

Consumo de bebidas alcoólicas e prática do *binge drinking* entre acadêmicos da área da saúde

Alcohol consumption and binge drinking among health college students

JACEILDE MENDES NUNES¹, LUDMILLA RODRIGUES CAMPOLINA², MARIA APARECIDA VIEIRA¹, ANTÔNIO PRATES CALDEIRA³

¹ Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Montes Claros, MG, Brasil.

² Hospital Universitário Clemente de Faria da Unimontes, Montes Claros, MG, Brasil.

³ Departamento de Saúde da Mulher e da Criança da Unimontes, Montes Claros, MG, Brasil.

Recebido: 26/7/2011 – Aceito: 21/3/2012

Resumo

Contexto: O abuso do álcool, mesmo ocasional, entre universitários tem o potencial de representar um importante problema de saúde pública. **Objetivos:** Identificar a prevalência do consumo de álcool entre os acadêmicos da área da saúde, bem como a prevalência e fatores associados ao *binge drinking* para essa população. **Métodos:** Estudo transversal, com amostra representativa de estudantes da área da saúde de uma universidade pública no norte de Minas. Utilizou-se um questionário estruturado com questões validadas para autopreenchimento, que assegurou confidencialidade das respostas. A associação entre variáveis foi aferida por meio do teste qui-quadrado, assumindo-se o nível de significância de 5% ($p < 0,05$), e a magnitude das associações foi estimada pela razão de prevalências (RP). **Resultados:** Foram analisados 474 questionários. A prevalência do consumo de bebidas alcoólicas entre o grupo estudado foi de 71,5% ($n = 339$), e a prática do *binge drinking* apresentou prevalência de 15,6% ($n = 74$). Apenas o sexo masculino ($RP = 2,44$; $IC95\% = 1,59-3,73$) e o fato de não referir um vínculo religioso ($PR = 2,29$; $IC95\% = 1,28-4,09$) se mostraram estatisticamente associados com a prática do *binge drinking*. **Conclusão:** Os índices observados de consumo de álcool e de *binge drinking* são significativamente elevados e demandam estratégias específicas dos gestores e das instituições de ensino para o controle do problema.

Nunes JM, et al. / *Rev Psiq Clín.* 2012;39(3):94-9

Palavras-chave: Consumo de bebidas alcoólicas, estudantes de ciências da saúde, epidemiologia.

Abstract

Background: Alcohol abuse, even occasionally, among college students has the potential to pose a major public health problem. **Objectives:** To identify the prevalence of alcohol consumption among health college students as well as the prevalence and factors associated with binge drinking in this population. **Methods:** Cross-sectional study with a representative sample of health college students of a public university in the North of Minas Gerais, Brazil. A structured questionnaire, including questions validated for self-assessment, which ensured confidentiality of responses, was used. The association between variables was examined using the chi-square test, assuming a significance level of 5% ($p < 0.05$). The magnitude of the association was measured with the prevalence ratio (PR). **Results:** Four hundred and seventy-four questionnaires were analyzed. The prevalence of drinking alcoholic beverages among the sample of the study was 71.5% ($n = 339$) and the one of binge drinking 15.6% ($n = 74$). Male sex ($PR = 2.44$, 95% CI 1.59 to 3.73) and not reporting a religious affiliation ($PR = 2.29$, 95% CI 1.28 to 4.09) were significantly associated with the practice of binge drinking. **Discussion:** The observed rates of alcohol consumption and binge drinking are significantly high and require specific strategies from managers of educational institutions to get this problem under control.

Nunes JM, et al. / *Rev Psiq Clín.* 2012;39(3):94-9

Keywords: Alcohol drinking, students, health occupations, epidemiology.

Introdução

O abuso do álcool, tanto em países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento, tem alcançado grandes proporções e está associado a uma série de consequências adversas¹. Os desfechos negativos do uso abusivo de bebidas alcoólicas incluem desde alterações do humor até doenças cardiovasculares, doenças neurodegenerativas, gastrointestinais, hepáticas e mentais^{2,3}. É certo também que o consumo de bebidas alcoólicas em grandes quantidades contribui de forma significativa na etiologia e manutenção de vários problemas sociais, econômicos e de saúde registrados no país, e alguns estudos mostram que o seu uso tem início cada vez mais cedo⁴.

Apesar de se tratar de uma questão relevante e um alerta aos gestores de saúde, o consumo de álcool entre os jovens ainda não

possui registros que permitam determinar a magnitude real do problema. Em estudos nacionais, destaca-se que diferentes metodologias são empregadas, dificultando a comparação dos dados⁴⁻⁶. Enquanto alguns autores abordam as questões relacionadas ao uso crônico e frequente do álcool, outros abordam os altos índices de problemas associados ao beber de risco, ocasional e/ou em grande quantidade⁷⁻¹⁰.

Recentemente, têm sido mais frequentes os enfoques dirigidos ao *binge drinking* entre os jovens^{1,8,9}. O termo, que pode ser traduzido como “beber episódico pesado”, é empregado para definir o uso excessivo episódico do álcool. A quantidade que define essa prática, segundo o *National Institute on Alcohol and Alcoholism* (NIAAA) dos Estados Unidos, é de cinco ou mais doses de bebidas alcoólicas

em uma única ocasião por homens ou quatro ou mais por mulheres, independentemente da frequência de consumo¹¹. Essa definição leva em consideração todo o rol de complicações potencialmente decorrentes da prática, que incluem desde aquelas não intencionais derivadas de acidentes de toda natureza causadas a outras pessoas até as consequências biológicas pessoais da intoxicação aguda pelo álcool. Em qualquer circunstância, os custos da prática do *binge drinking* são consideráveis, tanto pelos aspectos econômicos como sociais e emocionais³.

O consumo abusivo, mesmo ocasional, do álcool entre os jovens tem o potencial de representar um importante problema de saúde pública, e essa é uma situação que inclui também os universitários. Alguns autores consideram esse grupo da população particularmente vulnerável ao consumo de bebidas alcoólicas, seja pelas características da vida social ou pelas dificuldades e estresse enfrentados nas universidades^{12,13}. Recentemente, o tema foi abordado em uma ampla pesquisa que gerou o I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e outras Drogas entre Universitários e foi conduzido em 27 capitais brasileiras¹⁴. Particularmente, em relação à prática do *binge drinking*, nos últimos 12 meses, o levantamento nacional identificou prevalência de 43,7% para os homens e 29,0% para as mulheres¹⁴.

Para os universitários das áreas de ciências biológicas e da saúde, os estudos acerca desse tema são particularmente importantes¹⁵⁻¹⁷. São eles que, no futuro, em suas atividades profissionais, deverão orientar e aconselhar seus clientes para a adoção de hábitos saudáveis¹⁸. Assim, há a necessidade de se considerar a especificidade do padrão de consumo de bebidas alcoólicas dessa população para a elaboração e implantação de programas específicos de intervenção e prevenção. Alguns autores advogam que os estudos na área podem definir medidas a serem inseridas ainda no ensino fundamental e médio com o intuito de minimizar o percentual de consumo e de uso abusivo de bebidas alcoólicas em universitários¹⁶. É fundamental que as atividades de promoção da saúde sobre essa temática sejam desenvolvidas fundamentadas em dados reais, que reflitam a realidade e auxiliem na identificação de intervenções mais efetivas¹⁹.

No presente estudo, objetivou-se identificar a prevalência do consumo de álcool entre os acadêmicos da área da saúde, bem como a prevalência e fatores associados ao *binge drinking* para a mesma população, em uma universidade pública no norte do estado de Minas Gerais.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, exploratório e analítico, de abordagem quantitativa. A cidade sede deste estudo está localizada ao norte do estado de Minas Gerais, possui uma população de aproximadamente 370 mil habitantes e representa o principal polo urbano da região. A pesquisa foi realizada em um campus universitário da área de ciências biológicas e da saúde, com a participação de acadêmicos, regularmente matriculados nos cursos de graduação em Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Medicina e Odontologia. No período de coleta de dados, em 2010, os arquivos da instituição revelavam um total de 1.427 estudantes regularmente matriculados nos referidos cursos.

Para a alocação dos respondentes, efetuou-se uma amostragem por conglomerados representados pelas diversas turmas e períodos dos cursos. Assumiu-se prevalência esperada de 50% do evento estudado, com margem de erro estimada de 5% e nível de confiança de 95%. A prevalência estimada de 50% é considerada conservadora e produz o maior número amostral, sendo recomendada quando não existem estudos prévios que já apresentem essa prevalência. O número encontrado para a definição da amostra foi multiplicado por 1,5 como fator de correção do efeito do desenho amostral. A partir de tais cálculos, definiu-se uma amostra mínima de 455 indivíduos, que foram identificados a partir do sorteio aleatório de 20 conglomerados.

O instrumento de coleta de dados foi constituído de perguntas fechadas com alternativas de respostas em categorias fixas e preestabelecidas, baseadas no AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification*

Test), questionário desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como instrumento de rastreamento para classificar o consumo de álcool²⁰. Compunha-se, ainda, de questões validadas em outros estudos sobre o mesmo tema²¹ e questões contemplando o perfil sociodemográfico do respondente, além da identificação dos problemas mais comuns vivenciados pelos universitários, após o uso de bebidas alcoólicas. A opção por mesclar os instrumentos foi decorrente da necessidade de avaliar de forma mais acurada o evento estudado. Embora o AUDIT seja uma ferramenta universalmente aceita e aplicada, não permite detalhamento sobre a quantidade de bebida alcoólica ingerida, segundo as diversas bebidas (destiladas ou fermentadas), e não alcança a precisão desejada, quando a coleta dos dados é realizada por questionário autoaplicativo. A partir das informações coletadas, os entrevistados foram classificados em usuários ou não e como praticantes ou não do *binge drinking*.

A coleta de dados ocorreu nas salas de aula do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, local onde os referidos cursos estão inseridos, em horário preestabelecido e que não interferia nas atividades acadêmicas dos estudantes. Uma caixa simulando uma urna foi colocada sobre a mesa da sala de aula para que os questionários fossem colocados após seu preenchimento, a fim de que os acadêmicos não fossem identificados.

Para a análise dos dados, empregou-se o *software* SPSS, versão 17.0, assumindo-se o nível de significância de 5% ($p < 0,05$) na análise do teste estatístico utilizado (qui-quadrado).

A coleta de dados foi realizada após aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), por meio dos Pareceres Consubstanciados nº 1.491/7, de 2009, e nº 1.825, de 2010, e autorizações das chefias dos departamentos e das coordenações dos cursos envolvidos. Antecedendo a distribuição do instrumento de coleta de dados para o preenchimento, os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

Participaram do estudo 474 estudantes. Esse número de elementos define um poder de estudo acima de 80% (erro beta $< 0,20$). A participação dos diversos cursos foi proporcional ao número de estudantes regularmente matriculados, exceto para o curso de Odontologia, em que a quase totalidade de uma turma se recusou a responder ao instrumento. Nos demais cursos, não foram registradas recusas. A maior participação foi dos estudantes do curso de Enfermagem (25,9%) e a menor participação foi dos estudantes do curso de Odontologia (14,3%).

As principais características do grupo são apresentadas na tabela 1. Registrou-se predomínio do sexo feminino (62,4%) e da faixa etária entre 18 e 25 anos (82,1%). A religião predominante foi a católica e a maior parte dos estudantes referiu morar com a família.

A prevalência de uso ou consumo regular de bebidas alcoólicas entre os estudantes, independentemente da quantidade, foi de 71,5% ($n = 339$). A bebida mais comumente utilizada pelos estudantes pesquisados foi o vinho (Tabela 2). Entretanto, entre os que fazem uso de bebidas alcoólicas com maior frequência, a cerveja foi a bebida mais consumida. A prevalência de ocorrência do *binge drinking* entre eles foi de 15,6% ($n = 74$).

A tabela 3 apresenta a análise entre as variáveis estudadas e a prática do *binge drinking*. Verificou-se que apenas o sexo masculino e a falta de vínculo religioso foram variáveis estatisticamente associadas à prática do consumo de risco de bebidas alcoólicas.

O estudo buscou identificar, ainda, a ocorrência de eventos indesejáveis associados ou situações de risco, após o consumo de bebidas alcoólicas entre os jovens estudados. A tabela 4 apresenta os principais resultados, destacando que mais de 20% dos estudantes declararam já ter dirigido após consumir bebidas alcoólicas e 8,0% já se envolveram em brigas ou apresentaram problemas com a lei. Um percentual não desprezível de estudantes também deixou de comparecer às atividades na universidade pelo uso de bebidas alcoólicas.

A tabela 5 revelou que para o grupo estudado a prática do *binge drinking* esteve estatisticamente associada a práticas perigosas, como beber após consumo de bebidas alcoólicas e desfechos indesejáveis, como envolvimento em acidentes de trânsito, brigas e problemas com a lei.

Tabela 1. Perfil de estudantes dos cursos do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde de uma universidade pública (Montes Claros/MG – 2010)

Variáveis	(n)	(%)
Sexo		
Masculino	178	37,6
Feminino	296	62,4
Idade		
< 18 anos	5	1,1
18-25 anos	408	86,1
26-30 anos	58	12,2
> 30 anos	3	0,6
Cursos		
Ciências biológicas	85	17,9
Educação física	81	17,1
Enfermagem	123	25,9
Medicina	117	24,7
Odontologia	68	14,3
Moradia		
Família	349	73,6
Amigos	72	15,2
Sozinho	24	5,1
Pensionato	4	0,8
Outros	25	5,3
Religião		
Católica	340	71,7
Espírita	19	4,0
Evangélica	74	15,6
Outra	14	3,0
Nenhuma	27	5,7

Tabela 2. Principais tipos e frequência de bebidas consumidas por estudantes dos cursos do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde de uma universidade pública (Montes Claros/MG – 2010)

Bebidas	(n)	(%)
Cerveja		
≥ 5 vezes por semana	4	0,8
1-4 vezes por semana	50	10,5
< 1 vez por semana	231	48,7
Não bebe	189	39,9
Vinho		
≥ 5 vezes por semana	1	0,2
1-4 vezes por semana	4	0,8
< 1 vez por semana	334	70,5
Não bebe	135	28,5
Destilados		
≥ 5 vezes por semana	1	0,2
1-4 vezes por semana	11	2,3
< 1 vez por semana	270	57,0
Não bebe	192	40,5

Tabela 3. Associação entre variáveis estudadas e a prática do *binge drinking* entre os estudantes dos cursos da saúde de uma universidade pública (Montes Claros/MG – 2010)

Variável	Binge drinking				p	RP (IC95%)
	Sim		Não			
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Sexo						
Masculino	44	59,5	134	33,5	0,000	2,44 (1,59-3,73)
Feminino	30	40,5	266	66,5		
Naturalidade						
Outro	24	32,4	154	38,5	0,390	0,80 (0,51-1,25)
Sede	50	67,6	246	61,5		
Período no curso						
≤ 4º	42	56,8	179	44,8	0,076	1,50 (0,98-2,29)
> 4º	32	43,2	221	55,3		
Residência						
Outros	20	27,0	105	26,3	0,996	1,03 (0,65-1,66)
Família	54	73,0	295	73,8		
Idade						
≤ 25 anos	63	85,1	350	87,5	0,712	0,85 (0,47-1,51)
> 25 anos	11	14,9	50	12,5		
Religião						
Não	9	12,2	18	4,5	0,019	2,29 (1,28-4,09)
Sim	65	87,8	382	95,5		
Tipo de religião						
Católica	56	87,5	284	77,0	0,084	1,91 (0,95-3,87)
Outras	8	12,5	85	23,0		

Tabela 4. Situações de risco ou eventos indesejáveis após o consumo de álcool entre os estudantes dos cursos do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde de uma universidade pública (Montes Claros/MG – 2010)

Situações de risco ou eventos indesejáveis	(n)	(%)
Dirigir após o consumo de bebidas alcoólicas		
Mais de uma vez nos últimos dois meses	36	7,6
Pelo menos uma vez nos últimos dois meses	50	10,5
Aconteceu, mas não recentemente	10	2,1
Nunca aconteceu	243	51,3
Não se aplica (abstêmios)	135	28,5
Envolver-se em acidentes de trânsito		
Mais de uma vez nos últimos dois meses	1	0,2
Pelo menos uma vez nos últimos dois meses	3	0,6
Aconteceu, mas não recentemente	9	1,9
Nunca aconteceu	326	68,8
Não se aplica (abstêmios)	135	28,5
Não comparecer às atividades da Universidade		
Mais de uma vez nos últimos dois meses	13	2,7
Pelo menos uma vez nos últimos dois meses	35	7,4
Aconteceu, mas não recentemente	19	4,0
Nunca aconteceu	272	57,4
Não se aplica (abstêmios)	135	28,5
Apresentar baixo desempenho em avaliações		
Mais de uma vez nos últimos dois meses	-	0,0
Pelo menos uma vez nos últimos dois meses	13	2,7
Aconteceu, mas não recentemente	24	5,1
Nunca aconteceu	302	63,7
Não se aplica (abstêmios)	135	28,5
Envolver-se em brigas ou problemas com a lei		
Mais de uma vez nos últimos dois meses	2	0,4
Pelo menos uma vez nos últimos dois meses	8	1,7
Aconteceu, mas não recentemente	30	6,3
Nunca aconteceu	299	63,1
Não se aplica (abstêmios)	135	28,5

Tabela 5. Associação entre situações de risco ou eventos indesejáveis e a prática do *binge drinking* entre os estudantes de cursos da saúde de uma universidade pública (Montes Claros/MG – 2010)

Variável	<i>Binge drinking</i>				p	RP (IC95%)
	Sim		Não			
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Dirigir após beber						
Sim	30	40,5	66	16,5	0,000	2,68 (1,79-4,03)
Não	44	59,5	334	83,5		
Envolvimento em acidentes de trânsito						
Sim	6	8,1	7	1,8	0,008*	3,13 (1,67-5,86)
Não	68	91,9	393	98,2		
Perder atividades na universidade						
Sim	37	50,0	30	7,5	0,000	6,07 (4,17-8,84)
Não	37	50,0	370	92,5		
Baixo desempenho escolar						
Sim	21	28,4	16	4,0	0,000	4,68 (3,21-6,83)
Não	53	71,6	384	96,0		
Envolver-se em brigas/problemas com a lei						
Sim	27	36,5	13	3,3	0,000	6,23 (4,41-8,80)
Não	47	63,5	387	96,7		

(*) Teste exato de Fisher.

Discussão

No presente estudo, avaliou-se a prevalência do uso de bebidas alcoólicas com ênfase na prática do consumo abusivo e agudo, que reconhecidamente implica risco tanto para quem consome como para as pessoas em seu entorno. Para a amostra de universitários da área da saúde estudada, a prevalência do consumo de bebidas alcoólicas em geral foi significativamente elevada. Os resultados são concordantes com outros estudos, que também apresentam frequências elevadas do consumo de bebidas alcoólicas: no interior da Bahia uma análise similar revelou prevalências de 63,6% para consumo de álcool e de 21,7% para alto risco de uso abusivo do álcool¹⁶. Avaliando exclusivamente estudantes da área da saúde, um estudo realizado em Curitiba registrou o consumo no último ano variando entre 53,7% e 67,6%¹⁷. O I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e outras Drogas entre Universitários, realizado com amostras de estudantes de 27 capitais brasileiras, evidenciou a prevalência de consumo de álcool para os últimos 12 meses de 77,3% para os homens e 68,0% para as mulheres¹⁴.

Alguns autores esclarecem que, embora essa parcela acadêmica, supostamente, conheça bem os efeitos prejudiciais do uso abusivo do álcool, a busca por substâncias capazes de aliviar situações estressantes e ansiogênicas resultaria no uso e abuso de bebidas alcoólicas como um refúgio ocasional, mas que poderia chegar a consequências danosas^{7,16}.

Estudo realizado com universitários de diversos cursos no sul do Brasil, com o objetivo de examinar a associação entre expectativas positivas em relação aos efeitos do álcool e o beber problemático, revelou que 67,8% desses alunos já consumiram seis ou mais doses de álcool em uma única ocasião. O mesmo estudo registrou que quase 40% deles mantinham o padrão de *binge drinking*, entre os quais 20% afirmaram que esses episódios aconteciam mensalmente⁷. Esses números são significativamente maiores do que os observados no presente estudo e podem destacar um aspecto relacionado à amostra ou um possível caráter regional do consumo de bebidas alcoólicas entre jovens de diferentes regiões do país. Neste caso, a amostra deste estudo apresenta um caráter mais conservador, pois a prevalência

do beber episódico pesado observada também se mostrou inferior àquela do I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool entre Universitários, que identificou percentual que variou de 29,0% a 43,7% para homens¹⁴.

Questões culturais ou regionais ligadas ao consumo de bebidas alcoólicas são pouco discutidas na literatura. É certo, entretanto, que, como hábito social, o consumo de bebidas alcoólicas sofre a influência das mudanças que a própria sociedade atravessa. Dessa forma, é natural o registro de comportamentos distintos entre populações culturalmente distintas²². Questões culturais também podem justificar comportamentos diferentes entre gêneros, conforme discute Silveira *et al.*, registrando maior frequência do beber episódico pesado entre mulheres não casadas e não restrito aos grupos mais jovens²³. Particularmente em relação aos universitários, estudo mais amplo e mais recente sobre o consumo de álcool para esse grupo, ainda, registra que homens bebem mais e em maior quantidade que as mulheres, mas também mostra uma tendência de aumento do consumo entre as mulheres¹⁴. No presente estudo a prática do *binge drinking* foi quase 2,5 vezes maior entre os homens.

Particularmente em relação ao consumo de bebidas alcoólicas entre universitários, em seu estudo desenvolvido no interior de São Paulo, Ribeiro se refere a uma maior vulnerabilidade para os estudantes da área da saúde, registrando-se para a amostra estudada um percentual de abstêmios de apenas 11% e uma média de frequência de consumo de 1,9 vez por semana para mulheres e 3,6 vezes por semana para os homens²¹. Esses dados mostram que tais graduandos, apesar de seu dedutível conhecimento sobre os efeitos do álcool e outras drogas, fazem o consumo em proporções semelhantes às dos jovens de mesma idade na população geral, conforme estudo realizado com estudantes de medicina. Esses estudantes desenvolvem a convicção de que serão capazes de controlar os problemas que eventualmente possam surgir a partir do uso indevido do álcool e outras drogas²⁴. Trata-se de uma situação crítica, porque eles podem se tornar profissionais dependentes ou com uso problemático de álcool, o que seguramente pode gerar problemas pessoais, sociais e profissionais. Deve-se destacar que profissionais de saúde são frequentemente vistos como modelos de comportamentos em relação às medidas de prevenção e promoção da saúde e podem gerar impactos negativos para as comunidades onde atuam. Finalmente, um comportamento de dependência pode interferir na capacidade desse profissional em identificar precocemente possíveis casos com os quais tenha contato, uma vez que comportamentos semelhantes ao seu podem ser considerados normais, prejudicando a conduta de encaminhamento e/ou tratamento de pacientes dependentes^{17,24}.

No entanto, esse aspecto deve ser mais bem estudado em futuras pesquisas, pois o I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool entre Universitários identificou, em relação às áreas de estudo, que o uso de risco moderado a alto foi maior entre os estudantes das áreas de exatas, e os autores atribuem esse achado a um provável efeito de gênero, visto que há mais homens do que mulheres nesses cursos¹⁴.

Muitos estudos sobre o consumo de álcool não identificam a bebida mais consumida entre os jovens. No estudo de Ribeiro, a cerveja foi a bebida mais frequentemente utilizada²¹. Neste estudo, o consumo mais frequente do vinho parece destacar a inclusão das pessoas que fazem uso apenas ocasional de bebidas alcoólicas, pois a cerveja apresentou maior frequência de consumo entre aqueles que bebem mais, reproduzindo, assim, a cultura nacional. Outros estudos já destacaram que a cerveja é a bebida alcoólica mais consumida no Brasil e no mundo²⁵. Resultado similar foi observado, ainda, em outro estudo, que também identifica grande consumo de cerveja entre os jovens⁴.

Em relação aos fatores associados com a prática do *binge drinking*, o fato de ser do sexo masculino representou maior risco para a prática. Esse achado é compatível com um estudo realizado entre adolescentes com representatividade nacional, que verificou adolescentes do sexo masculino fazendo uso de maior quantidade de bebidas alcoólicas em cada ocasião em que bebem^{4,14}. Outro estudo que avaliou especificamente o uso pesado do álcool entre estudantes do país também

registrou maior chance do evento entre os estudantes masculinos²⁶. É preciso destacar, entretanto, que um estudo realizado em São Paulo não revelou diferenças significativas no padrão de consumo de álcool entre os sexos²⁷. Esse dado pode estar mostrando uma perigosa tendência de maior envolvimento das mulheres com bebidas alcoólicas. As razões para envolvimento com bebidas alcoólicas são diferentes entre universitários homens e mulheres. Enquanto para os primeiros existe a percepção de que o álcool facilita a inserção e a interação social, para as últimas o consumo de álcool está associado à redução da autoestima e prazer pela vida²⁸.

O fato de não declarar vínculo religioso também se mostrou estatisticamente associado com o *binge drinking*. Esse resultado também é compatível com outros estudos nacionais^{26,29}. Entretanto, essa associação ainda não é bem explicada e existe estudo recente na literatura nacional que apresenta resultado divergente³⁰. Alguns autores referem que um vínculo maior de religiosidade pode auxiliar no desenvolvimento de valores da personalidade do indivíduo, inclusive aqueles voltados à preservação da vida e contrários à imagem de destruição que se associa ao uso de drogas de qualquer natureza, inclusive o álcool²⁹. Esse aspecto merece maior atenção da literatura nacional, considerando o elevado envolvimento religioso observado entre os brasileiros, independentemente do estrato social ou educacional³¹.

As situações de risco ou eventos indesejáveis associados ao consumo de álcool entre os estudantes dos cursos, conforme registrado neste estudo, representam um aspecto já evidenciado por outros autores. Na presente pesquisa, a prática do beber episódico pesado se mostrou estatisticamente associada com todas as situações e desfechos indesejáveis estudados. Dados semelhantes foram encontrados na investigação realizada entre os universitários do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo³². A associação da violência entre jovens alcoolizados e acidentes de trânsito deve ser um aspecto preocupante, pois envolve riscos que se estendem além da pessoa que consome a bebida alcoólica e inclui consequências que podem se transformar em sequelas duradouras ou mesmo permanentes. Existe, de fato, uma relação bem estabelecida entre o consumo de álcool e situações de violência e acidentes de trânsito³³. Assim, é necessário que se desenvolvam políticas públicas preventivas mais efetivas para o alcance dos resultados desejados. O uso de álcool possui contexto social e cultural, especialmente entre jovens universitários. Em tese, o consumo de risco pode ser modificado e os problemas reduzidos por meio de estratégias que alterem esse contexto e que sejam direcionadas para o ambiente onde o álcool é vendido e consumido³⁴.

Neste estudo, não foi possível estabelecer correlações entre o consumo de bebidas alcoólicas e as condições associadas a ele. Universalmente, os jovens consomem essas bebidas em atividades coletivas de cunho cultural, em contextos específicos⁸. Todavia, é possível que as condições de vida, o desenvolvimento da autonomia e as demandas universitárias sejam situações ansiogênicas e estimuladoras da prática. Também é preciso destacar que, ao longo dos anos, o próprio sistema educacional e as instituições de ensino não têm promovido mudanças das práticas, negligenciando seu papel de proteção a esses jovens.

Há também o fato de que os estudantes influenciam-se mutuamente em termos de beber pela modelagem, imitação ou reforçamento do comportamento de beber³⁵. Parecem atuar, nesse processo, questões como a seleção de colegas e o padrão de uso de bebidas alcoólicas. Assim, algumas normas comportamentais vão se consolidando de forma perigosa entre esses jovens.

Considerando as limitações de um estudo de abordagem transversal, realizado em uma única instituição, os resultados observados são semelhantes, em muitos aspectos, a outros registros da literatura nacional e internacional. Porém, como é restrito à população universitária, não pode ter seus resultados generalizados para toda a população. O fato de ser das unidades de conglomerados (uma das turmas do curso de Odontologia) ter recusado a participação no estudo também deve ser tomado como uma limitação do estudo.

Apesar de esse fato não ter afetado o tamanho amostral, modifica qualitativamente a amostra em relação à representação dos cursos da saúde.

O tema abordado é amplo e enseja novas investigações, cada vez mais profundas. Espera-se que esses resultados alertem instituições de ensino e gestores públicos para a necessidade de compartilharem ações de promoção à saúde e combate ao consumo de risco de bebidas alcoólicas.

Referências

1. Kuntsche E, Rehm J, Gmel G. Characteristics of binge drinkers in Europe. *Soc Sci Med*. 2004;59:113-27.
2. World Health Organization. WHO Global Status Report on Alcohol. Department of Mental Health and Substance Abuse. Geneva: World Health Organization; 2004.
3. Heckmann W, Silveira CM. Dependência do álcool: aspectos clínicos e diagnósticos. In: Andrade AG, Anthony JC, Silveira CM. Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual. Barueri (SP): Minha Editora; 2009. p. 67-87.
4. Pinsky I, Sanches M, Zaleski M, Laranjeira R, Caetano R. Patterns of alcohol use among Brazilian adolescents. *Rev Bras Psiquiatr*. 2010;32:242-9.
5. Galduróz JCF, Carlini EA. Use of alcohol among the inhabitants of the 107 largest cities in Brazil – 2001. Use of alcohol in Brazil, 2001. *Braz J Med Biol Res*. 2007;40:367-75.
6. Laranjeira R, Pinsky I, Sanches M, Zaleski M, Caetano R. Alcohol use patterns among Brazilian adults. *Rev Bras Psiquiatr*. 2010;32:231-41.
7. Peuker AC, Fogaça J, Bizarro L. Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psic Teor Pesq*. 2006;22:193-200.
8. Donath C, Gräbel E, Baier D, Pfeiffer C, Karagülle D, Bleich S, et al. Alcohol consumption and binge drinking in adolescents: comparison of different migration backgrounds and rural vs. urban residence – A representative study. *BMC Public Health*. 2011;11:84. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/84>.
9. Silveira CM, Silveira CC, Silva JG, Silveira LM, Andrade AG, Andrade LHSG. Epidemiologia do beber pesado e beber pesado episódico no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Psiq Clín*. 2008;35(Supl 1):31-8.
10. Gomes BMR, Alves JGB, Nascimento LC. Consumo de álcool entre estudantes de escolas públicas da Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2010;26:706-12.
11. National Institute on Alcohol and Alcoholism – NIAAA. Helping patients who drink too much: a clinician's guide, National Institute on Alcohol and Alcoholism. 2005. Disponível em: pubs.niaaa.nih.gov/publications/Practitioner/CliniciansGuide2005/guide.pdf.
12. Pillon SC, Corradi CMW. Teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool entre estudantes universitários. *Rev Enferm UERJ*. 2006;14:325-32.
13. Wagner GA, Andrade AG. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. *Rev Psiq Clín*. 2008;35(Supl 1):48-54.
14. Brasil. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras/Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; GREA/IPQ-HCFMUSP. Org: Andrade AG, Duarte PAV, Oliveira LG. Brasília: SENAD; 2010.
15. Oliveira DAG, Soares VCG, Benassi Jr M. O consumo de bebidas alcoólicas entre estudantes universitárias e o conhecimento dos riscos entre seu uso combinado com contraceptivos orais. *Rev Inst Ciênc Saúde*. 2009;27:366-73.
16. Rios PAA, Matos AM, Fernandes MH, Barbosa AR. Consumo e uso abusivo de bebidas alcoólicas em estudantes universitários do município de Jequié/BA. *Rev Saúde Com*. 2008;4:105-16.
17. Chiapetti N, Serbena CA. Uso de álcool, tabaco e drogas por estudantes da área de saúde de uma universidade de Curitiba. *Psicol Reflex Crit*. 2006;20:303-13.
18. Colares V, Franca C, Gonzalez E. Condutas de saúde entre universitários: diferenças entre gêneros. *Cad Saude Publica*. 2009;25:521-28.
19. Cavalcante MBPT, Alves MDS, Barroso MGT. Adolescência, álcool e drogas: promoção da saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008;12:555-9.
20. Méndez EB. Uma versão brasileira do AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) [tese]. Pelotas, RS: Universidade Federal de Pelotas; 1999.

21. Ribeiro E. Padrão de consumo de bebidas alcoólicas entre universitários da área da saúde de uma faculdade do interior do estado de São Paulo [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2007.
22. Dauber SE, Paulson JF, Leiferman JA. Race-specific transition patterns among alcohol use classes in adolescent girls. *J Adolesc*. 2011;34:407-20.
23. Silveira CM, Wang YP, Andrade AG, Andrade L. Heavy episodic drinking in the São Paulo – Epidemiologic Catchment Area Study in Brazil: gender and sociodemographic correlates. *J Stud Alcohol Drugs*. 2007;68:18-27.
24. Lemos KM, Neves NMBC, Kuwano AY, Tedesqui G, Bitencourt AGV, Neves FBCS, et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador (BA). *Rev Bras Psiquiatr*. 2007;34:118-25.
25. Galduróz JCF, Caetano R. Epidemiologia do uso de álcool no Brasil. *Rev Bras Psiquiatr*. 2004;26(Supl 1):S3-6.
26. Galduróz JCF, Sanchez ZM, Opaleye ES, Noto AR, Fonseca AM, Gomes PLS, et al. Fatores associados ao uso pesado de álcool entre estudantes das capitais brasileiras. *Rev Saude Publica*. 2010;44:267-73.
27. Wagner GA, Stempluk VA, Zilberman ML, Barroso LP, Andrade AG. Alcohol and drug use among university students: gender differences. *Rev Bras Psiquiatr*. 2007;29:123-9.
28. Murphy JG, McDevitt-Murphy ME, Barnett NP. Drink and be merry? Gender, life satisfaction, and alcohol consumption among college students. *Psychol Addict Behav*. 2005;19:184-91.
29. Sanchez ZM, Oliveira LG, Nappo AS. Fatores protetores de adolescentes contra o uso de drogas com ênfase na religiosidade. *Cienc Saúde Coletiva*. 2004;9(1):43-55.
30. Pillon SC, Santos MA, Gonçalves MAS, Araújo KM. Uso de álcool e espiritualidade entre estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45:100-7.
31. Moreira-Almeida A, Pinsky I, Zaleski M, Laranjeira R. Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. *Rev Psiqu Clin*. 2010;37:12-5.
32. Mardegan PS, Souza RS, Buaiz V, Siqueira MM. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de enfermagem. *J Bras Psiquiatr*. 2007;56:260-6.
33. Andrade AG, Anthony JC, Silveira CM. *Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual*. Barueri (SP): Minha Editora; 2009.
34. Duailibi SM, Laranjeira R. Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. *Rev Saude Publica*. 2007;41:839-48.
35. Oliveira EB, Cunningham J, Strike C, Brands B, Wright MGM. Normas percebidas por estudantes universitários sobre o uso de álcool pelos pares. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009;17:878-85.