

Fatores Associados ao Consumo Alcoólico de Risco entre Universitários da Área da Saúde

Factors associated with high-risk alcohol consumption among health science undergraduate students

Ana Karina Rocha Hora Mendonça¹
Carla Viviane Freitas de Jesus¹
Sonia Oliveira Lima¹

PALAVRAS-CHAVE

- Consumo de Bebidas Alcoólicas.
- Adulto Jovem.
- Fatores de Risco.
- Estudantes de Ciências da Saúde.

RESUMO

O álcool é a droga mais utilizada por universitários, pois o período de transição do ensino médio à universidade representa uma nova fase na vida de muitos estudantes pela maior exposição a mudanças no convívio familiar, em grupos sociais e em suas atividades diárias. **Objetivo:** Avaliar o padrão de consumo de álcool e os fatores associados ao consumo alcoólico de risco em universitários da área de saúde de Aracaju (SE). **Métodos:** Trata-se de estudo transversal com 1.147 estudantes do primeiro e do penúltimo período dos cursos de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição de duas universidades da Grande Aracaju, sendo uma pública e uma privada. Os instrumentos foram dois questionários autoaplicáveis, um com as características gerais dos estudantes e o Alcohol Use Disorders Identification Test. Realizou-se estatística descritiva e a variável dependente foi dicotomizada para posterior regressão logística. Aplicou-se o Qui-Quadrado para testar a associação entre o consumo alcoólico de risco e as demais variáveis estudadas. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Verificou-se que 80,7% consumiram bebida alcoólica pelo menos uma vez na vida e que 68,8% ingeriram álcool no último ano. A média de idade de início da experimentação do álcool foi de 15,82 anos. O padrão de consumo de risco foi evidenciado em 21,1% dos estudantes e esteve associado positivamente com sexo masculino (OR = 2,94), instituição privada de ensino (OR = 1,59), tabagismo (OR = 5,99), desejo de consumir álcool consequente à mídia televisiva (OR = 2,35), uso associado com bebidas energéticas (OR = 1,83), dirigir alcoolizado (OR = 1,85), pegar carona com motorista alcoolizado (OR = 3,16) e uso de outras drogas (OR = 1,84). **Conclusão:** Observou-se início precoce de experimentação alcoólica e elevada prevalência de consumo alcoólico de risco entre os universitários da área de saúde de Aracaju (SE). Os fatores de risco mais fortemente associados com este padrão de consumo foram tabagismo, pegar carona com motorista alcoolizado e sexo masculino.

KEYWORDS:

- Alcohol drinking;
- young adult;
- risk factors;
- students,
- health occupations.

ABSTRACT:

*Alcohol is the drug most frequently used by university students, since the transition period from high school to university represents a new phase in the lives of many students due to their greater exposure to changes in family life, social groups and daily activities. **Purpose:** To evaluate the pattern of alcohol consumption and the factors associated with high-risk alcohol consumption in undergraduate health science students in Aracaju/SE. **Methods:** This was a cross-sectional study with 1,147 first year students of Medicine, Dentistry, Nursing, Physiotherapy and Nutrition of two universities in Greater Aracaju; one public university and one private. The instruments were two self-administered questionnaires, one to identify the general characteristics of the students and the other the Alcohol Use Disorders Identification Test. Descriptive statistics were developed and the dependent variable was dichotomized for subsequent logistic regression. The chi-square test was applied to test the association between high-risk alcohol consumption and the other variables studied. The level of significance was 5%. **Results:** It was found that 80.7% of the sample population had consumed alcoholic beverages at least once in their lives and that 68.8% had ingested alcohol in the last year. The mean age at onset of alcohol testing was 15.82 years. The pattern of risk consumption was demonstrated in 21.1% of the students and was positively associated with male (OR = 2.94), private education institution (OR = 1.59), smoker (OR = 5.99) (OR = 2.35), use associated with energy drinks (OR = 1.83), drink driving (OR = 1.85), driving with a drunk driver (OR = 3.16) and use of other drugs (OR = 1.84). **Conclusion:** A precocious start to experimenting with alcohol and a high prevalence of high-risk alcohol consumption was observed among the health science undergraduate students in Aracaju/SE. The risk factors most strongly associated with this pattern of consumption were smoking, driving with a drunk driver and being male.*

Recebido em: 11/9/17

Aceito em: 23/10/17

INTRODUÇÃO

O álcool é uma droga psicotrópica considerada lícita e de ampla aceitação social, de fácil acesso e de uso indiscriminado e banalizado entre grupos sociais de diferentes faixas etárias, incluindo os mais vulneráveis, como os jovens universitários¹. Estudantes universitários são considerados grupos populacionais de risco quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, uma vez que o ingresso no ensino superior desencadeia uma série de mudanças e desafios na vida destes jovens, que passam a ter maior autonomia e liberdade em seus atos, inclusive quanto ao uso de bebidas alcoólicas^{1,2}. Além disso, a independência proporcionada pela maioridade, em muitos casos associada ao fato de residir longe dos familiares, torna os universitários expostos à experimentação de drogas³.

A ingestão alcoólica tende a ter início em idades precoces e a aumentar no período de transição da adolescência para a vida adulta⁴. O uso nocivo desta droga reduz o autocontrole e provoca danos cerebrais, o que implica riscos a curto prazo e constitui a principal causa de lesões e ferimentos entre adolescentes e jovens⁵, muitas vezes ocasionados pela inserção em

comportamentos de risco, como dirigir após beber, envolvimento em acidentes de trânsito⁶ e em brigas⁷. Entre os universitários, observam-se outras consequências, como prejuízo no desempenho acadêmico⁷; relações sexuais desprotegidas; *overdose*; apagões de memória⁸⁻¹⁰; uso de tabaco e de drogas ilícitas¹¹; e, a longo prazo, surgimento de doenças e mortalidade decorrentes da toxicidade aos órgãos e tecidos do indivíduo¹².

A adolescência consiste numa fase de transformação do jovem até a idade adulta, marcada por mudanças biológicas, físicas, comportamentais e sociais complexas, e é geralmente no final desta fase que a maioria dos indivíduos ingressa na universidade. O incentivo proporcionado pela mídia e a ingerência familiar assumem importante papel neste período da vida em que o consumo de álcool representa um dos principais problemas de saúde pública, como também repercute sobremaneira no comportamento de beber dos jovens^{3,13}. Políticas públicas para minimizar o consumo do álcool no País são escassas, enquanto incentivos para a sua ingestão por meio de anúncios sobre essas bebidas, principalmente cerveja, são ostensivos⁵.

O uso/abuso de álcool em suas dimensões política, social, econômica, familiar e individual é uma questão complexa, e por isso é necessário realizar estudos mais representativos para o conhecimento profundo desta problemática, no intuito de proporcionar eficácia às intervenções de prevenção e controle do uso indevido dessa droga¹⁴. O presente estudo teve por objetivo avaliar o padrão de consumo de álcool e os fatores associados ao consumo alcoólico de risco em universitários da área de saúde de Aracaju (SE).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal, prospectivo e analítico, de abordagem quantitativa, realizado nas cidades de Aracaju e São Cristóvão, no Estado de Sergipe, Região Nordeste do Brasil. A pesquisa foi conduzida em duas instituições de ensino superior, sendo uma pública e outra privada. A população do estudo foi constituída pelos estudantes regularmente matriculados no primeiro e no penúltimo período dos cursos de graduação de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição. Os dados foram coletados entre dezembro de 2015 e abril de 2016.

O processo amostral foi executado em duas etapas: seleção dos cursos e seleção das turmas. Os cinco cursos da área de saúde foram selecionados antes da coleta de dados, por meio de sorteio aleatório com probabilidades iguais. Optou-se pela seleção das turmas do primeiro e do penúltimo período de cada curso avaliado a fim de padronizar a amostra no que se refere ao conhecimento teórico-científico adquirido pelos estudantes durante a graduação. A seleção dos participantes foi efetuada por meio de sorteio aleatório.

A amostra mínima calculada para este estudo foi de 1.335 universitários, sendo 401 alunos da rede pública (30%) e 934 alunos da rede privada (70%). Os critérios de inclusão foram: estudantes com idade igual ou superior a 18 anos e que não apresentassem deficiência cognitiva.

Os dados foram coletados em sala de aula, mediante três tentativas em dias e horários diferentes, por pesquisadores previamente treinados e periodicamente supervisionados durante a pesquisa.

Os instrumentos utilizados foram dois questionários estruturados e autoaplicáveis. Um deles é composto por variáveis que abordam características sociodemográficas; acadêmicas; atividade física; tabagismo; uso de bebidas energéticas; ambiente familiar; consumo alcoólico pelos pais; idade de início de consumo alcoólico; dirigir e pegar carona com motorista alcoolizado; envolvimento em brigas com agressão física; porte de arma; uso de drogas ilícitas e/ou controladas e influência de campanhas publicitárias de bebidas alcoólicas; o

outro questionário, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), composto por dez questões relacionadas ao consumo de álcool nas versões brasileiras do *Alcohol Use Disorders Identification Test* (Audit), rastreia o consumo alcoólico nos últimos 12 meses¹⁵.

Os pesquisadores treinados apresentavam-se às turmas e discorriam sobre a importância e os objetivos da pesquisa, como também sobre o sigilo e a proteção da imagem dos respondentes e o direito de recusar a participação. Eram identificados os estudantes maiores de idade para entrega e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e distribuição individual dos questionários. Estes eram recolhidos após 20 minutos, tempo suficiente para o seu preenchimento, e depositados em envelopes opacos, de maneira a não possibilitar a identificação dos respondentes. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes (Unit), pelo Parecer nº 1.383.959.

Todos os dados sistematizados alimentaram uma planilha do *software* SPSS, versão 16.0. A análise descritiva das variáveis qualitativas abrangeu frequência e porcentagem, e as variáveis quantitativas foram analisadas por meio de média e desvio padrão (DP). O padrão de consumo alcoólico aferido pelo Audit foi dicotomizado em abstinência ou consumo de baixo risco (score Audit de zero a sete pontos) e consumo de risco (score Audit igual ou superior a oito pontos). Foi realizada análise estatística bivariada para testar a associação entre o padrão de consumo alcoólico e as variáveis independentes, por meio do teste Qui-Quadrado. Nesta etapa, as variáveis com $p < 0,10$ foram incluídas na análise múltipla por regressão logística. Foram considerados valores estatisticamente significativos quando $p < 0,05$.

RESULTADOS

Da amostra de 1.335 estudantes matriculados no primeiro e penúltimo períodos dos cursos da área de saúde avaliados, excluíram-se 16 (4%) universitários da rede pública – cinco deles por serem menores de 18 anos e 11 por recusas – e 154 (16,5%) da rede privada – 122 menores de idade, 22 recusas e 10 por preenchimento inadequado do instrumento da pesquisa. Participaram do estudo 1.147 estudantes (85,9%), sendo 341 (29,7%) da rede pública e 806 (70,3%) da rede privada.

A média de idade observada nos estudantes das duas universidades foi de 22,02 anos (DP = 4,61). Houve predomínio de estudantes do sexo feminino (75,4%); solteiros (93,8%); residentes com pais ou familiares (74,5%); católicos (65,1%) e praticantes da religião das quais eram adeptos (66,3%). O maior percentual dos universitários cursava Enfermagem (29,4%);

pertencia ao primeiro período (57,2%); não trabalhava (80,2%); praticava atividade física (55,9%) e não era tabagista (99,0%).

Verificou-se que 1.079 (95,0%) estudantes referiram conviver em ambiente familiar tranquilo e que o uso de bebidas alcoólicas pelos pais foi referido por 618 (54,3%) estudantes.

A prevalência do consumo de bebida alcoólica pelo menos uma vez na vida dos universitários foi de 80,7% (n = 926), e a média de idade de início de experimentação do álcool foi 15,82 anos (DP = 2,51). O uso associado de álcool com bebidas energéticas foi referido por 335 estudantes (29,3%), e foi mais prevalente entre os estudantes da rede privada de ensino.

Quanto à impressão dos estudantes sobre as campanhas publicitárias de bebidas alcoólicas, 588 alunos (51,4%) concordaram em que as propagandas são atrativas e 928 (81,0%) negaram sentir vontade de beber após assistir a elas.

Dirigir após consumir álcool foi relatado por 132 alunos (11,5%), enquanto pegar carona com motoristas alcoolizados foi referido por 228 (19,9%). O percentual de estudantes que já transportaram arma (revólver, faca ou canivete) alguma vez na vida foi de 3,5% (n = 40), ao passo que o de envolvimento em brigas com agressão física ou em problemas com a lei foi de 2,3% (n = 26).

Quanto ao uso de outras drogas além do álcool, 66 estudantes (5,8%) afirmaram utilizar maconha, inalantes, cocaína ou outras drogas ilícitas, enquanto o percentual de estudantes que referiram fazer uso de medicação controlada foi de 7,2% (n = 83).

De acordo com a classificação Audit, 905 estudantes (78,9%) puderam ser classificados como abstinente ou usuários de baixo risco, enquanto 242 (21,1%) fazem uso problemático do álcool e foram enquadrados no padrão de consumo de risco (Tabela 1).

| Audit | Pública | | Privada | | Total | | p* |
|--------------------------------------|---------|------|---------|------|-------|------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | |
| Abstinente/consumidor de baixo risco | 280 | 82,1 | 625 | 77,5 | 905 | 78,9 | 0,086 |
| Consumidor de risco | 53 | 15,5 | 145 | 18,0 | 198 | 17,3 | |
| Consumidor nocivo | 7 | 2,1 | 19 | 2,4 | 26 | 2,3 | |
| Provável dependência alcoólica | 1 | 0,3 | 17 | 2,1 | 18 | 1,6 | |

* p – derivado do teste Qui-Quadrado.

Quanto à frequência do consumo de bebidas alcoólicas pelos universitários no decurso do último ano, observou-se que 355 (31,2%) dos estudantes referiram abstinência alcoólica (Tabela 2).

| Frequência do consumo de bebidas alcoólicas | Pública | | Privada | | Total | | p* |
|---|---------|------|---------|------|-------|------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | |
| Nenhuma | 114 | 33,4 | 241 | 30,2 | 355 | 31,2 | 0,170 |
| Uma ou menos de uma vez por mês | 129 | 37,8 | 344 | 43,1 | 473 | 41,5 | |
| Duas a quatro vezes por mês | 84 | 24,6 | 172 | 21,6 | 256 | 22,5 | |
| Duas a três vezes por semana | 14 | 4,1 | 34 | 4,3 | 48 | 4,2 | |
| Quatro ou mais vezes por semana | 0 | 0 | 7 | 0,9 | 7 | 0,6 | |

* p – derivado do teste Qui-Quadrado.

Segundo a análise multivariada de regressão logística, as variáveis significativamente associadas ao consumo alcoólico de risco foram: sexo; tipo de instituição de ensino; tabagismo; desejo de consumir álcool consequente à mídia televisiva; uso associado de álcool com bebidas energéticas; dirigir alcoolizado; pegar carona com motorista alcoolizado e uso de outras drogas. O tabagismo apresentou a associação mais forte com o consumo alcoólico de risco entre os dois modelos calculados (Tabelas 3 e 4).

TABELA 3

Modelo de regressão logística ajustado dos fatores sociodemográficos associados ao consumo alcoólico de risco entre estudantes de ciências da saúde de duas universidades de Aracaju (SE) – Brasil, 2015-2016 (n = 242)

| Variável | Consumo alcoólico de risco | | | |
|--------------------------|----------------------------|--------------------|-----------------------|------------|
| | n (%) | OR bruta* (IC95%) | OR ajustada** (IC95%) | Valor p*** |
| Sexo | | | | |
| Masculino | 100 (41,3) | 2,80 (2,07-3,79) | 2,94 (2,02-4,29) | < 0,001 |
| Feminino | 142 (58,7) | 1,00 | 1,00 | |
| Instituição de ensino | | | | |
| Pública | 61 (25,2) | 1,00 | 1,00 | |
| Privada | 181 (74,8) | 1,33 (0,96-1,84) | 1,59 (1,07-2,36) | 0,023 |
| Estado civil | | | | |
| Solteiro | 233 (96,7) | 2,20 (1,04-4,65) | – | 0,088 |
| Casado | 8 (3,3) | 1,00 | 1,00 | |
| Prática religiosa | | | | |
| Sim | 139 (57,7) | 1,00 | 1,00 | |
| Não | 102 (42,3) | 1,60 (1,20-2,14) | – | 0,858 |
| Tabagismo | | | | |
| Sim | 8 (3,3) | 10,28 (2,71-39,05) | 5,99 (1,34-26,71) | 0,019 |
| Não | 234 (96,7) | 1,00 | 1,00 | |
| Atividade física | | | | |
| Sim | 157 (64,9) | 1,60 (1,19-2,15) | – | 0,162 |
| Não | 85 (35,1) | 1,00 | 1,00 | |
| Ambiente familiar | | | | |
| Tranquilo | 221 (92,9) | 1,00 | 1,00 | |
| Conflituoso | 17 (7,1) | 1,65 (0,92-2,97) | – | 0,900 |
| Uso de álcool pelos pais | | | | |
| Sim | 158 (66,1) | 1,86 (1,38-2,51) | – | 0,145 |
| Não | 81 (33,9) | 1,00 | 1,00 | |
| Pais permissivos | | | | |
| Sim | 150 (63,3) | 1,36 (1,01-1,84) | – | 0,639 |
| Não | 87 (36,7) | 1,00 | 1,00 | |

* OR bruta – odds ratio bruta; ** OR ajustada – odds ratio ajustada; *** Valor p – derivado da regressão logística com teste odds ratio.

DISCUSSÃO

O padrão de consumo de bebidas alcoólicas dos universitários, assim como os fatores de risco a ele relacionados diferem do restante da população¹⁶. A prevalência de uso de álcool na vida dos jovens universitários do presente estudo foi de 80,7%, semelhante à observada em pesquisa realizada com estudantes da área da saúde da Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais (74,9%)⁷, e à de estudantes de Medicina mexicanos (71,9%)¹⁷. Estes dados mostram a elevada prevalência de uso de álcool na vida de estudantes de ciências da saúde. Este fato merece atenção especial devido às funções que esses alunos desempenharão junto a seus pacientes durante e após a formação acadêmica, transmitindo seus conhecimentos nos cuidados com a saúde e, muitas vezes, servindo-lhes de exemplo de conduta.

A média de idade de início de consumo de álcool entre os universitários avaliados foi de 15,82 anos, semelhante a dados da literatura¹⁷. Tal achado chama atenção para o fato de que alguns estudantes já entram no ensino superior tendo o hábito de consumir bebida alcoólica. A adolescência corresponde à fase de desenvolvimento cerebral, e o consumo alcoólico nesta faixa etária afeta negativamente o desenvolvimento cognitivo, emocional e social do indivíduo¹¹. Estes dados demonstram a necessidade de implementar medidas educativas desde o ensino médio, na tentativa de reduzir o consumo de álcool por adolescentes.

No presente estudo, pouco mais da metade do total da amostra analisada (51,4%) referiu achar as propagandas de bebidas alcoólicas atrativas, enquanto a maioria (81,0%) relatou não sentir vontade de beber após assistir a elas. Entre os estu-

TABELA 4

Modelo de regressão logística ajustado dos fatores contextuais associados ao consumo alcoólico de risco entre estudantes de ciências da saúde de duas universidades de Aracaju (SE) – Brasil, 2015-2016 (n = 242)

| Variável | Consumo alcoólico de risco | | | |
|--|----------------------------|-------------------|-----------------------|------------|
| | n (%) | OR bruta* (IC95%) | OR ajustada** (IC95%) | Valor p*** |
| Campanhas publicitárias | | | | |
| Atrativas | 148 (61,4) | 1,68 (1,26-2,24) | – | 0,907 |
| Não atrativas | 93 (38,6) | 1,00 | 1,00 | |
| Desejo de consumir álcool consequente à mídia televisiva | | | | |
| Sim | 82 (34,0) | 2,94 (2,13-4,06) | 2,35 (1,62-3,43) | < 0,001 |
| Não | 159 (66,0) | 1,00 | 1,00 | |
| Uso de bebidas energéticas | | | | |
| Sim | 125 (52,7) | 2,63 (1,95-3,56) | 1,83 (1,30-2,58) | 0,001 |
| Não | 112 (47,3) | 1,00 | 1,00 | |
| Dirigir alcoolizado | | | | |
| Sim | 61 (25,3) | 3,97 (2,72-5,80) | 1,85 (1,18-2,91) | 0,007 |
| Não | 180 (74,7) | 1,00 | 1,00 | |
| Pegar carona com motorista alcoolizado | | | | |
| Sim | 98 (40,7) | 4,08 (2,97-5,60) | 3,16 (2,18-4,57) | < 0,001 |
| Não | 143 (59,3) | 1,00 | 1,00 | |
| Uso de arma | | | | |
| Sim | 15 (6,2) | 2,34 (1,21-4,50) | – | 0,243 |
| Não | 226 (93,8) | 1,00 | 1,00 | |
| Brigas com agressão física | | | | |
| Sim | 13 (5,4) | 3,93 (1,79-8,58) | – | 0,510 |
| Não | 227 (94,6) | 1,00 | 1,00 | |
| Uso de outras drogas | | | | |
| Sim | 31 (12,9) | 3,67 (2,21-6,09) | 1,84 (1,01-3,36) | 0,047 |
| Não | 210 (87,1) | 1,00 | 1,00 | |
| Medicação controlada | | | | |
| Sim | 25 (10,4) | 1,69 (1,03-2,76) | – | 0,491 |
| Não | 216 (89,6) | 1,00 | 1,00 | |

* OR bruta – odds ratio bruta; ** OR ajustada – odds ratio ajustada; *** Valor p – derivado da regressão logística com teste odds ratio.

dantes que desejavam consumir álcool após assistir a anúncios comerciais sobre bebidas alcoólicas, o consumo alcoólico de risco foi 2,35 vezes maior (IC95% = 1,62-3,43) em relação aos que negaram tal fato. Este achado corrobora um estudo realizado com estudantes adolescentes de um município do interior do Sudeste brasileiro¹⁸, o qual demonstrou associação positiva entre uso de álcool na vida e sentir vontade de beber após assistir a propagandas de bebidas alcoólicas.

O fato de raramente se ligar a palavra “droga” ao álcool facilita a sua aceitação e veiculação por meio das propagandas que visam associar seus produtos a imagens apelativas e a situações de alegria e diversão. Acredita-se que a imposição de restrições e limites direcionados à liberdade desregulada desse tipo de mídia possa favorecer a redução do consumo inadequado de álcool pela sociedade, principalmente em in-

divíduos com idade de formação da personalidade. Tendo em vista que os jovens que utilizam o álcool de forma abusiva são os mais atraídos pela propaganda, a exposição dos malefícios causados pelo álcool em veículos midiáticos poderia reduzir o desejo do consumo étlico, a exemplo do que ocorreu com o tabagismo.

Verificou-se elevada prevalência (99,0%) de universitários não fumantes neste estudo e houve maior chance de consumo alcoólico de risco entre os estudantes tabagistas (OR = 5,99). Baixa prevalência de tabagismo também foi detectada em pesquisa com universitários do Nordeste brasileiro¹⁹, na qual a maioria dos fumantes era consumidora de bebida alcoólica. Os resultados aqui observados podem decorrer da influência positiva e eficácia das políticas antifumo entre estes estudantes universitários.

Neste estudo, 31,2% dos universitários referiram abstinência alcoólica, enquanto 68,8% consumiram bebidas alcoólicas no último ano. Pesquisa realizada com estudantes da área de saúde de Minas Gerais obtiveram resultados similares aos do presente estudo: percentual de indicadores de consumo alcoólico de 63,6% e de abstinência de 36,4% em estudantes de Medicina². No México, estudantes de Medicina também apresentaram prevalência de consumo alcoólico semelhante (62,3%)¹⁷. A alta prevalência de consumo alcoólico entre jovens que cursam a área de saúde, com currículo acadêmico que demonstra os malefícios da droga, deve decorrer da licitude e da ampla aceitação social do consumo etílico.

O padrão de consumo alcoólico de risco foi observado em 21,1% dos universitários, enquanto 78,9% puderam ser classificados como abstinentes ou consumidores de baixo risco. Pesquisa realizada com estudantes de Medicina corrobora esses resultados (25,2% eram consumidores de risco e 74,8% abstinentes ou consumidores de baixo risco)², ao passo que foi observada prevalência de consumo alcoólico em níveis problemáticos entre estudantes mexicanos de 46%¹⁷. Embora sejam estudantes da área de saúde e tenham referencial teórico acerca da nocividade do etanol, observa-se elevado consumo alcoólico de risco entre eles, o que revela a necessidade de intervenções e medidas educativas que abordem o uso inadequado do álcool e seus efeitos deletérios no âmbito universitário, como também a composição de grupos de apoio para atendimento de estudantes que utilizem o álcool de forma problemática.

Observou-se nesta pesquisa que os estudantes do sexo masculino apresentaram mais chance de consumo alcoólico de risco (OR = 2,94) quando comparados às universitárias. A literatura aborda que a prevalência de consumo de bebidas alcoólicas em universitários homens supera a observada no sexo feminino⁶. Além do aspecto cultural, nota-se que a mídia direciona ao sexo masculino maior incentivo ao consumo do álcool, associando-o a maior possibilidade de conquista social. Percebe-se que a maior vigilância das propagandas relacionadas ao tabaco surtiu efeito positivo na diminuição do seu consumo. Portanto, menor incentivo à utilização e divulgação do uso do álcool na mídia poderia reduzir o consumo de bebidas alcoólicas entre os jovens.

Os estudantes que relataram o uso associado de álcool com bebidas energéticas apresentaram maior chance de consumo alcoólico de risco (OR = 1,83). Pesquisas realizadas entre universitários mostraram que as bebidas energéticas aumentam o desejo de consumo do álcool, bem como a suscetibilidade à dependência alcoólica²⁰. Os dados observados em Aracaju (SE) revelam que os estudantes da rede privada de ensino

apresentam maior chance de consumo alcoólico de risco (OR = 1,59) e costumam associar o uso do álcool com energéticos em maior proporção que os da universidade pública e por isso podem estar mais expostos aos riscos do uso inadequado do etanol, talvez devido ao maior poder aquisitivo desses estudantes.

A impossibilidade de caracterizar o nível socioeconômico destes estudantes pelo método empregado no instrumento desta pesquisa, que utilizou os critérios da Associação Brasileira de Institutos de Pesquisa de Mercado, representou uma limitação importante e deveu-se à grande quantidade de respostas incompletas observadas no método empregado. É necessário que as medidas preventivas que abordem o uso de álcool entre jovens também alertem para a perigosa associação do álcool com energéticos que vem sendo praticada indiscriminadamente por indivíduos dessa faixa etária.

Na presente investigação, estudantes que utilizavam outras drogas além do álcool apresentaram maior chance de consumo alcoólico de risco (OR = 1,84) quando comparados aos que negaram o uso de drogas ilícitas. A dependência alcoólica é uma das consequências graves do uso excessivo de álcool e outras drogas psicoativas por estudantes universitários, podendo ocasionar prejuízo mental ou físico ao usuário⁶. Com relação a comportamentos de risco, os consumidores alcoólicos de risco apresentaram maiores chances de dirigir sob efeito do álcool (OR = 1,85) e de pegar carona com motorista alcoolizado (OR = 3,16). O uso abusivo do álcool encontra-se associado a acidentes de trânsito devido às alterações psicomotoras ocasionadas pela droga, que induzem à euforia, reduzem a atenção, deturpam a percepção de velocidade e causam dificuldade para discernir luminosidades distintas⁶. Uma pesquisa entre universitários de 27 capitais brasileiras alerta que o consumo de mais doses de álcool aumenta a probabilidade de engajamento em comportamentos arriscados no trânsito⁶. Nota-se a importância de orientar os jovens quanto ao uso excessivo do álcool e às consequências danosas que esta prática pode acarretar a curto e longo prazos para a saúde, implicando risco de vida e podendo gerar problemas pessoais e psicossociais.

CONCLUSÃO

Este estudo investigou o padrão de consumo alcoólico em estudantes de diferentes cursos da área de saúde e detectou alta prevalência de consumo alcoólico na vida destes universitários e que o primeiro contato deles com o etanol geralmente ocorre em idades precoces. O consumo alcoólico atual de risco pelos universitários é uma prática frequente, independentemente de se tratar de universidade pública ou privada, ou do

sexo do aluno. Os estudantes do sexo masculino, assim como os estudantes da rede privada de ensino e os tabagistas apresentaram maior percentual deste padrão de consumo.

O uso do álcool com bebidas energéticas e com drogas ilícitas esteve associado ao consumo alcoólico de risco. Além disso, estudantes que apresentaram desejo de consumir bebida alcoólica após assistir anúncios comerciais e os que costumam se envolver em situações de risco, como dirigir alcoolizado e pegar carona com motorista alcoolizado, apresentaram maiores chances de uso problemático do álcool.

Espera-se que esses dados possam oferecer subsídios para o desenvolvimento de programas de educação e ações de prevenção contra o uso inadequado do álcool por jovens universitários.

REFERÊNCIAS

- Haas AL, Smith SK, Kagan K, Jacob T. Pre-college pre-gaming: practices, risk factors, and relationship to other indices of problematic drinking during the transition from high school to college. *Psychol Addict Behav* 2012; 26(4):931–938. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23088409> doi: 10.1037/a0029765
- Rocha LA, Lopes ACFMM, Martelli DRB, Lima VB, Martelli-Júnior H. Consumo de álcool entre estudantes de faculdades de Medicina de Minas Gerais, Brasil. *Rev Bras Educ Med* 2011; 35(3):369–375. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000300010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
- Baumgarten LZ, Gomes VLO, da Fonseca AD. Consumo alcoólico entre universitários(as) da área da saúde da Universidade Federal do Rio Grande/RS: subsídios para enfermagem. *Esc Anna Nery* 2012; 16(3):530–535. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
- Cook WK, Karriker-Jaffe KJ, Bond J, Lui C. Asian American Problem Drinking Trajectories During the Transition to Adulthood: Ethnic Drinking Cultures and Neighborhood Contexts. *American Journal of Public Health* 2015; 105(5): 1020–1027. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25393183>
- World Health Organization (WHO). *Global status report on alcohol and health 2014*. Geneva: WHO; 2014. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf
- Andrade AG, Duarte PAV, Oliveira LG. 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- SENAD/FMUSP; 2010. 282 p. Disponível em: <http://www.grea.org.br/userfiles/GREA-IIlevantamentoNacionalUniversitarios.pdf>
- Cardoso FM, Barbosa HA, da Costa FM, Vieira MA, Caldeira AP. Fatores associados à prática do binge drinking entre estudantes da área da saúde. *Rev CE-EAC* 2015;17(2):475–484. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462015000200475&lng=pt&nrm=iso&tlng=en.
- Maurage P, Joassin F, Speth A, Modave J, Philippot P, Campanella S. Cerebral effects of binge drinking: Respective influences of global alcohol intake and consumption pattern. *Clinical Neurophysiology* 2012; 123(5): 892–901. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22055841>
- Parada M, Corral M, Mota N, Crego A, Rodríguez Holguín S, Cadaveira F. Executive functioning and alcohol binge drinking in university students. *Addictive Behaviors* 2012; 37(2): 167–172. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21996093>
- White A, Hingson R. The burden of alcohol use: excessive alcohol consumption and related consequences among college students. *Alcohol Res* 2013; 35(2): 201–218. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24881329>
- Currie C, Zanotti C, Morgan A, Currie D, Looze M, Roberts C et al. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012. Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf.
- Hingson RW, Zha W, Weitzman ER. Magnitude of and trends in alcohol-related mortality and morbidity among U.S. college students ages 18–24, 1998–2005. *J Stud Alcohol Drugs Suppl* 2009; (16):12–20. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19538908>.
- Barroso T, Mendes A, Barbosa A. Analysis of the alcohol consumption phenomenon among adolescents: study carried out with adolescents in intermediate public education. *Rev Lat Am Enfermagem* 2009; 17(3):347–353. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000300011&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
- Monteiro CFS, Araújo TME, Sousa CMM, Martins MCC, Silva LLL. Adolescentes e o uso de drogas ilícitas: um estudo transversal. *Rev Enferm UERJ* 2012; 20(3):344–348.

15. Babor T, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in primary care. Geneva World Heal Organ; 2001. Available from: http://www.talkingalcohol.com/files/pdfs/WHO_audit.pdf.
16. Peuker AC, Fogaça J, Bizarro L. Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psicol Teor e Pesqui* 2006; 22(2): 193–200. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722006000200009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
17. Puig-Nolasco A, Cortaza-Ramirez L, Pillon SC. Consumo de álcool entre estudantes mexicanos de medicina. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2011; 19(SPE):714-721. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000700008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000700008>.
18. Reis TG, Oliveira LCM. Padrão de consumo de álcool e fatores associados entre adolescentes estudantes de escolas públicas em município do interior brasileiro. *Rev Bras Epidemiol* 2015; 18(1):13–24. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000100013&lng=pt&nrm=iso&tlng=en.
19. Granville-Garcia AF, Sarmiento DJS, Santos JA, Pinto TA, Sousa RV, Cavalcanti AL. Smoking among undergraduate students in the area of health. *Cien Saude Colet* 2012; 17(2):389–396. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000200013&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
20. Marczinski CA, Fillmore MT, Henges AL, Ramsey MA, Young CR. Mixing an energy drink with an alcoholic beverage increases motivation for more alcohol in college students. *Alcohol Clin Exp Res* 2013; 37(2):276–283. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22724427>.
- Jardins – Aracaju
CEP 49025-100 – SE
E-mail: anakarirahora@hotmail.com
- Carla Viviane Freitas de Jesus
Av. Deputado Silvio Teixeira, 1210 – apto 1104
Jardins – Aracaju
CEP 49025-100 – SE
E-mail: carlavfj@gmail.com
- Sonia Oliveira Lima
Av. Beira Mar, 1044 – apto 602
13 de Julho – Aracaju
CEP 49020-010 – SE
E-mail: sonialima.cirurgia@gmail.com

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Ana Karina Rocha Hora Mendonça participou da concepção, análise e interpretação dos dados e redação do manuscrito; Carla Viviane Freitas de Jesus participou da análise e interpretação dos dados e redação do manuscrito; Sonia Oliveira Lima participou da aprovação final da versão do manuscrito a ser publicada.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Ana Karina Rocha Hora Mendonça
Av. Deputado Silvio Teixeira, 952 – apto 202