



ISSN 2145-6568

REVISTA DE **GEPU** PSICOLOGÍA



Nº 1



JUNIO DE 2016
SANTIAGO DE CALI



REVISTA DE PSICOLOGÍA GEPU
Vol. 7 No. 1 – Junio de 2016
ISSN 2145-6569



Editores

Argeli Arango Vasquez / Andrey Velásquez Fernández
argeli.arango@correounivalle.edu.co / andreyvelasquez@psicologos.com

COMITÉ EDITORIAL

Rosa Bejarano Universidad del Valle	Laura Daniela de los Ríos Universidad Javeriana Cali	Andrés Felipe Beltrán Universidad del Valle	Catalina Cardona Hurtado Universidad del Valle	Marlon Muñoz Méndez Universidad del Valle
Raquel Salcedo Mejía Universidad San Buenaventura	Erika Yuliana Castro UCC Cali	Adriana Narvaez Universidad del Valle	Nicole Pérez Ortiz Universidad del Valle	Manuela Betancourt Universidad del Valle

CONSULTORES NACIONALES

Leonel Valencia Legarda Universidad San Buenaventura	Jorge Alexander Daza Universidad Católica de Pereira	Andrés de Bedout Hoyos Universidad San Buenaventura	Ximena Ortega Delgado Universidad Mariana	Daniel Hurtado Cano Universidad Manuela Beltrán
--	--	---	---	---

CONSULTORES INTERNACIONALES

Marcela Alejandra Parra Universidad Autónoma de Barcelona	Blanca Hurtado Caceda Universidad Alas Peruanas	María Amparo Miranda Salazar Universidad del Valle de México	Adriana Savio Corvino Universidad de la República	Hilda Janett Caquias Escuela de Medicina de Ponce
---	---	--	---	---

COORDINADORES DE DISTRIBUCIÓN

Margarita Ojeda Asociación Paraguaya de Neuropsicología	Mario Rosero Ordoñez Universidad Mariana	Nora Couso Área de Medición Educativa Provincia del Chubut de Argentina	Pablo Antonio Vásquez Corporación para la Intervención Neuropsicopedagógica y la Salud Mental
---	--	---	---

INDEXACIONES



AUSPICIADORES



La **Revista de Psicología GEPU** es publicada por el Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle, 5 piso, Edificio 385, Ciudadela Universitaria Meléndez, Universidad del Valle, Santiago de Cali, Colombia. Los artículos son responsabilidad de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión del Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle. Hecho en Colombia – Sudamérica. **Safe Creative Código 1707142947895**



Revista de Psicología GEPU Vol. 7 No. 1 by Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle is licensed under a Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraderivada 3.0 Unported License. Creado a partir de la obra en <http://revistadepsicologiagepu.es.tl/Vol---7-No---1.htm>



CONSUMO EXCESSIVO DE ÁLCOOL DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NO BRASIL

EXCESSIVE CONSUMPTION OF ALCOHOL BY PEOPLE IN A SITUATION OF SOCIAL VULNERABILITY IN BRAZIL

Nilton S. Formiga

Información de los autores: *Nilton Formiga*. Doutor em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba. Atualmente é professor na Faculdade Internacional da Paraíba/Laureate International Universities; Endereço para correspondência: Rua Leonildo Francisco de Oliveira, 380. Bairro dos Estados. CEP.: 58030-216. João Pessoa - PB. Brasil. E-mail: nsformiga@yahoo.com

Referencia recomendada: Formiga, N. S. (2016). Consumo excessivo de álcool de pessoas em situação de vulnerabilidade social no Brasil. *Revista de Psicologia GEPU*, 7 (1), 146-156.

Resumo: O problema no uso de álcool além de ser um antigo fenômeno, justifica-se sob condição necessária nas comemorações públicas ou privadas e até, como fator de proteção e redução de doenças; mesmo assim, esta substância revela envolvimento com problemas sociais, econômicos e de saúde no indivíduo e nas relações interpessoais. Neste estudo, pretende-se avaliar o consumo de álcool em sujeitos em vulnerabilidade social. 49 sujeitos em situação de vulnerabilidade (trinta mulheres profissionais do sexo, sete travestis e onze eram moradores na rua) na cidade de João Pessoa, de 19 a 59 anos, homens e mulheres, com uma renda econômica entre 1.001,00 e 2.000,00 R\$, responderam o Teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool e variáveis sócio-demográficas. Através de cálculos descritivos e inferenciais observou-se que não apenas a escala foi confiável para mensurar o problema do álcool, mas que, os respondentes se encontravam em altas zonas de risco para dependência alcoólica.

Palavras Chave: Problemas com álcool, Vulnerabilidade, Zona de risco.

Abstract: The problem with using alcohol besides being an old phenomenon, is justified as a necessary condition on public or private celebrations and even, as a protective factor and disease reduction; anyway, this substance reveals involvement in social, economic and health problems in individuals, and in interpersonal relationships. This study aims to assess alcohol consumption in people on social vulnerability. 49 people in vulnerable situations (thirty female sex workers, seven transvestites and eleven homeless) in the city of João Pessoa, 19-59 years old, men and women, with an economic rent between 1,001.00 and 2,000.00 R\$, answered the test identification of problems related to alcohol use and socio-demographic variables. Through descriptive and inferential calculations it was observed that not only the scale was reliable to measure the alcohol problem, but that the respondents were in high risk areas for alcohol dependence.

Keywords: Problems with alcohol, Vulnerability, Risk zone.

Recibido: 12 de Febrero de 2016

Aprobado: 30 de Junio de 2016

INTRODUÇÃO

Historicamente, a relação homem e ingestão de álcool não é um fenômeno novo; existe a muito tempo e é justificada o seu uso na realização de comemorações públicas ou privadas, relações íntimas (namoro, casamento, etc.), sugerido como fator de proteção e redução de doenças cardiovasculares, etc. Apesar de existir uma perspectiva positiva no que se refere ao uso (moderado) de álcool, estas substância tem sido destaque pelo grande envolvimento com problemas sociais, econômicos e de saúde no indivíduo e nas relações interpessoais (Garcia, Aguilar & Facundo, 2008; Agante, 2009; Martins, 2009; Bye & Rossow, 2010).

O fato é que, o problema em relação ao uso excessivo de álcool tem recebido atenção tanto política e científica quanto social; observa-se, tanto na literatura sobre o fenômeno quanto na mídia em geral, que o uso de álcool não somente tem aumentado na relação interpessoal de jovens e jovens-adultos, sendo um problema alarmante porque o nível etário tem sido cada vez em idades menores. Justifica-se os mais variados motivos: a influência dos pares de iguais, a cultura, a socialização familiar, entre outros contextos (Carlini-Contrim, Gazal-Carvalho & Gouveia, 2000; Navarro & Pontillo, 2002; Silva, Malbergier, Stempluk & Andrade, 2006; Carlini, Carlini-Contrim & Silva-Filho, 2007; Kerr-Corrêa et al., 2001; Kerr-Corrêa et al., 2002; Agante, 2009; Fachini, 2009; Breda, 2010; Carvalho, 2010; Dallo & Martins, 2011).

Devido a gravidade e urgência em soluções teóricas e práticas, as diversas ciências têm apontando a necessidade

de estudos que perpassa desde a avaliação do perfil dos consumidores do uso de álcool, a relação fisiológica e social dessa substância na vida dos consumidores, a mapeamentos da motivação e do impacto em variáveis psicológicas (por exemplo, personalidade, dinâmica familiar, auto-conceito, autoestima, etc.); por esse fenômeno causar dano à saúde física e mental, prejuízo social e nas relações interpessoais, bem como, em alguns momentos, associado as variáveis da delituosidade é que estudos na área tem contribuído para a compreensão da iniciação, constância e padrão de consumo dessa substância (Pastor, Balaguer & García-Merita, 2000; Navarro & Pontillo, 2002; Llorens, Palmer & Perellón del Rio, 2005; Chalub & Telles, 2006; Silva, Malbergier, Stempluk & Andrade, 2006; Musitu, Jiménez & Murgui, 2007; Romera, 2008; Andrade, Anthony & Silveira, 2009; Formiga, 2011).

Para isso, é que se exige uma avaliação em relação a prevalência, frequência e padrão do consumo de álcool, construindo, adaptando e validando medidas que objetivem rastrear o consumo problemático e o padrão de ingestão dessa substância. Sendo assim, a OMS (WHO, 1992), orientada pelos manuais diagnósticos CID – 10 e DSM – III (American Psychiatric Association, APA, 1994), organizou critérios em relação a dependência do uso de álcool, elaborando e estruturando com isso, um dos instrumentos mais usados para avaliar o consumo excessivo do álcool; este instrumento é intitulado de *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) conhecido no Brasil como Teste de Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool. Este teste

foi desenvolvido por Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro (2001; Babor et al. 1992; Babor & Higgins-Biddle, 2001), traduzido e validado por Figlie, Pillon, Laranjeira e Dunn (1997) no Brasil, o qual destinou-se à avaliação inicial ou rastreio sobre o consumo exagerado do álcool e outras drogas e, a partir dos resultados observados, propor intervenções sociais e psicológicas frente aos prejuízos do consumo dessa substância.

O instrumento AUDIT contém 10 questões em relação ao uso do álcool em relação ao último ano de consumo; de acordo Pilon e Corradi-Webster (2006) estas questões são organizadas fatorialmente em três dimensões: a primeira, refere-se a uma medida sobre a quantidade e a frequência do uso regular ou ocasional de álcool (por exemplo, frequência de uso, quantidade em um dia típico e frequência de beber pesado) categorizada como *Padrão consumo de álcool*; as três questões seguintes investigam sintomas de dependência (por exemplo, dificuldade de controlar o uso, aumento da importância da bebida e beber pela manhã) categorizadas como *Sinais e sintomas de dependência*; por fim, as quatro questões finais, referem-se a problemas recentes na vida relacionados ao consumo (por exemplo, sentimento de culpa após o uso de álcool, esquecimentos após o uso, lesões causadas pelo uso do álcool e preocupação de terceiros) e que são categorizadas como *Problemas decorrentes do álcool*. Considerando a importância do instrumento AUDIT, viu-se a necessidade de avaliar o quanto as pessoas que vivem em vulnerabilidade diferenciam em suas respostas no que se refere ao uso excessivo de álcool.

MÉTODO

Amostra

Participaram do estudo, 49 sujeitos em situação de vulnerabilidade (trinta mulheres profissionais do sexo, sete travestis e onze eram moradores na rua) na cidade de João Pessoa; estes tinham idade de 19 a 59 anos (Media = 22,61; dp = 5,92), sendo 62% mulheres e 42% da amostra afirmando ter uma renda econômica entre 1.001,00 e 2.000,00 R\$. Essa amostra foi não probabilística, pois considerou-se o sujeito que, consultado, se dispôs a colaborar, respondendo o questionário a ele apresentado.

Instrumentos

Os sujeitos responderam um questionário com o seguinte instrumento:

Teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool - AUDIT: Trata-se de um questionário desenvolvido para Organização Mundial da Saúde, o qual foi organizado de acordo com Classificação Internacional de Doença (CID-10) destinada ao rastreamento para uso problemático (especificamente, o uso nocivo e dependência) de álcool durante um período de 12 meses (Babor, Fuente, Saunders & Grant, 1992; Babor & Higgins-Biddle, 2001; Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro, 2001; Saunders, Aasland, Babor, Fuente & Grant, 1993).

No Brasil, foi Figlie, Pillon, Laranjeira e Dunn (1997) que validaram o AUDIT com o objetivo de avaliar os problemas relacionados ao álcool em contexto hospitalar e em adolescentes, jovens, jovens adultos e adultos em diversos

países (Bergman & Källmén, 2002; Kerr-Corrêa, Dalben, Simão et al., 1999; Kerr-Corrêa, Dalben, Trinca et al., 2001; Kerr-Corrêa, Simão, Dalben et al., 2002; Laranjeiras et. al., 2007); em todas essas amostras os instrumento revelou indicadores estatísticos confiáveis.

O instrumento AUDIT contém 10 questões em relação ao uso do álcool em relação ao último ano de consumo; de acordo Pilon e Corradi-Webster (2006) estas questões são organizadas fatorialmente em três dimensões: a primeira, refere-se a uma medida sobre a quantidade e a frequência do uso regular ou ocasional de álcool (por exemplo, frequência de uso, quantidade em um dia típico e frequência de beber pesado) categorizada como *Padrão consumo de álcool*; as três questões seguintes investigam sintomas de dependência (por exemplo, dificuldade de controlar o uso, aumento da importância da bebida e beber pela manhã) categorizadas como *Sinais e sintomas de dependência*; por fim, as quatro questões finais, referem-se a problemas recentes na vida relacionados ao consumo (por exemplo, sentimento de culpa após o uso de álcool, esquecimentos após o uso, lesões causadas pelo uso do álcool e preocupação de terceiros) e que são categorizadas como *Problemas decorrentes do álcool*.

De acordo com os autores supracitados, os escores variam de zero (0) a 40 e são obtidos por meio da somatória das questões do AUDIT. Uma pontuação igual ou superior a oito refere-se a um padrão de risco ou uso problemático de álcool, para pontuações inferiores a esse escore considera-se uso não problemático ou baixo risco. O AUDIT tem uma grande

vantagem de permitir classificar em quatro padrões de uso ou nível de risco quanto ao consumo; estes níveis são organizados em Zonas.

O conceito de Zonas de Risco é interessante pelos seguintes motivos: pautando-se no conceito de prevenção do uso de álcool, permite distanciamento da visão baseada na dependência – que dicotomiza os pacientes em dependentes e não dependentes – instituindo padrões gradativos de uso; em decorrência, as Zonas Contínuas permitem um enfoque na prevenção, uma vez que o paciente é sensibilizado para a redução do uso de álcool, sendo estimulado para ingresso em Zona de menor risco (Moretti-Pires & Corradi-Webster, 2011, 499). Desta forma, as zonas avaliativas são as seguintes: zona I (Até 7 pontos: indica uso de baixo risco ou abstinência); zona II (de 8 a 15 pontos: sugere uso de risco); zona III (de 16 a 19 pontos: sugere uso nocivo) e zona IV (acima de 20 pontos: demonstra possível dependência) (Babor, et al., 2004; Moretti-Pires & Corradi-Webster, 2011).

Procedimentos

Todos os procedimentos adotados nesta pesquisa seguiram as orientações previstas na Resolução 466/2012 do CNS e na Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia para as pesquisas com seres humanos (Conselho Nacional de Saúde [CNS], 2012; Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia [ANPEPP], 2000).

Administração

Colaboradores com experiência prévia na administração do instrumento foram responsabilizados pela coleta dos dados e apresentaram-se as pessoas na rua, em suas residências ou em instituições responsáveis para o apoio social deles como interessados em conhecer as opiniões e os comportamentos deles sobre as questões descritas no instrumento da pesquisa.

Solicitou-se a colaboração voluntária das pessoas no sentido de responderem um breve questionário. Após ficarem cientes das condições de participação na pesquisa, assinaram um termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi-lhes dito que não havia resposta certa ou errada. A todos foi assegurado o anonimato das suas respostas informando que estas seriam tratadas em seu conjunto. A escala foi respondida individualmente, em sala de aula, logo após a autorização do coordenador do curso e professor da disciplina que seria ocupada para a administração da pesquisa.

Apesar de o instrumento ser auto-aplicável, contando com as instruções necessárias para que as pessoas possam responder as questões exigidas no instrumento, os colaboradores na aplicação estiveram presentes durante toda a administração do mesmo para retirar eventuais dúvidas ou realizar esclarecimentos que se fizessem indispensáveis. Um tempo médio de 30 minutos foi suficiente para concluir essa atividade. Quanto à análise dos dados, realizou-se, além das análises descritivas e de correlação de Pearson, o cálculo

do Lambda 2 de Guttman e do qui-quadrado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Efetuiu-se, inicialmente, uma análise do lambda 2 de Guttman para avaliar a consistência do instrumento da medida sobre o consumo de álcool nas amostra coletada; o uso desse coeficiente se deve ao fato de encontrar em alguns estudos a condição estatística a qual sugere que este lambda é uma melhor estimativa de confiabilidade quando o instrumento avaliado é composto por poucos itens formadores dos fatores ou devido ao N amostral (Tellegen & Laros, 2004). Desta forma, seja ao tratar a estrutura fatorial em uma única fatorialidade (pontuação total dos itens, AUDIT_{total}), seja em sua distribuição trifatorial (por exemplo, Padrão Consumo de Álcool; Sinais Sintoma de Dependência e Problemas Uso Álcool) observaram-se que o lambda 2 de Guttman revelaram escores satisfatórios (respectivamente, 0,93; 0,73; 0,82 e 0,83). Desta maneira, os resultados observados neste estudo, garantiram a fidedignidade da medida do uso excessivo de álcool em pessoas que se encontra em situação de vulnerabilidade; com base nestes lambdas e justificando o uso de mais um elemento estatístico que possa sustentar a confiança de tal medida, optou-se em avaliar a correlação entre os itens do AUDIT na respectiva amostra. Sendo assim, optou-se pela realização de uma correlação de Spearman entre os itens; observaram-se que todos os itens se correlacionaram entre si e significativamente (ver tabela 1), isto é, os itens da respectiva medida mensura na direção pretendida. A título de acréscimo, observou-se também, uma

relação positiva entre os fatores do AUDIT (Padrão Consumo de Álcool; Sinais Sintoma de Dependência e Problemas Uso Álcool) os quais variaram de 0,74 a 0,76.

Ciente da qualidade e segurança do instrumento optou-se em avaliar a frequência nas zonas de riscos dos respondentes bem como, a comparação dos grupos nas respectivas

Tabela 1: Escores correlacionais de Spearman entre os itens do AUDIT.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Audit 01	---									
Audit 02	0,30*	---								
Audit 03	0,59*	0,38*	---							
Audit 04	0,54*	0,31*	0,73*	---						
Audit 05	0,40*	0,45*	0,57*	0,52*	---					
Audit 06	0,38*	0,31*	0,54*	0,54*	0,44*	---				
Audit 07	0,50*	0,63*	0,78*	0,63*	0,71*	0,49*	---			
Audit 08	0,49*	0,33*	0,56*	0,42*	0,69*	0,41*	0,69*	---		
Audit 09	0,32*	0,43*	0,32*	0,32*	0,43*	0,31*	0,47*	0,39*	---	
Audit 10	0,30*	0,48*	0,45*	0,39*	0,43*	0,34*	0,66*	0,40*	0,62*	---

Notas: * $p < 0,05$

O AUDIT no presente estudo pode ser considerado confiável quando se pretender avaliar, em termos de uma medida psicológica, o problema em relação ao uso excessivo de álcool; com isso, os resultados salientados acima, destacam que esse fenômeno é reconhecido pelos respondentes e que poderá ser avaliado através de três fatores que, hierarquicamente, representam níveis de gravidade alcoólica, os quais estiveram, positivamente, interrelacionados; estes fatores, não apenas refletem um grave problema social, mas, também, que possível poderá influenciar no desenvolvimento e estruturação psicológica dos sujeitos (Formiga, Picanço, Souza & Santos, 2013).

zonas; para isso, avaliou- através do teste de qui-quadrado, a associação entre zona de risco e sujeitos vulneráveis; na tabela 2 é possível observar que, tanto as prostitutas quanto os travestis se encontravam na zona 2 de risco alcoólico (a qual sugere risco no consumo de álcool), porem, sendo os travestis aqueles que mais tende ao risco, com 100% em frequência nesta zona; chama-se a atenção para os moradores de rua, estes, tiveram uma frequência de 91% na zona 4 (possível dependência do álcool) ($\chi^2 = 20,41$, $gl = 6$, $p < 0,01$).

Tabela 2: Frequência, em percentagem, do AUDIT em diferentes grupos em vulnerabilidade.

	GRUPOS VULNERAVEIS		
	Prostitutas	Moradores de rua	Travestis
Zona 1 (indica uso de baixo risco)	13%	0%	0%
Zona 2 (Sugere uso de risco)	53%	9%	100%
Zona 3 (Sugere uso nocivo)	17%	0%	0%
Zona 4 (Demonstra possível dependência)	17%	91%	0%

De forma geral, o presente estudo enfatizou o padrão de consumo de álcool em relação em diferentes grupos em vulnerabilidade social; inicialmente, os achados do estudo corroboraram a consistência psicométrica em relação à robustez de um instrumento avaliador deste fenômeno nos respectivos respondentes; também, é desacatado que a inserção dos sujeitos avaliados na zona de risco ao consumo excessivo estar associado a sua pertença de grupo social.

Observou-se que a variação percentual nas zonas de risco salienta uma realidade de um 'constante' problema em relação ao consumo de álcool; esta condição, progressivamente, inclui os referidos grupos em um aumento, com o tempo, o contexto social e relação interpessoal no envolvimento de dependência do álcool, podendo influenciar na saúde física e psicológica. A proposta de avaliar, através de um instrumento de medida quantitativo, o fenômeno do uso excessivo de álcool em grupos em

vulnerabilidade, teve como objetivo apresentar, dentre os muitos problemas existentes para estes respondentes (o qual merece intervenção psicossocial), um outro, o problema no uso de álcool.

Seja qual for a justificativa que os respondentes possam apresentar para consumir muito álcool, ainda não é suficiente, pois, o poder público social e de saúde devem estabelecer critérios de investimentos econômicos e sociais para o controle e tratamento do álcool na vida destas pessoas. Com este estudo, pretende-se destacar questões muito maiores, por exemplo: desenvolvimento da autoestima, valorização e dignidade humana, saúde mental, harmonia no desenvolvimento das relações interpessoais, etc.

Ao apontar em direção desta gravidade social vivida pelos sujeitos da pesquisa e o contexto social nos quais estão inseridos, reflete-se a respeito de um problema de alta complexidade, pois, eles para ser organizarem psicossocialmente, fazem uso de substâncias que poderão gerar um conforto ou desinibição para concretizar

seus atos ou para que, ao consumir o álcool, 'anestesiarem' a realidade social e emocional em que vivem; para que esse fenômeno possa ser compreendido de forma mais ampla, outras variáveis poderiam fazer parte de futuros estudos, por exemplo: a socialização alcoólica, a dinâmica social e psicológica da iniciação no álcool e quais os sujeitos influenciadores, etc.

O fato é que, a partir desses resultados, denota-se que, ao comparar com outros estudos que contemplaram a medida AUDIT com grupos de risco e fora do risco, as pessoas que estavam em vulnerabilidade apresentaram maiores frequências nas respostas em zonas de maior risco alcoólico, bem como, incluindo a outros riscos-fenômenos, por exemplo, a violência, a criminalidade, etc. (Andrade & Anthony, 2009; Chalub & Telles, 2006; Franchino, Nóbrega & Castellanos, 2009; Sintra & Formiga, 2012; Formiga, Picanço, Souza & Santos, 2013).

CONCLUSÃO

A partir destes resultados, busca-se não apenas salientar que o problema do consumo de álcool afeta a dimensão física da pessoa, mas, também, psicológica e social, condições que seriam úteis quando se propuser práticas sociais, políticas públicas e processos de intervenção que pretendam orientar os grupos de risco sociais em relação à conscientização do problema e da redução de danos, tratando e inibindo um problema mais grave, como é o caso da compulsão e dependência alcoólica. Investir nesta direção, contemplando a saúde como um todo (física, social e mental), mas, também, a melhoria nas relações interpessoais.

De forma geral, o problema do consumo de álcool é um fenômeno múltiplo e que merece atenção de equipes de saúde diversificadas; considerando a literatura sobre o tema, estas, contemplam tanto profissionais da variada área da saúde quanto social e humana; por fim, futuros estudos devem ser realizados tanto para garantir a confiança na replicação da medida AUDIT no que se refere à avaliação desse fenômeno em outros contextos sociais, políticos, educacionais e econômicos, bem como, de grupos e pessoas que estão em situação de risco.

Para isso, é necessário considerar os aspectos mais específicos ou universais de cada cultura e grupo social quando se pretender mensurar e diagnosticar esse problema na sociedade.

Considerando, as observações feitas por Formiga, Picanço, Souza e Santos (2013), o uso de álcool poderá influenciar na conduta dos sujeitos e que esta tem uma base psicológica seria de muito útil avaliar esse problema tendo o foco na perspectiva desenvolvimentista e emocional na estruturação e funcionalidade psicológica dos sujeitos, por exemplo, autoestima, bem-estar subjetivo, depressão, etc.

REFERÊNCIAS

Agante, D. M. C. (2009). *Comportamentos relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas durante as festas académicas nos estudantes do ensino superior*. (Dissertação de Mestrado não publicada) - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Portugal.

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th Ed. Washington DC: American Psychiatric Association.

Andrade, A. G.; Anthony, J. C. & Silveira, C. M. (2009). *Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual*. Barueri, SP: Minha Editora.

Associação Nacional De Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia. (2000). *Contribuições para a discussão das Resoluções CNS nº. 196/96 e CFP Nº 016/2000*. Disponível em: <http://www.anpepp.org.br/XIISimposio/RelComissaoEticasobreResCNSeCFP.pdf>.

Babor, T. F. et al. (1992). *O alcohol use disorders identification test: orientações para o uso em saúde*. Genebra: OMS.

Babor, T. F.; Higgins-Biddle, J. C.; Saunders, J. B & Monteiro, M. G. (2001). *Audit: the alcohol use disorders identification test. Guidelines for Use in Primary Care*. WHO/PSA.

Babor, T. F. & Higgins-Biddle, J. C. (2001). *Brief Intervention. For Hazardous and Harmful Drinking. A Manual for Use in Primary Care*. WHO/PSA.

Bergman, H. & Källmén, H. (2002). Alcohol use among Swedes and a psychometric evaluation of the Alcohol Use Disorder Identification Test. *Alcohol*, 37, 245-251.

Breda, J. J. R. S. (2010). *Problemas Ligados ao Álcool em Portugal: Contributos para uma estratégia compreensiva*. (Tese de Doutorado não publicada) - Faculdade

de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto, Portugal.

Bye, E. K. & Rossow, I. (2010). The impact of drinking pattern on alcohol – related violence among adolescents: an international comparative analysis. *Drug and Alcohol Review*, 29 (2), 131-136.

Carlini, E. A. Carlini-Contrim B. & Silva-Filho, A. R. (2007). *II levantamento nacional sobre o uso de psicotrópicas em estudantes de 1º e 2º graus*. São Paulo: Centro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo.

Carlini-Cotrim B.; Gazal-Carvalho C. & Gouveia N. (2000). Comportamento de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privada da área metropolitana do estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 34 (6), 636-345.

Carvalho, F. N. (2010). *Hábitos Alcoólicos dos Estudantes do Mestrado Integrado em Medicina da Universidade da Beira Interior* (Dissertação de Mestrado não publicada). Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior, Portugal.

Chalub, M. & Telles, L. E. B. (2006). Álcool, drogas e crime. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28, 69-73

Conselho Nacional De Saúde. (1996). *Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos*. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm.

Dallo, L., & Martins, R. A. (2011). Uso de álcool entre adolescentes escolares: Um estudo-piloto. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 21 (50), 329-334.

Fachini, A. (2009). *Influência de expectativas e do grupo de pares sobre o comportamento do uso de álcool entre estudantes da área da saúde: uma perspectiva das diferenças de gênero*. (Dissertação de Mestrado não publicada). Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Figlie, N. B., Pillon, S. C., Laranjeira, R. R., & Dunn, J. (1997). Audit identifica a necessidade de interconsulta específica para dependentes de álcool no hospital geral? *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 46(11), 589-593.

Formiga, N. S. (2011). Um nexos causal entre variáveis da violência em jovens. *Caderno de pesquisa interdisciplinar em ciências humanas*, 12 (100), 86-104.

Formiga, N. S., Galdino, R. M. G. M., Ribeiro, K. G. O. & Souza, R. C. (2013). Identificação de problemas relacionados ao uso de álcool (AUDIT): a fidedignidade de uma medida sobre o consumo exagerado de álcool em universitários. *Psicologia.com.pt*, 1, 1-13, Disponível em: <http://www.psicologia.pt/>

Formiga, N. S., Picanço, E. L., Souza, R. C. M. & Santos, J. D. B. (2013). Identificação do problema com o consumo alcoólico em pessoas vulneráveis e não vulneráveis e sua relação com autoestima. *Psicologia.com.pt*, 1, 1-18. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/>

Franchino, D.; Nóbrega, M. P. S. S. & Castellanos, M. E. P. (2008). Venda de bebida alcoólica e violência: o que pensam os donos de bares. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 4 (2), 1-12.

Garcia, N. A. A.; Aguilar, L. R. & Facundo, F. R. G. (2008). Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 4 (1), 1-17.

Kerr-Corrêa, F., Dalben, I., Trinca, L. A., Simão, M. O., Mattos, P. F., Ramos-Cerqueira, A. T. A., & Mendes, A. A. (Eds.). (2001). *I Levantamento do uso de álcool e de drogas e das condições gerais de vida dos estudantes da UNESP (1998)*, (Vol. 14). Pesquisa V. Unesp. São Paulo, SP: Fundação para o Vestibular da Universidade Estadual Paulista.

Kerr-Corrêa, F., Simão, M. O., Dalben, I., Martins, R. A., Trinca, L. A., Penteado, M. A. C., Sanches, A. F., Oliveira, S. M., Beig, M. L., & Ortigosa, S. (2002, Julho). High risk alcohol use in Brazilian college students (UNESP): Preliminary data from a preventive study. *Full Papers presented of the XXVIII Annual Alcohol Epidemiology Symposium*, Paris.

Laranjeira, R., Pinsky, I., Zaleski, M. & Caetano, R. (2007). *I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira*. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas.

Llorens A., Palmer P. & Perellón del Río M. (2005). Características de personalidad en adolescentes como predictores de la

conducta de consumo de sustancias psicoactivas. *Trastornos Adictivos*, 7 (2), 90-96.

Martins, J. R. S. V. (2009). *O consumo de bebidas alcoólicas nos adolescentes*. (Monografia de licenciatura em ciências da enfermagem). Porto, Portugal. Universidade Fernando Pessoa.

Moretti-Pires, R. O. & Corradi-Webster, C. M. (2011). Adaptação e Validação do Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) para a população ribeirinha do interior da Amazônia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 27 (3), 497-509.

Musitu G., Jiménez T. I. & Murgui S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Pública México*, 49 (1), 3-10.

Navarro, H. & Pontillo, C. H. (2002). Autoestima del adolescente y Riesgo de Consumo de Alcohol. *Actualización en Enfermería*; 5 (1), 7-12.

Pastor, Y.; Balaguer, I. & García-Merita, M.L. (2000). Estilo de vida saludable en la adolescencia media: análisis diferencial por curso y sexo. *Revista de Psicología de la Salud*, 12 (2), 55-74.

Pillon, S. C. & Corradi-Webster, C. M. (2006). Teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool entre estudantes universitários. *Revista de Enfermagem*, 14, 325-332.

Romera, L. A. (2008). *Juventude, lazer e uso abusivo de álcool*. Disponível em: <http://www.Bibliotecadigital.unicamp.br/document/ode=vtls000445959>.

Saunders, J.B., Aasland, O.G., Babor, T.F., de la Fuente, J.R. & Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Screening Test (AUDIT). WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption. II. *Addiction*, 88, 791-804.

Silva, L. V. E. R., Malbergier, A., Stempliuk, V. A. & Andrade, A. G. (2006). Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. *Revista de Saúde Pública*, 40 (2), 280-288.

Sintra, C. I. F. & Formiga, N. S. (2012). Condutas desviantes e habilidades sociais em jovens portugueses toxicodependentes e não-toxicodependentes. *Encontro: Revista de psicologia*, 15 (23), 9-25.

Tellegen, P. J., & Laros, J. A. (2004). Cultural bias in the SON-R test: Comparative study of Brazilian and Dutch children. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 103-111.

WHO (1992). Regional Office for Europe. *European Alcohol Action Plan*. Copenhagen: OMS.