de consumo de álcool na adolescência**. *Aná. Psicológica*. [online]. set. 1999, vol.17, no.3 [citado 15 Novembro 2009], p.591-598.

VIEIRA, D. L. et al . Álcool e adolescentes: estudo para implementar políticas municipais. **Revista de Saúde Pública** , São Paulo, v. 41, n. 3, 2007. Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000300011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 abr 2009.

VIEIRA, Patrícia Conzatti et al . Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, nov. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: em 24 out. 2009.

WAGNER, G. A.; ANDRADE, A. G. de. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. **Revista de psiquiatria clínica**, São Paulo, 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário

Entrevista com alunas de Enfermagem da EMESCAM.

Idade:

Período:

Sexo: () Feminino () Masculino

O questionário a seguir foi feito como propósito de pesquisa no meio acadêmico, entre alunas do curso de Enfermagem. Por este motivo, é imprescindível manter a veracidade das respostas. As questões 5, 7, 8 e 9 poderão ter mais de uma resposta.

1. Já consumiu bebidas alcoólicas?

() Sim () Não

Em caso afirmativo, responda as seguintes questões de 2 a 13:

2. Qual foi a última vez que consumiu bebida alcoólica?

() Há mais de um ano () 12 meses () 6 meses () 3 meses
() 1 mês () 1 semana

3. Com qual frequência costuma beber?

() ocasionalmente () 1 a 2 vezes por semana () 3 a 4 vezes por semana () todos os dias

4. Com que idade começou a experimentar bebidas alcoólicas?

() 15 anos ou menos () 16-18 anos () 19-21 anos () 22 anos ou mais

5. Que tipo de bebida costuma consumir?

() Cerveja () Vinho () Vodca () Pinga () Outras

6. E em qual quantidade?

☐ 1 a 2 doses ☐ 3 a 4 doses ☐ 5 a 6 doses ☐ 7 a 9 doses

☐ 10 ou mais doses

7. Qual situação considera mais propícia para ingerir bebidas alcoólicas?

☐ Bares/ Danceterias/ Boates ☐ Em casa ☐ No final de um dia estressante de faculdade ☐ Casa de amigos ☐ em todas as situações citadas

8. Com quais pessoas costuma beber?

☐ Familiares ☐ Amigos ☐ Outros

9. Eventos ocorridos depois de beber:

☐ Brigou ☐ Sofreu acidentes ☐ Dirigiu ☐ Faltou à faculdade

☐ Faltou ao trabalho ☐ Nenhum

10. Considera ter se excedido no consumo de bebidas alcoólicas?

☐ sim ☐ não

11. Já fez algo de que se arrependeu e não teria feito caso não tivesse ingerido bebida alcoólica?

☐ sim ☐ não

12. Costuma ingerir bebida alcoólica pela manhã?

☐ sim ☐ não

13. Já ocorreu de não se lembrar de algo que aconteceu na ocasião de uma bebedeira?

☐ sim ☐ não

APÊNDICE B – Termo de Consentimento

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ORIENTADOR: RUBENS JOSÉ LOUREIRO
GRADUANDO: LORENA DA SILVEIRA GARAYP

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estamos desenvolvendo um estudo intitulado “**Uso de álcool entre alunas do curso superior de enfermagem da Emescam**” que tem como objetivos traçar o perfil das alunas de enfermagem em relação ao uso de álcool, e caracterizar o perfil do estudante de Enfermagem consumidor de álcool, bem como as situações propícias, a frequência, a auto-avaliação sobre consumo e os tipos de bebidas mais utilizados por esses estudantes. E também conhecer a mudança desse hábito durante o curso.

Para tanto, estamos solicitando sua colaboração para responder questões do roteiro de entrevista que contém as perguntas que viabilizarão o estudo. Não haverá riscos nem desconforto para você, nem gastos de qualquer natureza, assim como será resguardado o sigilo absoluto em relação à sua identidade, considerando que este formulário constará apenas um código numérico seqüencial, para fins de análise das informações recebidas. Outrossim, se sentir necessidade, você poderá solicitar esclarecimentos aos pesquisadores, sob a garantia de anonimato da sua identidade. Você também poderá interromper sua participação no estudo a qualquer momento sem ônus de qualquer natureza. Asseguro que o que for dito será respeitosamente utilizado. Desde já agradecemos a sua atenção e colaboração.

Pesquisador Responsável:

Rubens José Loureiro
Tel. De contato: 8139-6715 rubensjl@ig.com.br

Graduando (executores):

Lorena da Silveira Garayp – 9831-0528 lorenagarayp@hotmail.com

- Em caso de dúvidas ou reclamações você ainda pode entrar em contato com o CEP-EMESCAM: 3334-3586

Eu....., Período, portador do
CPF....., autorizo o uso parcial ou integral das informações por mim
prestadas por meio do formulário que estou respondendo, para fins exclusivos do desenvolvimento do
estudo acima referido.

Vitória,..... de..... de 2009.

ANEXO

ANEXO A – Aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa (CEP) da EMESCAM**DECLARAÇÃO**

O projeto de pesquisa **“Uso de Álcool entre Alunas do Curso de Enfermagem de uma Faculdade Particular em Vitória-Es”**, cadastrado com o No **084/2009**, do pesquisador responsável **“Rubens Jose Loureiro”**, foi analisado e julgado pelo Colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) desta Instituição.

Declaramos que o referido projeto cumpre plenamente as exigências da resolução 196/96 e resoluções posteriores da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Ministério da Saúde e, portanto, foi **APROVADO**, pelo Colegiado do CEP na reunião ordinária de 28/07/2009.

Este projeto de pesquisa não poderá sofrer interrupção ou modificação na forma original apresentada sem o prévio conhecimento e consentimento deste CEP. Cabe esclarecer que o pesquisador responsável tem a obrigação de apresentar relatório dos resultados da pesquisa deste projeto ao CEP na data máxima de **28/07/2010**, sendo que o não cumprimento deste prazo resultará no impedimento do pesquisador responsável submeter novos projetos de pesquisa para análise neste CEP.

Vitória, 07 de Agosto de 2009.

Mary Lee dos Santos
Mary Lee dos Santos
Coordenadora Adjunta do
Comitê de Ética em Pesquisa
(CEP-EMESCAM)